

Um estudo sobre coping: o Inventário de Resolução de Problemas (1)

POR

ADRIANO VAZ SERRA *

O ser humano não consegue viver desligado de stress, isto é, desprendido de circunstâncias que, por vezes, lhe determinam uma exigência de adaptação.

Stress e coping estabelecem entre si uma conexão íntima.

Coping é um termo que se aplica às estratégias que uma pessoa utiliza para lidar com as situações de dano, ameaça e desafio com que se depara e para as quais não tem respostas de rotina preparadas.

No presente trabalho foi feito um estudo sobre coping, utilizando uma amostra de 692 indivíduos, a quem foram apresentadas três situações-tipo diferentes: de ameaça, de dano e de desafio. Perante cada uma das situações criaram-se diversas modalidades de resposta, dizendo respeito a um confronto activo do problema, ao controlo perceptivo do significado ou das consequências da situação, ao pedido de auxílio a familiares e amigos, aos mecanismos redutores dos estados de tensão emocional e ainda a características estáveis da personalidade.

O apuramento final deste estudo permitiu construir uma escala, constituída por 40 questões diferentes, de que uma análise factorial, após rotação varimax, evidenciou a presença de 9 factores subjacentes.

Esta escala recebeu o nome de Inventário de Resolução de Problemas e apresentou uma boa consistência interna, com um coeficiente de Spearman-Brown de .860 e uma boa estabilidade temporal, com uma correlação teste-reteste de $r = .808$ ($N = 102$), com um valor de $p < .001$.

Os resultados deste trabalho revelam que um indivíduo com estratégias de coping adequadas costuma sentir que tem um bom controlo das situações com que se depara, é pouco propenso a pedir ajuda, gosta de confrontar e resolver activamente os problemas, utiliza mecanismos redutores de estados de tensão que não são lesivos da sua saúde e da sua pessoa, não deixa que a vida quotidiana seja interferida pelos acontecimentos indutores de stress e não tem tendência a deixar-se responsabilizar pelas consequências negativas dos acontecimentos.

O QUE É O STRESS

Refere Shaffer (1982) que o termo *stress* tem recebido, ao longo da história, diversas atribuições.

Detectando-se a sua existência no decurso do séc. xv, sabe-se que foi inicialmente utilizado para designar *tensões ou pressões* de natureza física.

No começo do séc. xviii começou a ter uma conotação humana, referindo-se a *tensões ou adversidades*.

No século seguinte, o termo passou a usar-se em ligação com a *tensão exercida sobre um órgão corporal ou o poder mental*.

Porém, no presente século o seu significado foi revertido, através dos estudos de um endocrinologista canadiano — Hans Selye. Este, procurou estudar não os *estímulos* que exercem pressões sobre os organismos, mas antes a *resposta biológica* que apresentam quando aquelas se exercem sobre eles.

E Selye verificou que a *resposta* é sempre a mesma, *independentemente do tipo do agente agressor*, seja ele de natureza física ou psicológica.

Por isso mesmo definiu, de uma forma simples, que o *stress* é a *resposta não específica do organismo a qualquer exigência de adaptação*.

(1) Trabalho apresentado no dia 6 de Novembro de 1987, em Coimbra, no Congresso Nacional do Stress.

* Professor Catedrático de Psiquiatria da Faculdade de Medicina de Coimbra. Director da Clínica Psiquiátrica dos Hospitais da Universidade de Coimbra. Professor da Cadeira de Terapêutica do Comportamento da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

As suas manifestações são sempre as mesmas. Podem variar apenas em *gravidade e duração*, em função da *intensidade* do agente agressor e da sua *permanência real* ou simbólica.

Monat e Lazarus (1985) referem que costumam ser distinguidos *três tipos diferentes de stress*: *sistémico* — relacionado, primariamente, com as perturbações dos sistemas tecidulares, *psicológico* — em que há factores cognitivos que levam à avaliação da ameaça e *social* — em que há a perturbação de uma unidade ou sistema social.

Na nossa área de interesse vamos considerar prioritariamente o *stress psicológico*, talvez o mais importante no contexto humano.

Houston (1987) salienta que as definições sobre *stress* correspondem, primariamente, a três categorias diferentes:

— são baseadas nos *estímulos*, isto é, realçam as situações que perturbam o indivíduo; neste caso ligam sobretudo às condições *antecedentes*;

— *dão atenção ao processo interveniente*, ou seja, focam o que se passa entre a situação-estímulo e as respostas potenciais da pessoa; procuram compreender a *natureza do que se passa no indivíduo*, ou

— realçam a *resposta*, focando particularmente o estado ou condição de se estar perturbado; desta forma tentam analisar os *indicadores do stress*.

Este autor refere que nenhuma destas posições é isenta de críticas.

O estudo das *situações-estímulo*, leva a reconhecer que pessoas diferentes reagem de forma diversa à mesma situação. Esta circunstância faz admitir que, embora haja ocorrências potencialmente desorganizadoras, todas devem ser tidas no seu *peso relativo* mais do que absoluto.

No estudo do *processo interveniente* procura-se conhecer o balanço entre as *exigências percebidas* pelo indivíduo, em relação a determinada circunstância, e a sua *capacidade percebida de resposta* para lidar com essas exigências.

Houston (1987) salienta no entanto que, em certas condições, a resposta de uma pessoa aos agentes indutores de *stress* pode ser pouco influenciada pelos recursos percebidos por ela ou pela sua capacidade em lidar com eles. É possível, nalguns casos, que uma *disposição* para responder a certas situações perturbadoras esteja firmemente radicada no organismo e determine uma dada resposta, independentemente das capacidades que o indivíduo possui.

Quanto às definições de *stress* que realçam a *resposta*, elas prestam sobretudo atenção ao que ocorre no organismo devido à acção do agente perturbador. Selye denominou-a de *síndrome geral*

de adaptação e referiu, como mencionámos já, que *é sempre a mesma*, seja o agente indutor de *stress* de natureza *fisiológica* ou *psicológica*,

Para que um dado *stress* seja considerado de natureza psicológica é preciso, segundo Lazarus e Folkman (1984), que a avaliação decorrente dos dados sensoriais, leve a reconhecer que a situação é *agradável* (com benefícios que é bom antecipar) ou *lesiva* do próprio bem-estar (com malefícios que é preciso evitar).

Estes dados não têm apenas um interesse descritivo. Têm também uma implicação prática. E esta advém do facto de que, quando uma situação de *stress* não consegue ser lidada adequadamente, pode dar origem a *doença física* ou a *transtornos de natureza psicopatológica*.

Estes são percebidos se tivermos em atenção as emoções fortes e desorganizadoras que acompanham certas situações de *stress*.

As doenças físicas, porém, têm de ser compreendidas, por um prisma diferente.

A *resposta biológica ao stress* é, acima de tudo, de natureza *catabólica*. Durante ela o organismo entra numa fase de *intensa activação*, com a libertação de adrenalina, cortisol e glicogéneo, que antagonizam os efeitos da insulina. Há um aumento dos ácidos gordos, da glicémia e do colesterol. A actividade celular diminui, o timo contraí-se e o nível de anti-corpos no sangue circulante torna-se menor. O número de glóbulos vermelhos aumenta. As glândulas supra-renais podem tornar-se tumefactas, para conseguir manter a produção hormonal catabólica.

Aumenta o consumo das vitaminas C e do complexo B.

Se esta *activação catabólica se mantiver, intensa ou prolongadamente*, pode dar origem a modificações funcionais significativas, susceptíveis de se constituírem como ponto de partida de futuras lesões anatómicas.

