

DIALETO E EDUCAÇÃO*

Geraldina Porto Witter (PUCCAMP)

Países multiculturais ou que recebem ou receberam grandes contingentes de imigrantes enfrentam, na área educacional, o problema de diversidade lingüística. Há ainda a considerar que a língua materna pode compreender vários dialetos e mesmo que a distância verbal entre classes sociais distintas muitas vezes tem sido caracterizada como a do dialeto em relação ao padrão. Este problema tem chamado a atenção de muitos estudiosos e, entre eles, estão os autores do livro aqui resenhado.

A obra enfoca a questão no mundo europeu, todavia há muito que pode ser transferido para realidades dos países menos desenvolvidos, quer em termos de conteúdo teórico, quer metodológico e tecnológico. No Brasil, principalmente nas regiões sudeste e leste, onde o contingente de imigrantes europeus é grande, muito o pesquisador e o profissional de educação poderão amealhar para sua ação com a leitura deste livro.

Além de um prefácio sucinto, o trabalho em tela compreende 21 capítulos, uma listagem de endereços dos 27 autores que contribuíram para sua concretização e um índice de conteúdo.

O primeiro capítulo é assinado pelos organizadores e apresenta uma perspectiva geral da relação dialeto-educação na Europa. A questão vem sendo discutida e pesquisada há mais de um século sem solução satisfatória e com pouco ganho de conhecimento. É verdade que nos últimos 20 anos houve uma rápida aceleração da produção científica, mas há muitas dificuldades a superar. Os autores descrevem muito bem esta evolução. Certamente, a grande diversidade cultural e lingüística, a grande migração entre os países, compõe elementos complicadores do quadro. Além disso, a própria delimitação de quando uma variação chega a ser dialeto ou mesmo outra língua é questão controversa. Os autores não poderiam, no âmbito de um livro, e mui-

(*) CHESHINE, J.; EDWARDS, V.; MÜNSTERMANN, H.S. & WELTENS, B. (orgs.) *Dialect and Education: some european perspectives*. Clevedon (Phi): Multilingual Matters Ltd., 1989.

to menos de um capítulo, resolver estas questões. Elas subjazem ao discurso e, nas partes seguintes, algumas pistas ou mesmo sugestões de soluções podem ser delineadas por um leitor mais atento.

A primeira parte vem a seguir, tendo por título: **Dialeto em educação: algumas perspectivas nacionais**. Ela é composta por cinco capítulos em que a problemática é enfocada, quanto à situação na Bélgica, Dinamarca, Noruega, Alemanha e Reino Unido. Embora trate de assuntos peculiares a línguas específicas, os princípios de aprendizagem subjacentes são transferíveis para outras realidades. A redação clara facilita esta absorção.

A segunda parte é composta por seis capítulos e trata da pesquisa no período de 1970 até 1987. AMMON enfoca aspectos do tema pesquisado na Alemanha. STILJNEN e VALLLEN descrevem e avaliam à parte o Kerkrade Project, em que, a partir do ensino usando o dialeto da criança, houve melhoria no aproveitamento acadêmico dos alunos. Embora não discuta isto em termos de princípios básicos de aprendizagem e de modelagem, eles estão implícitos em todo o trabalho. Os critérios de avaliação poderiam ser mais explícitos e viabilizar uma discussão mais ampla.

A parte seguinte enfoca aspectos práticos de tecnologias testadas para serem usadas em salas de aula. São procedimentos facilmente transferíveis. O capítulo seguinte trata da política e planejamento educacional, enfocando os problemas do planejamento ao se levar em consideração as questões dialetais (WILTS); a relação entre educação e língua vernácula (HOLLINGWORTH) e aspectos mais específicos (STURM). Qualquer docente de língua pátria ou estrangeira pode aprender muito nestes capítulos.

