

Promoção de automonitoria em crianças pré-escolares: impacto sobre o repertório social¹

(Improving self-monitoring in preschoolers: Impact on the social repertoire)

Talita Pereira Dias^{*,} & Zilda A. Pereira Del Prette^{*}**

^{*}Universidade Federal de São Carlos, ^{**}Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV)
(Brasil)

RESUMO

A automonitoria constitui a base da competência social e, por isso, tem possível efeito concorrente sobre problemas de comportamento na infância. Uma vez que a literatura apresenta uma escassez de publicações sobre intervenções e estratégias para promover a automonitoria, este estudo analisou os efeitos de uma intervenção de 12 sessões individuais, junto a pré-escolares, que combinou, em cada sessão, dois procedimentos: (1) treino em análise das contingências, com base em interações sociais ilustradas por desenhos (RIAM-I) e com discussão da adequação das alternativas de resposta passiva, agressiva e habilidosa; (2) exposição a contingências em situações estruturadas de desempenho, com demanda para a habilidade previamente discutida. Participaram 17 crianças, sendo nove do grupo de intervenção (GI) e oito do grupo de comparação (GC). Foram efetuadas avaliações antes e após a intervenção, como também avaliações de seguimento (*follow-up*) para os indicadores de automonitoria (RIAM-A), habilidades sociais e comportamentos-problema (PKBS-BR, respondido por mães e professoras) e competência social (desempenho em situações estruturadas). A intervenção produziu melhoras no GI (pré para pós-teste, mantidas no seguimento), em automonitoria, habilidades sociais e competência social, mas não alterou comportamentos-problema. São discutidas as implicações para avaliação e intervenção em habilidades sociais.

Palavras-chave: automonitoria, treinamento de habilidades sociais, competência social, comportamentos-problema, pré-escolares.

ABSTRACT

Self-monitoring constitutes the basis of social competence, and therefore, it can have concurrent effect on childhood behavior problems. Provided that the literature presents few publications on interventions and strategies to promote self-monitoring, this study evaluated the effects of a 12-session intervention with preschool children which combined two procedures: (1) training in analysis of contingencies, based on social interactions illustrated by drawings (RIAM -I) with discussion of the appropriateness of alternative passive,

1) Os autores agradecem o apoio da FAPESP. Endereço de correspondência: Talita Pereira Dias. Laboratório de Interação Social-Relações Interpessoais e Habilidades Sociais (LIS/RIHS). Rodovia Washington Luiz, Km 235, Cx. Postal 676, Monjolinho, CEP 13565-905 - São Carlos, SP - Brasil. Email: talitapsi10@yahoo.com.br

aggressive, and skillful responses: (2) exposure to contingencies in structured performance situations, with demand for abilities that were previously discussed. Participants were 17 preschoolers, nine of the intervention group (IG) and eight of the comparison group (CG). There were evaluations before and after the intervention, as well as in follow-up with respect to indicators of self-monitoring (RIAM - A), social skills and problem behaviors (PKBS-BR, answered by mothers and teachers), and social competence (performance in structured situations). The intervention produced improvements in IG (pre to post-test, and maintenance in follow-up) with respect to self-monitoring, social skills and social competence, but it did not change problem behaviors. The implications for assessment and intervention in social skills are discussed.

Keywords: self-monitoring, social skills training, social competence, behavior problems, preschoolers

As habilidades sociais são consideradas fatores de proteção para comportamentos-problema e fatores facilitadores do rendimento acadêmico. Entre os estudos que demonstraram esse efeito, pode-se citar o longitudinal de Caprara, Barbaranelli, Pastorelli, Bandura e Zimbardo (2000). Nesse estudo, encontrou-se que a alta frequência de comportamentos prossociais (relacionados a classes de habilidades sociais) na infância foi preditora, cinco anos depois, de um bom desempenho escolar e de interações sociais positivas (como preferência social por dividir, consolar e ajudar os colegas). Na literatura da área (conforme Z. Del Prette & Del Prette, 2005a; Gresham, 2009) as habilidades sociais são entendidas como concorrentes a comportamentos-problema, o que permite defender que, quanto antes forem desenvolvidos programas de habilidades sociais, maiores as chances de se atenuá-los ou preveni-los. Isso é especialmente importante quando se considera a estabilidade, ao longo do tempo, dos comportamentos-problema, particularmente os externalizantes, (Gresham, Lane, MacMillan, & Bocian, 1999; Loeber, 1991; Reid, Webster-Stratton, & Hammond, 2003) e internalizantes (Bayer, Sanson, & Hemphill, 2006). Essa estabilidade ocorre possivelmente em função do efeito cumulativo de dificuldades comportamentais diante de novas contingências, levando a repertórios sociais cada vez mais empobrecidos.

A preocupação com a prevenção de comportamentos-problema, por meio da promoção de habilidades sociais, desde a infância, é uma prática presente em diferentes países. Nos Estados Unidos e Europa, há programas disponíveis desde a década de 1980, podendo-se citar: *Promoting Alternative Thinking Strategies curriculum* (PATHS; Domitrovich, Cortes, & Greenberg 2007), *Social Skills Intervention System* (SSIS, Elliott & Gresham, 2008), *I can solve problems* (Shure, 1992/2006), *Incredible Years* (Webster-Stratton & Reid, 2004), *Programa Aprender a Conviver* (Fernández, Justicia, Alba, & Justicia, 2012) e o *Programa de Assertividade e Habilidades Sociais* (Monjas, 2007). Esses programas foram avaliados por meio de delineamentos experimentais, verificando-se melhora nas habilidades sociais e redução de comportamentos-problemas. Metanálises que incluíram programas para pré-escolares (Beelman & Losel, 2006; January, Casey, & Paulson, 2011) também mostraram sua eficácia enquanto estratégias preventivas.

No Brasil, os estudos de promoção de habilidades sociais são escassos, especialmente com a população pré-escolar, tendo sido encontrados apenas três estudos (Löhr, 2003; Salvo, Mazzarotto, & Löhr, 2005; Valle & Garnica, 2009). Programas de prevenção para crianças até seis anos têm, geralmente, foco em habilidades sociais específicas, porém não foi encontrado nenhum com foco em um pré-requisito, considerado essencial na área, que é a automonitoria (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 2012; Dias, Casali-Robalinho, A. Del Prette, & Del Prette, 2014).

