

Interação Mãe-Criança Envolvendo Crianças que Apresentam Problemas de Comportamento¹

Alice Maggi²

Universidade de Caxias do Sul

Cesar Piccinini

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

RESUMO - Investigou-se a interação mãe-criança e criança-mulher estranha em crianças com problemas de comportamento (grupo clínico) e sem problemas de comportamento (grupo não-clínico). Trinta díades mãe-criança foram observadas. As crianças eram de ambos os sexos com idade entre 4 e 6 anos. Utilizou-se um delineamento fatorial 2 (grupo) x 3 (contexto interativo) envolvendo o brinquedo livre entre a criança, a mãe e uma mulher estranha. As mães do grupo clínico foram caracterizadas como expressando significativamente mais comandos, iniciando menos contato e respondendo menos quando solicitadas. As crianças deste grupo também iniciaram e responderam menos ao contato. Diferença significativa também ocorreu na interação criança-mulher estranha, indicando que ela perguntou mais às crianças do grupo clínico. Os resultados corroboram a idéia de que o comportamento da criança tende a ser função tanto de suas características individuais, como das circunstâncias do ambiente e, especialmente, dos indivíduos com quem ela interage nestes ambientes.

Palavras-chave: interação mãe-criança; problemas de comportamento.

Mother-Child Interaction Involving Children With Behavior Problems

ABSTRACT - Mother-child and stranger woman-child interaction was investigated in children with behavior problems (clinic group) and without behavior problems (non-clinic group). Thirty mother-child dyads were observed. The children were of both sexes, with ages from 4 to 6 years old. A 2 (group) x 3 (interactive context) factorial design was used involving free play between the child, the mother and a woman stranger. Mothers from the clinic group were characterized as expressing more commands, initiating less contact and responding less to contact. Children from this group also initiated and responded less to contact. Significant differences were also observed in the stranger woman-child interaction showing that she asked more questions when interacting with the clinic group. The results give support to the idea that children's behavior tends to be a function of both their individual characteristics and the context and, especially, of the individuals who they interact with in these contexts.

Key words: mother-child interaction; behavior problems.

Muitos autores têm investigado as interações mãe-criança e sua relação com o surgimento de quadros psicopatológicos durante a infância. Entre estes quadros clínicos, os problemas de comportamento constituem-se em um dos principais motivos de consulta em crianças com idade pré-escolar e escolar (Mello, Cervo & Rossi, 1991).

Os problemas de comportamento envolvem diversas manifestações as quais, dependendo da quantidade e intensidade em que se apresentam, podem constituir-se em indícios de quadros psicopatológicos (Bordin, Mari & Caeiro,

1995). Embora bastante utilizado pelos autores, há controvérsias em relação ao conceito de problemas de comportamento. A literatura não oferece uma definição clara, limitando-se muitas vezes ao uso de definições operacionais baseadas no instrumento utilizado para medir o construto. Achenbach (1991) salientou algumas categorias comumente associadas aos problemas de comportamento, como, por exemplo: dificuldades no contato social; ansiedade; retraimento; depressão; agressividade e comportamento delinquente.

Diversos estudos têm examinado a relação entre a interação mãe-criança e problemas de comportamento, investigando fatores relacionados tanto com os pais como com a própria criança. Campbell (1973) comparou os padrões de interação mãe-criança entre crianças hiperativas e outros dois grupos-controle (com estilo cognitivo-reflexivo e com estilo cognitivo-impulsivo) quando solicitados a trabalharem juntos em tarefas verbais e não-verbais, com diferentes níveis de dificuldade. Os resultados mostraram que as crianças hiperativas interagiram mais que as dos outros dois grupos, du-

1 Este estudo é baseado na dissertação de mestrado de Alice Maggi, realizada sob a supervisão de Cesar A. Piccinini, apresentada no Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento da UFRGS, Porto Alegre - RS. Parte deste estudo foi apresentado no *XXVI International Congress of Psychology*, Montréal - 1996. Agradecemos a colaboração de Glades H. Nascimento, Ivana Blos e Alziro dos Santos durante a coleta e análise dos dados, bem como ao CNPq e FAPERGS pelo auxílio financeiro.