A este respeito podemos mencionar, em síntese, que a *resposta aos agentes indutores de stress* tem a possibilidade de ser mediada através de dois sistemas.

Um deles, *simpático-medular*.

Caracteriza-se pela estimulação do sistema nervoso vegetativo simpático e determina a secreção de adrenalina e de nor-adrenalina e a libertação de açúcares, ácidos gordos livres, lipoproteínas, triglicéridos e colesterol.

Stimmel (1979) faz notar que a elevação das catecolaminas no plasma aumenta, de uma forma concomitante, o consumo e a perda de oxigénio por parte do miocárdio. A hiperlipidémia, por sua

vez, pode induzir a formação de placas de ateroma. Segundo este mesmo autor, o aumento dos ácidos gordos livres tem a possibilidade de exercer um efeito irritativo sobre as paredes dos vasos, que pode originar hemorragias sub-*endoteliais*; por outro lado, associa-se a uma maior viscosidade das plaquetas sanguíneas, o que pode constituir um elemento facilitador da sua agregação intravascular e formação de trombos.

A activação da via *simpático-medular* é capaz de dar origem a dois tipos de *consequências*.

Uma delas, *fenómenos de somatização*. Percebem-se pelos efeitos nefastos que o *stress* pode ter sobre o *coração*, um *doente diabético*, a *tensão arterial* ou a *gênese de uma lesão ulcerativa do estômago*.

Outra, um enfraquecimento da *resistência às infecções*. Este é devido às modificações que produz no baço e à diminuição da actividade efectiva dos linfócitos.

Mas para além do sistema simpático-medular, a *resposta ao stress*, pode ainda ser mediada pela via *hipotálamo-hipófiso-suprarrenal*.

A activação deste eixo, mercê dos efeitos combinados do ACTH e do Cortisol determina, sobretudo, uma *resistência diminuída às infecções*.

Actualmente há dados que mostram a evidência dos efeitos do *stress* sobre a diminuição da resistência às infecções (Plaut e Friedman, 1981; Solomon, 1981; Shaffer, 1982; Fisher, 1986).

Contudo, embora estas provas sejam persuasivas, nem sempre revelam a mesma constância.

Plaut e Friedman (1981) referem que o impacto de um agente indutor de *stress* depende de vários factores. Contam-se entre estes o equilíbrio hormonal global do ser vivo, a constituição genética, o suporte social que pode obter, as experiências prévias que atravessou, ou o modo como lida com os acontecimentos da vida.

De qualquer forma a noção que nos fica é a de que a *qualidade da saúde e da vida* depende da nossa resposta frente os agentes indutores de *stress*.

Que respostas pode o ser humano dar?

Vamos considerá-las agora, na abordagem de um tema diferente: o *coping* ou os mecanismos de lidar com o *stress*.

O QUE É O COPING

Monat e Lazarus (1985) mencionam que o *coping* se refere aos *esforços para lidar* com as situações de *dano*, de *ameaça* ou de *desafio*, quando

não está disponível uma rotina ou uma resposta automática.

Há diferenças entre estes tipos de situações.

A *ameaça* envolve uma antecipação do que pode vir a acontecer mas ainda não sucedeu. Os esforços de *coping* centram-se no futuro, de forma a que o indivíduo consiga manter o seu estatuto ou neutralize os efeitos maléficos da situação.

No caso de *dano*, as tentativas de *coping* são dirigidas ao *presente*, em termos de *tolerância* ou de *reinterpretação do mal acontecido*.

No *desafio* o indivíduo sente que as exigências podem ser alcançadas ou ultrapassadas. Neste caso pode ocorrer uma *distorção da realidade* ou uma *forma de auto-engano*, não sendo qualquer delas adequada.

Uma definição de *coping* semelhante à de Monat e Lazarus está implícita em White (1985) quando afirma: «...*tendemos a falar de coping quando temos em mente uma modificação relativamente drástica ou um problema que desafia as formas familiares da pessoa se comportar e requer a produção de um comportamento novo. Dá origem, com frequência, a afectos desconfortáveis como a ansiedade, o desespero, a culpa, a vergonha, ou o pesar, o alívio dos quais faz parte da necessidade de adaptação. O coping refere-se a esta adaptação em condições relativamente difíceis*».

Há um consenso grande em aceitar que os efeitos nocivos do *stress* ocorrem em função da natureza dos processos de *coping* que a pessoa utiliza para lidar com as situações (Latack, 1986; Meichenbaum e Turk, 1982).

Pearlin e Schooler (1978) consideram que as estratégias de *coping* são as grandes *mediadoras* no impacto que as sociedades podem ter sobre os seus membros.

Explicam que a *função protectora* dessas estratégias se pode exercer por três formas diferentes:

- pela *eliminação ou modificação* das condições que criam os problemas;
- pelo *controlo perceptivo* do significado da experiência ou das suas consequências; e
- pela *manutenção, dentro de limites razoáveis, das consequências emocionais dos problemas*.

A primeira estratégia é evidente e explica-se por si. Nela cabem as acções de busca de informação para saber o que fazer, o controlo do próprio indivíduo quando lida com os acontecimentos, ou o confronto com as pessoas que criaram as dificuldades.

A segunda pode ser exercida de várias formas. Quando alguém refere que «*não liga importância ao*

que *lhe aconteceu*» ou «*não é nada em comparação com os problemas que diariamente tem de enfrentar*», está a controlar perceptivamente o significado de uma situação.

Por sua vez, se um indivíduo olha para o guarda-lamas, todo amachucado, do carro com que acabou de bater e diz: «*o que vale é que com duas abanadelas isto vai ao sítio sem problemas*», está a controlar perceptivamente as consequências, procurando referir para si que o conserto não lhe vai ficar caro.

Segundo Pearlin e Schooler (1978), o controlo perceptivo pode ser exercido pela *neutralização da ameaça*, em que a pessoa faz *comparações positivas* do problema, tais como «*podia ser pior*» ou, «*apesar de tudo... correu muito bem*», ou ainda por intermédio da *ignorância selectiva*, em que o indivíduo trivializa o significado do ocorrido, ou lhe atribui uma ordenação hierárquica pequena.

Mas estes mesmos autores referem que um indivíduo pode tentar controlar as consequências através de várias manobras. Por exemplo, pode dizer a si mesmo que «*o tempo ajuda a resolver os problemas*», que «*mais vale aceitar o fardo que lhe trazem*», que «*mais tarde se lhe há-de fazer justiça*» ou que «*tudo há-de correr pelo melhor*». A juntar a estas estratégias há ainda o «*evitamento activo do problema*».

A este controlo perceptivo da situação correspondem os clássicos *mecanismos de defesa do Eu*, descritos em linguagem analítica,

Por seu turno, todos conhecemos pessoas que, quando se sentem em *stress*, bebem mais do que o costume, ouvem música, metem-se na cama sem querer ver ninguém ou fazem exercício físico. Neste caso, as estratégias não lidam com o problema ou o seu significado. Apenas tentam reduzir os estados de *tensão emocional*.

Os estudos sobre o *coping* têm sido dirigidos às mais variadas ocorrências.

White (1985) sintetiza que visam, fundamentalmente, as *situações que representam uma deslocação aguda na vida de uma pessoa* (doença grave, morte de familiares ou um desastre económico) ou *situações menos drásticas mas, mesmo assim, pouco comuns na vida de um indivíduo* (ir para a escola pela primeira vez ou a transição do liceu para a universidade).

