

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E RESILIÊNCIA EMOCIONAL EM FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE¹

Juliana Damásio de Souza Braga Ponte²

RESUMO

Analisa-se o funcionamento, estrutura física e condições financeiras de serviços que atendem famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, como ONGs (Organizações Não Governamentais) e CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, avaliando a possibilidade de se implantar uma proposta de desenvolver nos usuários habilidades sociais e resiliência emocional, através de estratégias e avaliações psicológicas, com o propósito de perceber as potencialidades individuais e fortalecer nessas pessoas a capacidade de enfrentar e superar adversidades, tornando-as mais independentes e com condições de transformar a própria vida, saindo da condição de vítima e se colocando como autoras.

Palavras-chave: Habilidades Sociais. Resiliência. CRAS. ONG.

DEVELOPMENT OF SOCIAL SKILLS AND EMOTIONAL RESILIENCE IN FAMILIES AT RISK AND VULNERABILITY

ABSTRACT

It analyzes the operation, physical structure and financial conditions of services for families at risk and with social vulnerability, such as ONGs (Non Governmental Organizations) and CRAS (reference center of social assistance), considering the possibility of implanting a proposal to develop in users social skills and emotional resilience through strategies and psychological assessments, in order to realize individual potential and to strengthen the capacity of these people to face and overcome adversity, making them more independent and able to transform their lives, out of victim status to become authors.

Keywords: social skills. emotional resilience. CRAS. ONG.

¹ Artigo Científico elaborado como projeto de conclusão da especialização em Avaliação Psicológica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN, sob a orientação da Prof^a. Geórgia Martins Baeta Neves, coordenadora e docente do curso de Especialização em Avaliação Psicológica da UNI-RN. Email: georgia@unirn.edu.br

² Pós Graduanda do curso de especialização em Avaliação Psicológica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN. E-mail: julianadamasio@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Atualmente muito se houve falar em habilidades sociais e em resiliência emocional. Existem programas que trabalham esses temas, os quais as escolas estão adquirindo; professores e/ou psicólogos destas também estão sendo treinados para que apliquem o treinamento nos alunos e também alguns psicólogos clínicos utilizam técnicas de desenvolvimento destas habilidades com os seus clientes.

Questionei se na minha área de atuação – psicologia social, onde já é trabalhado o desenvolvimento de potencialidades, se seria possível inserir algum procedimento que fortalecesse ainda mais essas habilidades e que o resultado fosse mais rápido e até mais eficaz.

Atualmente o retrato das famílias carentes é praticamente o mesmo: famílias extensas que recebem algum benefício social, no máximo 2 (dois) membros trabalham e raramente trabalho fixo – mais comum realizarem trabalhos eventuais, que chamam de “bico”.

É observado que existe uma resistência por parte dessas famílias em tentar mudar a própria realidade. Um dos fatores, por exemplo, é o receio de perder o benefício caso se qualifiquem e arranjam emprego, pois sairiam do perfil exigido, mantendo a falsa compreensão que esse valor recebido mensalmente – que muitas vezes não chega a 306 (trezentos e seis) reais (valor máximo pago pelo PBF – Programa Bolsa-Família), é suficiente para sustentar uma família. Temos ainda as famílias que se mantêm com a aposentadoria de algum dos membros. Observando desta forma, o resultado do trabalho social é visto em longo prazo e em pequenas proporções, como se a grande maioria das famílias atendidas preferissem andar em círculos.

São percebidos diversos obstáculos quando se planeja alcançar melhores resultados nos trabalhos sociais com comunidades. A proposta deste artigo é apontar esses obstáculos e sugerir mudanças para que então seja possível cogitar a aplicação de técnicas mais focadas e que possibilitem melhorias na área social.

O QUE É E COMO SE ORGANIZA UMA COMUNIDADE

Existem vários conceitos de comunidade, principalmente pelos muitos tipos de conjunto que ela representa (comunidade rural, urbana, católica, virtual...). De um modo geral, a palavra comunidade origina do termo em latim *communitas* e refere-se a qualidade do

que é comum, como interesses, idioma, costumes, localização geográfica, valores, etc. Geralmente possui identidade própria.

Referindo-se a comunidade como ciência social, Diez et al. (1996), afirma que para que exista uma comunidade é necessário que os seus membros possuam um sentimento de consciência partilhada de uma forma de vida, com referências comuns, um grupo de pessoas com os quais interage e que através destas relações, proporciona uma sensação de estimulação e de acolhimento. O sentimento de pertença ao tecido social, com fortes laços, supõe por um lado a obtenção de apoio social e por outro a disposição de recursos com os quais pode minimizar os efeitos de situações de stress ao longo das suas vidas.

Ornelas define uma comunidade competente como “uma comunidade que utiliza, desenvolve e obtém recursos” (ORNELAS 2002, p. 10). Ao se trabalhar com comunidades, é preciso realçar e incentivar as capacidades e qualidades dos seus indivíduos ao invés de considerar os déficits.

Comunidades carentes, quanto ao desenvolvimento social, são atendidas pelas equipes de proteção básica de assistência social, o CRAS – Centro de Referência de Assistência Social e algumas também possuem ONGs (Organizações não governamentais) que possuem o mesmo objetivo do primeiro: desenvolver potencialidades, fortalecer vínculos, etc. Tanto em CRAS como em ONGs, dois profissionais são imprescindíveis: o assistente social e o psicólogo.

CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Segundo o site do MDS (Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome), o CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). É a porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o CRAS possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos.

Tem como serviço principal ofertado o PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família). Sua execução é obrigatória e exclusiva. O objetivo deste é fortalecer a função protetiva da família, prevenindo a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, a promoção de ganhos sociais e materiais às famílias; a promoção do acesso a benefícios,

programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais; e o apoio a famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares (MDS).