2 Endereço: Departamento de Psicologia, Universidade de Caxias do Sul, Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130. CEP: 95001 970 Caxias do Sul - RS. Caixa Postal, 1352. E-mail: amaggi@zaz.com.br

rante a tarefa verbal de maior dificuldade, fazendo mais comentários sobre a tarefa e seu desempenho. Além disso, as mães das crianças hiperativas apresentaram elevadas expectativas a respeito de sua criança e respondiam de forma estruturada às suas necessidades na situação interativa. Os resultados indicaram ainda que a quantidade de envolvimento materno na solução das tarefas foi determinada tanto pela dificuldade da tarefa, como pela habilidade da criança em realizá-la. Em um estudo semelhante, Campbell (1975) investigou a interação mãe-criança em meninos hiperativos que apresentavam dificuldades de leitura e em meninos normais. Os resultados mostraram que as mães dos meninos hiperativos, em comparação com as dos outros dois grupos, apresentavam elevado nível de envolvimento nas tarefas propostas e relatavam mais problemas de comportamento dos filhos, como, por exemplo, impulsividade, distrativo e hiperatividade. Em outro estudo que investigou a interação mãe-criança em sujeitos hiperativos, Befera e Barkley (1985) compararam crianças hiperativas e normais interagindo com suas mães em uma situação livre e em outra estruturada. Os resultados mostraram que as mães das crianças hiperativas foram mais controladoras que aquelas de crianças normais. Além disso, as mães de crianças hiperativas relataram maior depressão, conflito conjugal e distúrbios psiquiátricos familiares que as do grupo de crianças normais. Também utilizando uma sessão de observação de jogo livre e estruturado, Forehand, King, Peed e Yoder (1975) investigaram a interação mãe-criança em crianças com e sem problemas de comportamento. Os resultados indicaram que as crianças do grupo clínico apresentaram significativamente mais comportamentos de desobediência. Além disso, as mães das crianças deste grupo expressaram mais comandos e críticas durante a situação de jogo livre e, de modo geral, percebiam seus filhos como mais mal-ajustados que as do grupo controle.

Diferenças no comportamento verbal de crianças com e sem problemas de comportamento, durante a interação livre com suas mães foram também apontadas por Forster, Eyberg e Burns (1990). Os autores mostraram que crianças com problemas de comportamento formularam menos perguntas e expressaram menos elogios. Contrário ao esperado pelos autores, estas crianças não foram mais críticas nem formularam mais comandos que as crianças normais. Isto foi explicado como decorrente das características da situação de interação a qual exigia das mães que fizessem poucas demandas à sua criança.

Um outro fator que também tem sido estudado como associado aos problemas de comportamento é a obediência da criança. Anderson, Lytton e Romney (1986) examinaram um grupo de crianças com problemas de comportamento e outro sem, investigando, em especial, o papel da criança como influenciando a interação mãe-criança. As mães foram observadas em três momentos diferentes: com sua própria criança, com uma criança do mesmo grupo da sua e, finalmente, com uma criança do outro grupo. As crianças com problemas de comportamento foram menos obedientes, independente da mãe com quem brincavam. Além disso, independente do grupo ao qual a mãe pertencia, todas dirigiam

mais comportamentos negativos e demandas às crianças com problemas de comportamento. Os resultados mostraram ainda que as mães de crianças com problemas de comportamento foram mais coercitivas em relação às suas próprias crianças que em relação às crianças sem problemas de comportamento.

A partir dessas considerações, o objetivo inicial do presente estudo foi o de examinar a interação mãe-criança, em díades com crianças que apresentavam problemas de comportamento (grupo clínico) e sem problemas de comportamento (grupo não-clínico). A participação da mesma criança interagindo não só com sua mãe mas também com uma mulher estranha permitiria investigar a contribuição da criança nestas interações. Em função disso, as díades foram observadas em diferentes contextos interativos, envolvendo tanto a mãe como uma mulher estranha. A expectativa inicial era de encontrar diferenças na interação mãe-criança entre os dois grupos, sendo as mães do grupo clínico mais intrusivas, e as crianças menos obedientes que as do grupo não-clínico. Quanto à interação criança-mulher estranha, não eram previstas diferenças entre os grupos. Isto ocorreria porque as crianças do grupo clínico não apresentariam com a mulher estranha as particularidades do padrão de interação mantida com a mãe e, por isso, assemelhar-se-iam ao grupo não-clínico ao interagirem com a mulher estranha.

Método

Sujeitos

Trinta díades mãe-criança residentes em Porto Alegre participaram do estudo. As crianças eram de ambos os sexos (14 meninos e 16 meninas) e tinham idade entre 4 e 6 anos ($M = 5$ anos e 6 meses, $DP = 7$ meses). Metade das crianças apresentavam problemas de comportamento (grupo clínico), enquanto as demais não apresentavam problemas de comportamento (grupo não-clínico). As crianças dos dois grupos freqüentavam pré-escolas que atendiam crianças de famílias de nível sócio-econômico médio-baixo. A idade média das mães era de 35 anos ($DP = 5$ anos) e a dos pais era de 36 anos ($DP = 6$ anos).