Aquelas, são ocorrências excepcionais, com as quais não se confrontam todas as pessoas. Estas, têm esquemas de orientação cultural que ajudam a resolvê-las.

Mas, segundo Pearlin e Schooler (1978), é importante conhecermos como se comportam as pessoas vulgares, nos problemas triviais do dia-a-dia. As ocorrências que podem constituir as

pressões da vida, no desempenho dos papéis de marido ou de mulher, de chefe de família, de ganha pão do agregado doméstico, ou de progenitor e que tantas vezes penetram aversivamente a existência de cada um.

Neste momento urge levantar uma pergunta.

Para lidar com o *stress*, como se aprendem as respectivas estratégias?

Referem Meichenbaum e Turk (1982) que são aprendidas por *osmose*: o indivíduo faz o que vê fazer. Se o *modelo* é bom e se aprende as aptidões que precisa, sai-se bem. Se o *modelo* é mau, encontra dificuldades na vida.

A aprendizagem vicariante, porém, não é a única que está em jogo. Os condicionamentos clássico e operante igualmente têm influência.

Para além do que está referido há estratégias que também podem ser influenciadas pela maneira de ser de cada um, ou seja, pela *personalidade*.

Fisher (1986) descreve, a este propósito, vários exemplos.

— A *pessoa impulsiva*, o *sensibilizador* ou uma *personalidade do tipo A*, podem preferir a *acção* à *passividade*. «*Fazer*» é, nestes casos, «*mais importante do que esperar*». E esta tendência pode levar a um *estilo de resposta rápido e propenso ao erro*.

— Há diferenças individuais no que respeita à *percepção da estimulação*. Há pessoas que diminuem as suas entradas sensoriais, enquanto outras as aumentam. Nestas últimas condições, um ser humano está predisposto a *sobre-reagir* à estimulação e a *sensacionalizar* e a *sobre-representar a realidade*.

— Também um indivíduo que *teme o fracasso* e a *censura que daí advém*, pode não querer responsabilidades no assumir de um acto e envolver-se, por este motivo, em estratégias de *evitamento* e de *denegação*.

— Próximo deste está também o caso de uma pessoa com uma *necessidade alta de realização*. A sua maneira de ser característica pode levá-lo a seleccionar trabalhos apenas quando sente que o êxito é provável.

— É Fisher que refere ainda que os indivíduos de *Locus de Controlo Interno* estão mais propensos, em encontros negativos, a procurarem informação e a envolverem-se no problema mais do que a evitá-lo.

Factos como estes são susceptíveis de influenciarem *objectivos, políticas de planeamento e estilos de execução*.

Kobasa (1979), Kobasa et al, (1982 a e b, 1983) têm feito diversos estudos que revelam que há características de personalidade particularmente resistentes ao *stress*. Referem que a personalidade

resistente é aquela que manifesta controlo sobre os acontecimentos, um bom compromisso em relação às várias áreas da sua vida e é capaz de considerar mudanças de desafios.

*
* * *

Postos estes considerandos podemos sintetizar alguns factos.

Um deles, o de que o tipo de situação pode influenciar as estratégias de *coping*.

Estas, por sua vez, não são uniformes. Nalguns casos, o indivíduo tenta resolver o problema. Noutros, altera o significado da situação ou o significado das consequências.

Finalmente, estão associadas a determinados mecanismos redutores de tensão emocional e a certas características de personalidade.

Partindo desta revisão, decidimo-nos efectuar um estudo sobre *coping* e criar, como produto final, uma escala.

MATERIAL E MÉTODOS

As situações indutoras de stress

Ao organizar este estudo procurámos criar três tipos de situações, representativas de *ameaça*, de *dano* e de *desafio*. Ao mesmo tempo não apontámos qualquer solução provável para elas e fizemos os possíveis para que dessem a noção de se *poderem prolongar no tempo* e, por conseguinte, serem desgastantes. Também pretendemos que trouxessem problemas inter-pessoais pois, segundo Leigh e Reiser (1980), *estes levam com mais facilidade a um comportamento de doente e à procura de ajuda médica*.

Por outro lado, tivemos por finalidade criar cenas que *pudessem acontecer a qualquer pessoa*, em dada altura da sua vida.

Ficaram como a seguir vão descritas.

Situação de ameaça

Imagine que teve uma discussão séria com uma pessoa amiga de longa data.

Deve-lhe bastante dinheiro, que já devia ter sido pago, e ainda outros favores. Existem numerosos conhecidos comuns.

Na discussão que tiveram, a razão está do seu lado.

Contudo, a outra pessoa, acabou por lhe dizer: «Dou-te uma semana para pensares no que me fizeste e me ires pedir desculpa. Se o não fizeres, hei-de dizer aos outros que não passas de um vigarista e exijo-te que me entregues todo o dinheiro que me deves».

Muito no seu íntimo tem quase a certeza de que a outra pessoa é capaz de cumprir com o que está a dizer.

Sabe ainda que não tem todo o dinheiro que precisa para lhe devolver. Conhece bem que muitos dos amigos comuns são capazes de acreditar no que o outro lhe disser.

Esta situação é susceptível de se prolongar ao longo do tempo, envolvendo indivíduos com quem lida todos os dias.

O assunto resolver-se-ia se tivesse uma conversa séria com essa pessoa, em que fosse capaz de esclarecer, uma vez por todas, os mal-entendidos. É natural que essa conversa fosse, pelo menos de princípio, bastante desagradável. Mas é possível que voltassem a fazer as pazes, a serem amigos como dantes e a ser adiado o problema da dívida.

Contudo, ao relembrar o que se passou, por um lado, sente-se ofendido com a prepotência da outra pessoa; por outro lado, receia as consequências.

Não sabe bem o que fazer.

Situação de dano

Considere agora que teve uma situação da sua vida em que ocorreu uma perda económica substancial. Imagine, por exemplo, que segue numa estrada, com um veículo novo, acabado de comprar com a ajuda de um empréstimo grande e com bastante sacrifício. Uma camioneta, a certa altura, vem contra si e o seu carro fica bastante danificado. A camioneta põe-se em fuga, não é capaz de lhe ver a matrícula, não consegue sair do local em que se encontra e não vai ninguém a passar que possa servir de testemunha. Pensa então no transtorno que tudo isto causa à sua vida, a despesa que representa, tendo na altura bastantes dificuldades em a poder enfrentar. Acaba por apanhar uma boleia de uma pessoa que por ali passou, bastante tempo depois, e segue para casa.

Situação de desafio

Sentindo-se uma pessoa competente, em determinada área, vai ser posto à prova, daí a algum tempo, numa situação competitiva importante. Verifica, entretanto, com estranheza, que há um indivíduo que anda a diminuí-lo e a dizer aos outros que é uma pessoa que não vale o que aparenta. Este facto ofende-o mas, daí a três meses, vai poder provar, aos olhos de todos, se é ou não um indivíduo capaz.

Qualquer destas questões é logo seguida da seguinte frase: «Numa situação deste tipo tem tendência a pensar»:

As instruções

Procuraram ser criadas de forma a sugerir ao indivíduo que respondesse segundo a sua maneira mais provável de reagir.

Assim, foi mencionado:

Ao longo da vida todas as pessoas atravessam situações difíceis com que se têm de defrontar.

Os indivíduos não são todos iguais a lidar com os seus problemas.

Cada uma das questões seguintes representa uma forma específica de reagir, quando um *agente de stress* pressiona um indivíduo.

Refira, quando se encontra numa situação difícil, semelhante à que é representada, quais são, das questões seguintes, aquelas que melhor traduzem os seus *comportamentos habituais*.