O público atendido são as famílias em situação de vulnerabilidade social. São prioritários no atendimento os beneficiários que atendem aos critérios de participação de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais e pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de fragilidade. O Bolsa Família é um programa de transferência de renda que atende mais de 13 milhões de famílias no Brasil e são beneficiárias deste as famílias que possuem renda por pessoa de até 140 reais e de acordo com a idade dos filhos. O PBF como é conhecido o programa Bolsa Família possui três eixos principais: transferência de renda, condicionalidades e programas complementares. O primeiro promove o alívio imediato da pobreza, o segundo reforça o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social e o último eixo objetiva o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade. Já os Benefícios Assistenciais se configuram como direito do cidadão e dever do Estado. São prestados por meio da inclusão dos beneficiários e de suas famílias nos serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais, ampliando a proteção social e promovendo a superação das situações de vulnerabilidade e risco social. Dividem-se em duas modalidades direcionadas a públicos específicos: o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) e os Benefícios Eventuais. O BPC garante a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo vigente ao idoso, com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção, nem tê-la provida por sua família. Por fim, os Benefícios Eventuais são de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

Suas ações são desenvolvidas por meio do trabalho social com famílias, apreendendo as origens, os significados atribuídos e as possibilidades de enfrentamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas, contribuindo para sua proteção de forma integral.

O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço e não devem possuir caráter terapêutico.

O CRAS deve contar com uma equipe mínima de profissionais para a execução dos serviços e ações ofertadas. Caso haja necessidade, deve-se ampliar a quantidade de funcionários. Essa equipe é constituída por servidores efetivos que são responsáveis pela organização, oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica, considerando o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e aquisições que devem ser garantidas aos usuários.

Segundo o MDS, são papéis dos profissionais que formam a equipe técnica:

- Recepção e acolhimento de famílias, seus membros e indivíduos em situação de vulnerabilidade social;
- Oferta de procedimentos profissionais em defesa dos direitos humanos e sociais e daqueles relacionados às demandas de proteção social de Assistência Social;
- Vigilância social: produção e sistematização de informações que possibilitem a construção de indicadores e de índices territorializados das situações de vulnerabilidades e riscos que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida. Conhecimento das famílias referenciadas e as beneficiárias do BPC - Benefício de Prestação Continuada e do Programa Bolsa Família;
- Acompanhamento familiar: em grupos de convivência, serviço socioeducativo para famílias ou seus representantes; dos beneficiários do Bolsa Família, em especial das famílias que não estejam cumprindo as condicionalidades; das famílias com beneficiários do BPC;
- Proteção pró-ativa por meio de visitas às famílias que estejam em situações de maior vulnerabilidade (como, por exemplo, as famílias que não estão cumprindo as condicionalidades do PBF), ou risco;
- Encaminhamento para avaliação e inserção dos potenciais beneficiários do PBF no Cadastro Único e do BPC, na avaliação social e do INSS; das famílias e indivíduos para a aquisição dos documentos civis fundamentais para o exercício da cidadania; encaminhamento (com acompanhamento) da população referenciada no território do CRAS para serviços de Proteção Básica e de Proteção Social Especial, quando for o caso;
- Produção e divulgação de informações de modo a oferecer referências para as famílias e indivíduos sobre os programas, projetos e serviços socioassistenciais do SUAS, sobre o Bolsa Família e o BPC, sobre os órgãos de defesa de direitos e demais

serviços públicos de âmbito local, municipal, do Distrito Federal, regional, da área metropolitana e ou da microrregião do estado;

- Apoio nas avaliações de revisão dos cadastros do Programa Bolsa Família, BPC e demais benefícios.

Além dos conhecimentos teóricos, devem ser aptos para: executar procedimentos profissionais para escuta qualificada individual ou em grupo, identificando as necessidades e ofertando orientações a indivíduos e famílias, fundamentados em pressupostos teórico-metodológicos, ético-políticos e legais; articular serviços e recursos para atendimento, encaminhamento e acompanhamento das famílias e indivíduos; trabalhar em equipe; produzir relatórios e documentos necessários ao serviço e demais instrumentos técnico-operativos; realizar monitoramento e avaliação do serviço; desenvolver atividades socioeducativas de apoio, acolhida, reflexão e participação que visem o fortalecimento familiar e a convivência comunitária.

ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAL – ONGs

São grupos sociais organizados que atuam no terceiro setor da sociedade civil, sem fins lucrativos (se houver geração de lucros, estes sejam destinados para o fim a que se dedica a organização não podendo este ser repassado aos proprietários ou diretores da organização), constituídos formal e autonomamente, caracterizados por ações de solidariedade no campo das políticas. Muitas vezes trabalham em parceria com o Estado complementando o trabalho deste, realizando "ações onde ele não consegue chegar", podendo receber financiamentos e doações dele, e também de entidades privadas. Atuam em diversas áreas, tais como: meio ambiente, combate à pobreza, assistência social, saúde, educação, reciclagem, desenvolvimento sustentável, entre outras. Grande parte da mão-de-obra que atua nas ONGs é formada por voluntários. A ABONG é a Associação brasileira de organizações não governamentais (<http://www.infoescola.com/geografia/ongs-organizacoes-nao-governamentais/> e <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/1983/O-que-e-uma-ONG/>).

O surgimento dessas organizações sem fins lucrativos, deu-se pelo motivo da não eficiência, por parte do poder público, em atender as necessidades da sociedade. Elas têm a capacidade de despertar o civismo e a cooperação social nos seus participantes, constituindo uma forte ferramenta de mobilização social e contribuem para a manutenção da democracia uma vez que possibilita a manifestação dos interesses das minorias. As pessoas que integram alguma organização civil possuem maior consciência política e são mais participativas nas

questões que envolvem decisões públicas e/ou afetem a sociedade como um todo mesmo que o fim de tal organização não seja político. Esses espaços organizacionais constituem importantes alternativas de sistematizar a sociedade como um todo, promovendo ações sociais, culturais, assistenciais, etc.