As crianças do grupo clínico foram identificadas a partir de contato com instituições que prestam atendimento psicológico à criança. O grupo era composto por 7 meninas e 8 meninos com idade média de 5 anos e 8 meses ($DP = 8$ meses). A condição para a criança ser incluída no grupo clínico baseava-se inicialmente no parecer do psicólogo ou médico da instituição indicando que a criança apresentava problemas de comportamento. As informações obtidas eram checadas em uma entrevista diagnóstica realizada com a mãe da criança, pela primeira autora do presente trabalho, confirmando a presença de um ou mais dos seguintes problemas de comportamento nas crianças avaliadas: agressividade, negativismo, agitação, dificuldades de relacionamento social com colegas e/ou professores, falta de limites, retraimento, choro fácil e depressão. Em função destes problemas de comportamento, a grande maioria das crianças já havia sido

encaminhada a atendimento pela escola (80%) e por médicos (13%), ou no ano da realização da pesquisa (60%) ou no ano anterior (33%). Afora o contato para avaliação realizada pela equipe das instituições visitadas, nenhuma criança estava ainda em tratamento psicoterápico.

As crianças do grupo não-clínico foram identificadas a partir de contato com o serviço de psicologia das pré-escolas que freqüentavam. O grupo era composto por 7 meninas e 8 meninos com idade média de 5 anos e 4 meses ($DP = 4$ meses). A condição para a criança ser incluída no grupo não-clínico baseava-se inicialmente na avaliação da psicóloga da pré-escola de que a referida criança não apresentava problemas de comportamento. Foi também realizada uma entrevista com a pessoa que mais acompanhava a criança na pré-escola (professora ou atendente), a fim de certificar-se sobre a sua inclusão no grupo não-clínico. A primeira autora deste trabalho também entrevistou cada uma das mães deste grupo para certificar-se de que a criança não apresentava problemas de comportamento.

Delineamento e Procedimento

Foi utilizado um delineamento fatorial 2×3 com dois níveis para grupo (clínico e não-clínico) e uma seqüência de três episódios interativos como fator intra-sujeitos (mãe-criança-1, criança-mulher estranha, mãe-criança-2). Examinou-se em cada grupo o padrão de interação mãe-criança e criança-mulher estranha nos episódios interativos.

Após a concordância da mãe em participar do estudo, as díades mãe-criança foram observadas durante uma sessão de brinquedo realizada no Laboratório de Observação do Instituto de Psicologia - UFRGS. Em horário definido previamente, as díades eram recebidas pela primeira autora e conduzidas a uma sala de espera onde era dado à mãe um cartão contendo a seqüência dos episódios interativos durante a sessão de brinquedo. Em seguida, a mãe e a criança eram encaminhadas à sala de observação.

Avaliação da interação

As sessões de brinquedo foram filmadas utilizando-se duas câmeras equipadas com controle remoto. Para fins do presente estudo, o Laboratório de Observação, que mede $4,5m \times 5,5m$ foi mobiliado com uma poltrona, duas cadeiras e diversos brinquedos, tais como bonecas, blocos para construção, miniaturas de famílias e animais, carros, armas, telefone, berço, conjunto de painéis, mesa, cadeiras e livro com gravuras coloridas. Todos estes brinquedos estavam dispostos na lateral da sala, com uma disposição semi-estruturada que sugeria a finalidade dos objetos.

A interação mãe-criança e criança-mulher estranha foi examinada através de uma seqüência de episódios interativos, baseada em Befera e Barkley (1985), com duração de 23 minutos. O primeiro episódio interativo *mãe-criança-1* (M-C1) teve a duração de sete minutos, durante os quais a mãe foi solicitada a brincar livremente com sua criança, como se estivesse em casa, fazendo uso do material disponível na

sala de brinquedo. Em seguida, uma pessoa estranha entrava na sala e, após apresentar-se, informava que tinha vindo para brincar com a criança. Após 2 minutos, a mãe retirava-se da sala, seguindo orientação dada por um sinal de luz, previamente determinado. A mãe, então, informava à criança que iria falar com a experimentadora e já retornaria. Iniciava, então, o segundo episódio interativo *criança-mulher estranha* (Cr - E) com duração de sete minutos, durante os quais a estranha respondia e participava das brincadeiras propostas pela criança. Após este período, a mãe retornava à sala e, após 2 minutos, saía a mulher estranha, avisada por um sinal de luz. Iniciava então o terceiro episódio interativo *mãe-criança-2* (M-C2) com duração de cinco minutos, durante os quais a mãe voltava a brincar livremente com a criança. A mesma mulher estranha (uma aluna da psicologia) foi utilizada com todas as díades. Ela não tinha informações sobre o objetivo do estudo ou sobre o grupo a que pertenciam as crianças. Ela foi instruída para responder livremente às interações e brincadeiras iniciadas pela criança e, caso isso não ocorresse, poderia, então, iniciar novas brincadeiras.