A automonitoria é um termo adotado em várias áreas da Psicologia, com diferentes definições, dentre as quais se destacam: um fenômeno psicológico que envolve o ajustamento às expectativas sociais ao autoapresentar-se (e.g., Snyder, 1974, 1979, 1987) ou um procedimento com intervenções comportamentais ou cognitivo-comportamentais (e.g., Bohm & Gimenes, 2008, 2012; Gold, Letourneau, & O'Donohue, 1994). No campo das habilidades sociais, de acordo com A. Del Prette e Del Prette (2001), automonitoria é

uma habilidade “pela qual a pessoa observa, descreve, interpreta e regula seus pensamentos, sentimentos e comportamentos em situações sociais” (p. 62). Em artigo mais recente, Dias, Casali-Robalinho et al. (2014) buscaram caracterizar, em termos comportamentais, os componentes da automonitoria, propondo os seguintes: reconhecer os estímulos sociais que constituem demanda para uma resposta social; responder diferencialmente aos estímulos; observar, identificar, nomear e descrever os próprios comportamentos públicos e encobertos (pensamentos e sentimentos) e os dos outros; identificar alternativas de respostas e prever suas possíveis consequências; escolher e emitir respostas sobre controle das consequências; descrever o comportamento passado; avaliar suas consequências; planejar e alterar os próprios desempenhos em função de alternativas de respostas e suas consequências; regular os próprios desempenhos, enquanto estão ocorrendo.

Conforme A. Del Prette e Del Prette (2001), a automonitoria constitui a base para a competência social, que tem como critérios o alcance de consequências reforçadoras para o indivíduo e seu grupo social, tais como: alcance de objetivos da interação, em articulação com melhora da autoestima e autoconfiança dos envolvidos e melhora da qualidade da relação em curto, médio e longo prazo. Enquanto base para a competência social, a automonitoria deveria ser foco privilegiado de programas de Treinamento de Habilidades Sociais (THS). A proposta de THS por meio do método vivencial, de A. Del Prette e Del Prette (2010), associada a tarefas de casa com objetivos ampliados (Z. Del Prette & Del Prette, 2005a), tem estabelecido condições para a aprendizagem de importantes componentes da automonitoria, como a auto-observação, e a descrição das contingências presentes no ambiente.

A automonitoria envolve uma série de processos comportamentais complexos, mais facilmente identificáveis em adultos (geralmente via relato). No entanto, conforme Dias, Casali-Robalinho et al. (2014), já na infância poderiam ser encontrados alguns indicadores mais elementares da automonitoria, tais como reconhecer estímulos que constituem demanda social, identificar alternativas de respostas, prever possíveis consequências, escolher a resposta apropriada com base nas possíveis consequências, regular os eventos encobertos e emitir a resposta social. Entende-se que intervenções direcionadas à promoção de automonitoria poderiam focalizar tais indicadores, de modo a produzir impacto positivo sobre o desempenho das habilidades sociais e a competência social, além de possível efeito sobre a atenuação ou prevenção de comportamentos-problema, implicando benefícios para o desenvolvimento da criança.

Com base nessas considerações, Dias, A. Del Prette e Del Prette (2014) desenvolveram o Recurso de Ilustração de Automonitoria (RIAM), direcionado a crianças entre quatro e seis anos. À semelhança do Recurso Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças (RMHSC-Del-Prette; Z. Del Prette & Del Prette, 2005b), o RIAM apresenta 12 situações, compostas, cada uma delas, por uma situação antecedente, três alternativas de respostas sociais e, no caso desse recurso, também a consequência provável para cada alternativa. No caso de uso desse recurso para intervenção (RIAM-I), a proposta é explorar, verbalmente, com a criança, a análise das contingências apresentadas por meio das situações, reações e consequências. O impacto dessa análise da tríplice relação de contingências envolvidas nas situações ilustradas pelo RIAM-I, poderia ser testado por meio da estruturação de situações de interação social que estabelecessem demandas para o desempenho dos componentes comportamentais da automonitoria.

Situações estruturadas consistem em arranjos de condições ambientais, programados de forma a estabelecerem demanda para desempenhos sociais específicos, ou seja, “*ocasião ou oportunidade diante da qual se espera um específico desempenho social em relação a uma ou mais pessoas*” (A. Del Prette & Del Prette, 2001, p. 46). O uso de situações estruturadas de desempenho constitui uma estratégia que vem sendo explorada, com diferentes objetivos, no campo das habilidades sociais (Z. Del Prette & Del Prette, 2009; Dias, 2010; Dias, Gil, & Del Prette, 2013; Ferreira, Del Prette & Lopes, 2009; Garcia-Serpa, Z. Del Prette, & Del Prette, 2006; Pavarino, A. Del Prette, & Del Prette, 2005). Além de estratégia de treinamento, as situações estruturadas permitem a avaliação direta de habilidades sociais e de muitos componentes da competência social (Ferreira et al., 2009; Garcia-Serpa et al., 2006; Pavarino et al., 2005). O trabalho de Dias

(2010) demonstrou a potencialidade dessa estratégia para evocar respostas sociais desejáveis em crianças previamente avaliadas por seus pais e professores como tendo repertório empobrecido de habilidades sociais e indicadores de comportamentos-problema.

Enquanto pré-requisito para o desempenho de outras habilidades sociais e para a consecução dos critérios de competência social é razoável supor que a automonitoria esteja comprometida em crianças com déficits em habilidades sociais e/ou com comportamentos-problema. Assim, pode-se supor que a superação desses déficits e problemas requer intervenções que incluam a promoção da automonitoria, pelo menos em termos de treino em descrição e análise de contingências identificáveis em interações sociais, o que poderia ter função instrucional para direcionar comportamentos futuros da criança. Esse treino poderia ser implementado com o uso do RIAM-I e seu impacto poderia ser testado por meio da observação direta do desempenho da criança, em situações de interação social, estruturadas de modo a estabelecerem demandas para habilidades sociais (Z. Del Prette & Del Prette, 2005a; A. Del Prette & Del Prette, 2010, 2011) e, mais especificamente, para o exercício da automonitoria (análise da situação social, das possíveis respostas e prováveis consequências associadas, opção por um desempenho social, regulação de pensamentos e sentimentos, emissão da resposta escolhida).

A viabilidade e efetividade da combinação dessas condições, de treino e avaliação, constituiu a questão empírica do presente estudo cujo objetivo foi avaliar os efeitos do treino de automonitoria junto a crianças pré-escolares com dificuldades nessa área. O impacto do treino foi também avaliado por meio dos indicadores de automonitoria, competência social, habilidades sociais e de comportamentos-problema.

