

## “PARA MIM É FÁCIL”: ESCALA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS

Tânia Gaspar<sup>1</sup>✉, & Margarida Gaspar de Matos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> PhD, Universidade Lusíada de Lisboa, ISAMB/Faculdade de Medicina/Universidade de Lisboa, <sup>2</sup>PhD, FMH/Universidade de Lisboa, CMDT/IHMT/Universidade Nova de Lisboa

---

**RESUMO-** As competências pessoais e sociais têm um papel fundamental no desenvolvimento das crianças e adolescentes, assim como no seu comportamento face aos fatores de risco.

A Escala “Para mim é fácil” é um instrumento de medida das competências pessoais e sociais que foi construído e validado pela Equipa Aventura Social [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com).

O presente artigo tem como objetivo o estudo da validação do instrumento.

O estudo inclui 960 crianças e adolescentes Portugueses, com média de idades de 15,3 anos (DP=3,7). Inclui 56,8% rapazes de diferentes níveis de escolaridade. A versão estudada do Instrumentos demonstrou boas propriedades métricas, e a estrutura fatorial identifica 5 dimensões da competência social e pessoal (Competências Básicas, Resolução de Problemas, Regulação Emocional, Relações Interpessoais e Definição de Objetivos).

A Escala “Para mim é fácil” pode ser considerada um instrumento que responde a uma necessidade e contribui para a investigação e avaliação da intervenção em crianças e adolescentes Portugueses no âmbito especificamente da prevenção e promoção de competências pessoais e sociais e de um desenvolvimento saudável.

*Palavras-chave* - Competências; Crianças/Adolescentes; Avaliação

---

## “FOR ME IT EASY”: SOCIAL AND PERSONAL SKILLS SCALE

**ABSTRACT-** The personal and social skills play a key role in children and adolescents development, as well as their behavior towards risk factors. The Scale " For me it Easy " is a measuring instrument of personal and social skills that was built and validity by Adventure Social Team [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com) .This manuscript aims to study the validation of the instrument. The study includes 960 Portuguese children and adolescents with a mean age of 12.5 years (SD = 1.61). Were included 56.8 % boys of different educational levels. The studied version of the instruments demonstrated good psychometric properties and the

---

✉Universidade Lusíada de Lisboa, CMDT/IHMT/Universidade Nova Lisboa. Rua da Junqueira nº188-198, 1349-001 Lisboa Portugal  
Telef.:960172029. E-mail: [tania.gaspar.barra@gmail.com](mailto:tania.gaspar.barra@gmail.com)

## ESCALA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS

factor structure identifies 5 dimensions of personal and social skills (Basic Skills, Problem Solving, Emotional Regulation, Interpersonal Relationships and Defining Objectives).

The Scale "Easy for me" can be considered an instrument that meets a need and contributes to the research and evaluation of intervention in Portuguese children and adolescents, especially in prevention and promotion of personal and social skills and healthy development.

*Key-words:* Skills; Children/adolescents; Assessment

---

Recebido em 01 de Julho de 2014/ Aceite em 13 de Junho de 2015

A aprendizagem das competências pessoais e sociais começa logo no início da vida e continua pela vida fora, acontecendo, em geral, como um processo natural de imitação, sublinhando o papel dos modelos sociais disponíveis no envolvimento do indivíduo (Bandura, 1976).

Neste contexto, Beauchamp e Anderson (2010), referem que estas competências surgem gradualmente durante a infância e a adolescência, como resultado de uma relação dinâmica entre o sujeito e o meio. Quando tal não se verifica, poderão surgir situações de isolamento social, ansiedade e redução de autoestima, que poderão vir a ter grande impacto no desenvolvimento positivo do sujeito.

Cacioppo (2002) refere que as competências pessoais e sociais são essenciais para a capacidade do indivíduo desenvolver e manter relações duradouras, bem como para a sua identidade e participação na comunidade.