O último capítulo retoma a problemática do primeiro, sendo que, sob a perspectiva de um post-escrito (EDWARDS). Faz uma síntese das questões que preocupam os autores, docentes e pesquisadores e que permanecem sem resposta. É um convite à reflexão e, sobretudo, um incentivo à pesquisa. Em uma obra deste tipo, como todo analista e leitor de ciência sabe, não se pode esperar homogeneidade na qualidade dos vários aspectos do discurso. Todavia, em todos os trabalhos, o leitor encontrará informações úteis e relevantes.

É lastimável que poucos possam ter, no Brasil, acesso a uma obra tão sugestiva e que muito poderia contribuir para a formação de docentes, psicólogos escolares e outros que trabalhem na interface cultural.

ORDEM DE NASCIMENTO DE PACIENTES INFANTIS ENCAMINHADOS A UMA CLÍNICA ESCOLA DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO: UM ESTUDO PRELIMINAR*

Sandra Regina Gimenez (bolsista do CNPq)
Edwiges F.M. Silvares (bolsista do CNPq)

A despeito de existirem numerosos dados arquivados nas clínicas escola de Psicologia de nosso meio acerca da população nelas atendida, são poucos os trabalhos que procuram pesquisar tais dados a fim de conhecer melhor as características de suas clientela e, conseqüentemente, melhor atendê-las no futuro.

LOPES (1983), num dos poucos estudos dessa área, fez um levantamento em quatro clínicas escola de Psicologia de São Paulo e investigou algumas variáveis, dentre elas o sexo e a faixa etária dos pacientes. Constatou a autora que pacientes do sexo masculino eram predominantes de 1 a 15 anos e, acima dos 15 anos, essa predominância passava a ser do sexo feminino. Pôde ainda verificar que a faixa etária de maior procura (32,3%) foi a de 6 a 10 anos.

Um outro trabalho dentro do mesmo campo é o de TÉRZIS & CARVALHO (1986), o qual procurou conhecer algumas características da população de uma clínica escola de Psicologia ligada a um curso de Pós-Graduação. Os autores apontaram, dentre outros dados, a predominância de pacientes do sexo masculino na faixa etária de 2 a 12 anos e do feminino de 13 a 46 anos; a faixa etária de maior concentração de procura foi de 19 a 25 anos (talvez pelo atendimento de estudantes universitários que é característico da clínica estudada), seguida pela faixa etária de 7 a 12 anos, que concentrou 17,7% da procura. O tamanho médio da família dos pacientes do sexo masculino foi de 3,70 filhos e do sexo feminino 3,96.

Estes trabalhos, apesar de estudarem uma série de variáveis, não incluíram a ordem de nascimento dos pacientes. Embora esta variável também esteja normalmente disponível

(*) Este trabalho é baseado na comunicação em forma de poster apresentada no Primeiro Congresso Brasileiro de Epidemiologia - UNICAMP - 2 a 6 de Setembro de 1990.

nos arquivos dos pacientes de clínicas psicológicas e psiquiátricas, e existam vários estudos investigando seu efeito sobre outras variáveis, a ordem de nascimento tem sido pouco estudada em relação aos pacientes encaminhados às clínicas.

SHRADER & LEVENTAL (1968), pesquisando questionários de problemas infantis preenchidos por pais ou guardiães de crianças encaminhadas a um centro psiquiátrico infantil americano, num período de três anos, constataram que os primogênitos eram os mais encaminhados e havia praticamente o dobro de crianças do sexo masculino em relação ao feminino.

Em nosso meio, são poucos os estudos nesta área. Um trabalho conhecido é o de TÊRZIS & OLIVEIRA (1985), no qual os autores investigaram os prontuários de pacientes encaminhados a uma clínica escola de Psicologia durante 10 anos. Constataram que havia uma diminuição percentual de clientes numa determinada posição ordinal de nascimentos, à medida que esta posição aumentava até ao 8º filho e depois aumentava. Quanto à ordem de nascimento, foram observadas as seguintes seqüências de predominância: primogênito, caçula e segundo filho para o sexo masculino e primogênito, segundo filho e caçula para o sexo feminino. Na amostra, havia um maior número de pacientes do sexo feminino. Os autores não fizeram referência à idade dos pacientes e deixaram em aberto uma multiplicidade de variáveis que precisariam ser investigadas, entre elas o número e sexo dos irmãos dos pacientes.