Coloque uma cruz (x) no quadrado que, em cada questão, melhor relata a *sua maneira usual de reagir*.

Não há respostas certas ou erradas. Apenas existem *as suas respostas possíveis*. Responda, por isso, rápida, espontânea e honestamente a cada uma delas. Não se trata de procurar saber o que considera melhor, mas sim o que se passa *realmente* consigo.

As questões

Foram divididas em três categorias distintas procurando conhecer, em relação às situações descritas, as seguintes possibilidades:

- confronto
- controlo perceptivo do significado
- controlo perceptivo das consequências
- pedido de auxílio a familiares e amigos
- mecanismos redutores dos estados de tensão
- características da personalidade.

Para as primeiras quatro categorias foram seleccionadas questões de significado idêntico, para cada uma das situações. Acabaram por ser 16 questões para as situações de *ameaça* e de *dano* e 17 questões para a situação de *desafio*.

Assim, por exemplo, as questões:

- «Não vou ligar importância ao que aconteceu; o indivíduo não vai fazer o que disse; *cão que ladra não morde*», da situação de *ameaça*, é equivalente às questões
- «Não posso ligar importância demasiada ao que ocorreu; as coisas, de início, parecem sempre piores do que aquilo que realmente são», da situação de *pano e*
- «Não me vou preocupar, minimamente, com este assunto; isto não tem consequências; *os cães ladram e a caravana passa*», da situação de *desafio*.

Quanto aos *mecanismos redutores dos estados de tensão emocional* ficaram subordinados a um título geral que menciona: «Quando me sinto muito tenso, a fim de aliviar o meu estado de tensão», seguido de diversas opções possíveis.

Estas visam, comer ou beber mais do que o costume, fazer exercício físico, ver televisão, ouvir música ou dar longos passeios, meter-se na cama ou dormir um bocadinho, tomar medicamentos e pedir ajuda profissional, rezar, desabafar com os outros, agredir-se a si próprio ou partir coisas à sua volta, enfim, situações usualmente descritas pertencendo a esta área.

Aos *mecanismos redutores do estado de tensão emocional* acabaram por corresponder 21 questões diferentes.

No que respeita às *características da personalidade* procurámos colocar questões significativas, que traduzissem uma maneira usual e estereotipada de reagir, em todos os problemas.

Assim subordinámos estas questões a esta formulação geral: «A minha maneira de ser habitual leva-me a que, não só nestas situações como em todos os meus problemas, tenha tendência a»:

E então referimos, entre outras coisas:

- Pensar continuamente sobre todos os factos que me preocupam.
- Gostar de agir, sem pensar demoradamente sobre os assuntos.
- Não fugir do confronto com as situações que me são desagradáveis.
- Reconhecer que sou, com frequência, vítima dos outros.

E outras questões mais, totalizando 15.

Assim, o *questionário inicial* ficou com um conjunto de 85 questões diferentes.

A pontuação atribuída às questões

Procurámos construir uma *escala de tipo Likert*, em que a cada questão podia ser atribuída uma classificação em cinco categorias, de 1 a 5. Fizemo-lo porque, acima de duas categorias, a fidedignidade de uma escala melhora. Não ultrapassámos as cinco categorias porque, como tem sido referido (Wells e Marwell, 1976), acima de sete categorias a capacidade discriminativa de auto-avaliação torna-se difícil.

A utilização de uma categoria intermédia, ímpar, entre valores extremos, foi intencionalmente colocada, porque traz consigo maior comodidade na resposta.

Colocámos o 1 como valor mínimo porque há certos programas de estatística, para computadores, que utilizam o zero para descrever os valores desconhecidos.

A fim de evitar vícios de *tendência de resposta* tivemos a preocupação de formular questões com um sentido positivo de auto-avaliação e, outras, com um sentido negativo.

Assim, um exemplo do primeiro tipo, é «Vou ter de falar com o indivíduo; vou estudar o assunto e pensar, com calma, o que lhe vou dizer, para tudo ficar resolvido de uma vez por todas».

Uma questão do segundo tipo é, por exemplo, «Sentir-me frequentemente, quando tenho um problema para solucionar, sem capacidade de resposta».

A amostra

A amostra foi constituída por 692 elementos das populações universitárias de Coimbra e de Aveiro, bem como do Centro de Selecção e Recrutamento de Coimbra e ainda da população em geral.

Apelou-se, em todos os casos, para o voluntariado da resposta.

A cada pessoa pedia-se apenas que colocasse a sua idade, sexo, habilitações, a sua profissão ou a profissão do chefe de família (caso o respondente fosse estudante).

De uma forma distribuída ao acaso pediu-se a um certo número de indivíduos, que acabou por ser em número de 102, que respondesse exactamente às mesmas questões passado pelo menos um mês.

Esta atitude tinha por finalidade fazer um estudo de *estabilidade temporal*.

No final, a fim de detectar casos que tivessem ou tivessem tido *psicopatologia*, solicitava-se que a pessoa referisse se «Já alguma vez esteve doente dos nervos» e, no caso afirmativo, se havia estado internado ou se tal facto tinha interferido de alguma forma com a sua vida em geral.

O Quadro I mostra-nos as características gerais da amostra. Conforme pode verificar-se, a média de idades corresponde a adultos jovens, sendo os homens significativamente mais velhos do que as mulheres. Os graus de instrução correspondem, na maior parte a médio e superior.

Análise estatística dos resultados

Baseou-se em determinações de médias, desvios e erros padrões, correlações de Pearson, análise factorial com rotação ortogonal de tipo varimax, ordenação de factores e selecção de raízes latentes iguais ou superiores a 1 e análise discriminante de função.

Foi utilizado o programa *Systat* num computador IBM PC AT3.

A elaboração de um inventário clínico

Procurámos, neste estudo, considerar mecanismos de *coping* em situações que pudessem ser consideradas como possíveis de acontecer a qualquer pessoa.

Assim, ao elaborar o presente trabalho, tivemos em conta ir valorizando sobretudo todas as questões que tivessem pertinência para aquele conceito geral.

Procedemos de forma a considerar o *conceito de coping* como o tronco comum de uma árvore, do qual pudessem nascer diversos ramos, uns relacionados com mecanismos redutores de tensão e outros ainda com características de personalidade.

Tendo esta imagem em mente, a fim de subordinar tudo ao mesmo *conceito comum* utilizámos a metodologia, aconselhada por McIver e Carmines (1981) para a construção de *escalas unidimensionais*.

Desta forma eliminámos todos os itens que:

— Não tivessem uma correlação estatisticamente muito significativa, com o valor da

QUADRO I — Características gerais da amostra

	Total	Homens	Mulheres	t-test	p
N	692	330	362		
Idade					
Média	30.230	32.494	28.166	4.633	< .001
D. P.	12.343	13.387	10.924		
Nível Educacional					
Primário	33	18	15		
Básico	154	82	72		
Secundário	203	107	96		
Universitário	302	123	179		
Grupos Etários					
15-19 Anos	119	55	64		
20-39 "	403	169	234		
40-59 "	159	97	62		
≥ 60 "	11	9	2		

nota global da escala a, pelo menos, um nível de $P < .001$;

- não fossem bons elementos discriminadores entre grupos extremos;
- não se incorporassem nos factores obtidos pela análise factorial.

Além destes métodos, eliminámos ainda todas as questões que fossem sensíveis a diferenças de sexo, para assim não ficar distorcido o valor da informação,

Então, das 85 questões iniciais ficámos reduzidos a 40.

