

Habilidades comunicativas e a rede social de apoio de idosos institucionalizados

Adriana Guimarães Rodrigues¹

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil

Ailton Amélio Silva

Universidade de São Paulo, Brasil

Resumo

Estudo descritivo e correlacional com os objetivos de identificar e descrever os comportamentos da conversa de idosos institucionalizados, verificar sua adequação para o estabelecimento de relações interpessoais e fazer uma correlação com o tamanho da rede social. Participaram 30 idosos institucionalizados (M: 74 anos). Foram realizadas entrevista, diagrama de escolta e o teste de interação real planejada. Os comportamentos identificados foram definidos e apresentados a seis juízes para avaliar a fidedignidade das observações e as habilidades comunicativas dos idosos. Os índices de concordância foram superiores a 83% e as habilidades comunicativas avaliadas como boas. Os idosos possuíam, em média, 6,2 pessoas na rede. As tendências dos coeficientes de correlação indicaram que boas habilidades comunicativas estavam relacionadas com uma maior quantidade de pessoas na rede social. *Palavras-chave:* institucionalização; idosos; habilidades de comunicação; redes sociais.

The communicative abilities and social support networks of the institutionalized elderly **Abstract**

This is a descriptive and correlational study which aims to identify and describe the conversational behavior of the institutionalized elderly, to verify the adequacy for the establishment of correlation and interpersonal relationships with respect to the size of their social support networks. Thirty institutionalized elderly participated in this study (with a median age of 74). Interviews, a convoy diagram and planned interactive tests were carried out. The observed behavior was defined and presented to six evaluators to analyze the accuracy of the observed communicative abilities of the institutionalized elderly. The rate of concordance was greater than 83% and the communicative abilities were taken as good. In median, the institutionalized elderly had 6,2 people in their social support network. The tendency of the correlational coefficients indicated that good communicative abilities were directly related to a large number of people in their social support network.

Keywords: institutionalization; the elderly; communicative abilities; social support networks.

Este trabalho descreve os resultados de uma pesquisa que objetivou fazer um levantamento do repertório das habilidades comunicativas de 30 idosos institucionalizados, sua adequação para o estabelecimento de relações interpessoais de acordo com a literatura científica e conforme a avaliação de juízes externos. Objetivou também fazer uma correlação entre as habilidades comunicativas desses idosos e o tamanho de suas redes sociais de apoio.

As relações sociais funcionam como importantes canais interpessoais, visto que, por meio delas, entra-se em contato com outras pessoas e, assim, podem ser desenvolvidas e mantidas as redes sociais de apoio.

Essas são formadas por um conjunto de pessoas que mantêm entre si relações que envolvem compartilhamento, permitem-lhes trocar informações e serviços, receber apoio emocional e ajuda material, estabelecer novos contatos sociais e manter a identidade social (Capitanini, 2000; Siqueira, Betts & Dell'Aglio, 2006).

Uma boa rede social de apoio, na velhice, ajuda a amenizar o impacto das perdas e limitações naturais desta etapa da vida. As relações estabelecidas, na rede social, fazem com que o idoso se sinta estimado, valorizado e amparado, além de funcionarem como uma fonte de apoio social na forma de informação, ajuda física e financeira, trocas afetivas e de interação social, o que contribui para o sentido de controle pessoal do idoso, melhorando sua qualidade de vida e deixando-o menos vulnerável às situações de abandono (Antonucci, 2001; Neri, 2001; Ramos, 2002; Martins, 2005).

¹ Correspondence about this article should be address to the senior author at this electronic mail: adrianarodrigues@pucminas.br.

O desenvolvimento e a manutenção de uma boa rede de apoio social dependem de inúmeros fatores, dentre eles, de um repertório comportamental socialmente habilidoso, capaz de conquistar e manter amigos, bem como de estabelecer vínculos afetivos fortes com os amigos e com os familiares.

As habilidades sociais comunicativas

São várias as definições de habilidades sociais encontradas na literatura e não há consenso entre elas. Para Del Prette e Del Prette (2002), o termo habilidades sociais é utilizado para designar um conjunto de comportamentos apresentados pelo indivíduo em demandas de situações interpessoais, favorecendo a interação positiva com seu meio social.

As habilidades, envolvidas em uma conversa, fazem parte do conjunto de habilidades sociais mais globais e funcionam como um instrumento poderoso da comunicação (Silva, 2009). As habilidades de iniciar, manter e encerrar conversações são importantes, não só para o desenvolvimento e aprofundamento das relações interpessoais mas, também, para o desenvolvimento satisfatório das demais habilidades sociais visto que grande parte de uma interação social depende da conversa (Caballo, 2003).