A promoção de competências pessoais e sociais em crianças e adolescentes implica uma abordagem desenvolvimentista e uma abordagem ecológica (Bronfenbrenner, 2001; 2005). O desenvolvimento positivo e saudável, a potencial mudança de comportamento, crenças e atitudes existe como consequência de uma influência global das relações entre o indivíduo em desenvolvimento, de fatores biológicos, psicológicos, família, comunidade, cultura, ambiente físico e nicho histórico. As regulações e o equilíbrio para um desenvolvimento adaptativo emergem desta bidirecional interação, entre o indivíduo e o seu contexto, promovendo o bem-estar e qualidade de vida de ambos os componentes (Lerner, Almerigi, Theokas & Lerner, 2005).

Nas últimas décadas, na área da intervenção na comunidade, nomeadamente na área da saúde mental, tem-se assistido a uma mudança de paradigma onde o enfoque na intervenção clínica, com base no indivíduo em risco ou “desviante”, vai dando lugar à importância da participação do mesmo num processo de desenvolvimento pessoal e social, desejavelmente, de forma preventiva (Matos, et al, 2012).

Um desenvolvimento positivo na adolescência contribui positivamente para o *Self*, para a família, para o grupo de pares, para a comunidade e para a sociedade civil. Implicando o desenvolvimento de diversas competências específicas, denominadas pelos cinco C: (1) Competência, perspetiva positiva sobre a própria ação em diversos domínios, incluindo o social (relações interpessoais; comunicação; resolução de conflitos), cognitivo (processamento de informação; tomada de decisão), académico (avaliações e frequência e envolvimento escolar) e vocacional (futuro/carreira); (2) Confiança, perceção de autoestima e de autoeficácia, perspetiva do valor global do próprio; (3) Ligação “*Connection*”, ligações positivas com pessoas e instituições (pares, família, escola e comunidade) com os quais se estabelecem relações bidirecionais; (4) Carácter respeito pelas regras sociais e culturais, sentido do bem e do mal e integridade; (5) Compaixão, sentido de simpatia e empatia para com os outros (Lerner et al, 2005).

Uma intervenção eficaz deve ter em consideração fatores de risco e fatores de proteção. Os fatores de risco aumentam a probabilidade de envolvimento em comportamentos negativos, podendo estes ser de origem socioeconómica, comunitários, interpessoais (Família, amigos, professores, colegas etc.) e individuais. Os fatores de proteção, pelo contrário diminuem a probabilidade de manifestação de comportamentos com consequências negativas, podendo ter a mesma origem dos fatores de risco. A prevenção deve assim ser vista numa ótica sistémica que engloba não apenas os períodos críticos, como a adolescência, mas que contemple períodos de desenvolvimento anteriores e as relações interpessoais, especialmente as precoces, com os pais, devendo a família e a escola estar envolvidas no processo de prevenção. Sendo esta última um local de excelência para o treino de competências pessoais e sociais (Moreira, 2001; WHO, 1999).

Programas que abordem a qualidade das relações interpessoais (membros da família, escola e comunidade) podem melhorar substancialmente o desenvolvimento emocional, social, cognitivo e físico da criança e adolescente. A escola é uma estrutura social crucial para a educação das crianças e adolescentes na preparação para a vida, no entanto, deveriam ter uma abordagem educacional mais alargada, promotora de um desenvolvimento social e emocional mais saudável dos alunos, envolvendo também as famílias e a comunidade (Gaspar, 2010). A Organização Mundial de Saúde (WHO; 2001) desenvolveu um currículo educacional de competências de vida, no qual, os professores podem promover junto dos alunos competências psicossociais, tais como, competências de resolução de problemas, pensamento crítico, comunicação e relacionamento interpessoal, empatia e gestão das emoções. Estas competências permitem às crianças e adolescentes desenvolverem uma saúde mental positiva e um maior bem-estar. É fundamental, promover um bom ambiente sociocultural, a nível escolar e comunitário. Através do desenvolvimento de competências de tolerância, empatia e igualdade entre rapazes e raparigas, entre diferentes grupos étnicos, religiosos ou diferentes grupos sociais. Esta ação passa, também, por estabelecer mais e melhores conexões entre a escola, família e comunidade, encorajando criatividade, competências académicas e promove a autoestima e autoconfiança das crianças e dos adolescentes (Gaspar et al., 2012, Matos 2005; WHO,2001).