De acordo com as informações do site DireitoNet, as ONGs devem ter um Estatuto que trace as diretrizes de seus objetivos e organize sua estrutura interna. Esse deve ser registrado no Cartório de Registro de Imóveis, Títulos e Documentos Cíveis de Pessoa Jurídica da comarca onde for a sede da ONG, sua matriz, ficando o mesmo à disposição de qualquer cidadão para que seja consultado, uma vez ser um documento público. A ONG, na qualidade de pessoa jurídica, responderá sozinha por seus atos. Seus membros não respondem pelos atos praticados por ela, nem subsidiariamente, se isso constar do Estatuto. Somente de forma excepcional um membro poderá ser responsabilizado.

O QUE SÃO HABILIDADES SOCIAIS E RESILIÊNCIA EMOCIONAL?

Antes de definir o que são Habilidades Sociais é preciso lembrar que o individual está diretamente ligado ao social, ou seja, não há como atender uma pessoa sem considerar o meio social em que vive, pois ela aprende desde cedo a conviver em comunidade, em família, em grupos.

O terapeuta Irving Yalom em seu best-seller “Os desafios da terapia” (Editora Ediouro), afirma que a busca por tratamento terapêutico ocorre quando os problemas do indivíduo chegam ao ponto de impedi-lo de ter relacionamentos satisfatórios com outras pessoas. O autor descreve que a terapia seria eficaz caso houvesse treinamento intensivo de habilidades sociais – que tornaria a pessoa capaz de lidar com outras e consigo mesma.

Segundo Vicente Caballo em Manual de avaliação e treinamento das Habilidades Sociais, estes são comportamentos que ajudam o indivíduo a lidar com situações em que:

- a) ele deve interagir com ao menos um outro indivíduo;
- b) para chegar a um resultado desejado e
- c) cumprir os itens anteriores mantendo sua autoestima e uma boa relação com quem interage.

Ter habilidade social é obter o que se quer e o que se precisa e ainda assim manter um bom convívio com as pessoas. É prestar atenção aos comportamentos dos outros, liderar, obedecer, persuadir, seduzir, declarar sentimentos, elogiar, criticar, pedir ajuda, decifrar linguagem corporal, perdoar, pedir desculpas, pedir favores, repreender, dar notícias desagradáveis, etc. Comportamento que só se aprende na prática, na experiência com outros.

O formato básico no treinamento do Manual de avaliação e treinamento de Habilidades Sociais (Id. Ibid.) consiste em, identificar – com a ajuda do cliente – em quais situações específicas ele encontra problemas. O terapeuta faz isso por meio de entrevistas, aplicação de inventários de Habilidades Sociais, observação em campo, autoinformes.

A princípio é necessário construir um sistema de crenças com o cliente, em que se atente a manter o respeito pelos próprios direitos e pelos direitos das outras pessoas. A premissa subjacente no treinamento de Habilidades Sociais é humanista: não produzir estresse desnecessário nos demais e apoiar-se na autorrealização de cada pessoa. E buscar a moderação em seus atos.

Uma segunda etapa do treinamento de Habilidades Sociais consiste em ensinar o cliente a diferenciar ações assertivas, não assertivas e agressivas. Os participantes do treinamento devem entender que o comportamento assertivo é, geralmente, mais adequado e gera mais reforçadores do que os outros estilos de comportamento. Agindo assim, aumentam as possibilidades de que o indivíduo se expresse livremente e também há chances dele conseguir o que se propõe sem prejudicar a si próprio e aos outros. Sendo agressivo, ele geraria provavelmente aversão nos outros, sendo criticado e rejeitado. No caso não assertivo, provavelmente ele não conseguiria o que quer e/ou se submeteria excessivamente à vontade de outros, perdendo assim o respeito pelos próprios direitos. Além destas vantagens, ao ver os resultados positivos por comportar-se assertivamente, o cliente teria a sua motivação aumentada para continuar o treinamento de Habilidades Sociais.

Outra etapa aborda a reestruturação do modo de pensar do cliente socialmente inabilidoso. Esta reestruturação do pensamento tem como objetivo ajudar o cliente a reconhecer que o que ele diz a si mesmo pode influenciar seus sentimentos e seus comportamentos.

Alguns procedimentos utilizados para isto são: autoanálise racional, imagens racional-emotivas ou diversas variações de treinamento em que o paciente aprende a se autoinstruir.

Para finalizar as etapas do Manual de avaliação e treinamento de Habilidades Sociais, acontece o ensaio comportamental das ações socialmente adequadas em determinadas situações. Os procedimentos comumente empregados nesta etapa são:

a) Ensaio Comportamental: representar as maneiras apropriadas e efetivas de enfrentar as situações da vida real que são problemáticas para o cliente;

b) Modelação: a exposição do paciente a um modelo que mostre corretamente o comportamento-objetivo permitindo que ele aprenda por meio de observação outras maneiras de lidar com a situação;

- c) Instruções/ensino: proporciona ao cliente a informação explícita sobre a natureza e o grau de discrepância entre a sua atuação e o critério;
- d) Tarefas para casa: Dentre as tarefas geralmente passadas pelos profissionais encontram-se o registro do seu nível de ansiedade diante de situações problemáticas. Para isso costumam-se usar instrumentos de medida de comportamento, tais como a Escala de Liebowitz para Ansiedade Social - um questionário cujo objetivo é determinar o leque de interações sociais e situações de desempenho que indivíduos com fobia social temem ou evitam. É também uma ferramenta de avaliação popular usada pelos investigadores, para avaliar a eficácia de vários tratamentos para o distúrbio de ansiedade social, incluindo testes farmacológicos (<http://www.ufrgs.br/psiq/liebowit.pdf>).