A comunicação tem um papel fundamental nos relacionamentos interpessoais, sendo a conversa um dos instrumentos mais poderosos da comunicação. As habilidades para conversar são fundamentais para iniciar, desenvolver e manter relacionamentos. De acordo com Silva (2009), “a satisfação em um relacionamento é fortemente determinada pelo que as pessoas dizem ou deixam de dizer para a outra e sobre a outra” (p. 178). Portanto, conversar é uma habilidade social comunicativa que faz parte de um processo maior de comunicação e envolve um conjunto de movimentos integrados que regulam, mantêm e calibram a relação entre as pessoas. Para conversar, é necessário um engajamento recíproco entre essas pessoas (Zinn, Silva & Telles, 2003).

Trower, Bryant e Argyle (1978) utilizam as características da conversa como critério para distinguir as pessoas habilidosas socialmente das pessoas não habilidosas. De acordo com estes autores, as pessoas pouco habilidosas socialmente apresentam menor variabilidade dos temas da conversa, demonstram pouco interesse pelo assunto do outro, além de apresentarem uma excessiva autorrevelação.

Argyle (1981) identificou alguns comportamentos que comprometem a manutenção da conversação, sendo eles: dificuldades para iniciar um novo assunto, responder somente ao que é perguntado; fornecer respostas pobres de conteúdo não-verbal, pouca capaci-

dade de expressão e reciprocidade; fornecer informações desinteressantes sobre si mesmo e dificuldades para iniciar e/ou terminar os encontros adequadamente.

As habilidades sociais comunicativas e a rede social de apoio de idosos institucionalizados

Existe uma tendência natural de a rede social de apoio dos idosos ficar cada vez mais diminuída, pois, entre outros motivos, é comum ocorrer a morte de familiares e amigos (Silva, Menezes, Santos, Carvalho & Barreiros, 2006).

Apesar do reconhecimento da importância das habilidades sociais dos idosos para a conquista e manutenção da rede social, são poucos os estudos descritos na literatura científica brasileira que abordam essa temática (Carneiro & Falcone, 2004; Battini, Maciel & Finato, 2006; Bolsoni-Silva et al., 2006; Carneiro, 2006; Souza & Garcia, 2008).

Em uma análise da produção acadêmica nacional sobre as habilidades sociais, disponíveis nos periódicos indexados de psicologia no período de 2002 a 2004, Bolsoni-Silva et al. (2006) encontraram 65 artigos sobre habilidades sociais, dentre eles somente um abordava as habilidades sociais dos idosos. Esses e outros dados confirmam a escassez de estudos brasileiros sobre as habilidades interpessoais ou sociais de idosos, principalmente de idosos institucionalizados, demonstrando a fraqueza dessa área de conhecimento.

Enfim, as habilidades sociais parecem ser fundamentais para a conquista e manutenção da rede social de apoio dos idosos. Existe um amplo conjunto de habilidades sociais, descrito na literatura. Dentro desse conjunto, existem as habilidades comunicativas que envolvem a conversa, essa foi eleita como foco de estudo por ser a mais abrangente das habilidades sociais e por ser a que mais favorece o desenvolvimento das relações interpessoais. Assim, acredita-se que a conversa é um elemento importante do repertório de habilidades sociais capaz de favorecer o desenvolvimento de boas relações interpessoais que são necessárias para a conquista e a manutenção de uma rede social de apoio.

Método

Estudo descritivo e correlacional sobre as habilidades comunicativas e a rede social de apoio de idosos institucionalizados.

Participantes

A coleta dos dados ocorreu somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São

Paulo (protocolo 2009.077), com anuência da direção das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPs) e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido dos idosos participantes.

Participaram 30 idosos de três ILPs, (17 - feminino e 13 - masculino), de nível socioeconômico inferior. Desses, 18 eram solteiros, oito viúvos, um casado e três divorciados. A média de idade dos idosos era de 74 anos (dp - 9,1 anos). Dos 30 idosos, três eram analfabetos, 15 não completaram a 4ª série do ensino fundamental e 12 completaram somente a 4ª série. Todos os idosos eram aposentados e/ou pensionistas.

O tempo médio de institucionalização dos idosos era de seis anos e cinco meses (dp: 7,5 anos), variando entre um mês a 34 anos de institucionalização.

Para a escolha dos participantes, inicialmente foram selecionados todos os idosos da instituição, os quais não apresentavam comprometimento cognitivo. Dentre aqueles que atenderam aos critérios, foram sorteados dez idosos de cada instituição.

Também participaram seis juízes externos (alunos do curso de psicologia de uma Universidade de Minas Gerais) que avaliaram a ocorrência das classes de comportamentos observadas e suas definições, bem como o quanto elas são adequadas para o estabelecimento de relações interpessoais. Os mesmos procedimentos éticos foram utilizados com os juízes.

Instrumentos

Teste de interação real planejada: é um tipo de teste de desempenho de papéis que visa criar um encontro simulado, previamente estruturado como uma situação paralela ou similar a situações frequentes da vida real.