Matos (2005), refere-se à importância da intervenção através de Programas de Promoção de Competências Pessoais e Sociais, como meio para ajudar os indivíduos a desenvolver as suas capacidades pessoais e relacionais, promovendo o autoconhecimento e o autoconceito, e a reflexão sobre o modo como se relacionam com os outros e com as situações do dia-a-dia, encontrando alternativas adequadas a cada situação, quer do ponto de vista da autorregulação e resolução de problemas, quer do ponto de vista do estabelecimento e manutenção de uma rede de apoio social.

Como referem Machado e colaboradores (2008), o desenvolvimento precoce do conhecimento das emoções está diretamente ligado às competências académicas e à aceitação entre partes, sendo importante neste contexto haver um entendimento de como surgem as emoções, no sentido de um maior domínio destas. Sendo relevantes ações ligadas ao desenvolvimento de vocabulário relacionado com aspetos emocionais, no sentido de melhorar as competências emocionais.

Segundo Ruzani e Groissman (2008) as lideranças juvenis são essenciais no movimento social de proteção à saúde, através de elementos que incutam orientações saudáveis dentro dos seus grupos, tornando-se num modelo comportamental de referência. Para além de determinadas competências, o desafio destes jovens é também articular as contradições entre o paradigma de coexistir com os pares e tornar-se adulto, sem deixar de representar o seu grupo.

Desta forma, os adolescentes têm sido indicados como alvo preferencial de programas preventivos de Competências Pessoais e Sociais, por se encontrarem próximos do momento em que a adoção dos comportamentos de risco pode ter início (Becoña, 2001; Hawkins, Catalano & Arthur, 2002; Negreiros, 1998).

## ESCALA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS

McIntyre e Araújo (1999) defendem que é com base em teorias e modelos de mudança de comportamento que se delineiam programas promotores de saúde e intervenções preventivas de comportamentos de risco. Conclui-se, que a avaliação da eficácia dos programas de promoção da saúde se constitui como fator primordial na condução de investigações/intervenções rigorosas e metódicas.

O presente estudo pretende apresentar e validar uma nova escala de avaliação das competências pessoais e sociais para crianças e adolescentes, denominada “Para mim é fácil”. Esta escala pretende efetivamente avaliar as competências numa perspetiva positiva e não numa perspetiva de falta de competências.

### MÉTODO

#### *Participantes*

Foram incluídas 960 crianças e adolescentes dos quais 56,7% rapazes. Em termos de grupo de idade, 24,5% tinham dos 8 aos 12 anos de idade, 25,1% dos 13 aos 15 anos e 50,4% com 16 ou mais anos. A *M* de idades é de 15,3 anos e o *DP* de 3,7.

#### *Material*

O Instrumento foi construído tendo como base a *checklist* de competências sociais (Goldstein & McGinnis, 1997) e o questionário de autorregulação emocional (Moilanen, 2007).

A escala inicial tinha 50 itens, foi testada junto de crianças, adolescentes, professores do 1º, 2º e 3º ciclos e psicólogos. As sugestões e contribuições por estes indicadas, nomeadamente, na exclusão de alguns itens, alteração de formulação de outros, foram incluídas na versão final aqui utilizada.

A versão final é constituída por 43 itens que abordam competências das mais simples às mais complexas, nos diversos contextos da criança e jovem, tais como “Para mim é fácil dizer obrigado”; “Para mim é fácil defender os meus direitos”; “Para mim é fácil lidar com os colegas da escola”.

Foram também utilizados dois instrumentos complementares para aprofundar o estudo da escala “Para mim é fácil”. Um dos instrumentos complementares avalia uma variável pessoal (bem-estar subjetivo) e outro que avalia uma variável social (Suporte social).