Codificação das interações

Após a filmagem, as imagens das duas câmeras foram mixadas, escolhendo-se as imagens que melhor mostravam a díade interagindo de frente para uma das câmeras. Para fins de análise dos dados, foram considerados os três últimos minutos dos episódios mãe-criança-1, criança-mulher estranha e mãe-criança-2.

Para a avaliação da interação mãe-criança, utilizou-se a Matriz de Classe de Respostas de Mash, Terdal e Anderson (1978) a qual foi também adotada pelos estudos de Cunningham e Barkley (1979) e Befera e Barkley (1985), ao examinarem as interações mãe-criança em grupos de crianças normais e hiperativas. Os episódios foram divididos em intervalos de 15 segundos. O último comportamento observado em cada intervalo (da mãe ou da criança) era selecionado para início do registro da seqüência, a partir do qual buscava-se no outro membro da díade o seu antecedente bem como o conseqüente. Por exemplo, no caso do último comportamento do intervalo ser o da mãe, o observador voltaria o vídeo para determinar o comportamento antecedente da criança. Voltaria então ao comportamento definido para início do registro da seqüência (no caso o da mãe) e adiantaria o vídeo para determinar o comportamento conseqüente da criança. Para o registro dos comportamentos, foram utilizadas duas matrizes designadas pelos autores como *forma infantil* e *forma materna*. Na forma infantil da matriz foram registrados os comportamentos da mãe como antecedente e o comportamento da criança como conseqüente. Na forma materna da matriz registrou-se o comportamento da criança como antecedente e o da mãe como conseqüente. As categorias de comportamentos infantis observadas foram: concordância, comportamento competitivo, brincadeira independente, comportamento negativo, manutenção de contato, pergunta e nenhuma resposta. Por outro lado, as categorias de comportamentos maternos observadas foram: comando,

pergunta-comando, pergunta, aprovação, comportamento negativo, manutenção de contato e nenhuma resposta. A matriz para examinar a interação da criança com a mulher estranha apresentava os mesmos comportamentos que os da forma materna.

Dois codificadores foram treinados no uso deste sistema de codificação, por aproximadamente 30 horas usando vídeos de um estudo piloto. A percentagem de concordância entre observadores foi calculada utilizando-se o número de concordâncias dividido pelo número de concordâncias somado ao número de discordâncias. O índice de fidedignidade entre os codificadores foi obtido em uma amostra de 30% das sessões e foi de 80% para a matriz infantil e 82% para a matriz materna.

Tomando como base as matrizes propostas por Mash e cols. (1978), Befera e Barkley (1985) propuseram um procedimento para integrar os dados da matriz infantil e materna. A partir deste procedimento, derivaram-se treze padrões de interação, a saber: mãe interage, criança responde ao contato, mãe pergunta, criança responde à pergunta, mãe não responde, mãe aprova, mãe comanda, criança concorda, criança inicia contato, mãe responde à interação, criança brinca independentemente, mãe facilita o brincar e mãe controla o brincar. Em cada um dos contextos analisados, foram examinadas as frequências destes padrões de interação.

Resultados

A Tabela 1 apresenta a incidência média, o desvio padrão, o valor de F e o nível de significância de cada padrão de interação nos episódios mãe-criança (M-C1 e M-C2), para o grupo clínico e não-clínico. Análise de variância 2 (grupo clínico e não-clínico) x 2 (episódios com a mãe) foi realizada separadamente para cada padrão de interação, com episódio como medida repetida.

Em relação ao padrão de interação *mãe inicia contato*, os resultados indicaram um efeito principal para grupo, apontando uma diferença significativa na incidência desse padrão ($F = 5,46$, $gl = 1,28$, $p < 0,03$). Como pode ser visto na Tabela 1, independentemente do episódio, as mães do grupo clínico apresentaram uma incidência média menor neste padrão de interação que as do grupo não-clínico.

Resultado semelhante foi encontrado no padrão *criança responde ao contato*, já que a análise mostrou uma diferença significativa para grupo ($F = 6,36$, $gl = 1,28$, $p < 0,02$). Independente do episódio, as crianças do grupo clínico apresentaram uma incidência média menor deste padrão de interação que o grupo não-clínico.