Pareceu ser importante proceder a uma investigação da ordem de nascimento dos pacientes encaminhados a clínicas escola de Psicologia de nosso meio, não só para conhecer um pouco mais acerca das características dessa população, mas também para propiciar estudos posteriores e, a partir destes, obter fundamentação para intervenções preventivas.

Desta forma, este trabalho teve como objetivos:

1. investigar a ordem de nascimento, sexo, idade e tamanho da prole dos pacientes de 0 a 12 anos;
2. levantar o número, sexo e idade dos irmãos destes pacientes.

É importante ressaltar ser o presente estudo parte de um Projeto mais amplo, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da USP e que pesquisa a população de 0 a 12 anos atendida na clínica escola de Psicologia, razão pela qual nos ocuparemos desta mesma faixa etária e não trataremos de outras variáveis pesquisadas.

MÉTODOS

1. AMBIENTE

Os dados foram coletados na clínica escola de Psicologia do IPUSP, a qual tem como objetivo oferecer atendimento gratuito ou semi-gratuito à comunidade, em diferentes modalidades, aliado aos objetivos de formação dos alunos e pesquisa de docentes.

2. AMOSTRA

Foram separados os prontuários dos pacientes de 0 a 12 anos de idade atendidos nos anos de 1983 a 1989. A seguir, foi feito um sorteio aleatório, tomando-se um percentual médio de 45% do total de cada ano e obtendo-se uma amostra de 353 prontuários.

3. PROCEDIMENTO

Cada prontuário foi consultado preenchendo-se uma ficha com todos os dados necessários à pesquisa, os quais foram posteriormente dispostos em tabelas.

Dos 353 prontuários, foram desconsiderados os de 13 pacientes adotados e 4 sem informações pertinentes, ficando portanto 336 prontuários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Distribuição dos pacientes infantis de acordo com sexo e a ordem de nascimento no período de 1983 a 1989 na clínica escola do departamento de Psicologia Clínica do IPUSP.

	M	%	F	%	Ambos	%
único	30	12,4	9	9,6	39	11,6
primogênito	93	38,4	46	48,9	139	41,3
segundo	31	12,8	12	12,7	43	12,8
terceiro	12	5,0	03	3,2	15	4,5
quarto	02	0,8	01	1,1	03	0,9
quinto	03	1,2	01	1,1	04	1,2
sexto	01	0,4	01	1,1	02	0,6
sétimo	02	0,8	00	0,0	02	0,6
oitavo	03	1,2	00	0,0	03	0,9
caçula	65	27,0	21	22,3	86	25,6
TOTAL	*242	100,0	**94	100,0	336	100,0

* Não foram considerados 9 pacientes adotados e 4 sem informações sobre o sexo e ou ordem de nascimento.

** Não foram considerados 4 pacientes adotados.

A **tabela 1** mostra que há predominância de pacientes primogênitos para ambos os sexos, seguidos pelos caçulas, segundos filhos e filhos únicos. Estes dados estão praticamente de acordo com os obtidos por TÉRZIS & OLIVEIRA (op.cit.), já que para os dois trabalhos as três ordens de nascimento que predominam, para ambos os sexos, são as de primogênitos, caçulas e segundos filhos. O sexo masculino predominou sobre o feminino em praticamente todas as posições ordinais. Estes dados concordam com os obtidos por LOPEZ (op.cit.) numa faixa etária próxima à destes pacientes (1 a 15 anos) e também com os dados obtidos por TÉRZIS & CARVALHO (op.cit.) na faixa etária de 2 a 12 anos.