Para medir o bem-estar subjetivo foi utilizada a escala KIDSCREEN-10 (Matos, Gaspar & Simões, 2012). A sua boa consistência interna de fidelidade (*Cronback's alpha* = 0,82) e a boa fidelidade/estabilidade teste-reteste ( $r=0.73$ ;  $ICC = 0.72$ ) permitem avaliar de forma precisa e estável da HRQoL. A escala KIDSCREEN-10 permite diferenciar grupos; resultados baixos referem-se a sentimentos de tristeza, desajustados e insatisfeitos relativamente a vida familiar, pares e vida escolar, e resultados altos indicam o oposto: sentimentos de felicidade, ajustados e satisfeitos com família, escola e grupo de pares. O instrumento resulta num valor global, onde uma medida unidimensional representa o valor global das versões completas do KIDSCREEN (KIDSCREEN-52 e KIDSCREEN-27), adequado para estudos grandes e epidemiológicos (The KIDSCREEN Group Europe, 2006). De acordo com as orientações internacionais, a tradução do questionário KIDSCREEN incluiu um processo de *Backtranslation*. A versão portuguesa apresenta boas propriedades métricas e a análise fatorial confirmatória tem um modelo ajustado (Matos, Gaspar & Simões, 2012).

Para medir a satisfação com suporte social, foi utilizada a escala de Satisfação com o Suporte Social (Ribeiro, 1999) que mede o nível de satisfação com o suporte social e foi construído para populações de jovens adultos e adultos, em situações de doença, tanto crónica como psicológica. Para a construção desta escala, um grupo de dimensões relacionadas com saúde e bem-estar foram

consideradas, paralelamente a outras dimensões. A versão original da escala é composta por 15 frases afirmativas para autopreenchimento. Os sujeitos marcam o nível com o qual concordam com a afirmação (caso se aplique ao indivíduo), numa escala tipo *Likert* variando entre “Concordo Totalmente” e “Discordo Totalmente”. Os 15 itens estão distribuídos entre quatro dimensões ou fatores, gerados empiricamente, para medir os seguintes aspetos relacionados com a Satisfação com o Suporte Social: “Satisfação com Amizades”, “Intimidade”, “Satisfação com a Família” e “Atividade Social”. A Escala de Satisfação com o Suporte Social (Ribeiro, 1999) foi traduzida e adaptada para crianças e adolescentes portugueses por Gaspar, Ribeiro, Matos, Leal, & Ferreira, 2009) e obteve uma consistência interna de  $\alpha=0,77$ .

### *Procedimento*

Este estudo faz parte de uma investigação mais alargada que tem o objetivo de avaliar o impacto de um programa de promoção de competências pessoais e sociais em crianças e adolescentes, desenvolvido pela Casa Pia de Lisboa, denominado CSI (Competências Sociais Integradas). A iniciativa da realização do mesmo partiu das escolas envolvidas. Assim, após decisão das direções das escolas envolvidas, os objetivos do estudo foram apresentados à comunidade escolar (professores, alunos e pais). A recolha de dados foi efetuada junto de alunos de 4 escolas de Lisboa. Os pais dos alunos participantes deram o seu consentimento. O instrumento foi de autopreenchimento e de participação voluntária. A aplicação foi efetuada em contexto de sala de aula.

Para a análise de dados foi utilizado o *software* SPSS 20, para realizar análise estatística descritiva, análise fatorial exploratória, correlações e ANOVA.

## RESULTADOS

Nos resultados primeiro será apresentada a análise fatorial da escala, para avaliar a sua estrutura fatorial. De seguida serão apresentados os dados descritivos e as propriedades psicométricas da escala e das dimensões identificadas. Depois serão apresentadas as correlações entre a Escala, suas dimensões e as escalas complementares. Por fim será estudada a sensibilidade da Escala e das suas face às diferenças de género e idade.

### *Análise Fatorial da Escala “para mim é fácil”*

A análise fatorial exploratória forçada a 5 fatores apresenta uma variância explicada cumulativa de 40,19%. O *Eigenvalue* para o primeiro fator é de 10,45 que explica 24,30 da variância, o *Eigenvalue* para o segundo fator é de 2,08 que explica 4,85 da variância, o *Eigenvalue* para o terceiro fator é de 1,67 que explica 3,88 da variância, o *Eigenvalue* para o quarto fator é de 1,61 que explica 3,74 da variância, o *Eigenvalue* para o quinto fator é de 1,48 que explica 3,43 da variância.