Outro padrão de interação que apresentou diferença significativa foi o *mãe comanda*. Os resultados mostraram uma diferença significativa para grupo ($F = 5,17$, $gl = 1,28$, $p <$

Tabela 1. Média, desvio padrão e valores de F para cada padrão de interação nos episódios mãe-criança-1 e mãe-criança-2 em cada grupo

Padrões de interação		Não-Clínico		Clínico		F^*	p
		M-C1	M-C2	M-C1	M-C2		
Mãe inicia contato	Média	7,60	8,67	6,33	6,93	$G = 5,46$	0,03
	DP	2,72	2,82	1,8	2,37		
Criança responde ao contato	Média	7,13	7,60	5,00	5,47	$G = 6,36$	0,02
	DP	2,99	2,44	2,26	2,90		
Mãe pergunta	Média	2,06	2,13	1,93	1,93		ns
	DP	1,58	1,72	1,28	1,48		
Criança responde à pergunta	Média	1,80	2,13	1,47	1,80		ns
	DP	1,20	1,72	1,18	1,47		
Mãe não responde	Média	0,93	0,67	1,20	1,80		ns
	DP	1,16	1,39	1,08	1,93		
Mãe aprova	Média	0,13	0,13	0,20	0,40		ns
	DP	0,35	0,35	0,41	0,73		
Mãe comanda	Média	1,33	0,93	2,67	1,80	$G = 5,17$	0,03
	DP	1,67	1,58	1,29	1,66		
Criança obedece	Média	0,73	0,47	1,53	0,93	$G = 7,00$	0,01
	DP	1,03	0,83	0,83	0,79		
Criança inicia o contato	Média	8,47	10,27	7,40	8,47	$G = 4,35$	0,05
	DP	1,64	2,21	2,50	2,80		
Mãe responde ao contato	Média	8,60	7,93	6,20	6,27	$G = 7,24$	0,01
	DP	2,44	2,63	2,36	2,76		
Criança brinca independentemente	Média	0,93	0,73	1,07	1,13		ns
	DP	1,33	1,33	1,10	1,06		
Mãe facilita o brincar	Média	0,47	0,47	0,53	0,33		ns
	DP	0,83	0,64	0,64	0,62		
Mãe controla o brincar	Média	0,07	0,07	0,33	0,00		ns
	DP	0,26	0,26	0,82	0,00		

* Valor de F para graus de liberdade = 1,28. G = Grupo; E = Episódio

Interação e problemas de comportamento

0,03) e para episódio ($F = 4,47$, $gl = 1,28$, $p < 0,04$). As mães do grupo clínico, comparadas com as do grupo não-clínico, apresentaram uma incidência maior em relação a este padrão de interação. Por outro lado, independente do grupo, a incidência deste padrão foi maior no primeiro episódio de interação mãe-criança que no segundo.

Relacionado a este padrão, é interessante notar que o padrão de interação *criança obedece* também apresentou diferença significativa tanto para grupo ($F = 7,00$, $gl = 1,28$, $p < 0,01$) como para episódio ($F = 4,09$, $gl = 1,28$, $p < 0,05$). Como pode ser visto na Tabela 1, as crianças pertencentes ao grupo clínico apresentaram incidência maior deste padrão de interação que aquelas do grupo não-clínico. Em relação ao episódio, independente do grupo, constatou-se uma incidência maior deste padrão no primeiro episódio comparado com o segundo.

Diferença significativa para grupo e para episódio foi também encontrada para o padrão *criança inicia contato* ($F = 4,35$, $gl = 1,28$, $p < 0,05$; e $F = 8,17$, $gl = 1,28$, $p < 0,01$, respectivamente). Independente do episódio, comparado ao grupo clínico, o não-clínico apresentou uma incidência maior deste padrão de interação. Além disso, independente do grupo, ocorreu uma incidência maior deste padrão no segundo episódio quando comparado com o primeiro episódio. Uma última diferença significativa foi identificada para grupo no padrão *mãe responde ao contato* ($F = 7,24$, $gl = 1,28$, $p <$

0,01). O grupo clínico apresentou uma incidência menor deste padrão que o grupo não-clínico.

Análise de variância foi também utilizada para examinar a interação da criança com a mulher estranha nos grupos clínico e não-clínico. A Tabela 2, apresenta a incidência média, o desvio padrão, o valor de F e o nível de significância para cada padrão de interação criança-estranha, nos dois grupos.