Tabela 2: Distribuição dos pacientes infantis de ambos os sexos da Clínica Escola do IPUSP, agrupados de acordo com a idade (anos) e ordem de nascimento no período de 1983 a 1989.

<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>tamanho da prole.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ordem nascim.</td> <td></td> </tr> </table>	tamanho da prole.		Ordem nascim.		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
tamanho da prole.																	
Ordem nascim.																	
único	0	0	4	4	6	2	9	4	6	3	0	1	39				
primeiro	0	0	2	7	2	17	24	21	18	22	11	15	139				
segundo	0	1	0	2	4	2	4	6	5	9	6	3	*42				
terceiro	0	0	1	1	0	0	0	2	5	3	1	2	15				
quarto	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3				
quinto	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4				
sexto	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2				
sétimo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2				
oitavo	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3				
caçula	0	1	1	6	6	14	16	8	8	7	9	9	**85				
TOTAL	0	2	8	20	18	37	54	43	45	47	28	32	334				

Os dados contidos na **Tabela 2** foram agrupados quanto ao sexo, por não haver nítidas diferenças entre pacientes do sexo masculino e feminino (o mesmo critério se aplica para as duas próximas tabelas). De forma geral, a faixa etária predominante foi de 6 a 10 anos. Estes dados são semelhantes aos obtidos por LOPES (op.cit.).

Tabela 3: Distribuição dos pacientes infantis de ambos os sexos da Clínica Escola do IPUSP em relação à ordem de nascimento e tamanho da prole, no período de 1983 a 1989.

<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="text-align: center;">tamanho da pro- le.</td> <td style="text-align: center;">Or- dem nascim.</td> </tr> </table>	tamanho da pro- le.	Or- dem nascim.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
tamanho da pro- le.	Or- dem nascim.														
único	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39		
primeiro		96	32	10	1	0	0	0	0	0	0	0	139		
segundo			34	9	0	0	0	0	0	0	0	0	48		
terceiro				11	4	0	0	0	0	0	0	0	15		
quarto					1	2	0	0	0	0	0	0	3		
quinto						2	2	0	0	0	0	0	4		
sexto							1	0	1	0	0	0	2		
sétimo								1	1	0	0	0	2		
oitavo									3	0	0	0	3		
caçula	0	40	28	12	2	3	0	0	0	0	0	1	86		
TOTAL	39	136	94	42	8	7	3	1	5	0	0	1	336		

Tamanho médio das famílias = 2,76 filhos

Tamanho da prole mais numerosa = 2 filhos

OBS: Não foram considerados 13 clientes: 9 adotados e 4 informações pertinentes.

Quanto ao tamanho da família dos pacientes, pode-se observar na **Tabela 3** que, de forma geral, predominam famílias pequenas para ambos os sexos, sendo a mais freqüente a de dois filhos. O tamanho médio das famílias foi de 2,76 filhos, dado inferior ao obtido por TÉRZIS & CARVALHO (op. cit.) cuja média é de 3,85 para ambos os sexos. Os primogênitos e caçulas provêm principalmente de famílias de 2 a 4 filhos e, exceto os filhos únicos, os pacientes das demais ordens de nascimento provêm de famílias que excedem de 1 a 3 filhos de sua ordem de nascimento.

Tabela 4: Distribuição do número de irmãos dos pacientes de ambos os sexos e suas idades, de acordo com a ordem de nascimento dos pacientes atendidos na Clínica Escola do IPUSP no período de 1983-1989.