#### Quadro 1 .

#### *Análise Fatorial Exploratória da Escala “para mim é fácil”*

Itens	Dimensões*				
	RP	CB	RE	RI	DO
26-Fazer escolhas	0,65				
25-Compreender os meus problemas	0,61				

## ESCALA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS

(cont.)	
9-Compreender os meus sentimentos	0,58
42-Encontrar alguém que me ajude quando preciso	0,57
28-Quando estou triste, começar a fazer alguma coisa que me faça sentir melhor	0,57
22-Quando tenho um problema, perceber o que aconteceu	0,55
23-Saber o que quero	0,55
43-Perceber quando estou a viver uma situação difícil é melhor pedir ajuda	0,55
24-Reconhecer o que sei fazer bem	0,52
21-Saber o que fazer em situações complicadas	0,49
30-Iniciar uma nova conversa mesmo quando estou cansado	0,48
7-Pedir ajuda	0,44
10-Mostrar os meus sentimentos	0,43
39-Concentrar-me no meu trabalho, mesmo quando os colegas estão a falar	0,41
29-Mudar o meu comportamento para conseguir o que quero	0,39
4-Dizer "obrigado"	0,66
8-Pedir desculpa	0,65
13-Partilhar coisas	0,53
12-Pedir autorização	0,53
6-Dar elogios	0,49
27-Ajudar alguém que precisa de ajuda	0,47
20-Lidar com os professores	0,42
19-Lidar com os colegas da escola	0,35
14-"Controlar-me"	0,65
35-Falar calmamente, sem me enervar, quando tenho uma zanga com alguém	0,64
17-Acalmar-me quando tenho uma situação difícil	0,64
36-Acalmar-me quando estou entusiasmado(a)	0,54
38-Não fazer coisas exageradas quando estou zangado	0,52
41-Não fazer uma coisa, quando sei que não devo fazer	0,42
1-Escutar outras pessoas	0,37
5- Ir falar a uma pessoa que não conheço	0,57
18-Dizer não quando me tentam convencer de algo	0,54
15-Defender os meus direitos	0,53
2-Começar e manter uma conversa	0,53
3-Fazer perguntas	0,45
11-Compreender os sentimentos dos outros	0,34
37-Saber quando vou começar a chorar	0,30

(cont.)

16-Fazer uma queixa	0,26	
31-Ficar nervoso quando as coisas não correm da forma que quero		0,66
33-Esquecer-me de tarefas importantes, quando estou a fazer algo verdadeiramente divertido		0,65
32-Nao me lembrar dos meus objetivos quando aparecem pequenos problemas		0,64
34-Ter dificuldade em prestar atenção durante uma aula aborrecida		0,56
40-Deixar-me levar pelas emoções quando me entusiasmo		0,52

\*RP – Resolução de Problemas; CB – Competências Básicas; RE – Regulação emocional; RI – Relações Interpessoais; DO – Definição de Objetivos

A análise da Escala “Para mim é fácil” quanto às propriedades psicométricas mostrou uma boa consistência interna para a escala total ( $\alpha=0,92$ ) e para todas as 5 dimensões com valores entre  $\alpha=0,87$  em "Resolução de Problemas" e  $\alpha=0,62$  no "Definição de objetivos".

#### Quadro 2.

*Dados descritivos, consistência interna da escala total e das 5 dimensões da competência social e pessoal do instrumento*

Escala/Dimensões	N Itens	N	M	DP	$\alpha$
Escala Total	43	916	152,44	22,66	0,91
Resolução de Problemas	13	948	46,94	8,87	0,86
Competências Básicas	10	947	38,56	6,06	0,79
Regulação Emocional	7	950	22,63	5,16	0,74
Relações Interpessoais	8	945	28,56	5,11	0,67
Definição de Objetivos	4	954	15,81	3,75	0,61

Verificam-se correlações estatisticamente significativas entre quase todas as variáveis, a correlação mais elevada é entre a Escala Total e a dimensão “Resolução de Problemas” ( $r=0,71$ ) e correlação mais baixa e negativa entre a dimensão “Definição de Objetivos” e a dimensão “Resolução de Problemas” ( $r=0,09$ ). Verificam-se correlações mais elevadas entre as dimensões da Escala e entre as Escala e as suas dimensões e correlações mais moderadas entre a escala, suas dimensões e as variáveis complementares (bem-estar e satisfação com suporte social).