Os resultados revelaram diferença significativa entre os grupos no padrão de interação *mulher estranha pergunta* ($F = 4,59$, $gl = 1,28$, $p < 0,04$). Como pode ser visto na Tabela 2 ocorreu uma incidência maior deste padrão de interação no grupo clínico do que no grupo não-clínico. As análises não revelaram outras diferenças significativas entre os demais padrões de interação criança-mulher estranha examinados.

Discussão

Os achados do presente estudo apoiam parcialmente a expectativa inicial de que os padrões de interação mãe-criança variariam ao longo dos contextos interativos e, em particular, em função do grupo a que pertenciam as crianças. Os resultados mostraram algumas diferenças importantes nos padrões de interação mãe-criança entre os do grupo clínico e os do não-clínico, tanto em relação aos comportamentos da mãe como aos da criança. Comparadas com as mães do

Tabela 2. Média, desvio padrão e valores de F para cada padrão de interação criança-mulher estranha, por grupo

Padrões de interação		Não-Clínico	Clínico	F*	p									
Estranha inicia contato	Média	6,20	6,13	G = 4,59	ns									
	DP	3,03	2,82											
Criança responde ao contato	Média	5,00	5,13		G = 4,59	ns								
	DP	2,95	3,09											
Estranha pergunta	Média	2,07	3,27			G = 4,59	0,04							
	DP	1,48	1,58											
Criança responde à pergunta	Média	2,07	2,87				G = 4,59	ns						
	DP	1,48	1,55											
Estranha não responde	Média	3,53	2,13					G = 4,59	ns					
	DP	3,79	2,32											
Estranha aprova	Média	0,13	0,47						G = 4,59	ns				
	DP	0,52	0,83											
Estranha comanda	Média	0,27	0,47							G = 4,59	ns			
	DP	0,79	0,64											
Criança obedece	Média	0,06	0,33								G = 4,59	ns		
	DP	0,25	0,48											
Criança inicia o contato	Média	8,47	8,33									G = 4,59	ns	
	DP	4,05	3,48											
Estranha responde ao contato	Média	5,53	5,27										G = 4,59	ns
	DP	3,72	3,08											
Criança brinca independentemente	Média	2,87	2,47	G = 4,59										ns
	DP	3,72	2,85											
Estranha facilita o brinquedo	Média	0,33	1,00		G = 4,59									ns
	DP	0,62	1,25											
Estranha controla o brinquedo	Média	0,00	0,13			G = 4,59								ns
	DP	0,00	0,35											

* Valor de F para graus de liberdade = 1,28. G = Grupo; E = Episódio

grupo não-clínico, as mães do grupo clínico expressaram mais comandos, iniciaram menos contato e responderam menos ao contato.

A utilização de mais controle por mães de grupos clínicos foi também assinalada por Befera e Barkley (1985), em seus estudos com crianças hiperativas. Os autores constataram que as mães de crianças hiperativas eram mais controladoras que aquelas de crianças normais. Dados semelhantes também foram encontrados por Forehand e cols. (1975), ao constatarem que as mães de crianças com problemas de comportamento, comparadas com mães de crianças sem problemas, expressavam mais comandos e críticas, durante a situação de jogo livre.

Quanto ao fato de as mães do grupo clínico iniciarem menos contato e responderem menos ao contato, é interessante notar que isso ocorreu apesar de, no presente estudo, terem sido examinados apenas contextos de interação livre. Alguns autores têm mostrado que variações de contexto são importantes para examinar eventuais diferenças na interação mãe-criança especialmente em contextos estruturados como o utilizado por Campbell (1973), que envolvia a mãe e a criança na solução de tarefas. Campbell mostrou que o envolvimento materno pode ser determinado por diferentes fatores, entre eles a própria dificuldade da tarefa em si, bem como pela habilidade da criança em realizá-la.

Os resultados do presente estudo corroboram os achados de Rockenbach (1993) que examinou a interação mãe-criança em um grupo de crianças asmáticas e em dois grupos controle (crianças cardíacas e normais). As mães do grupo de asmáticos apresentaram um padrão de interação que incluía um maior número de comportamentos de comandos e imperativos maternos que tendiam a interromper o brincar da criança. Além disto, iniciaram significativamente menos contatos, manifestando pouco interesse no brincar da criança e foram significativamente menos responsivas. Embora o grupo clínico investigado por Rockenbach seja diferente do examinado no presente estudo, é interessante assinalar as semelhanças nos padrões de comportamento nos grupos clínicos investigados em ambos os estudos, o que sugere que o estilo intrusivo da mãe parece estar associado a problemas de desenvolvimento na criança. Tanto os dados do presente estudo, como aqueles de Rockenbach mostram que as mães dos grupos clínicos examinados tenderam a ser mais diretivas, iniciaram menos contatos e foram menos responsivas que as mães dos grupos não-clínicos.