A resiliência emocional é adquirida conforme se tem habilidade social, pois aumenta a capacidade de superar sofrimentos. É a forma como as pessoas lidam com o estresse da vida pessoal, profissional, sem grandes danos.

Existe o Projeto Internacional de Resiliência, coordenado por Edith Grotberg e apoiado pela Bernard van Leer Foundation que afirma que “Resiliência é uma capacidade universal que permite que uma pessoa, grupo ou comunidade previna, minimize ou supere os efeitos nocivos das adversidades” (GROTBERG, 1995, p. 7).

É a capacidade de construir uma trajetória de vida positiva, apesar das adversidades, porém não apenas a presença de condições consideradas como de risco, mas, também, a existência de certos processos capazes de reduzir o impacto das adversidades e amenizar ou eliminar seus efeitos mais danosos, possibilitando que os seres humanos respondam de forma satisfatória às demandas da vida cotidiana, apesar dos desafios que enfrentam, muitas vezes, desde o início de sua existência.

É enfrentar e responder de forma positiva às adversidades e suas consequências potencialmente negativas. O sujeito conserva as marcas da adversidade que enfrentou, mas é capaz de se recuperar porque encontra o suporte que a ajuda a prosseguir, delineando uma trajetória que, do ponto de vista social e cultural, pode ser considerada positiva.

O processo de produção de resiliência é construído em cada etapa da vida. Durante a infância se há um clima familiar que aporte a segurança necessária para que desenvolva a confiança em si mesma e nos outros; os cuidados responsáveis e constantes; as expectativas

positivas depositadas na criança; a capacidade dos pais de atender as necessidades físicas e os cuidados de base com relação à saúde dos filhos.

Com o crescimento da criança, os processos se relacionam mais com a capacidade dos membros da família para criar um espaço físico e relacional que permita a expressão das potencialidades, competências e os limites de cada um dos membros da família, apesar das adversidades; as relações de cumplicidade; o tempo compartilhado em família; a confiança depositada na pessoa, ou seja, uma relação protetora e sensível.

O suporte social funciona como fator de proteção, que é o aspecto funcional de uma rede social que efetivamente é capaz de ajudar as pessoas e as famílias em momentos de dificuldades. Englobam programas e políticas públicas saudáveis, recursos comunitários, participação social, fortalecimento de parcerias com setores governamentais e sociedade civil organizada, entre outros. É colocar o foco de atenção entre o micro espaço familiar e o macro contexto social, cultural, político, considerando as interações vivenciadas pelas famílias e sua rede social, como processos-chave para que possa criar condições para bem cuidar, mesmo em um contexto adverso.

Principalmente as crianças consideradas como resilientes são referidas pela sua característica de buscar, ativamente, ajuda, junto a outras pessoas com as quais elas constroem vínculos significativos, tais como membros da família expandida, professores, amigos ou outros adultos com os quais possam estabelecer uma relação de confiança e construir sua identidade, apesar das dificuldades que encontram em seu ambiente. Da mesma forma, os pais que vivem experiências gratificantes, com maior grau de complexidade, podem ter aumentada sua capacidade de interagir efetivamente com seu filho, estabelecendo relações mais complexas com ele (SILVA et al., 2005).

Não é suficiente o conhecimento sobre riscos, adversidades e sobre as intervenções de controle para garantir a superação dos problemas de saúde. Promover saúde implica o seu fortalecimento através da construção da capacidade de escolhas e do uso do conhecimento, considerando as diferenças e singularidades dos acontecimentos na vida das pessoas e comunidade.

Finalizando sobre a concepção de resiliência, conclui-se que para desenvolvê-la não devemos considerá-la apenas uma competência individual dos sujeitos ou das famílias, mas do ambiente no qual estão inseridos e as práticas não são restritas ao espaço privativo da

família, uma vez que se desenvolvem com a participação de outros ambientes como a escola, o trabalho, a comunidade, o Estado e a sociedade em geral.

DESENVOLVENDO HABILIDADES SOCIAIS E RESILIÊNCIA EMOCIONAL EM FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE

Resiliência em famílias é um construto relativamente novo (HAWLEY & DEHANN, 1996). Objetiva focar e pesquisar os aspectos sadios e de sucesso do grupo familiar ao invés de destacar seus desajustes e falhas. “Famílias resilientes são aquelas que resistem aos problemas decorrentes de mudanças e adaptam-se às situações de crise” (MCCUBBIN e MCCUBBIN, p. 247-254, 1988).

Ao se trabalhar com elas é sempre preciso lembrar que pertencem a diferentes classes sociais e étnicas e que estão inseridas e possuem relação com a comunidade.

Segundo Walsh (1996), o foco da resiliência em família deve procurar identificar e implementar os processos-chave que possibilitam que famílias não só lidem mais eficientemente com situações de crise ou estresse permanente, mas saiam delas fortalecidas, não importando se a fonte de estresse é interna ou externa à família. Desta forma, “a unidade funcional da família estará fortalecida e possibilitada a resiliência em todos os membros” (p. 263).

Hawley e DeHann (1996) propõem a seguinte definição:

Resiliência em família descreve a trajetória da família no sentido de sua adaptação e prosperidade diante de situações de estresse, tanto no presente como ao longo do tempo. Famílias resilientes respondem positivamente a estas condições de uma maneira singular, dependendo do contexto, do nível de desenvolvimento, da interação resultante da combinação entre fatores de risco, de proteção e de esquemas compartilhados (HAWLEY e DEHANN, 1996. p. 293).