idade irmãos	ordem nasc.		prim.	seg	ter	quar	quin	sex	set	oit	caç.	Total
	idade	irmãos										
1		*	20	4	3	0	1	0	0	0	0	28
2			25	9	4	0	0	0	0	1	0	39
3			24	4	3	1	2	0	0	1	0	35
4			32	5	1	2	1	1	0	0	2	44
5			29	9	0	0	1	0	2	0	0	41
6			20	4	3	1	1	1	0	0	6	36
7			13	12	2	1	0	0	0	0	3	31
8			11	6	2	0	0	1	0	3	4	27
9			10	8	2	0	0	1	1	0	9	31
10			9	6	1	1	2	0	0	1	12	32
11			1	10	4	1	0	0	1	0	15	32
12			0	7	3	0	1	1	0	1	12	25
13			0	3	2	0	3	0	1	2	14	25
14			0	4	3	1	0	1	0	1	13	23
15			0	2	1	1	2	0	0	2	11	19
16			0	0	3	0	1	1	2	1	10	18
17			0	1	2	0	0	2	1	3	4	13
18			0	0	1	1	1	1	1	2	9	16
19			0	0	1	0	0	1	0	1	4	7
20			0	0	0	1	0	1	1	3	6	11
21			0	0	0	0	0	0	1	0	5	6
22			0	0	0	1	0	1	1	1	4	7
23			0	0	0	1	1	0	1	0	4	7
24			0	0	0	0	1	0	0	1	2	4
25			0	0	2	1	2	1	0	0	5	11
26			0	0	2	0	0	1	1	0	3	7
27			0	0	2	1	0	0	0	0	4	7
28			0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
29			0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
30			0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
31			0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
32			0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
35			0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL			194	93	48	15	22	14	15	24	166	591

* Foram desconsiderados os filhos únicos.

Nº médio irmãos 1,4 2,2 3,2 5,0 5,5 7,0 7,5 8,0 2,0 1,8

O número e idade dos irmãos e irmãs dos pacientes de ambos os sexos, de acordo com as ordens de nascimento destes, tiveram distribuição muito semelhante, por isso foram agrupadas na Tabela 4. Pode-se notar nos números totais que os primogênitos têm um maior número de irmãos, seguidos pelos caçulas e segundos filhos. Entretanto, observando o número médio de irmãos de cada paciente nas diversas ordens de nascimento, nota-se que os primogênitos e caçulas são os que têm o menor número. Os pacientes das demais ordens de nascimento têm um número médio de irmãos igual ou um pouco além de sua ordem de nascimento. Quanto à idade, parece haver uma tendência dos irmãos dos primogênitos serem mais novos e dos caçulas serem mais velhos. De forma geral, a faixa etária predominante dos irmãos dos pacientes foi a de 1 a 14 anos.

Pode-se dizer, de forma geral, que os dados obtidos neste trabalho estão de acordo com os observados na literatura e possibilitaram conhecer algumas importantes características já mencionadas, dos pacientes atendidos na Clínica estudada. Permitiram, além disso, um aprofundamento no estudo da variável ordem de nascimento (tal como já vem sendo realizado pelas autoras com o controle da variável tamanho da família) e ressaltaram a importância de se realizarem estudos etiológicos e de outra natureza para melhor compreendê-los. Pretende-se, por exemplo, pesquisar o padrão de interação de mães com crianças de diferentes ordens de nascimento, sexo e idade e, a partir destes conhecimentos, fornecer orientação às mães no sentido de evitarem problemas com a criança que culminem no seu encaminhamento para clínicas-escola de Psicologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LOPES, M.A. (1983) Características da clientela de clínicas escola de psicologia de São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 35 (1): 78-92.
- SHRADER, W.K & LEVENTAL, T. (1968) Birth order of children and parental report of problems. 9 *Child Development*, v.39. 1165-1175.
- TÉRZIS, A.I. & CARVALHO, R.M.L.L. (1986) Certas características da população atendida na clínica de Pós-Graduação PUCCAMP. *Estudos de Psicologia*, nºs 1 e 2: 112-127.
- TÉRZIS, A.I. & OLIVEIRA, L.H.B. (1985) Ordem de nascimento de pacientes atendidos na clínica de Pós-Graduação PUCCAMP. *Estudos de Psicologia*, nºs 2 e 3: 105-121.