Quanto às características das crianças, os resultados mostram que, comparadas com as do grupo não-clínico, as crianças do grupo clínico iniciaram e responderam menos ao contato com as mães e, contrário ao esperado, foram mais obedientes durante a sessão de observação. Considerando estudos relatados na literatura, tinha-se a expectativa inicial de que as crianças do grupo clínico seriam, na verdade, menos obedientes quando em interação com suas mães. Por exemplo, no estudo de Forehand e cols. (1975), as crianças com problemas de comportamento, comparadas com as sem problemas, apresentaram significativamente mais comportamentos de desobediência durante a sessão de interação com

a mãe. Contrariando esses achados, no presente estudo, as crianças do grupo clínico foram mais obedientes que as do grupo não-clínico. Isso pode estar associado ao fato de que as mães do grupo clínico tenderam a controlar mais as crianças durante a observação através do uso mais freqüente da categoria *mãe comanda* do que ocorreu no grupo não-clínico.

É interessante notar que, apesar das crianças com problemas de comportamento serem muitas vezes descritas como apresentando menos controle de impulsos, nos contextos interativos com suas mães, examinados no presente estudo, elas comportaram-se de modo mais retraído, indicando o contrário do esperado. É possível que a situação artificial do laboratório, associada a um contexto novo e específico, tenha levado as crianças a comportarem-se de modo diferente das expectativas. Na medida em que essas crianças familiarizassem-se com o ambiente de laboratório, é provável que deixassem de ser tão retraídas a essa nova situação. Além disto, como a sessão de observação utilizada implicava na saída da mãe da sala durante a interação da criança com a estranha, é possível que este contexto tenha exacerbado algumas dificuldades da criança relacionadas à separação com a mãe, particularmente o relacionado ao comportamento mais retraído que elas apresentaram.

Algumas diferenças nos padrões de interação mãe-criança foram também evidenciadas ao longo dos episódios. Independente do grupo, a incidência dos padrões de interação *mãe comanda e criança obedece* foi maior no primeiro episódio de interação mãe-criança que no segundo. Embora em ambos os momentos as mães fossem solicitadas a brincar livremente, as diferenças entre os episódios mãe-criança mostraram a importância de sempre levar em conta o contexto em que se dá as interações. As diferenças encontradas parecem ser função da nova situação a que a mãe tinha de adaptar-se, o que levou as mães, em um primeiro momento, a controlarem mais o comportamento da criança que, por sua vez, tendeu a obedecer mais. Com o passar da sessão, as mães tenderam a ser menos controladoras e as crianças menos obedientes.

Diferenças de episódio também foram encontradas no comportamento da criança de *iniciar contato*, significativamente maior no segundo episódio que no primeiro, independente do grupo. No segundo episódio, a impressão que se tem é que uma vez diminuído o controle da mãe sobre a criança ela passou a iniciar mais contato. Isso pode ter importantes implicações ao se pensar que o controle pode agir negativamente na interação, limitando as iniciativas de contato da criança. Winnicott (1979/1983) também apontou que uma mãe, que tende a exagerar o controle sobre a criança, dificultaria a expressão de suas necessidades e desejos.

Quanto ao padrão de interação criança-mulher estranha, os resultados apoiam a expectativa inicial de que não haveria diferenças entre os grupos. Essa expectativa estava baseada na idéia de que as crianças do grupo clínico não apresentariam com a mulher estranha as particularidades do padrão de interação que mantêm com a mãe e, por isso, assemelhar-se-iam ao grupo não-clínico quando interagindo com

uma mulher estranha. Apenas uma evidência contrariou o que se esperava e isso ocorreu na categoria *mulher estranha pergunta*, que foi mais freqüente no grupo clínico que no outro. Embora a mulher estranha não tivesse conhecimento sobre o grupo ao qual pertenciam as crianças, provavelmente, ao interagir com elas, percebeu algumas particularidades no comportamento das crianças do grupo clínico e, por consequência, ficou mais ansiosa, passando, então, a perguntar mais para a criança.

A presença de diferenças significativas na interação mãe-criança entre as do grupo clínico e não-clínico, e a ausência de diferenças importantes na interação criança-mulher estranha entre estes grupos sugerem que a interação mãe-criança do grupo clínico apresenta características distintas e particulares. Os resultados do presente estudo corroboram a idéia de que não só os problemas de comportamento da criança contribuem para definir os padrões de interação, mas, como enfatizam Anderson e cols. (1986), contribui também a história particular de interação da mãe com seu filho que apresenta problemas de comportamento.