O FATOR POBREZA

Embora a situação de pobreza não seja apontada como a causa direta de deficiências, sugere-se que as circunstâncias associadas a ela apresentam alta correlação com respostas adversas (GARMEZY, 1991; THOMPSON, 1991).

Yunes (2001, p.8) quando pesquisou famílias em situação financeira desfavorável, percebeu que estas “enfrentaram e enfrentam as adversidades da pobreza” à sua maneira e no seu estilo de “ser família”. Portanto, o dinamismo e a complexidade de fatores relacionais, sociais e históricos que permeiam os processos familiares bloqueiam o enfeixamento de toda esta diversidade dentro de um mesmo quadro de universalidade conceitual para ser categorizado sob o nome de “resiliência em famílias pobres”.

Entrevistas, questionários e testes psicológicos podem auxiliar a revelar a situação psicológica e social atual das pessoas, potencialidades e vulnerabilidades, além de exprimir a capacidade delas em superar situações adversas.

Para a utilização desses recursos é preciso que haja um ambiente favorável – que geralmente é difícil encontrar no serviço social, devido a pouca estrutura financeira. A sala utilizada para avaliação deve oferecer sigilo absoluto, ser ausente de ruídos e/ou interferências, ter iluminação adequada, boa ventilação e a cadeira do examinando deve ser confortável.

Tanto a entrevista quanto o questionário devem ser elaborados conforme o que se pretende avaliar na pessoa, já os testes psicológicos possuem objetivos específicos.

Em 1939, Frank lança o termo método projetivo, para designar o estudo da personalidade baseando-se no teste de associação de palavras de Jung (1904), testes de manchas de tinta de Rorschach em 1920 e T.A.T. (Teste de Apercepção Temática) de Murray em 1935. Frank aborda nesses testes uma dinâmica holística da personalidade, uma estrutura evolutiva onde os elementos se interagem e a pessoa expressa em uma atividade construtiva e interpretativa a fantasia interior. Na medida em que os estímulos pouco ou nada estruturados são apresentados diante do sujeito sua resposta é sempre projetiva, reveladora de sua maneira particular de ver a situação, de sentir e interpretar. Tais estímulos provocam projeções em condições ótimas, economizando tempo e esforço, que situações menos ambíguas e indefinidas (VAN KOLCK, 1975; ANZIEU, 1981; ALVES, 1998).

De acordo com Lopes (1998), as mudanças que acontecem só serão evidentes quando as técnicas tradicionais permitem centrar no sujeito, enfatizando o contexto global no qual ocorre o comportamento. Desta forma, é possível detectar informações projetivas tanto quando se tratar de fatores sócio-culturais quanto de fatores de variáveis internas, somente assim, entender-se-á a constituição das características psicológicas como um processo histórico-cultural. O método projetivo não se propõe apenas em se deter em medidas dos

traços ou a quantificação, mas em compreender o sujeito - o que faz e não faz, a forma como faz, quando e por que.

Surge assim, com os testes projetivos uma valorização do simbólico, concedendo ao indivíduo à realidade imediata um caráter de ausência, mas integrando esta realidade dentro do indivíduo. Freud foi um dos primeiros a trabalhar com essa elaboração simbólica através da associação livre, em 1895, e da interpretação dos sonhos, em 1899, formando assim um sistema interpretativo (uma análise mediante a interpretação do simbolismo das condutas do paciente), destacando que o que se encontra no indivíduo não se encontra por acaso, pois tudo teria um significado, o que poderia parecer tão insignificante, apresentado no contexto vivido, estaria coberto de significados e poderia trazer a chave para a interpretação desse contexto. (AUGRAS, 1998).

Jung (1986) surge contrapondo o pensamento freudiano interpretativo, em Símbolos da Transformação, deixa de lado a concepção do simbolismo individual e analisa o simbolismo coletivo, levando os temas míticos a uma tentativa de interpretação dos significados projetivos ocorrido nos indivíduos, destacando que o equilíbrio psíquico, nas projeções, deve-se ao fato de fazer com que todo indivíduo se encontre com seu Eu Obscuro (a sua sombra). Segundo Von Franz (1977) a força do inconsciente não se manifesta apenas no material clínico, mas, no mitológico, no religioso, no artístico e em diversas atividades culturais expressadas pelo homem. Rank, em 1909, representa a transição entre Freud e Jung, defende um sistema de interpretação mais completo, mito e sonho refletem em linguagem semelhante os acontecimentos que marcam o homem e a humanidade em sua vida (JUNG, 1986; ROAZEN, 1974; FADIMAN, 1986; AUGRAS, 1998).

Técnicas projetivas são utilizadas para avaliação da área afetivo-emocional. São mais qualitativas porque levam mais em conta as particularidades da pessoa. Pode se classificar como projetivas gráficas, por exemplo, o H-T-P, e as verbais, como o TAT (Teste de Apercepção Temática) e o Teste das Fábulas que é utilizado em crianças.

Esses três testes podem então ser umas das ferramentas utilizadas nessa proposta de desenvolver num ambiente como uma ONG ou um CRAS, habilidades sociais e resiliência emocional.

O H-T-P (House-Tree-Person). Este é aplicado em crianças acima de 8 (oito) anos, adolescentes e adultos, de forma individual ou em grupo. Não exige muitos recursos materiais, apenas papel ofício A-4, lápis grafite nº2, borracha e lápis coloridos (nos testes com crianças).

Buck (2003), afirma que o H-T-P tem como objetivo obter informação sobre como uma pessoa vivencia a sua individualidade em relação aos outros, e em facilitar a projeção de elementos da personalidade e de áreas de conflitos, identificados como o propósito de avaliação ou terapêutica.