Estas, produto final da metodologia referida, representaram uma *escala de coping* que decidimos denominar por *Inventário de Resolução de Problemas*.

Inventário porque, para além de uma nota global, permite extrair vários índices também com valor informativo.

E de *Resolução de Problemas*, porque o que se pretende é saber como a pessoa lida com os diferentes problemas apresentados.

RESULTADOS

As questões

De acordo com a metodologia atrás referida eliminámos todas as que mostrassem diferenças de sexo, fossem más discriminadoras de grupos extremos, tivessem uma má correlação com a nota global ou não se incluíssem em factores descritos.

Encontrámos, de facto, questões que se revelaram sensíveis a diferenças de sexo.

Os homens referiram, de forma significativamente mais marcada, que, quando em *stress*, costumam «fazer mais exercício físico para se sentirem bem» ou dizem «vou ter de resolver esta situação; vou estudar o assunto para ver como hei-de minimizar as consequências do que me aconteceu».

As mulheres, por seu turno, pontuaram mais significativamente a referir que «têm tendência, nessas alturas, a comer mais do que o costume» e a «desabafar com os outros apenas para se sentirem aliviadas».

Referimos atrás que igualmente, em cada uma das situações-tipo, tentámos colocar questões que procurassem revelar uma atitude idêntica.

A figura 1 mostra-nos o teste probabilístico de normalidade da escala.

O Quadro II dá-nos exemplos de algumas das correlações obtidas, inter-itens.

INVENTÁRIO DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Teste probabilístico de normalidade
(N = 692)

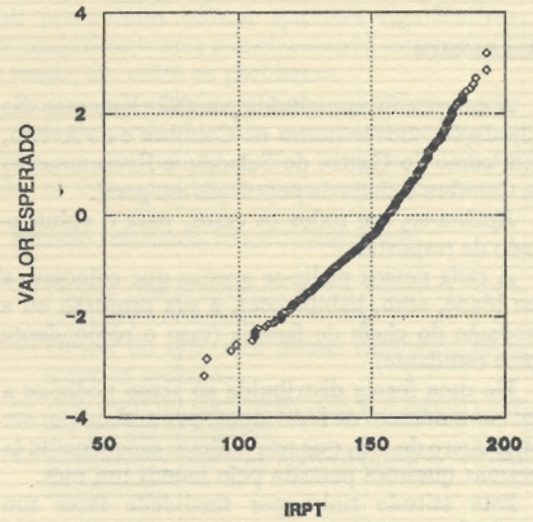


FIG. 1

QUADRO II — Correlações Item × Item

	11	27	14	30	
27	.523		30	.565	
44	.503	.501	47	.498	.575
	2	18	12	28	
18	-.031		28	-.046	
34	-.105	.246	45	.187	-.212

Conforme vemos houve, por exemplo, uma correlação particularmente elevada no «pedido de aconselhamento a familiares» e «a pessoas amigas», em qualquer das situações descritas. Mas já o mesmo não aconteceu noutros itens. Assim, por exemplo, o item «vou deixar correr esta situação; o tempo ajuda a resolver os problemas», mostrou uma correlação positiva e significativa para as situações de *dano* e de *desafio* mas não entre estas e a situação de *ameaça*. O mesmo aconteceu com a questão «não me vou preocupar com aquele indivíduo; penso que as coisas podiam ser piores do que realmente são e as pessoas fazem crer».

O Quadro III mostra-nos todas as questões que sobraram, em número de 40, que ficaram a fazer parte da versão final.

QUADRO III

N	Total 692		Homens 330		Mulheres 362		t-test	p	
	Média	D. P.	Média	D. P.	Média	D. P.			
IRPTOT	153.828	16.397	154.315	16.651	153.384	16.172	0.745	0.745	ns
Item 1	4.081	1.030	4.082	1.056	4.080	1.008	0.022	0.983	ns
Item 2	4.431	0.932	4.364	1.008	4.492	0.853	1.796	0.073	ns
Item 3	3.123	1.174	3.136	1.251	3.110	1.101	0.288	0.774	ns
Item 4	3.767	1.137	3.706	1.208	3.823	1.176	1.295	0.196	ns
Item 5	3.250	1.154	3.312	1.186	3.193	1.122	1.350	0.178	ns
Item 6	4.354	0.881	4.412	0.909	4.301	0.852	1.653	0.099	ns
Item 7	4.558	0.790	4.597	0.763	4.551	0.814	0.604	0.546	ns
Item 8	3.658	0.987	3.679	1.004	3.638	0.973	0.540	0.589	ns
Item 9	3.461	0.983	3.489	1.010	3.481	0.960	0.550	0.583	ns
Item 10	4.405	0.920	4.436	0.901	4.376	0.937	0.868	0.386	ns
Item 11	3.263	1.091	3.309	1.122	3.221	1.061	1.059	0.290	ns
Item 12	4.445	0.858	4.464	0.847	4.428	0.869	0.543	0.587	ns
Item 13	3.062	1.120	3.058	1.195	3.066	1.048	0.102	0.919	ns
Item 14	4.423	0.912	4.491	0.886	4.362	0.982	1.866	0.062	ns
Item 15	3.815	0.983	3.800	1.059	3.829	0.911	0.381	0.703	ns
Item 16	4.293	1.044	4.276	1.096	4.309	1.006	0.421	0.674	ns
Item 17	3.594	1.123	3.586	1.157	3.646	1.090	1.285	0.199	ns
Item 18	3.581	1.128	3.618	1.113	3.547	1.141	0.831	0.406	ns
Item 19	4.110	1.070	4.079	1.105	4.138	1.038	0.726	0.468	ns
Item 20	3.551	1.075	3.570	1.096	3.533	1.058	0.446	0.656	ns
Item 21	3.921	0.907	3.945	0.911	3.898	0.904	0.690	0.491	ns
Item 22	4.250	1.074	4.261	1.063	4.240	1.086	0.248	0.804	ns
Item 23	4.322	1.162	4.352	1.137	4.296	1.186	0.633	0.527	ns
Item 24	4.371	1.016	4.418	0.943	4.329	1.078	1.164	0.245	ns
Item 25	3.741	1.225	3.694	1.180	3.785	1.264	0.975	0.330	ns
Item 26	3.507	1.146	3.467	1.141	3.544	1.174	0.891	0.373	ns
Item 27	4.545	0.908	4.542	0.902	4.547	0.914	0.066	0.948	ns
Item 28	4.796	0.641	4.806	0.608	4.787	0.671	0.386	0.700	ns
Item 29	4.234	1.105	4.145	1.150	4.296	1.060	1.781	0.075	ns
Item 30	2.759	1.158	2.830	1.157	2.693	1.157	1.555	0.120	ns
Item 31	3.260	1.066	3.236	1.094	3.282	1.041	0.558	0.577	ns
Item 32	2.957	1.035	2.982	1.022	2.984	1.048	0.611	0.541	ns
Item 33	3.889	0.955	3.945	0.914	3.837	0.989	1.498	0.134	ns
Item 34	3.555	0.965	3.609	0.953	3.506	0.974	1.413	0.158	ns
Item 35	4.027	1.042	4.082	0.994	3.978	1.084	1.316	0.189	ns
Item 36	3.559	1.025	3.582	1.029	3.539	1.023	0.552	0.581	ns
Item 37	3.740	1.040	3.748	1.008	3.732	1.070	0.208	0.835	ns
Item 38	3.944	1.037	3.994	0.995	3.898	1.072	1.223	0.222	ns
Item 39	3.658	1.186	3.748	1.170	3.575	1.196	1.932	0.054	ns
Item 40	3.559	1.046	3.564	1.030	3.555	1.062	0.105	0.916	ns

Assim, verifica-se que 22 delas se localizam num valor médio de 3, 2, à volta de uma média de 2 e, as restantes, com médias de 4.