MÉTODO

A condução deste estudo orientou-se pelas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/96). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos (Processo nº 225/2010).

Adotou-se um delineamento quase experimental, com grupo de intervenção (GI) e grupo de comparação (GC). A variável independente foi o Programa de Promoção de Automonitoria (PPA) e as variáveis dependentes foram o repertório social (comportamentos-problema, habilidades sociais, competência social) e indicadores de automonitoria, avaliados sob diferentes formas e em vários momentos (pré e pós-teste, além de *follow-up*). A avaliação realizada com o GI foi a mesma efetuada com o GC, porém somente o primeiro foi exposto à intervenção. A decisão por formar um GC foi tomada, com base nas recomendações de Cozby (2003), para ampliar o controle nos delineamentos de pré e pós-teste, tanto dos efeitos de aprendizagem das respostas devido a reações dos instrumentos como dos efeitos de maturação e história.

Participantes

Participaram desse estudo 17 crianças, nove do grupo de intervenção (GI) e oito do grupo de comparação (GC), selecionadas a partir de uma amostra de 53 crianças, com cinco a seis anos de idade na época da seleção, provenientes das quatro escolas municipais de Educação Infantil e do Ensino Fundamental de uma cidade de pequeno porte do interior de São Paulo. Essas crianças participaram de fase anterior do presente estudo (Dias, 2014), tomada como pré-teste neste estudo prévio. Para o presente estudo, as crianças foram selecionadas por apresentarem dificuldade nas tarefas de automonitoria do RIAM-A. O critério para seleção das crianças foi situar-se entre os 20% com os mais baixos escores nas tarefas de descrever contingências e relacionar respostas às suas consequências prováveis. No que se refere à distribuição dos grupos, foi observada uma relativa equivalência entre ambos quanto às variáveis: sexo (duas meninas em cada grupo), idade

(cinco e seis anos) e repertório social (preponderantemente internalizantes – dez crianças). A caracterização das crianças, considerando os dados de pré-teste, encontra-se na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1. Caracterização dos participantes GI e do GC quanto ao de sexo, idade, classificação de repertório social e número de sessões de intervenção.

| <i>Grupo</i> | <i>Nome Fictício</i> | <i>Sexo</i> | <i>Idade</i> | <i>Classificação de repertório social</i> | <i>Número de sessões</i> |
|--------------|----------------------|-------------|--------------|---|--------------------------|
| GI | Joca | M | 6a 5m | Internalizante | 10 |
| | Rick | M | 5a 9m | Internalizante | 6 |
| | Ari | M | 5a 1m | Internalizante | 6 |
| | Raissa | F | 5a 3m | Internalizante | 6 |
| | Luara | F | 5a 11m | Internalizante | 5 |
| | Rai | M | 6a 3m | Internalizante | 5 |
| | Gael | M | 5a 9m | Misto | 9 |
| | Alex | M | 5a 7m | Misto | 11 |
| | Brian | M | 5a | Externalizante | 5 |
| GC | Tati | F | 5 a 10m | Internalizante | - |
| | Gigi | F | 6a 4m | Internalizante | - |
| | Guto | M | 5a 3m | Internalizante | - |
| | Caio | M | 4a 11m | Internalizante | - |
| | Caique | M | 5a | Externalizante | - |
| | Teo | M | 5a 4m | Externalizante | - |
| | Max | M | 6a 5m | Misto | - |
| | Hugo | M | 5a 3m | Habilidades Sociais | - |

Nota. GI= grupo de intervenção; GC= grupo de comparação; M = masculino; F = feminino; a= anos; m= meses.

Além das crianças do GI e do GC, participaram, como colaboradoras, cinco crianças treinadas previamente pela pesquisadora para atuarem como interlocutoras nas situações estruturadas, sem deixar a criança avaliada perceber que estavam encenando.

Ainda, 15 mães e duas avós (com idade entre 24 e 53 anos, preponderantemente do nível socioeconômico C) e oito professoras (entre 31 e 49 anos, com predomínio da classe socioeconômica B) participaram como informantes dos comportamentos sociais apresentados pelas respectivas crianças.

Equipamentos/Instrumentos e Materiais

Foram utilizados: câmera filmadora, para registro e armazenamento das filmagens das crianças nas situações estruturadas, microcomputador, programas estatísticos (*SPSS* versão 17.0 e *Instat3*), e demais instrumentos e materiais descritos a seguir.

Escala de Comportamento Social para Pré-Escolares (PKBS-BR). Produzido nos EUA (*School Social Behavior Scales-2*, Merrell, 2002) e traduzido para o contexto brasileiro, o PKBS-BR é um inventário de relato, apresentado em uma mesma versão para pais e professores, contendo 34 itens de habilidades sociais e 42 de comportamentos-problema, respondidos em uma escala *Likert* de frequência que varia de zero

(nunca) a três (frequentemente). No Brasil, o estudo de validação preliminar (Dias, Freitas, Z. Del Prette & Del Prette, 2011) evidenciou propriedades psicométricas satisfatórias quanto à consistência interna da escala total de habilidades sociais ($\alpha=0,92$) e de comportamentos-problema ($\alpha=0,95$), para os três fatores da estrutura de habilidades sociais: obediência/civilidade ($\alpha=0,89$), sociabilidade com pares ($\alpha=0,86$) empatia/assertividade ($\alpha=0,79$), e os dois de comportamentos-problema: externalizantes ($\alpha=0,95$) e internalizantes ($\alpha=0,88$). Essa escala foi aplicada nas etapas pré e pós-teste e *follow-up*, junto aos pais e professores, para avaliação das habilidades sociais e comportamentos-problema das crianças.