Conjunto de vídeos com cenas das interações sociais dos idosos participantes da pesquisa com a pesquisadora durante o teste de interação real planejada: esses conjuntos de vídeos foram utilizados para observar os comportamentos de conversa dos idosos. Ao todo, foram 30 testes com duração de cinco a 26 minutos (tempo médio - 11 minutos e 26 segundos, dp - 4,57 minutos). No total, foram observados 343 minutos de vídeo.

Utilizou-se um segundo conjunto de vídeos contendo 56 cenas curtas extraídas do teste de interação real planejada. Dentre essas cenas, 26, de poucos segundos, foram utilizadas no treinamento dos juízes e 30, mais longas, no teste da fidedignidade das observações e definições das classes de comportamentos. Essas cenas também foram utilizadas para avaliação dos juízes das habilidades comunicativas dos idosos.

Diagrama de escolta: trata-se de uma medida do tipo autoinforme que visou identificar os aspectos estruturais e funcionais da rede social de apoio dos idosos (Couto, Koller, Novo, & Soares, 2008)

Procedimentos

Inicialmente, foram feitos contatos com as diretorias das ILPs para explicação dos objetivos da pesquisa, metodologia utilizada, seleção dos idosos, modo de participação desses, consentimento livre e esclarecido dos participantes, anonimato da identidade deles e outras informações.

Os idosos selecionados foram convidados a participarem da pesquisa, esclarecidos sobre os objetivos da mesma e de seu modo de participação. Em seguida, foram feitas a entrevista e a aplicação do diagrama de escolta.

A partir do levantamento das classes de comportamento envolvidas na conversa que favorecem o estabelecimento das boas relações interpessoais, de acordo com a literatura científica sobre o assunto, foi elaborado um roteiro com assuntos e comportamentos a serem emitidos pela pesquisadora no teste de interação real planejada. Pretendeu-se que esses comportamentos e assuntos funcionassem como estímulos para os participantes emitirem determinadas respostas. O comportamento do participante foi gravado em vídeo, sem que ele soubesse que estava envolvido neste teste e que seu comportamento estava sendo gravado. Os objetivos deste instrumento foram esclarecidos depois que todos os participantes passaram pelo processo. As filmagens foram utilizadas após a permissão dos participantes.

É preferível utilizar este procedimento para não enviesar o fenômeno estudado, pois, se os idosos soubessem que seriam filmados para a pesquisadora observar o modo como eles conversavam, poderiam acontecer inibições, perda da espontaneidade ou apresentação de comportamentos desejáveis socialmente, diferentes de seu modo natural de interagir.

Foi explicado que pequenas partes dessas filmagens seriam mostradas para seis alunos do curso de psicologia para verificar se eles também observariam o que a pesquisadora observou. Foi garantido aos idosos que os alunos manteriam sigilo sobre suas identidades por meio de documento escrito.

Os resultados coletados foram analisados qualitativamente e quantitativamente. Para esta última, foram utilizados os recursos da estatística.

Resultados e discussão

Durante o processo de levantamento na literatura científica dos comportamentos envolvidos na conversa, foi possível perceber que são poucos os estudos brasileiros que descrevem, de maneira clara e objetiva, os comportamentos envolvidos na conversa.

Após a identificação dos comportamentos envolvidos na conversa descritos pela literatura científica, foram elaboradas as perguntas e os comentários do teste de

interação real planejada. Esta proposta de interação parece ter estimulado alguns idosos a conversarem, pois o tempo médio do teste foi de 11 min. e 26 seg. (dp: 4 min. 57 seg.).

Ao longo da conversa, foi possível perceber que sete idosos dominaram o turno da fala pelo menos uma vez durante a interação com a pesquisadora, ou seja, permaneceram mais de cinco minutos corridos falando sobre um só assunto sem ceder o turno da fala para a pesquisadora. Nove idosos davam mais respostas breves ou faziam comentários curtos. Os demais (14) apresentaram, em média, mais respostas e comentários amplos, sem, no entanto, dominar o turno da fala.

Os comportamentos mais citados na literatura também foram selecionados para compor o roteiro de observação dos comportamentos dos idosos nos vídeos que continham os testes de interação real planejada. Durante esta observação, foi possível constatar que muitos comportamentos importantes para uma boa conversa não ocorreram ou ocorreram com frequência muito baixa e, ainda assim, apresentados por poucos idosos. Considerando esses resultados, o roteiro de observação foi modificado com a inserção dos comportamentos dos idosos, que ocorriam mais frequentemente durante a interação com a pesquisadora.