O estudo da diferença entre médias, destas questões, revela que nenhuma delas é sensível a diferenças de sexo.

Dividindo a diferença entre a pontuação obtida por um dado indivíduo, pelo desvio padrão desta amostra global, ficamos a conhecer o seu afastamento em relação à média do grupo.

Imaginemos que alguém tem uma pontuação global final, após preencher esta escala, de 120 pontos. Se a subtrairmos da média aqui represen-

tada, verificamos que há uma diferença de — 33,828 pontos. Se dividirmos este valor pelo desvio padrão, comprovamos que se afasta cerca de dois desvios padrões, em relação à média. Assim, um tal indivíduo, num conjunto de 100 pessoas, tem a probabilidade de ter 97 acima dele. Ou seja, é alguém com mecanismos pobres de lidar com o stress.

Utilidade discriminante dos itens

Conforme mencionámos atrás, em cada caso solicitámos a cada respondente que referisse se já

alguma vez havia ou não sofrido de *doença de nervos*. E isto como intuito de arranjar-mos itens que pudessem ter interesse clínico.

Fomos assim realizando diversas *análises discriminantes de função* que nos pudessem auxiliar neste projecto.

A análise discriminante de função é, conforme refere Klecka (1986), *uma técnica estatística que permite estudar as diferenças entre dois ou mais grupos de objectos, com respeito a diversas variáveis simultaneamente*.

O Quadro IV mostra-nos uma análise destas, dos 40 itens já referidos, da versão final, revelando-

QUADRO IV — Análise Discriminante de Função segundo as perturbações nervosas

Item	G. L.	F	p
1.	2/689	3.668	.026
2.	»	11,197	.000
3.	»	6.947	.000
4.	»	7.206	.001
5.	»	6.380	.002
6.	»	25.682	.000
7.	»	6.644	.001
8.	»	12.177	.000
9.	»	4.497	.011
10.	»	11.081	.000
11.	»	4.447	.012
12.	»	30.579	.000
13.	»	3.744	.024
14.	»	34.941	.000
15.	»	3.787	.023
16.	»	13.276	.000
17.	»	4.875	.000
18.	»	12.724	.000
19.	»	5.505	.004
20.	»	5.978	.003
21.	»	17.709	.000
22.	»	9.176	.000
23.	»	138.305	.000
24.	»	38.576	.000
25.	»	7.491	.001
26.	»	6.062	.002
27.	»	15.605	.000
28.	»	13.493	.000
29.	»	87.902	.000
30.	»	36.683	.000
31.	»	7.046	.001
32.	»	20.684	.000
33.	»	14.404	.000
34.	»	15.645	.000
35.	»	22.952	.000
36.	»	30.717	.000
37.	»	6.045	.002
38.	»	38.338	.000
39.	»	44.762	.000
40.	»	3.860	.022

Lambda de Wilk's = .490 F - Estatístico = 6.968
p = .000

-nos que todos eles têm um *F-Estatístico* significativo, tendo o Lambda de Wilks também um valor de *F* altamente significativo.

Capacidade discriminatória dos itens

O Quadro V é uma síntese de diversas operações.

Numa delas tentámos analisar o comportamento de cada item, em função de dois grupos extremos, de 186 e 152 elementos, respectivamente, criados tendo em conta um afastamento de 2/3 do desvio padrão. Este estudo revelou que todos eles são bons elementos discriminadores, colocando-se em primeiro lugar a questão 39.

No mesmo apresentam-se ainda as correlações de cada item com a nota global e ainda as correlações de cada questão com a nota global, sem estar incluído o próprio item.

Em termos de correlações a questão 14 foi a que apareceu em primeiro lugar, em qualquer delas, correspondendo à questão 39 o terceiro lugar.

Matriz de correlações entre os itens

Ao ser feita revelou que houve itens que se correlacionaram positivamente entre si, outros negativamente e, outros ainda, de uma forma não significativa.

Este facto torna-se abonatório das questões exprimirem dimensões diferentes e, por isso, decidimo-nos a optar por uma análise factorial.

As dimensões subjacentes

Uma análise factorial serve para reduzir um certo número de itens a agrupamentos mais simples que, em princípio, traduzem as dimensões subjacentes.

Efectuámos uma análise dos componentes principais, seguida de rotação varimax, com alinhamento dos factores e selecção prévia das raízes latentes iguais ou superiores a 1. Acabámos por optar pela rotação varimax, porque explicava a mesma percentagem de variância total e permitia uma melhor identificação dos factores.

Obtivemos 9 factores, explicativos de 51.7% da variância total (Quadro VI). Os quadros apresentados têm setas, orientadas para a direita ou para a esquerda, que indicam o sentido em que o item deve ser cotado (Figuras I a IX).

O factor 1 é representativo de *pedido de ajuda* e explica 7.230% da variância total.

O factor 2, *confronto e resolução activa dos problemas*, corresponde a 9.399% da variância total.

QUADRO V — Estudo da capacidade discriminante dos Itens
Inventário de Resolução de Problemas

Item	Média do Item	Diferença entre Extremos	Ordenação	Correlação do Item × Nota Global	Ordenação	Correlação Corrigida A.C. Total × Item	Ordenação
1	4.081	0.638	37	.237	38	.176	38
2	4.431	1.106	21	.401	18	.352	17
3	3.123	1.237	9	.407	16	.345	18
4	3.767	1.162	15	.353	29	.287	30
5	3.250	1.152	17	.385	23	.323	24
6	4.354	1.190	13	.524	6	.483	6
7	4.558	0.773	34	.373	25	.330	23
8	3.658	0.924	29	.395	22	.342	21
9	3.461	0.362	40	.155	40	.096	40
10	4.405	1.123	18	.485	8	.441	8
11	3.263	0.850	31	.302	33	.240	34
12	4.445	1.154	16	.537	5	.498	5
13	3.062	0.736	35	.264	37	.199	37
14	4.423	1.432	4	.618	1	.581	1
15	3.815	0.660	36	.297	35	.241	33
16	4.293	1.314	5	.477	10	.426	10
17	3.594	0.795	32	.284	36	.219	36
18	3.581	1.223	10	.404	17	.344	20
19	4.110	1.061	23	.369	27	.311	28
20	3.551	1.176	14	.419	15	.362	16
21	3.921	0.996	27	.466	11	.421	11
22	4.250	0.976	28	.342	31	.282	31
23	4.322	1.302	6	.445	13	.385	41
24	4.371	1.216	11	.461	12	.410	12
25	3.741	0.632	38	.170	39	.097	39
26	3.507	1.117	19	.375	24	.312	26
27	4.545	0.777	33	.348	30	.298	29
28	4.796	0.611	39	.399	20	.365	15
29	4.234	1.062	22	.373	26	.313	25
30	2.759	1.033	24	.337	32	.272	32
31	3.260	1.016	25	.398	21	.341	22
32	2.957	1.108	20	.400	19	.345	19
33	3.889	1.262	8	.496	7	.450	7
34	3.555	1.191	12	.484	9	.437	9
35	4.027	1.288	7	.445	14	.392	13
36	3.559	1.488	3	.564	4	.519	4
37	3.740	0.853	30	.299	34	.240	35
38	3.944	1.626	2	.611	2	.569	2
39	3.658	1.810	1	.585	3	.535	3
40	3.559	1.006	26	.369	28	.312	27

O factor 3, *abandono passivo perante a situação*, explica 4.854% da variância total.