Recurso Ilustrativo de Automonitoria (RIAM). Recurso em formato informatizado para avaliação (RIAM-A) e impresso para intervenção (RIAM-I), composto por 12 conjuntos de desenhos coloridos, representando interações de crianças com outras crianças ou adultos, que requerem diferentes classes de habilidades. Para cada um dos 12 conjuntos de desenhos, são apresentadas três alternativas de respostas (habilidosa, não habilidosa agressiva e não habilidosa passiva) e, para cada uma dessas alternativas, três tipos de consequências. Para avaliar a automonitoria dos participantes, foi utilizado o formato informatizado (RIAM-A), computando-se os indicadores de: *Autodescrição* (relato sobre o que costuma fazer diante da situação, relacionado à identificação de demanda e possíveis respostas), *Descrição da consequência* (relato sobre o que acontece depois que se apresenta cada uma das respostas) e *Escolha de consequência* (escolha de uma opção de consequência para cada uma das respostas: habilidosa, a agressiva e a passiva), os dois últimos relacionados à previsão de consequências. Uma análise preliminar com amostra de 53 crianças avaliadas pelo RIAM-A evidenciou propriedades psicométricas satisfatórias quanto à consistência interna para esses indicadores: autodescrição ($\alpha=0,72$), escolha de consequências ($\alpha=0,75$) e descrição de consequência ($\alpha=0,90$). Como recurso nas sessões de intervenção, o RIAM-I foi adotado na fase de análise de contingência em seu formato impresso, composto por cartões ilustrados, plastificados em material resistente, de modo a favorecer o manuseio das crianças. Esse recurso encontra-se detalhado em Dias, A. Del Prette et al. (2014).

Roteiro de situações estruturadas. Para a padronização dos procedimentos adotados durante a condução das situações estruturadas, foram elaborados roteiros que especificavam os comportamentos esperados em cada interação com a criança avaliada, bem como os materiais necessários.

Roteiro para sessões experimentais. Texto com especificação das perguntas e falas da pesquisadora na interação com a criança durante as sessões, na fase de análise de contingências, visando padronizar a forma de apresentação do RIAM-I.

Sistema de Definição para Ocorrência de Desempenho Social. Conjunto das definições dos comportamentos que deveria nortear a análise do desempenho social das crianças nas situações estruturadas, registrado em vídeo. Essa lista de definições era consultada por parte de juízes e continha definições de ocorrência e não ocorrência dos comportamentos e, ainda, a função e a topografia que caracterizavam o atendimento ou não atendimento à demanda estabelecida para a situação (adaptado do Sistema de Categorias para Avaliação de Desempenho Social Infantil; Dias, 2010).

Sistema de Definição de Outros Componentes do Desempenho Social. Conjunto de definições operacionais de outros componentes do desempenho social que deveriam ser também foco de análise dos juízes, incluindo a emissão de outras habilidades sociais complementares (olhar e contato visual, latência de respostas, gestos e posturas, expressão facial).

Protocolo de Registro de Observação do Comportamento Social Infantil. Folha de registro contendo tabelas cujas linhas especificavam os itens avaliados (ocorrência da habilidade social e emissão de outras habilidades sociais, tais como olhar e contato visual, latência de respostas, gestos e posturas, expressão facial) e colunas para cada uma das 12 habilidades avaliadas (*Responder pergunta da professora, Fazer pergunta à professora, Seguir instruções de adultos, Juntar-se ao grupo para brincadeira, Propor brincadeira/Convidar para brincar, Consolar colega que esteja chateado, Compartilhar brinquedos e pertences, Oferecer ajuda, Defender-se de acusações injustas, Defender o colega, Negociar com colega e Recusar*

pedidos abusivos). Em cada célula estão especificadas as opções de pontuação para cada item, cabendo ao avaliador apenas circular a pontuação que julgar pertinente. Esse protocolo foi elaborado visando a facilitar e organizar a avaliação pelos juizes dos dados de filmagens das situações estruturadas.

Materiais para intervenção. Foram utilizados materiais lúdicos pertinentes à composição das situações estruturadas, entre os quais: baú, cadeado, chaves, canetinhas coloridas, lápis de cor, folhas sulfite, brindes diversos, carimbos, jogos (*Tapa Certo*, jogo da memória, dominó), peças de encaixe e jogo de boliche, além de bonecos.

Procedimento de Intervenção (GI)

Cada sessão de intervenção foi composta por uma fase de treino em análise de contingências e uma fase de desempenho, com exposição da criança às situações estruturadas. A fase de treino em análise de contingências consistia na apresentação, para a criança, de uma situação e das três alternativas de respostas, com a utilização do RIAM-I. Primeiramente, perguntava-se à criança o que ela faria, diante daquela situação. Em seguida, cada alternativa de resposta era discutida. Durante a discussão das respostas não habilidosas, era apresentada a consequência social provável ilustrada no RIAM-I, ressaltando os efeitos negativos imediatos e em longo prazo para si e para o outro, além dos sentimentos envolvidos. Ao final, discutia-se a resposta habilidosa, destacando as consequências positivas tanto para a criança como para o interlocutor, além do grau de dificuldade em agir daquela forma. Durante as sessões, era adotado o Roteiro de Sessões Experimentais que especificava as perguntas a serem abordadas com as crianças.

Para tornar a tarefa mais lúdica e favorecer o engajamento das crianças na contação das histórias, eram adotadas estratégias e aparatos como palco de teatro do qual saíam caminhos a percorrer; figuras de expressão facial para a criança falar sobre os sentimentos da personagem e os dela; bonecos em versão feminina e masculina (*Superlegal*).

Depois da fase de análise de contingências, no mesmo dia e sequencialmente, a criança-alvo era conduzida a outra sala, onde participava de situações estruturadas, com demandas para a emissão do comportamento social previamente abordado na análise de contingências. A criança-alvo era colocada para interagir com a criança-colaboradora ou com um adulto (pesquisadora ou a auxiliar de pesquisa), conforme Roteiro de Situações Estruturadas. Caso a criança-alvo avaliada não desempenhasse o comportamento esperado, eram oferecidas dicas ou ajudas por parte da pesquisadora no sentido de levá-la desempenhar o comportamento. A etapa de intervenção terminava quando todas as crianças tinham participado das sessões previstas, o que variou de seis a 13 sessões para cada criança, dependendo de suas dificuldades previamente identificadas. A duração de cada sessão de intervenção foi de, aproximadamente, 35 minutos. A ordem das sessões foi a mesma para todas as crianças.

Procedimento de Avaliação

O estudo foi conduzido em salas de aula disponibilizadas pelas direção das escolas de educação infantil de uma cidade de pequeno porte do interior de São Paulo. A coleta ocorreu nas fases pré e pós-intervenção com reavaliação após seis meses do término da intervenção (*follow-up*).