Apesar das diferenças significativas encontradas nos padrões de interação mãe-criança, entre o grupo clínico e não-clínico, deve-se ter cautela em generalizar os resultados do presente estudo. Embora tenha sido identificada uma tendência das mães do grupo clínico a usarem mais comandos, a iniciarem menos contatos e a responderem menos, esses achados precisam ser replicados com outras amostras. Além disso, seria importante que novos estudos pudessem controlar a intensidade do problema de comportamento apresentado pelas crianças, o que não foi feito no presente estudo. É provável que as diferenças encontradas entre o grupo clínico e o não-clínico sejam ainda mais extensas, se forem consideradas para investigação crianças com um comprometimento maior em termos de problemas de comportamento.

É possível que a situação de laboratório tenha reduzido a manifestação de comportamentos espontâneos, em função do artificialismo criado por uma situação relativamente estruturada. Tanto a mãe como a criança podem ter vivenciado a situação como inibidora e passaram a conter determinadas expressões evitando certos comportamentos. Por fim, é importante assinalar que as diferenças encontradas nos comportamentos maternos e infantis, durante a sessão de observação, não devem ser interpretadas isoladamente, mas sim como parte do processo de interação mãe-criança. Porquanto, os comportamentos maternos e infantis foram separados para fins de análise que, nesse processo, todo e qualquer comportamento infantil ou materno influencia e é influenciado em uma relação recíproca.

A complexidade do quadro clínico que caracteriza as crianças com problemas de comportamento sugere a necessidade de delinear com mais precisão as circunstâncias específicas em que ocorrem essas dificuldades e, em particular, sua relação com as interações pais-criança. Isto permitirá elaborar intervenções dentro do contexto familiar, que contribuirão para amenizar os problemas de comportamento comumente encontrados em crianças pré-escolares e escolares.

Referências

- Anderson, K.E., Lytton, H. & Rommey, D.M. (1986). Mothers' interactions with normal and conduct-disordered boys: Who affects whom? *Developmental Psychology*, 22, 604-609.
- Achenbach, T.M. (1991). *Manual for the child behavior checklist/4-18 and 1991 profile*. Department of Psychiatry. University of Vermont: NY.
- Befera, M.S. & Barkley, R.A. (1985). Hyperactive and normal girls and boys: Mother-child interaction, parent psychiatric status and child psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 439-452.
- Bordin, I.A.S., Mari, J.J. & Caeiro, M.F. (1995). Validação da versão brasileira do "Child Behavior Checklist" (CBCL) (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): dados preliminares. *Revista ABP-APAL*, 17, 55-66.
- Campbell, S.B. (1973). Mother-child interaction in reflective, impulsive, and hyperactive children. *Developmental Psychology*, 8, 341-349.
- Campbell, S.B. (1975). Mother-child interaction: A comparison of hyperactive, learning disabled, and normal boys. *American Journal of Orthopsychiatry*, 45, 51-57.
- Cunningham, C.E. & Barkley, R.A. (1979). The interactions of normal and hyperactive children with their mothers in free play and structured tasks. *Child Development*, 50, 217-224.
- Forehand, R., King, H.E., Peed, S. & Yoder, P. (1975). Mother-child interactions: Comparison of a non-compliant clinic group and a non-clinic group. *Behaviour Research and Therapy*, 13, 79-84.
- Forster, A., Eyberg, S.M. & Burns, G.L. (1990). Assessing the verbal behavior of conduct problem children during mother-child interactions: A preliminary investigation. *Child and Family Behavior Therapy*, 12, 13-22.
- Mash, E., Terdal, L. & Anderson, K. (1978). The response class-matrix: A procedure for recording parent-child interactions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40, 163-164.
- Mello, C.O., Cervo, L.M. & Rossi, S. (1991). Latência em centro de atendimento psicoterapêutico infantil: estudo de prevalência. *Publicação CEAPIA*, 4, 47-56.
- Rockenbach, D.L.P. (1993). *Padrões de interação mãe-criança em díades com crianças asmáticas*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Rio Grande do Sul.
- Winnicott, D.W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação*. (Irineo Constantino Schuch Ortiz, Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas. (Originalmente publicado em 1979) (J.C.S. Ortiz, Trad.).

Recebido em 26.11.1996

Primeira decisão editorial em 27.05.1997

Versão final em 10.05.1999

Aceito em 30.06.1999 ■