O Factor 4, *controlo interno/externo dos problemas*, explica 6.728% da variância total.

O factor 5, *estratégias de controlo das emoções*, explica 4.621% da variância total.

O factor 6, *atitude activa de não-interferência da vida quotidiana pelas ocorrências*, explica 5.390% da variância total.

O factor 7, *agressividade internalizada/externalizada*, explica 4.229% da variância total.

O factor 8, *auto-responsabilização e medo das consequências*, explica 5.599% da variância total.

Finalmente, o factor 9, *confronto com o problema e planificação da estratégia*, explica 3.604% da variância total.

O Quadro VII mostra-nos as médias de cada factor e a diferença entre sexos.

Correlação da nota global com cada factor

O Quadro VIII revela-nos que todos os factores têm uma correlação positiva e altamente significativa com a nota global, salientando-se, entre todos, o factor 4, *que traduz uma dimensão de controlo interno/externo dos problemas*.

QUADRO VI

Item V1	Item V2	Item V3	Item V4	Item V5	Item V6	Item V7	Item V8	Item V9
20. .834				25. .753				
11. .800				24. .592				
5. .735				29. .512				
18. .659				23. .490				
26. .542								
	36. .732				9. .656			
	34. .706				13. .606			
	33. .703				3. .572			
	40. .624				8. .473			
	32. .588							
	31. .572							
	21. .529							
		1. .712				28. .724		
		2. .662				27. .710		
		7. .614						
			30. .731				10. .688	
			39. .703				4. .676	
			38. .556				19. .644	
			35. .465				16. .407	
			14. .378					
			12. .363					
			6. .322					
			37. .231					
								17. .524
								15. .433
								22. .368

Factor 1*Pedido de ajuda*

Explica 7,230 % da Variância Total

Item		
5	←	— Vou-me aconselhar com pessoas amigas para saber o que devo fazer.
11	←	— Vou pedir conselho aos meus amigos para poder sair deste problema.
18	←	— Acho melhor perguntar aos meus familiares o que devo fazer para resolver este assunto.
20	←	— Vou pedir conselho, a amigos meus, sobre a melhor atitude a tomar.
26	→	— Desabafo com alguém, procurando que, no fim, essa pessoa tome o meu partido e me ajude a resolver as dificuldades.

FIG. I

Factor 2*Confronto e resolução activa dos problemas*

Explica 9,399 % da Variância Total

Item		
21	←	— De modo algum me deixo esmagar pelo que me está a acontecer, hei-de remover os obstáculos, um a um, até provar aos outros que realmente sou uma pessoa capaz; sei que hei-de conseguir.
31	→	— Não fugir do confronto com as situações que me são desagradáveis.
32	→	— Adaptar-me com facilidade às pressões psicológicas e exigências da vida de todos os dias.
33	→	— Não deixar de lutar, quando quero atingir os meus objectivos.
34	→	— Conseguir pôr em prática os planos que arquitecto para resolver os meus problemas.
36	→	— Ter sempre coragem para resolver os problemas da minha vida, mesmo que por vezes me incomodem bastante.
40	→	— Preferir, num problema desagradável, procurar obter informação e tentar resolvê-lo, do que estar a evitá-lo.

FIG. II

Factor 3*Abandono passivo perante a situação*

Explica 4,854 % da Variância Total

- Item
- 1 |←| — Vou deixar correr esta situação; o tempo ajuda a resolver os problemas.
- 2 |←| — Numa situação deste tipo o melhor é evitar encontrar-me com o indivíduo e não ligar ao que possa dizer ou fazer.
- 7 |←| — O melhor é não fazer nada, até ver onde isto vai parar.

FIG. III

Factor 4*Controlo interno/externo dos problemas*

Explica 6,728 % da Variância Total

- Item
- 6 |←| — Estou perdido; este acontecimento deu cabo da minha vida.
- 12 |←| — As pessoas não-de dizer sempre mal de mim; que azar o meu.
- 14 |←| — Estou-me a sentir destruído pelo que me está a acontecer; não vou conseguir desvencilhar-me desta situação.
- 30 |←| — Pensar continuamente sobre todos os factos que me preocupam.
- 35 |←| — Reconhecer que sou, com frequência, vítima dos outros.
- 37 |←| — Envolver-me apenas naquelas acções, de resolução de problemas, que tenho a certeza não me deixam ficar mal.
- 38 |←| — Permitir que os objectivos principais da minha vida sejam facilmente interferidos pelos problemas com que me defronto.
- 39 |←| — Ver sempre os aspectos negativos, mais do que os aspectos positivos dos acontecimentos.

FIG. IV

Factor 5*Estratégias de controle das emoções*

Explica 4,621 % da Variância Total

- Item
- 23 |←| — Raramente consigo passar sem tomar medicamentos que me acalmem.
- 24 |←| — Meto-me na cama durante longas horas.
- 25 |←| — Procuo fazer uma pequena soneca, pois sinto que, nessas ocasiões, tem em mim grandes efeitos reparadores.
- 29 |←| — Raramente deixo de pedir ajuda profissional, a um médico ou a um psicólogo.

FIG. V

Factor 6*Atitude activa de não interferência da vida quotidiana pelas ocorrências*

Explica 5,390 % da Variância Total

- Item
- 3 |→| — Não vou permitir que este acontecimento interfira no que tenho de fazer no meu dia-a-dia.
- 8 |→| — Lá por isto me ter acontecido, não vou deixar que a minha vida seja constantemente interferida por esta questão.
- 9 |←| — Apesar de tudo tive muita sorte; as coisas poderiam ser bem piores do que realmente são.
- 13 |←| — Não me vou aborrecer com esta situação; o tempo há-de correr a meu favor.

FIG. VI

Factor 7*Agressividade internalizada/externalizada*

Explica 4,299 % da Variância Total

- Item
- 27 |←| — Dá-me para partir tudo o que tenho à minha volta.
- 28 |←| — Chego a bater em mim próprio.

FIG. VII

Factor 8*Auto-responsabilização e medo das consequências*

Explica 5,599 % da Variância Total

- Item
- 4 |←| — Se não me tivesse comportado daquela maneira isto nunca teria ocorrido; tive toda a culpa no que aconteceu.
- 10 |←| — No fundo reconheço que me comporte de uma maneira estúpida; devido a mim é que este problema está como está.
- 16 |←| — Com o que me está a acontecer o melhor é evitar por agora submeter-me às provas, em que podem ver como me saio, de forma a que o acontecimento seja esquecido.
- 19 |←| — Sinto que tenho a reponsabilidade daquilo que agora me está a acontecer.

FIG. VIII

Factor 9*Confronto com o problema e planificação da estratégia*

Explica 3,604 % da Variância Total

- Item
- 15 |→| — Vou pensar com calma sobre este assunto, de modo a que possa sair-me bem e, ao mesmo tempo, calar aquele indivíduo.
- 17 |→| — Se querem guerra, tê-la-ão; não posso deixar de lutar por aquilo que para mim é importante.
- 22 |←| — Passo longas horas a ver televisão, sem querer fazer mais nada.