As crianças participantes foram selecionadas de uma amostra maior que incluía as previamente identificadas pelas professoras como as que mais apresentavam: (1) comportamentos característicos de crianças habilidosas, (2) problemas internalizantes ou (3) problemas externalizantes. Após assinarem o TCLE-pais, os pais responderam individualmente ao PKBS-BR, na presença da pesquisadora e de acordo com as instruções por ela fornecidas. As professoras preencheram o PKBS-BR na presença da pesquisadora que apre-

sentou as instruções e esclarecimentos padronizados. Na avaliação de pós-teste, as mães reavaliaram as crianças por meio do PKBS-BR, adotando-se o mesmo procedimento. O PKBS-BR não pôde ser reaplicado com os professores devido ao término do ano letivo e, assim, o fim de seu contato com as crianças.

Após um período de adaptação com a pesquisadora, cada criança selecionada participou, individualmente, em média de três a quatro sessões de avaliação dos indicadores de automonitoria, empregando-se o RIAM-A. A aplicação do recurso de avaliação seguiu os procedimentos sugeridos por Dias, A. Del Prette et al. (2014), em sessões de aproximadamente 30 minutos e um procedimento motivacional de pontuação da colaboração da criança que permitia a troca, ao final das sessões, por um brinquedo de sua preferência. A pesquisadora interagia com cada criança conforme o *Guia para aplicação do RIAM-A*, não fornecendo nenhum *feedback* a suas respostas, que foram registradas no *Protocolo de Registro das Respostas da Criança*.

Para a avaliação de desempenho social das crianças, cada uma delas foi exposta às 12 situações estruturadas com demandas para os 12 comportamentos das classes de habilidades sociais focalizadas no estudo (as mesmas do RIAM). As sessões de pré-teste e de pós-teste tiveram duração média de 30 e 25 minutos, respectivamente. No pós-teste, foram avaliados os mesmos comportamentos avaliados no pré-teste, porém as situações eram diferentes quanto ao formato, atividade proposta e crianças colaboradoras. Seis meses após a realização do pós-teste, o desempenho social das crianças foi reavaliado em situações estruturadas: automonitoria por meio do RIAM-A, e habilidades sociais e comportamentos-problema pelo PKBS-BR, aplicado aos pais e atuais professores das crianças daquele novo ano letivo.

Análise de Dados

Os dados obtidos por meio PKBS-BR foram digitados em uma planilha do SPSS 20.0 e computados os escores gerais para cada escala: habilidades sociais e comportamentos-problema. As respostas das crianças ao RIAM-A foram analisadas pela pesquisadora e por dois juízes, uma estudante de Psicologia e uma psicóloga (após treino e nível de concordância acima de 80%), adotando-se os procedimentos descritos no *Manual de Correções de Respostas Verbais* do RIAM, conforme descritos por Dias, A. Del Prette et al., (2014). Com base nesses procedimentos, foi possível obter escores para cada indicador, além de uma pontuação geral, envolvendo a somatória dos escores dos três indicadores.

Os registros de filmagens das situações estruturadas foram analisados pela pesquisadora e por pelo menos um dos dois juízes treinados, com aceitável nível de concordância, e que desconheciam os objetivos do estudo. A pontuação de competência social que foi considerada para análises desse indicador envolveu a somatória dos escores obtidos em cada uma das 12 habilidades sociais avaliadas nas situações estruturadas.

Para todos os indicadores (habilidades sociais, comportamentos-problema, automonitoria e competência social) foram empregadas análises descritivas e inferenciais. Considerando que a distribuição dos dados da amostra não atendeu aos critérios de normalidade, foram utilizados testes estatísticos não paramétricos para verificar possíveis diferenças entre pré-teste, pós-teste e *follow-up* para o mesmo grupo (*Wilcoxon*, para amostras relacionadas) e entre os grupos (*U de Mann-Whitney* para amostras independentes). O nível de significância adotado foi o de $p < 0.05$.

RESULTADOS

Indicadores de Automonitoria

No pré-teste, ao se compararem os escores obtidos pelo GI e pelo GC, não foram encontradas diferenças no *Escore Geral de Automonitoria* ($U=28,00$; $p=0,441$). No pós-teste, foram encontradas diferenças signifi-

ficativas nesse escore ($U=13,50$; $p=0,03$), favoráveis ao GI. Na avaliação do *follow-up*, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos ($U=15,00$; $p=0,132$).

A Figura 1 apresenta o escore de acertos no indicador geral de *Automonitoria* para cada uma das crianças do GI e do GC, nos três momentos de avaliação.

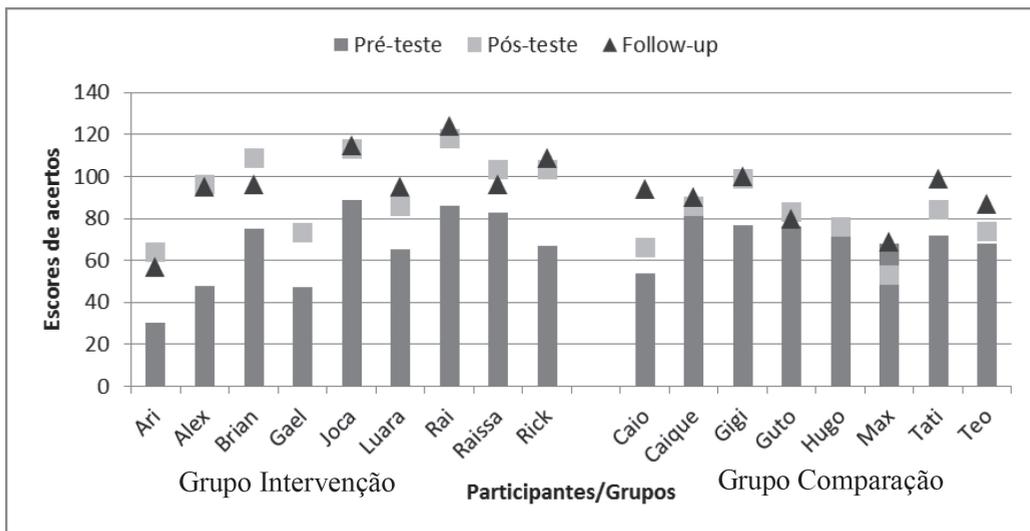


Figura 1. Escore de acertos no indicador de *Automonitoria* obtidos pelas crianças do grupo de intervenção e do grupo de comparação, no pré, pós-teste e *follow-up*.