O segundo roteiro de observação sistemática continha 26 comportamentos, sendo oito não-verbais e 18 verbais. Os comportamentos não-verbais são: 1 - orientar a face e o tórax em direção ao interlocutor, 2 - fitar diretamente a face do interlocutor, 3 - projetar e inclinar levemente o tórax frontalmente em direção ao interlocutor, 4 - assentir com a cabeça, 5 - emitir vocalizações, 6 - sorrir, 7 - marcar a própria fala com gestos

de cabeça, tronco, braços e mãos, 8 - ficar em silêncio após autorrevelação apresentada pelo interlocutor.

Os comportamentos verbais: 1 - fazer pequenos comentários sobre o que foi apresentado, 2 - fazer comentário amplo sobre o que foi apresentado, 3 - fornecer informações gratuitas, 4 - dominar o turno da fala, 5 - fazer perguntas de esclarecimento, 6 - fazer perguntas relativas ao próprio assunto, 7 - falar sobre doenças e/ou tratamentos, 8 - falar do passado, 9 - falar sobre os acontecimentos na instituição, 10 - falar sobre parentes e/ou amigos, 11 - reclamar, 12 - fazer perguntas sobre autorrevelação apresentada pelo interlocutor, 13 - repetir as palavras-chave de autorrevelação apresentada pelo interlocutor, 14 - fazer pequeno comentário sobre autorrevelação apresentada pelo interlocutor, 15 - fazer comentário amplo sobre autorrevelação apresentada pelo interlocutor, 16 - falar de si após autorrevelação apresentada pelo interlocutor, 17 - dar conselhos após autorrevelação apresentada pelo interlocutor, 18 - falar de outro assunto após autorrevelação do interlocutor. Os comportamentos verbais e não-verbais foram definidos.

A segunda etapa de observação sistemática ocorreu de forma lenta e gradativa. Em média, a cada minuto de gravação, gastaram-se 11 minutos de observação.

Foram obtidos os índices de concordância dos seis juízes para os 26 comportamentos identificados e definidos. Os índices foram relativamente elevados, oscilaram entre 83% e 100%.

Comportamentos não-verbais

Na Tabela 1 abaixo, estão descritas as ocorrências médias dos comportamentos não-verbais dos idosos.

Tabela 1

Porcentagens médias de alguns comportamentos não-verbais apresentados pelos idosos.

Idosos/Comportamentos não-verbais	Média dos idosos	Idosos fizeram comentários amplos	Idosos fizeram pequenos comentários
Orientar face e tórax	97%	100%	90%
Fitar a face do interlocutor	95%	100%	83%
Marcar a própria fala	57%	96%	28%
Vocalizar	43%	27%	57%
Inclinar o tórax	39%	71%	26%
Sorrir	21%	21%	15%
Assentir com a cabeça	19%	25%	14%

Percebe-se que os idosos, em geral, apresentaram, mais frequentemente, os comportamentos de orientar a face e o tórax em direção ao interlocutor, fitar dire-

tamente a face do interlocutor, seguido por marcar a própria fala com gestos de cabeça, tronco, braços e mãos. Este último comportamento parece ter ocorrido

bastante pelo fato de a maioria dos idosos (21) ter falado mais do que ouvido durante a interação. Com relação aos comportamentos que demonstram que os idosos estavam ouvindo a pesquisadora, o comportamento de vocalizar foi o que mais ocorreu.

Comparando os idosos que emitiram comentários amplos (incluindo os que dominaram o turno da fala) com os que emitiram pequenos comentários, percebe-se que os idosos que fizeram comentários mais amplos emitiram bem mais comportamentos não-verbais (exceto o comportamento de vocalizar), principalmente, os comportamentos de marcar a fala com gestos e o de projetar e inclinar o tórax em direção ao interlocutor. A maior ocorrência desses comportamentos sugere que estes idosos poderiam estar mais interessados e participativos na conversa. Por sua vez, esses idosos sorriram e assentiram a cabeça com mais frequência.

De modo contrário, os idosos que apresentaram pequenos comentários emitiram, com menos frequência, esses comportamentos não-verbais, exceto o comportamento de vocalizar, demonstrando pouca

expressividade. O comportamento não-verbal que estes idosos apresentaram mais foi o de vocalizar, sugerindo que esta é uma forma mínima de estes idosos demonstrarem que acompanhavam o que estava sendo dito.

De acordo com Caballo (2003), para o estabelecimento de uma conversação é necessário que ocorra uma integração complexa e cuidadosa dos sinais verbais com os sinais não-verbais. Durante uma conversa, os comportamentos não-verbais complementam o que está sendo dito, determinam as mudanças de turno, regulam o fluxo da conversação, demonstram interesse e dão vivacidade ao que está sendo dito. A ausência ou a baixa frequência desses sinais, como ocorreu com os idosos que fizeram pequenos comentários, deixa a conversação comprometida.

Comportamentos verbais

Para melhor representar e favorecer as análises, os 18 comportamentos verbais foram agrupados em cinco categorias mais amplas de acordo com suas funções na conversa, conforme Quadro 1.