Segundo Levy (*apud* TRINCA, 1987), o desenho além de projetar a imagem corporal, usualmente compõe uma gama de projeções relacionadas ao autoconceito, à imagem ideal do eu, e as atitudes para com os outros, mesmo com o examinador na situação da testagem.

Histórias, críticas, sentimentos e emoções verbalizados durante a aplicação e no inquérito são dados complementares que podem até colaborar com o fechamento do Parecer de um Laudo. Tudo que o indivíduo faz, diz, escreve, desenha é uma projeção do seu Eu, ou são fragmentos de si mesmo. Ele pode até não ser exatamente aquilo, mas está de alguma forma, por meio desses sinais, representado.

Assim como o corpo não mente, e conta coisas sobre a história emocional, e dos mais profundos sentimentos, caráter e personalidade (KURTZ e PRESTERA, 1989), o mesmo pode-se dizer do desenho, que também funciona com uma estrutura similar à grafologia. Assim como na grafologia, o teste do desenho é uma série de atos, de registros gráficos dos movimentos, “quer dizer, como um filme em que o próprio indivíduo plasma, graficamente, seu tipo de inteligência, sua sensibilidade, seus impulsos, suas tendências, suas reações etc.” (VELS, 1997, p.39).

Segundo Vels (1997), a grafologia tem a vantagem de nos dar uma imagem fiel do indivíduo revelada por ele mesmo, sem intermediário e sem risco de inibição e nervosismo que todo teste psicotécnico produz, quando o indivíduo se sente “examinado” (p. 11 - grifo do autor).

Projeção é a operação pela qual o sujeito expulsa de si e localiza no outro, pessoa ou coisa, qualidades, sentimentos, desejos que ele desconhece ou recusa em si mesmo. Comum na paranóia, e na superstição dos “normais” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2004).

O TAT (Teste de Apercepção Temática). É um teste com 31 pranchas, que são variadas em termos do grau de realismo, das situações propostas, número e tipo de

personagens. Os examinandos devem ter idade entre 6 e 40 anos. É uma técnica projetiva que consiste em apresentar uma série de pranchas, selecionadas pelo examinador ao sujeito que deverá contar uma história sobre cada uma das pranchas. As histórias obtidas com frequência revelam componentes importantes da personalidade, que são decorrentes de duas tendências psicológicas: tendência das pessoas para interpretar uma situação humana ambígua baseando-se em suas experiências passadas e em seus anseios presentes e a inclinação das pessoas que escrevem histórias para agir de igual maneira: utilizar o acervo de suas experiências e expressar seus sentimentos e necessidades conscientes e inconscientes (MURRAY, 2005).

O Teste das Fábulas utilizado em crianças com idade a partir dos 3 (três) anos, se constitui uma série de historietas incompletas, desenvolvidas como método de investigação de conflitos inconscientes. Nas dez pequenas fábulas criadas por Düss (1986), o herói – que pode ser o animal ou a criança, se encontra em determinada situação que representa uma fase do desenvolvimento psicosexual. Estas situações são ambíguas e simbólicas para facilitar a projeção da criança, permitindo então a identificação de conflitos. Tais Fábulas podem ser aplicadas coletivamente, para possibilitar a avaliação de um grande número de crianças, com economia de tempo, portanto, com o objetivo de triagem de conflitos emocionais.

Programas de resiliência eficazes visam múltiplos sistemas de desenvolvimento e promovem a participação e o aumento do poder da comunidade, reduzem fatores associados a distúrbios, fornecem recursos associados à adaptação positiva (habilidades) e dão apoio a sistemas nucleares de adaptação por intermédio de aplicações multifacetadas.

Essa ótica de desenvolver resiliência e habilidades sociais entra no conceito de Psicologia Positiva que é a “tentativa de levar os psicólogos contemporâneos a adotarem uma visão mais aberta e apreciativa dos potenciais, das motivações e das capacidades humanas” (SHELDON & KING, 2001, p. 216).

Walsh (1998) desenvolveu os Processos-chave da Resiliência:

Sistema de Crenças (o coração e a alma da resiliência)

1. Atribuir sentido à adversidade:

- Valorização das relações interpessoais (senso de pertencimento)
- Contextualização dos estressores como parte do ciclo de vida da família
- Sentido de coerência das crises: como desafios administráveis
- Percepção da situação de crise: crenças facilitadoras ou constrangedoras

2. Olhar positivo

- Iniciativa (ação) e perseverança
- Coragem e encorajamento (foco no potencial)
- Esperança e otimismo: confiança na superação das adversidades
- Confrontar o que é possível: aceitar o que não pode ser mudado

3. Transcendência e espiritualidade

- Valores, propostas e objetivos de vida
- Espiritualidade: fé, comunhão e rituais
- Inspiração: criatividade e visualização de novas possibilidades
- Transformação: aprender e crescer através das adversidades

Padrões de Organização

4. Flexibilidade

- Capacidade para mudanças: reformulação, reorganização e adaptação
- Estabilidade: sentido de continuidade e rotinas

5. Coesão

- Apoio mútuo, colaboração e compromisso
- Respeito às diferenças, necessidades e limites individuais
- Forte liderança: prover, proteger e guiar crianças e membros vulneráveis
- Busca de reconciliação e reunião em casos de relacionamentos problemáticos

6. Recursos sociais e econômicos

- Mobilização da família extensa e da rede de apoio social
- Construção de uma rede de trabalho comunitário: família trabalhando junto
- Construção de segurança financeira: equilíbrio entre trabalho e exigências familiares

Processos de Comunicação

7. Clareza

- Mensagens claras e consistentes (palavras e ações)
- Esclarecimentos de informações ambíguas

8. Expressões emocionais “abertas”

- Sentimentos variados são compartilhados (felicidade e dor; esperança e medo)

- Empatia nas relações: tolerância das diferenças
- Responsabilidade pelos próprios sentimentos e comportamentos, sem busca do “culpado”
- Interações prazerosas e bem-humoradas

9. *Colaboração na solução de problemas*

- Identificação de problemas, estressores, opções
- “Explosão de ideias” com criatividade
- Tomada de decisões compartilhada: negociação, reciprocidade e justiça
- Foco nos objetivos: dar passos concretos; aprender através dos erros
- Postura proativa: prevenção de problemas, resolução de crises, preparação para futuros desafios.