## ESCALA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS

Quadro 3.

*Correlação de Pearson entre as dimensões e as escalas complementares (bem-estar subjetivo e satisfação com o suporte social)*

Escala/Dimensões	1	2	3	4	5	6	
Escala Total	--						
1-Resolução de Problemas	<b>0,71***</b>						
2-Competências Básicas	0,60***	0,53					
3-Regulação Emocional	0,60***	0,50***	0,45***				
4-Relações Interpessoais	0,60***	0,50***	0,48***	0,36			
5-Definição de Objetivos	-0,01 (n.s.)	-0,09**	-0,13***	-0,80*	-0,13***		
6-Bem-estar	0,46***	0,49***	0,38***	0,35***	0,37***	-0,01(n.s.)	
7-S.Suporte Social	0,25***	0,25	0,19***	0,14***	0,22***	-0,11***	0,44***

\*\*\* Correlação significativa 0,001 (2-tailed).

\*\* Correlação significativa 0,01 (2-tailed).

A grande maioria das crianças e jovens (70%) considera que tem competências pessoais e sociais médias. As dimensões que apresentam uma perceção de competências pessoais e sociais mais baixa são a competência de “Regulação Emocional” (33,5%) e a competência de “Definição de Objetivos” (52,9%).

Quadro 4.

*Dados descritivos, da escala total e das 5 dimensões da competência social e pessoal do instrumento*

Escala/Dimensões	No. Itens	Baixo		Médio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Escala Total	43	119	13	641	70	156	17
Resolução de Problemas	13	147	15,5	497	52,4	304	32,1
Competências Básicas	10	63	6,7	438	46,3	446	47,1
Regulação Emocional	7	318	33,5	465	48,9	167	17,6
Relações Interpessoais	8	141	14,9	529	56,0	275	29,1
Definição de Objetivos	4	505	52,9	374	39,2	76	7,9

Foram analisadas as diferenças de Género e Idade na Escala “para mim é fácil” através da ANOVA. Nos Quadros 5 e 6 estão destacados em negrito o valor médio mais elevado (com significância estatística).



## Quadro 5.

*Média, desvio padrão e ANOVAs – na Escala Total e nas suas 5 dimensões/ Comparação de género*

Escala/Dimensões	Rapazes			Meninas			F
	N	M	DP	N	M	DP	
Escala Total	518	3,52	0,47	396	3,49	0,50	0,91 (n.s.)
Resolução de Problemas	537	<b>3,66</b>	0,65	409	3,55	0,72	5,94*
Competências Básicas	535	3,80	0,61	410	<b>3,92</b>	0,60	9,02**
Regulação Emocional	537	<b>3,28</b>	0,71	411	3,16	0,77	6,57*
Relações Interpessoais	536	3,56	0,62	407	3,58	0,66	0,24 (n.s.)
Definição de Objetivos	541	2,87	0,75	411	2,79	0,75	2,80 (n.s.)

\*\*\* 0,0001; \*\*0,001-0,005; \* 0,005-0,05; (n.s.)= Não significativo (> 0,05)

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ligadas ao género em três das dimensões da competência pessoal e social. Na dimensão “Resolução de Problemas” e na dimensão “Regulação Emocional” são os rapazes que apresentam valores mais elevados de competências, na dimensão “Competências Básicas” são as raparigas que apresentam mais competência. Na escala total e nas restantes duas dimensões não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas ligadas ao género.