Os escores obtidos no indicador geral de *Automonitoria* foram significativamente maiores para o GI, no pós-teste, ao comparar com os dados do pré-teste ($Z=-2,668$; $p=0,008$). Cinco das oito crianças avaliadas no *follow-up* mantiveram os escores obtidos no pós-teste, de modo que não foram encontradas diferenças significativas ($Z=-0,281$; $p=0,779$) entre esses dois momentos de avaliação. Já para o GC, as mudanças positivas observadas não ocorreram na mesma intensidade e frequência (ver Figura 1) que no GI, não produzindo diferenças significativas ($Z=-1,185$; $p=0,236$). Na comparação entre pré-teste e *follow-up*, foi observado um aumento significativo dos escores para GC ($Z=-2,028$; $p=0,043$), provavelmente em função de três crianças (Caio, Gigi e Tati) que obtiveram maiores ganhos.

Indicadores de Habilidades Sociais e Comportamentos-Problema (PKBS-BR)

A mediana dos escores dos GI e GC, conforme avaliação de mães e professoras, nos indicadores de frequência de habilidades sociais (HS), comportamentos-problema externalizantes (CPE) e internalizantes (CPI) encontram-se na Tabela 2.

Tabela 2. Dados descritivos do GI e GC para os indicadores dos PKBS-BR no pré e pós-teste e follow-up.

| Avaliador | Indicador PKBS-BR | Variação Escore | Mediana | | | | | |
|-----------|----------------------|--------------------|---------|-----|-----------|-------|-----|-----------|
| | | | GI | | | GC | | |
| | | | Pré | Pós | Follow-up | Pré | Pós | Follow-up |
| MÃE | Escore Geral HS | 0 – 102 | 56 | 64 | 75 | 70 | 67 | 72 |
| | Escore Geral CPE | 0 – 72 | 10 | 10 | 9 | 14,50 | 12 | 10 |
| | Escore Geral CPI | 0 – 54 | 25 | 23 | 15 | 21,50 | 19 | 17 |
| PROF | Escore Geral HS | 0 – 102 | 60 | - | 71 | 80,50 | - | 70 |
| | Escore Geral CPE | 0 – 72 | 5 | - | 1,5 | 7,5 | - | 19 |
| | Escore Geral CPI | 0 – 54 | 24 | - | 15 | 11 | - | 14,5 |

Nota. GI= grupo de intervenção; GC= grupo de comparação; HS= habilidades sociais; CPE= comportamentos-problema externalizantes; CPI= comportamentos-problema internalizantes; PROF=Professora.

No pré-teste, ao comparar os escores de habilidades sociais para GI e GC, foi encontrada diferença significativa somente na avaliação das mães, com o GC apresentando melhores escores de habilidades sociais do que GI ($U=8,50$; $p=0,008$), mas não na avaliação das professoras ($U=19,00$; $p=0,101$). Quanto aos comportamentos-problema, não houve diferenças significativas entre GC e GI, nem na avaliação das mães (externalizantes: $U=35,50$; $p=0,962$ e internalizantes: $U=32,50$; $p=0,736$), nem na das professoras (externalizantes: $U=32,50$ $p=0,734$ e internalizantes: $U=17,50$; $p=0,074$).

No pós-teste, com base na avaliação das mães, não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos para nenhum dos indicadores avaliados: habilidades sociais, comportamentos externalizantes e internalizantes. Isso também foi observado na avaliação de *follow-up*, para ambas as informantes, nos três indicadores.

Com relação às análises intragrupos e entre momentos (pré e pós-teste), ao comparar escores de habilidades sociais, na avaliação das mães, houve melhoras significativas no pós-teste ($Z= -2,55$ $p=0,011$) para o GI, mas não para o GC. Comparando os valores do pós-teste com os de *follow-up*, não houve mudanças significativas para os escores de habilidades sociais no GI ($Z= -1,123$; $p=0,261$), mas os escores do *follow-up* foram melhores que os do pós-teste para o GC ($Z= -2,20$; $p=0,028$). Para os indicadores de comportamentos-problema internalizantes e externalizantes, de acordo com a avaliação das mães, não houve diferenças significativas para nenhum dos grupos comparando pré e pós-teste e pós-teste e *follow-up*.

Indicador de Competência Social

Na Figura 2, são apresentados os dados de observação na etapa de pré e pós-intervenção, considerando cada criança do GI.

Como se pode observar na Figura 2, as crianças, classificadas como tendo comportamentos-problema mistos (Alex e Gael), já apresentavam escores altos no pré-teste, ao contrário das demais crianças (classificadas previamente como tendo comportamentos-problema internalizantes) que, de modo geral, apresentavam escores muito baixos. Ao comparar com os escores do pré-teste, seis crianças apresentaram melhoras nos escores do pós-teste, que foram estatisticamente significativas para o GI ($Z= -2,20$; $p=0,03$). Ao comparar os escores do pós-teste com os de *follow-up*, não foram encontradas diferenças significativas ($Z= -1,21$; $p=0,23$), sugerindo manutenção dos ganhos. Os escores obtidos por duas crianças (Brian e Raissa), na

avaliação por observação, não foram apresentados porque houve problemas técnicos com as filmagens, impossibilitando a realização das análises.

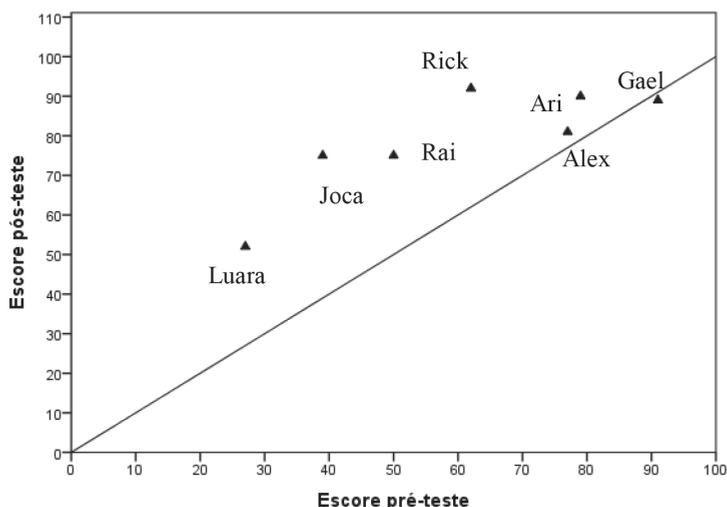


Figura 2. Dispersão das diferenças entre os escores obtidos no pré e pós-teste, com base nos dados de observação, para cada criança do grupo de intervenção.