Estes processos podem estar organizados e expressar-se de diferentes formas e níveis, haja vista que servem a diferentes constelações, valores, recursos e desafios das famílias (WALSH, 1998).

Focar, pesquisar, compreender e fortalecer os aspectos sadios e de sucesso do grupo familiar significa estudar processos e percepções de elementos das experiências de vida, compreendidos na ótica sistêmica, ecológica (BRONFENBRENNER, 1996, 1998) e de desenvolvimento, conforme mostra a abordagem de Walsh (1996, 1998).

CONCLUSÃO

Como foi visto, “resiliência em família” é um constructo novo e significa que existem poucos resultados palpáveis de pesquisas de desenvolvimento de habilidades sociais e resiliência nesse público. Todavia, esse tipo de trabalho não pode se limitar apenas ao plano individual, pois cada sujeito não é uma ilha, ele pertence a uma família e uma comunidade. E assim, ao se trabalhar com famílias é preciso lembrar que pertencem a diferentes classes sociais e étnicas e estão inseridas e possuem relação com uma comunidade. Também se sabe que cada comunidade possui características próprias e estas devem ser levadas em consideração quando trabalhadas.

Foi observado que nesse processo de produção de habilidades sociais e resiliência é preciso o envolvimento de todos os sujeitos, os profissionais e os membros das famílias e este é construído em cada etapa da vida. Porque durante a infância, por exemplo, é preciso que haja um clima familiar que aporte a segurança necessária para que desenvolva a confiança em si mesma e nos outros; os cuidados responsáveis e constantes; as expectativas positivas

depositadas na criança; a capacidade dos pais de atender as necessidades físicas e os cuidados de base com relação a saúde dos filhos e com o crescimento da criança. Os processos se relacionam mais com a capacidade dos membros da família para criar um espaço físico e relacional que permita a expressão das potencialidades, competências e os limites de cada um dos membros da família, apesar das adversidades; as relações de cumplicidade; o tempo compartilhado em família; a confiança depositada na pessoa, ou seja, uma relação protetora e sensível.

Vale ressaltar também que existem alguns métodos para se trabalhar no processo de desenvolvimento de habilidades sociais e resiliência e estes necessitam de um ambiente adequado para serem utilizados (sala que deve oferecer sigilo absoluto, ser ausente de ruídos e/ou interferências, ter iluminação adequada, boa ventilação e cadeira confortável). Geralmente ONGs e CRAS não possuem estrutura física adequada para este fim principalmente por não possuírem caráter terapêutico e também geralmente possuem poucos recursos para aquisição do material necessário.

Conclui-se então a importância de um suporte social às famílias em situação de vulnerabilidade social com base no desenvolvimento de habilidades sociais e resiliência para que não sejam focadas as partes negativas. As famílias serão trabalhadas para que vivenciem as adversidades – que é importante, mas consigam enfrentá-las de forma saudável, sem reproduzir futuramente nem depositarem as angústias nas novas gerações.

Espera-se que as “novas” famílias, independente da situação em que estejam inseridas passem a ter autonomia, autoestima elevada, independência, reconheçam seus valores, exijam seus direitos, tornem-se atuantes na sociedade e consigam modificar sua realidade.

REFERÊNCIAS

ALVES, I. C. B. **As Técnicas no Psicodiagnóstico e Sua Função na Psicoterapia** (s/d), 1998.

ANZIEU, D. **Os Métodos Projetivos**. Rio de Janeiro. Ed. Campus, 1980.

ARTIGOS. **Resiliência?** Disponível em:
<<http://www.duarteoliveira.adv.br/artigos/23/resiliencia>>. Acesso em 02 de abril de 2012.

AUGRAS, M. **A Dimensão Simbólica: O Simbolismo nos Testes Psicológicos**. Petrópolis. Ed. Vozes, 1998.

BRONFFENBRENNER, U. & MORRIS, P. **The ecology of developmental processes**. Em W. Damon (Org.), Handbook of child psychology V.1 (pp. 993-1027). New York, NY: John Wiley & Sons, 1998.

BRONFFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados (M. A. V. Veronese, Trad)**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. (Original publicado em 1979)

BUCK, J. N. **H-T-P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva de desenho: manual e guia de interpretação**. 1. ed. Trad. R. C. Tardivo. São Paulo: Vetor, 2003. (Uso exclusivo de psicólogos).

BUCK, J. N. **H-T-P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva de desenho: manual e guia de interpretação**. São Paulo: Vetor, 2003.

CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento das Habilidades Sociais**. São Paulo: Santos Editora, 2003.

COMUNIDADE BRASIL. **Conceito de comunidade**. Disponível em:
<<http://comunidadebrasil.blogspot.com.br/2011/05/conceito-de-comunidade.html>>. Acesso em: 02 de abril de 2012.

CONCEITO.DE. **Conceito de comunidade**. Disponível em:
<<http://conceito.de/comunidade>>. Acesso em: 02 de abril de 2012.

CUNHA, J.A. & NUNES, M.L.T. **Teste das Fábulas**. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia, 1993.

DIREITONET. **O que é uma ONG?** Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/1983/O-que-e-uma-ONG/>> Acesso em 02 de abril de 2012.