## Quadro 6.

*Média, desvio padrão e ANOVAs – na Escala Total e nas suas 5 dimensões/ Comparação de Grupo de Idade*

Escala/Dimensões	8-12 anos			13-15 anos			16 anos ou +			F
	N	M	DP	N	M	DP	N	M	DP	
Escala Total	225	<b>3,63</b>	0,50	226	3,45	0,50	457	3,47	0,46	10,54***
Resolução de Problemas	231	<b>3,90</b>	0,71	235	3,51	0,68	472	3,51	0,63	29,97***
Competências Básicas	230	<b>4,01</b>	0,64	235	3,78	0,62	473	3,82	0,57	10,02***
Regulação Emocional	231	<b>3,37</b>	0,89	235	3,12	0,73	475	3,23	0,64	6,97***
Relações Interpessoais	229	3,55	0,65	232	3,59	0,63	474	3,58	0,64	0,23 (n.s.)
Definição de Objetivos	231	2,74	0,84	237	2,82	0,72	476	<b>2,90</b>	0,71	4,01*

\*\*\* 0,0001; \*\*0,001-0,005; \* 0,005-0,05; (n.s.)= Não significativo (> 0,05)

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos de idade em quase todas as dimensões da competência pessoal e social com exceção da dimensão “Relações Interpessoais” na qual não se verificaram diferenças estatisticamente significativas. Na Escala total e nas dimensões “Resolução de Problemas”; “Regulação Emocional”; “Competências Básicas” são as crianças até aos 12 anos que apresentam valores mais elevados de competências, na dimensão “Definição de Objetivos” são os mais velhos que apresentam valores mais elevados o que nesta dimensão revela menor perceção de competência.

## DISCUSSÃO

O presente estudo pretende apresentar e validar uma nova escala de avaliação das competências pessoais e sociais para crianças e adolescentes, denominada “Para mim é fácil”. Esta escala pretende avaliar as competências numa perspetiva positiva.

A Escala apresenta boas propriedades psicométricas, pode ser utilizada como um facto único de medição da competência pessoal e social ( $\alpha=0,917$ ), ou analisada em cinco fatores/dimensões que caracterizam a competência social e pessoal, nomeadamente: Resolução de Problemas, Competências Básicas, Regulação Emocional, Relações Interpessoais e Definição de Objetivos (entre  $\alpha= 0,86$  e  $\alpha=0,61$ ).

A correlação da Escala Total e as suas dimensões são elevadas e estatisticamente significativas, o que revela a correlação entre o constructo e as suas dimensões. A correlação da escala/dimensões com outras variáveis pessoais (bem-estar subjetivo) e sociais (suporte social) são estatisticamente significativas mas moderadas o que remete para relação mas constructos distintos.

A grande maioria das crianças e jovens (70%) considera que tem competências pessoais e sociais médias. A dimensão que apresenta uma perceção de competências pessoais e sociais mais baixa é a competência de “Regulação Emocional”. Estes dados permitem-nos planear a intervenção baseada nas necessidades da população-alvo.

Foram finalmente analisadas as diferenças de Género e idade na Escala “Para mim é fácil” através do teste da ANOVA.

Na Escala Total não foram encontradas diferenças de género. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ligadas ao género em três das dimensões da competência pessoal e social. Na dimensão “Resolução de Problemas” e na dimensão “Regulação Emocional” são os rapazes que apresentam valores mais elevados de competências, na dimensão “Competências Básicas” são as raparigas que apresentam mais competência.

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos de idade em quase todas as dimensões da competência pessoal e social com exceção da dimensão “Relações Interpessoais” na qual não se verificaram diferenças estatisticamente significativas. Na Escala total e nas dimensões “Resolução de Problemas”; “Regulação Emocional”; “Competências Básicas” e “Definição de Objetivos” são as crianças até aos 12 anos que apresentam valores mais elevados de competências.

Os rapazes e as crianças que apresentam uma maior perceção de competências pessoais e sociais.

A Escala “Para mim é fácil” é uma proposta para a avaliação das competências pessoais e sociais numa perspetiva positiva de competências adquiridas. Permite avaliar as competências mais robustas e as competências mais frágeis numa determinada população. Considera-se um importante contributo para a investigação e essencialmente para recolher informação necessária para o planeamento de uma intervenção baseada na evidência.

**Agradecimentos-**A gradecimento à equipa do programa CSI (Competências Sociais Integradas) da Casa Pia de Lisboa e a todas as escolas e participantes envolvidos.