DISCUSSÃO

De modo geral, os resultados mostraram que o tipo de intervenção testado neste estudo contribuiu para melhora de automonitoria e também de habilidades sociais e de competência social. No caso dos comportamentos-problema, esse impacto foi menor, sendo mais notável para crianças com comportamentos internalizantes do que para as que apresentavam comportamentos do tipo externalizante. Esses resultados corroboraram parcialmente os resultados obtidos por um conjunto de estudos realizados com crianças pré-escolares (Domitrovich et al., 2007; Fernández et al., 2012; Webster-Stratton & Reid, 2004), nos quais programas de habilidades sociais, ainda que diferentes deste, produziram melhora nas habilidades sociais das crianças.

No caso da avaliação de automonitoria, uma limitação do presente estudo refere-se à utilização do mesmo recurso, ainda que em formato diferenciado, para avaliação desse repertório (multimídia) e para o treino na fase de análise de contingências da intervenção (cartões impressos). Portanto, os resultados favoráveis, obtidos nos indicadores de automonitoria, devem ser interpretados com cautela: pode-se afirmar que as crianças aprenderam as instâncias de comportamentos ensinadas, mas não há evidências de que aprenderam a classe mais geral de comportamentos reunidos sob a denominação de automonitoria. Estudo futuro poderiam desenvolver versões diferenciadas para teste e treino do RIAM como forma de controle.

Para o indicador de habilidades sociais, os resultados mostraram que, de acordo com a avaliação das mães, as crianças do GI apresentaram escores significativamente melhores após a intervenção, e esses ganhos foram mantidos na avaliação de *follow-up*, sugerindo que o PPA contribuiu para a melhora de suas habilidades sociais. Portanto, este estudo pode ser tomado como suporte à hipótese de que a automonitoria constitui uma importante base das habilidades sociais e da competência social, tal como assumido por A.

Del Prette e Del Prette (2001). Futuras investigações poderiam avaliar se a promoção de automonitoria teria impacto diferenciado nas diferentes classes de habilidades sociais.

Uma das hipóteses do estudo era de que a promoção de automonitoria contribuiria para a redução de comportamentos problemáticos, uma vez que bons escores de automonitoria em crianças estão relacionados positivamente à alta frequência de comportamentos das classes de habilidades sociais e negativamente a escores de comportamentos-problema internalizantes, conforme Dias (2014). No entanto, essa hipótese não foi confirmada. Uma das possíveis razões para explicar esses achados refere-se ao fato de que os efeitos da promoção de automonitoria sobre comportamentos-problema podem não ser diretos, mas mediados pela promoção das habilidades sociais e da competência social. Estudos longitudinais poderiam verificar se os efeitos na redução de comportamentos-problema seriam observados no desenvolvimento social das crianças, em longo prazo.

A relação entre comportamentos-problema externalizantes e automonitoria ainda é inconclusiva. Além dos achados desse estudo, Dias (2014) encontrou que o desempenho de crianças com padrão externalizante foi muito variado em tarefas de automonitoria. No presente estudo, maior nível de comportamentos-problema não foi relacionado de forma clara a menor automonitoria. Isso indica a necessidade de investigações adicionais, especialmente no sentido de se compreender melhor a possível relação entre comportamentos-problema e automonitoria.

Quanto ao indicador de competência social, houve aumento estatisticamente significativo para o GI ao serem comparados os resultados de pré e pós-teste, e esses avanços foram mantidos nos escores de *follow-up*. Não foram realizadas comparações com o GC para esse indicador porque as crianças desse grupo foram avaliadas somente no pós-teste e *follow-up*, não se dispondo de dados de pré-teste. Estudos futuros poderiam fazer a aplicação das situações estruturadas com as crianças de GC nos três momentos de avaliação tal como realizado com o GI.

No caso da competência social, um aspecto que deve ser considerado é a forma de avaliá-la via situações estruturadas. Ainda que o presente estudo confirme a viabilidade de adotar tal procedimento como forma de avaliação de desempenho social, que corrobora estudos anteriores (Dias, 2010; Dias et al., 2013; Ferreira et al., 2009; Garcia-Serpa et al., 2006; Pavarino et al., 2005), algumas limitações foram verificadas em relação ao seu uso. As situações estruturadas foram diferenciadas, em termos de atividades e formatos, nos três momentos de avaliação (pré-teste, intervenção e pós-teste), mas não se controlou o grau de evocação e de dificuldade para o desempenho do comportamento-alvo avaliado nos três tipos de situações estruturadas. Estudos futuros poderiam garantir a equivalência das situações estruturadas nos três momentos em que elas são adotadas, de modo a garantir maior fidedignidade da avaliação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostra que automonitoria pode ser promovida desde a infância e que, não obstante, a aprendizagem dessa habilidade ocorrer naturalmente ao longo do tempo, quando as crianças são estimuladas para isso, tal repertório torna-se mais elaborado, impactando sobre o desempenho das habilidades sociais e sobre a competência social e, portanto, contribuindo para relacionamentos provavelmente mais saudáveis desde a infância. Contudo, o programa não se mostrou efetivo para a redução de comportamentos-problema, o que pode ser tomado como uma possível limitação inerente à promoção de automonitoria ou, alternativamente, a necessidade de revisão e aperfeiçoamento de procedimentos do programa aqui adotado. O presente estudo produziu estratégias e recursos que poderiam inspirar novos investimentos nessa temática, particularmente em relação às questões aqui sugeridas.