Quadro 1.

Categorias mais amplas com os comportamentos verbais envolvidos na conversa.

Categorias mais amplas	Classes de comportamentos englobados em cada categoria mais ampla
1) Extensão das respostas e comentários	1 - Fazer pequenos comentários sobre o que foi apresentado 2 - Fazer comentário amplo sobre o que foi apresentado 3 - Dominar o turno da fala
2) Perguntas	1 - Fazer perguntas de esclarecimento 2 - Fazer perguntas relativas ao próprio assunto
3) Assunto	1 - Falar sobre doenças e/ou tratamentos 2 - Falar do passado 3 - Falar sobre os acontecimentos na instituição 4 - Falar sobre parentes e/ou amigos 5 - Reclamar
4) Informações gratuitas	1 - Fornecer informações gratuitas
5) Reação à autorrevelação	1 - Ficar em silêncio após autorrevelação apresentada pelo interlocutor 2 - Fazer perguntas sobre autorrevelação apresentada pelo interlocutor 3 - Repetir as palavras-chave de autorrevelação apresentada pelo interlocutor 4 - Fazer pequeno comentário sobre autorrevelação apresentada pelo interlocutor 5 - Fazer comentário amplo sobre autorrevelação apresentada pelo interlocutor 6 - Falar de si após autorrevelação apresentada pelo interlocutor 7 - Dar conselhos após autorrevelação apresentada pelo interlocutor 8 - Falar de outro assunto após autorrevelação do interlocutor

Extensão das respostas e comentários. a conversa com os idosos que dominaram o turno da fala durou, em média, 18 min. e 28 seg. Quatorze idosos apresentaram, em média, mais respostas e comentários amplos, sem dominar o turno da fala. A duração média da conversa com eles foi de 10 min. e 51 seg. Percebe-se que a maioria dos idosos forneceu comentários amplos diante das perguntas e ponderações feitas pela pesquisadora, sugerindo que estes idosos estavam motivados para conversar. Entretanto, nove apresentaram, em média, mais comentários curtos sobre o que foi dito pela pesquisadora. Na maioria das vezes, esses idosos respondiam somente ao que era perguntado. O tempo médio do teste de interação real planejada com eles foi de apenas sete minutos.

Perguntas. apenas 13 idosos fizeram perguntas durante a conversa e, ainda assim, com baixa frequência. Não houve variação significativa na quantidade de perguntas dos idosos.

Assunto. falar sobre doenças e/ou tratamentos foi o assunto mais abordado pelos idosos (27), sendo ainda que 23 dos 27 idosos, ao falar sobre suas doenças e formas de tratamento, em algum momento, reclamaram de dor, de perda da saúde e de limitações.

Falar sobre os parentes e amigos e reclamar (reclamar de doença não foi incluída nesta classe de comportamento - foi incluída na categoria: falar de doenças e/ou tratamentos) foram os assuntos apresentados por 16 idosos. Somando reclamar de doença com estes outros tipos de reclamações, no total, 26 idosos reclamaram em algum momento da conversa.

Contar sobre experiências passadas foi assunto abordado por 14 idosos e falar sobre acontecimentos da instituição, como realização de festas, horário de refeição, problemas administrativos e outros, foi abordado por 12 idosos. Ao longo da conversa, 25 idosos falaram sobre mais de um assunto, até mesmo em pequenos comentários.

De maneira geral, percebe-se que os assuntos abordados pelos idosos eram formas de eles falarem sobre si mesmos, de suas experiências, opiniões e sentimentos. Analisando o conteúdo desses assuntos, os idosos estavam se autorrevelando, pois se colocavam como centro e demonstravam muito interesse e entusiasmo por falarem de si.

De acordo com Silva (2002), o assunto abordado em uma conversa é um dos principais determinantes de seu sucesso ou fracasso. Quando o interlocutor aborda somente um assunto de seu interesse, sem considerar a motivação da outra pessoa, a interação fica comprometida.

Informações gratuitas. em média, cada idoso apresentou cinco informações gratuitas, ou seja, emitiram informações espontâneas sem que tenham sido solicita-

das ao longo da conversa. Os idosos que dominaram o turno da fala apresentaram mais informações gratuitas (cerca de nove), e os que fizeram pequenos comentários apresentaram uma quantidade bem menor desse tipo de comportamento (duas informações gratuitas). Boa parte das informações gratuitas era relacionada aos assuntos que estavam sendo comentados.

Reação à autorrevelação. para avaliar como os idosos reagiriam à autorrevelação da pesquisadora, ela emitiu este comportamento, pelo menos, duas vezes com cada um deles, em momentos adequados.