## REFERÊNCIAS

Bandura, A. (1976) *Social Learning Theory*. New Jersey: Prentice Hall. ISBN-13: 978--0138167448. doi:org/10.4135/9781412959193

- Beauchamp, M., & Anderson, V. (2010). Social: An integrative framework for the development of social skills. *Psychological Bulletin*, 136, 39-64. doi:org/10.1037/a0017768.
- Becoña, I. (2001). *Bases Teóricas que Sustentan los Programas de Prevención de Drogas*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Becõna, I. (2002). *Bases Científicas de la Prevención de las rogo dependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Bronfenbrenner, U. (2001). Human development, bioecological theory of. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.) *International encyclopaedia of the social and behavioural sciences* (pp. 6963-6970). Oxford, UK: Elsevier
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cacioppo, J. (2002). Social neuroscience: understanding the pieces fosters understanding the whole and vice versa. *American Psychologist*, 57, 819-31. doi:org/10.1037/0003-066X.57.11.819
- Gaspar, T. (2010). *Health-Related Quality of Life in Children and Adolescents: Personal and Social Factors that promote quality of life*. German: Lambert Academic Publishing.
- Gaspar, T., Matos, M., Ribeiro, J.L., Leal, I., Erhart, M. & Ravens-Sieberer, U. (2012). Health-related quality of life in children and adolescents: subjective wellbeing. *Spanish Journal of Psychology*, 15, 77-86. doi:org/10.5209/rev\_SJOP.2012.v15.n1.37306
- Hawkins, J., Catalano, R. & Arthur, M. (2002) Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors*, 27, 951-976.
- Lerner, R., Almerigi, J., Theokas, C. & Lerner, J. (2005). Positive Youth Development. *Journal of Early Adolescence*, 25, 10-16. doi:org/ 10.1177/0272431604273211
- Machado, P., Veríssimo, M., Torres, N., Perceguina, I., Santos, A., & Rolão, T. (2008).Relações entre o conhecimento das emoções, competências académicas, as competências sociais e a aceitação entre pares. *Análise Psicológica*, 3 (XXVI), 463-478.
- Matos, M., Gaspar, T. & Simões, C. (2012). Health-Related Quality of Life in Portuguese Children and Adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 230-237
- Matos, M.G., Gaspar, T., Ferreira, M., Tomé, G., Camacho, I., Reis, M., Melo, P., Simões, C., Machado, R., Ramiro, L., & Equipa Aventura Social (2012). Keeping a focus on self-regulation and competence: “find your own style”, a school based program targeting at risk adolescents. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 12(1), 39-48.
- Matos, M. (2005). *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola*. (3ªed.).Cruz Quebrada: FMH Edições.
- Goldstein, A. P. & McGinnis, E. (1997). *Skillstreaming the Adolescents: New strategies and perspectives for teaching prosocial skills*. (Rev. ed.). Champaign, IL, Research Press.
- Moilanen, K.L. (2007). The Adolescent Self-Regulatory Inventory: The development and validation of a questionnaire of short-term and long-term self-regulation. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 835-848. doi:org/10.1007/s10964-006-9107-9
- Moreira, P. (2001). *Para uma Prevenção que Previna*. Coimbra: Quarteto Editora.
- McIntyre, T. & Araújo, S. (1999). Programas de promoção da saúde: Avaliação da eficácia de um programa de saúde psicossocial para adolescentes (PPSA). *A Avaliação da promoção da saúde psicossocial na adolescência* (pp. 616-631).
- Negreiros, J. (1998). *Prevenção do Abuso do Álcool e Drogas nos Jovens*. Braga: Radicário.
- Ribeiro, J. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3 (17) 547-558.
- Ruzany, M., & Groissman E. (2008.). *Saúde do adolescente: competências e habilidades*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.1:128-35. 12.

## ESCALA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS

World Health Organization (2000). *Health and health behaviour among young people*. Denmark: World Health Organization.

World Health Organization (2001). *Mental health: strengthening mental health promotion. Fact sheet n° 220*. Geneve: World Health Organization.