REFERÊNCIAS

- Bayer, J. K., Sanson, A. V., & Hemphill, S. A. (2006). Parent influences on early childhood internalizing difficulties. *Journal of Applied Developmental Psychology, 27*, 542-559.
- Beelmann, A., & Lösel, F. (2006). Child social skills training in developmental crime prevention: Effects on antisocial behavior and social competence. *Psicothema, 18*, 603-610.
- Bohm, C. H., & Gimenes, L. S. (2008). Automonitoramento como técnica terapêutica e de avaliação comportamental. *Revista Psicologia, 1*, 88-100.
- Bohm, C. H., & Gimenes, L. S. (2012). Reatividade ao automonitoramento em uma portadora da síndrome do intestino irritável. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 28*, 101-110.
- Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Bandura, A., & Zimbardo, P. G. (2000). Prosocial foundations of children's academic achievement. *Psychological Science, 11*, 302-306.
- Cozby, P. (2003). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. São Paulo: Atlas.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2010). Programa vivencial de habilidades sociais: características sob a perspectiva da análise do comportamento. In M. R. Garcia, P. Abreu, E. N. P. de Cillo, P. B. Faleiros, & P. P. Queiroz (Eds.), *Comportamento e cognição: Terapia Comportamental e Cognitiva* (pp. 127-139). Santo André, SP: ESETEC.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2011). Enfoques e modelos do treinamento de habilidades sociais. In A. Del Prette, & Z. A. P. Del Prette (Eds.), *Habilidades sociais: intervenções efetivas em grupo*. (pp. 19-56). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005a). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005b). *Sistema Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças (SMHSC-Del-Prette): Manual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2009). Avaliação de habilidades sociais: bases conceituais, instrumentos e procedimentos. In Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (Eds.), *Psicologia das habilidades sociais: diversidade teórica e suas implicações* (pp. 189-229). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2012). Social skills and behavior analysis: Historical proximity and new issues. *Perspectivas em Análise do Comportamento, 1*, 104-115.
- Dias, T. P. (2010). *Avaliação multimodal de habilidades sociais e problemas de comportamento em crianças pré-escolares: o que elas fazem e o que mães e professores predizem* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.
- Dias, T. P. (2014). *Conceituação, avaliação e promoção de automonitoria em pré-escolares e sua relação com competência social e comportamentos-problema* (Tese de doutorado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.
- Dias, T. P., Casali-Robalinho, I. G., Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2014). *Automonitoramiento en el campo de las habilidades sociales: especificación de sus indicadores conductuales* (Manuscrito não publicado).
- Dias, T. P., Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2014). Elaboração de recurso ilustrativo para avaliação e intervenção sobre automonitoria. In T. P. Dias (2014), *Conceituação, avaliação e promoção de automonitoria em pré-escolares e sua relação com competência social e comportamentos-problema* (pp. 39-58, Tese de doutorado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.
- Dias, T. P., Freitas, L. C. Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A. (2011) Validação da Escala de Comportamentos Sociais de Pré-escolares para o Brasil. *Psicologia em Estudo, 16*, 447-457.

- Dias, T. P., Gil, M. S. C. A., & Del Prette, Z. A. P. (2013) Análise multimodal da competência social estimada e observada de pré-escolares com/sem comportamentos-problema. *Paidéia*, 23, 197-205.
- Domitrovich, C., Cortes, R., & Greenberg, M. (2007). Improving young children's social and emotional competence: A randomized trial of the preschool "PATHS" curriculum. *The Journal of Primary Prevention*, 28, 67-91.
- Elliott, S. N., & Gresham, F. M. (2008). *Social Skills Intervention System: Intervention guide*. Bloomington, MN: Pearson Assessments.
- Fernández, M. C., Justicia, F. J., Alba, G. C., & Justicia, A. A., (2012) El programa aprender a convivir y la reducción de problemas de conducta en niños de Educación Primaria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4, 317-323.
- Ferreira, B. C., Del Prette, Z. A. P., & Lopes, D. C. (2009). Habilidades empáticas de crianças videntes e cegas e a possível influência de variáveis sociodemográficas. *Interação em Psicologia*, 13(1), 49-58.
- Garcia-Serpa, F. A., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Meninos pré-escolares empáticos e não empáticos: empatia e procedimentos educativos dos pais. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40, 77-88.
- Gold, S. R., Letourneau, E., & O'Donohue, W. T. (1994). Sexual interaction skills. In W. O'Donohue & L. Krasner (Eds.), *Handbook of psychological skills training: Clinical techniques and applications* (pp. 229-246). New York: Allyn & Bacon.
- Gresham, F. M. (2009). Análise do comportamento aplicada às habilidades sociais. In Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (Eds.), *Psicologia das habilidades sociais: diversidade teórica e suas implicações* (pp.17-66). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Gresham, F. M., Lane, K. L., MacMillan, D. L., & Bocian, K. M. (1999). Social and academic profiles of externalizing and internalizing groups: Risk factors for emotional and behavioral disorders. *Behavioral Disorders*, 24, 231-245.
- January, A. M, Casey, R. J., & Paulson, D. (2011). A meta-analysis of classroom-wide interventions to build social skills: Do they work? *Social Psychology Review*, 40, 242-256.
- Loeber, R. (1991). Antisocial behavior: More enduring than changeable? *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 393-397.
- Löhr, S. S. (2003). Estimulando o desenvolvimento de habilidades sociais em idade escolar. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Eds.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 293-310). Campinas, SP: Alínea.
- Merrell, K. W. (2002). *Preschool and Kindergarten Behavior Scales* (2nd ed.). Austin, TX: PRO-ED.
- Monjas, M. I. (2007). *Como promover la convivencia: Programa de Asertividad y Habilidades Sociales (PAHS)*. Madrid: CEPE.
- Pavarino, M. G. P., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P (2005). Agressividade e empatia na infância: um estudo correlacional com pré-escolares. *Interação em Psicologia*, 9, 215-225.
- Reid, M. J., Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (2003). Follow-up of children who received the incredible years intervention for oppositional-defiant disorder: Maintenance and prediction of 2-year outcome. *Behavior Therapy*, 34, 471-491.
- Salvo, C. G., Mazzarotto I. H. K., & Löhr S. S. (2005). Promoção de habilidades sociais em pré-escolares. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15, 46-55.
- Shure, M. B. (2006). *Eu posso resolver problemas – educação infantil e ensino fundamental: um programa de solução cognitiva para problemas interpessoais*. Petrópolis, RJ: Vozes (Trabalho original publicado em 1992).
- Snyder, M. (1974). The self-monitoring of expressive control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30, 526-537.

- Snyder, M. (1979). Self-monitoring processes. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 12; pp. 85-128). New York: Academic Press.
- Snyder, M. (1987). *Public appearances/private realities: The psychology of self-monitoring*. New York: Freeman.
- Valle, T. G. M., & Garnica, K. R. H. (2009). Avaliação e treinamento de habilidades sociais de crianças em idade pré-escolar. In T. G. M. do Valle (Ed.), *Aprendizagem e desenvolvimento humano: avaliações e intervenções* (1ª ed., pp. 49-75). São Paulo: Cultura Acadêmica.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M.J. (2004). Strengthening social and emotional competence in young children – the foundation for early school readiness and success: Incredible years classroom social skills and problem-solving curriculum. *Journal of Infants and Young Children*, 17, 96-113.

Received: March 10, 2013

Accepted: June 10, 2015