A maioria dos idosos (19) reagiu, pelo menos, em uma das autorrevelações feitas pela pesquisadora, falando de si mesmo, ou seja, comentou sobre situações parecidas que eles haviam vivenciado.

Desses 19 idosos, somente sete demonstraram interesse pela autorrevelação da pesquisadora por meio de perguntas e comentários mais amplos. Três idosos fizeram perguntas para entender ou pedir mais informações sobre a autorrevelação da pesquisadora, e quatro fizeram comentários amplos sobre o que ela disse.

Onze idosos fizeram pequenos comentários sobre a autorrevelação da pesquisadora, sendo que desses, quatro apenas repetiam as palavras-chave da autorrevelação. Este tipo de comportamento configura-se como uma forma de reagir minimamente ao que a pesquisadora disse sobre ela. Seis idosos deram breves conselhos à pesquisadora após ela ter falado de si mesma.

Onze apresentaram reações pouco apropriadas à revelação da pesquisadora: sete deles falaram sobre outro assunto sem antes comentar a autorrevelação da pesquisadora e quatro ficaram em silêncio após a pesquisadora ter se autorrevelado.

Analisando esses dados, percebe-se que poucos idosos demonstraram interesse pela autorrevelação da pesquisadora. Grande parte deles reagia, falando sobre experiências semelhantes que vivenciaram ou forneciam conselhos sobre como lidar com a situação. De acordo com a literatura, estas reações demonstram afetação pelo que foi dito, mas não é a maneira mais habilidosa de reagir, pois falar de si e dar conselhos tiram o autorrevelador do foco da conversa e colocam-no como ouvinte pouco capaz de resolver seus problemas. Diante disso, pode-se afirmar que a maneira como muitos idosos reagiram à autorrevelação da pesquisadora foi pouco habilidosa socialmente.

É importante ressaltar que a pesquisadora procurou estimular os idosos a conversarem, independentemente do que eles estavam abordando, pois, quanto mais os idosos falassem, mais elementos de observação ela teria. Entretanto, em uma conversa informal do idoso com parentes, amigos e conhecidos, estas reações seriam inadequadas e comprometeriam a conversa, deixando-a assimétrica, por abordar somente o assunto

de interesse do idoso sem considerar as necessidades, os interesses e os desejos do outro interlocutor.

As habilidades comunicativas dos idosos sua adequação para o estabelecimento de relações interpessoais

As habilidades comunicativas dos idosos, foram representadas em três aspectos, sendo eles: a) as habilidades dos idosos para conversar; b) as habilidades dos idosos para desenvolver relações interpessoais e c) supondo que os juízes estivessem conversando com os idosos, como avaliaram a interação. Esses três aspectos foram avaliados pelos seis juízes que assistiram a trechos dos vídeos e atribuíram escores, para cada cena, que variaram de: 1 - péssima; 2 - ruim; 3 - razoável; 4 - boa e 5 - ótima.

A média geral dos escores dos seis juízes para as habilidades de conversar dos idosos foi de 3,7 (dp: 0,6; escore mínimo: 2,2; escore máximo: 4,8). O escore médio para as habilidades de desenvolver relações interpessoais foi de 3,5 (dp: 0,6; escore mínimo: 1,5; escore máximo: 4,8). A média das avaliações sobre uma interação hipotética com os idosos foi de 3,8 (dp: 0,6; escore mínimo: 2,0; escore máximo: 4,8). Estes resultados indicam que, de maneira geral, as habilidades comunicativas dos idosos que envolvem as habilidades para conversar, as habilidades para desenvolver relações interpessoais e a interação com eles foram avaliadas como relativamente boas pelos juízes.

A análise das funções dos comportamentos apresentados pelos idosos e suas ocorrências, de acordo com a literatura científica consultada, apresentou resultados que discrepam das avaliações dos juízes. De acordo com essas análises, poucos idosos apresentaram boas habilidades comunicativas, principalmente, quando reagiram à autorrevelação da pesquisadora, enquanto que os juízes avaliaram-nas como relativamente boas. No entanto, cabe destacar que os juízes não assistiram a toda a conversa de cada idoso com a pesquisadora, assistiram somente alguns minutos da mesma enquanto faziam o treinamento para o teste da fidedignidade e durante o teste.

Foi feita uma correlação de *Pearson*, entre os escores apresentados pelos juízes para as habilidades comunicativas e o tempo de duração do teste de interação real planejada de cada idoso, considerando $p < 0,05$ e $gl = 28$, com os seguintes resultados:

As avaliações dos juízes das habilidades dos idosos para conversar e as durações dos testes de interação planejada: $r = 0,40$ (correlação significativa).

As avaliações dos juízes das habilidades dos idosos para desenvolver relações interpessoais e as durações dos testes de interação planejada: $r = 0,43$ (correlação significativa).