DÜSS, L. **Fábulas de Düss: o método das fábulas em psicanálise infantil**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1986.

ENCICLOPÉDIA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA. **Resiliência**. Disponível em: <<http://www.encyclopedia-crianca.com/pages/PDF/resilienciaPRT.pdf>> Acesso em 05 de abril de 2012.

FADIMAN, J. e FRAGER, R. **Teorias da Personalidade**. São Paulo: Editora Habra, 1986.

FÓRUM DE DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO. Disponível em: <<http://apedc.livreforum.com/t12-conceito-de-comunidade>> Acesso em 02 de abril de 2012.

GARMEZY, N. **Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty**. American Behavioral Scientist, 1991. 416-430.

GROTBERG, E. **A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit**. The Hague: The Bernard van Leer Foundation, 1995.

HAWLEY, D. R. & DEHANN, L. **Toward a definition of family resilience: integrating life span and family perspectives**. Family Process, 1996. 283-298.

INFOESCOLA. **ONGs – Organizações não governamentais**. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/geografia/ongs-organizacoes-nao-governamentais/>> Acesso em 02 de abril de 2012.

JUNG, C. G. **Símbolos da Transformação: análise dos prelúdios de uma esquizofrenia**. Petrópolis: Editora Vozes, 1986.

KURTZ, R. e H, PRESTERA. **O corpo revela: um guia para a leitura corporal**. Trad. M. A. B. Libanio. São Paulo: Summus, 1989.

LAPLANCHE e PONTALIS. **Vocabulário da psicanálise**. Trad. P. Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

HEIMBERG RG, HORNER KJ, JUSTER HR, SAFREN SA, BROWN EJ, SCHNEIER FR, LIEBOWITZ MR. **Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale.** Psychological Medicine 1999.

LOPES, W. M. G. (1998). **Técnicas de Exame Psicológico: Novas Perspectivas.** Revista **Psique.** Unicentro Newton Paiva. Belo Horizonte. Ano 8, nº 12, maio/98.

MCCUBBIN, H. I. & MCCUBBIN, M. A. **Typologies of resilient families: emerging roles of social class and ethnicity.** Family Relations, 1988. 247-254.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **CRAS – Profissionais.** Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-especial-basica/cras-centro-de-referencias-de-assistencia-social/cras-profissionais>> Acesso em 02 de abril de 2012.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **CRAS.** Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras>> Acesso em 02 de abril de 2012.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – **PAIF.** Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/servicos/protecao-e-atendimento-integral-a-familia-paif/servico-de-protecao-e-atendimento-integral-a-familia-paif>> Acesso em 02 de abril de 2012.

MURRAY e colaboradores da Clínica psicológica de Havard. **Teste de apercepção temática.** Adaptação brasileira Maria Cecília Vilhema M. Silva. 3ª. Edição adaptada e ampliada. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

ONG. **Organização Não Governamental.** Disponível em: <http://www.suapesquisa.com/o_que_e/ong.htm> Acesso em 02 de abril de 2012.
PORTA CIÊNCIA & VIDA. **Habilidades Sociais.** Disponível em: <<http://psiquecienciaevida.uol.com.br/ESPS/Edicoes/41/artigo141904-1.asp/>> Acesso em 04 de abril de 2012.

PSICOLOGIA EM ESTUDO. **Psicologia positiva e resiliência:** o foco no indivíduo e na família. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722003000300010>. Acesso em 02 de abril de 2012.

PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO. **Testes psicológicos e técnicas projetivas: uma integração para um desenvolvimento da interação interpretativa indivíduo-psicólogo.**

Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932000000200004&lng=es&nrm>. Acesso em 05 de maio de 2012.

REVISTA PSIQUÊ. **Habilidades Sociais.** Disponível em: <http://www.epvpsicologia.com/artigos/pdf/habilidades_pessoais.pdf>. Acesso em: 02 de abril de 2012.

ROAZEN, P. **Freud e Seus Discípulos.** São Paulo: Editora Cultrix, 1974.

SHELDON, K. M. & KING, L. **Why positive psychology is necessary.** American Psychologist, 56 (3) 2001, 216-217.

SILVA, M.R.S. **A construção de uma trajetória resiliente durante as primeiras etapas do desenvolvimento da criança: o papel da sensibilidade materna e do suporte social [tese].** Florianópolis (SC): Pós Graduação em Enfermagem/ UFSC; 2003.

SILVA, Mara Regina Santos da; LUNARDI, Valéria Lerch; LUNARDI FILHO, Wilson Danilo e TAVARES, Katia Ott. **Resiliência e promoção da saúde.** *Texto contexto - enferm.* [online]. 2005, vol.14, n.spe, pp. 95-102. ISSN 0104-0707. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000500012>. Acesso em 02 de abril de 2012.

TRINCA, W. **Formas de investigação clínica em psicologia: procedimento de desenhos-estórias.** São Paulo: Vetor, 1997.

VAN KOLCK , O. L. **Técnicas de exames Psicológicos e suas Aplicações no Brasil: Teste de Personalidade.** Petrópolis: Ed. Vozes, 1975. Volume 2.

VELS, A. **Dicionário de grafologia e termos psicológicos afins.** Trad. J. C. A. Cunha. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

WALSH, F. **The concept of family resilience: Crisis and challenge.** Family Process, 1996, 35, 261-281.

WIKIPÉDIA. **Organização Não Governamental.** Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Organiza%C3%A7%C3%A3o_n%C3%A3o_governamental> Acesso em 02 de abril de 2012.

YALOM, Irving. **Os desafios da terapia**. São Paulo: Ediouro, 2007.

YUNES, M. A. M. **A questão triplamente controvertida da resiliência em famílias de baixa renda**. Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.