As avaliações dos juízes sobre a situação hipotética de interação com os idosos e as durações dos testes de interação planejada: $r = 0,34$ (sem correlação significativa estatisticamente).

Estes resultados indicam, portanto, que, quanto maior o tempo de duração do teste de interação real planejada, melhores são as habilidades comunicativas dos idosos, principalmente, no desenvolvimento de conversas e de relações interpessoais.

Composição da rede social dos idosos

De acordo com os dados obtidos por meio do diagrama de escolta, foi possível identificar que a rede social dos idosos é composta por, em média, 6,2 pessoas (dp: 3). Ao todo, os idosos relataram possuir 185 pessoas em suas redes, sendo a maioria do sexo feminino – 115 pessoas, o que equivale a 62% da rede. A quantidade média de pessoas que compõem a rede social dos idosos participantes da pesquisa, que é de 6,2 pessoas, é bem menor do que a média de 12 pessoas da rede social de idosos não institucionalizados (Rodrigues, 2010).

Também foi calculada a correlação de *Pearson* entre a quantidade de pessoas que compõem a rede social dos idosos e a avaliação dos juízes das três habilidades comunicativas dos idosos, com os seguintes resultados: as habilidades para conversar: $r = 0,41$; as habilidades para desenvolver relações interpessoais: $r = 0,45$ e se os juízes estivessem conversando com os idosos, como avaliariam a interação: $r = 0,49$ ($p < 0,05$; $gl = 28$). Foram constatadas correlações entre a avaliação dos juízes das três habilidades comunicativas dos idosos e a quantidade de pessoas em suas redes sociais, ou seja, quanto mais altos os escores dos juízes sobre as habilidades comunicativas, maior a quantidade de pessoas na rede social.

Estes resultados indicam, portanto, que uma boa habilidade comunicativa parece favorecer a conquista e a manutenção de pessoas na rede social.

De acordo com Del Prette e Del Prette (2001), na velhice, ocorre uma diminuição das capacidades sensoriais e da prontidão para a resposta, fazendo com que outras habilidades, como a de estabelecer e manter contato social tenham papel importante para compensação dessas perdas. Quanto melhor for a capacidade do idoso de estabelecer um bom contato social, mais ele será capaz de desenvolver e manter sua rede de apoio social.

Os grupos de pessoas citadas pelos idosos como integrantes de suas redes sociais eram: amigos (36% do total das pessoas citadas), familiares (30%), funcionários da instituição (19%) e demais internos (15%). Com relação aos familiares, a maior parte era constituída de sobrinhos (34%).

Não houve variações qualitativas no grupo de pessoas que compõem a rede dos idosos. Por exemplo, ido-

so que fizeram comentários amplos, que dominaram o turno da fala e que fizeram pequenos comentários, possuíam a rede composta por: amigos, parentes, funcionários e internos. O que variou foi a quantidade de pessoas na rede.

Conclusão

Foi possível perceber que ocorreram variações na duração das conversas dos idosos com a pesquisadora, bem como em seus interesses e habilidades para conversar. Os idosos foram classificados em idosos que falaram bastante e chegaram a dominar o turno da fala, idosos que fizeram comentários amplos e em idosos que fizeram pequenos comentários em função do tipo e frequência dos comportamentos verbais e não-verbais que eles apresentaram.

Os idosos que dominaram o turno da fala e os que fizeram comentários mais amplos foram bem mais expressivos do que os idosos que fizeram pequenos comentários. A conversa com eles também durou mais tempo. Os idosos que fizeram pequenos comentários apresentaram baixa frequência de ocorrência dos seguintes comportamentos não-verbais: manter contato ocular, projetar e inclinar o tórax em direção à pesquisadora, sorrir, assentir com a cabeça e marcar sua própria fala com gestos de cabeça, tronco, braços e mãos. Isso deixou suas conversas mais aversivas, porque a pequena quantidade dessas pistas não-verbais sugere baixa motivação para conversar ou pouca habilidade comunicativa.

Também ocorreram correlações significativas favoráveis entre a duração dos testes de interação real planejada com as habilidades comunicativas dos idosos. Isso reforça os argumentos de que os idosos que falaram bastante são mais habilidosos do que aqueles que fizeram pequenos comentários.

Foi possível perceber que a maioria dos idosos reagiu minimamente à autorrevelação da pesquisadora e, logo, voltou a falar de si. Embora a conversa estivesse sendo estimulada pela pesquisadora em função dos propósitos da pesquisa, em uma interação com parentes e amigos, este tipo de conversa poderia ficar desagradável pelo excesso de autorrevelações por parte dos idosos e pelo baixo interesse pelas autorrevelações do interlocutor.

As correlações demonstraram uma relação positiva entre melhores habilidades comunicativas (segundo a avaliação dos juízes) e uma quantidade maior de pessoas na rede social. Apesar das variações na quantidade de pessoas na rede dos idosos participantes da pesquisa, de maneira geral, percebe-se que suas redes eram muito pequenas quando comparadas com dados da literatura científica. Cabe destacar que não foi possível fazer comparação com a rede de outros idosos instituciona-

lizados, pois essa informação não foi encontrada na literatura científica.

Portanto, a presente pesquisa forneceu uma contribuição importante à medida que seus resultados ofereceram evidências de que idosos institucionalizados têm uma rede social menor do que a dos não institucionalizados. Este fato, por sua vez, pode estar relacionado com suas habilidades comunicativas.

As correlações verificadas, neste estudo, permitem afirmar que as habilidades comunicativas estão relacionadas de forma moderada, com uma quantidade maior de pessoas na rede. Entretanto, estas habilidades, isoladamente, não determinam o tamanho da rede social de apoio.

Referências

- Antonucci, T. C. (2001). Social relations: an examination of social networks, social support, and sense of control. In J. E. Birren; K. W. Schaie. (Eds.). *Handbook of the psychology of aging* (pp. 427-448). San Diego, CA: Academic Press.
- Argyle, M. (1981). The contribution of social research to social skills training. In J. D. Wine; M. D. Smye (Eds.). *Social competence* (pp. 261-286). New York: Guilford Press.
- Battini, E., Maciel, E. M., & Finato, M. S. S. (2006). Identificação de variáveis que afetam o envelhecimento: análise comportamental de um caso clínico. *Estudos de Psicologia*, 23(4), 455-462. Retrieved from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2006000400013&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0103-166X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2006000400013>.
- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, G., Montagner, A.R., Bandeira, M., & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais no Brasil: uma análise dos estudos publicados em periódicos. In M. Bandeira, Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (Orgs.). *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 1-45). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Caballo, V. E. (2003). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Livraria Santos Editora.
- Capitanini, M. E. S. (2000). Solidão na velhice: realidade ou mito? In A. L. Neri, & S. A. Freire (Orgs.) *E por falar em boa velhice* (pp. 69-89). Campinas, SP: Papyrus.
- Carneiro, R. S., & Falcone, E. M. O. (2004). Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 119-126. Retrieved from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000100015&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1413-7372. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722004000100015>.
- Carneiro, R. S. (2006). A relação entre habilidades sociais e qualidade de vida na terceira idade. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(1), 45-54. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100005&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1808-5687.
- Couto, M C. P. P., Koller, S. H., Novo, R., & Soares, P. S. (2008). Adaptação e utilização de uma medida de avaliação da rede de apoio social – diagrama de escolta – para idosos brasileiros. *Universitas Psychologica*, 7(2), 493-505. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672008000200015&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1657-9267.

- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. (2a ed.) Petrópolis, RJ: Editora Vozes.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2002). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. (2a ed.). Petrópolis, RJ: Editora Vozes.
- Martins, R. M. L. (2005). A relevância do apoio social na velhice. *Revista do Instituto Superior Politécnico de Viseu. Millennium online*, 31, 128-134. Retrieved from <<http://www.ipv.pt/millennium/millennium31/9.pdf>>
- Neri, A. L. (2001). *Palavras em gerontologia*. Campinas, SP: Alínea.
- Ramos, M. P. (2002) Apoio social e saúde entre idosos. *Sociologias*, 4(7), 156-175. Retrieved from <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=86819567007>
- Rodrigues, A. G. (2010). *Habilidades comunicativas e a rede social de apoio de idosos institucionalizados*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silva, A. A. (2002). *Comunicação verbal*. Manuscrito não publicado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silva, A. A. (2009). *Relacionamento amoroso: como encontrar sua metade ideal e cuidar dela*. São Paulo: Publifolha.
- Silva, C. A., Menezes, M. R., Santos, A. C. P. O., Carvalho, L. S., & Barreiros, E.X. (2006). Relacionamento de amizade na instituição asilar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 27(2), 274 -283.
- Siqueira, A.C. Betts, M. K., & Dell'Aglio, D. D. (2006) Redes de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(2), 149-158. Retrieved from <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28440202>
- Souza, L. K., & Garcia, A. (2008). Amizade em idosos: um panorama da produção científica recente em periódicos estrangeiros. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 13(2), 173- 190.
- Trower, P., Bryant, B., & Argyle, M. (1978). *Social skills and mental health*. Londres: Methuen.
- Zinn, G. R., Silva, M. J. P., Telles, S. C. R. (2003). Comunicar-se com o paciente sedado: vivência de quem cuida. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 11(3), 326-332. Retrieved from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000300010&lng=en&nrm=iso>. ISSN0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692-003000300010>.

Received 01/23/2012

Accepted 02/25/2013

Adriana Guimarães Rodrigues. Pontifícia
Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil
Ailton Amélio Silva. Universidade de São Paulo,
Brasil