FIG. IX

QUADRO VII

N	Total 692		Homens 330		Mulheres 362		t-test	p
	Média	D. P.	Média	D. P.	Média	D. P.		
IRPTOTAL	153.828	16.397	154.315	16.651	153.384	16.172	.746	.456
F1	17.152	4.112	17.276	4.072	17.039	4.151	.757	.449
F2	24.699	4.712	24.864	4.654	24.550	4.765	.875	.382
F3	13.090	2.008	13.042	2.126	13.133	1.896	.590	.556
F4	31.350	4.991	31.770	4.912	30.967	5.038	2.119	.034
F5	16.659	3.003	16.609	2.923	16.704	3.078	.417	.677
F6	13.303	2.868	13.312	2.984	13.296	2.763	.076	.940
F7	9.341	1.316	9.348	1.340	9.334	1.296	.142	.887
F8	16.575	2.884	16.497	2.935	16.646	2.839	.681	.496
F9	11.659	2.008	11.597	2.070	11.715	1.951	.775	.438

QUADRO VIII — Correlações de cada factor com a nota global

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V7	V9
IRPTOT.	.513	.672	.454	.797	.535	.459	.434	.610	.487

A fidedignidade do inventário

A *consistência interna* da escala foi medida pela determinação do *coeficiente de Spearman-Brown*. Conforme se observa no Quadro IX tem um valor de .860.

Para avaliar a *estabilidade temporal* foi usado o *teste/reteste*, em 102 elementos, em que houve o afastamento de pelo menos um mês, entre as duas respostas. Obtivemos um valor de $r = .808$, que é altamente significativo, com um valor de $p < .001$.

QUADRO IX — Testes de Fidedignidade

Coefficiente de Spearman — Brown = .860

N = 692 Elementos

Teste x Reteste = .808 (N = 102) $p < .001$

DISCUSSÃO

Se tivermos em conta os resultados obtidos no presente trabalho, podemos fazer alguns comentários.

Um deles, o de saber se os itens seleccionados, os factores obtidos e os sentidos de correcção determinados pelas correlações, podem de facto representar *boas estratégias de coping*.

Há dois dados que nos levam a responder pela afirmativa.

Um deles, ter feito parte da selecção dos itens o respectivo comportamento em população não doente e, outra, com perturbações emocionais.

Outro, a própria análise do comportamento dos itens, nas correlações de cada um com a nota global. Quando atingem uma correlação altamente significativa, se é positiva, indica que acompanha o sentido geral dos outros. Se é negativa isso quer dizer que o item deve ser revertido e pontuado ao contrário. Desta forma obtém-se uma consonância que fica ordenada em função do parâmetro anteriormente definido.

Precisamos agora fazer outro tipo de comentários.

Um deles, concluir que as pessoas não registam o mesmo tipo de atitudes na diferentes situações. Se há atitudes uniformes, como o pedido de auxílio a familiares ou a amigos, o mesmo não acontece com as estratégias de *controlo perceptivo da situação* ou das *consequências*.

Contudo, as questões relativas ao *confronto e resolução do problema*, mostram-se todas altamente correlacionadas entre si, em qualquer das

situações-tipo, revelando que a pessoa com uma tal atitude provavelmente a generaliza às diferentes situações.

Igualmente podemos comentar que as *mulheres* tendem a ser significativamente diferentes dos *homens* em relação às estratégias utilizadas. Não só comprovamos, por exemplo, que utilizam diferentes *mecanismos redutores dos estados de tensão*, como, igualmente, utilizam diversas estratégias cognitivas. Procuram mais apoios sociais do que os homens e tendem a sentir-se mais sem controlo dos problemas.

Os nossos resultados recordam-nos um estudo anterior.

Cristina Faria, Vaz Serra e Horácio Firmino (1986) apresentaram um trabalho relativo a mecanismos de lidar com estados de tensão emocional.

Utilizaram, nesse estudo, uma versão portuguesa, adaptada, da *Self-Reports of Coping Behaviors Associated with Tension*, de Tank e Robins (1979).

Numa amostra de 966 elementos da população em geral, procuraram diferenciar aqueles que já haviam estado *doentes dos nervos*, daqueles que nunca o tinham estado.

Verificou-se então que, em ocasiões de *stress*, os *indivíduos vulneráveis* têm tendência a:

- Ficarem irritados e encolerizados.
- Passarem horas a fio a pensar nas coisas.
- Isolarem-se dos outros.
- Tornarem-se apáticos.
- Pouco eficientes.
- Darem passios, fazerem exercício físico ou iniciarem uma viagem.
- Rezarem e
- Procurarem ajuda profissional por causa do que sentem.

Em *síntese*: deixam-se invadir pelo estado emocional desagradável, perpetuam o acontecimento através da ruminação, procuram apenas estratégias de lidar com a emoção sentida, deterioram as suas obrigações quotidianas e procuram ajuda profissional.

Traduzem um tipo de pessoas que *perderam, subjectivamente, a percepção de controlo sobre a situação*.

Se tivermos em atenção os resultados obtidos no trabalho agora apresentado, devemos recordar que lhe procurámos dar uma *feição clínica*, tentando ter em conta as diferenças entre uma população normal e uma população doente.

De acordo com os resultados obtidos, se quisermos descrever o *perfil psicológico do super-humano* (para abranger neste termo tanto o homem como a mulher), que se desvencilha com mais facilidade dos seus problemas, então podemos assinalar-lhe as seguintes características:

- Sente que tem controlo pessoal das situações, procurando planear estratégias para a sua resolução.
- Não se mostra propenso a pedir ajuda.
- Procura um confronto e uma resolução activa dos problemas.
- Não se abandona passivamente às situações.
- Tem boas estratégias de controlo das emoções.
- Não se deixa interferir, nas suas rotinas diárias, pelas ocorrências indutoras de *stress*.
- Manifesta, comparativamente, uma menor agressividade.
- Não tende a deixar-se responsabilizar e a ter medo das consequências negativas.

E estas conclusões estão de acordo com o estudo anteriormente mencionado, com a prática clínica e com trabalhos de outros autores.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — FARIA, M. C., VAZ SERRA A. e FIRMINO, H. (1986) — *Comportamentos de lidar com estados de tensão: análise crítica* — Trabalho apresentado nas I Jornadas de Saúde Mental do Algarve — Aldeia das Açoteias.
- 2 — FISHER, S. (1986) — «Stress and strategy» — Lea Publishers.
- 3 — HOUSTON, B. K. (1987) — *Stress and Coping* — pp. 373-399 in «Coping with negative life events» — Edit. por C. R. Snyder e C. E. Ford — Plenum Press, New York and London.
- 4 — KLECKA, W. R. (1980) — «Discriminant Analysis» — Sage Publications, London.
- 5 — KOBASA, S. C. (1979) — *Stressful life events, personality and health: An inquiry into hardiness* — «J. of Personality and Soc. Psychology», 37:1-11.
- 6 — KOBASA, S. C., MADDI, S. R. e KAHN, S. (1982) — *Hardiness and health: A prospective study* — «J. of Personality and Soc. Psychology», 42:168-177.
- 7 — KOBASA, S. C., MADDI, S. R. e PUCETTI, M. C. (1982) — *Personality and exercise as buffers in the stress-illness relationship* — «J. of Behavioral Medicine», 5:391-404.

- 8 — KOBASA, S. C. E PUCETTI, M. C. (1983) — *Personality and social resources in stress resistance* — «J. of Personality and Soc. Psychology», 45:839-850.
- 9 — LATAACK, J. C. (1986) — *Coping with job stress: measures and future directions for scale development* — «J. of Applied Psychology», 71(3):377-385.
- 10 — LAZARUS, R. S. E FOLKMAN, S. (1984) — «Stress, appraisal and coping», New York, Springer.
- 11 — LEIGH, H. E. E REISER, M. F. (1980) — *The patient — Biological, Psychological and Social Dimensions of Medical Practice* — «Plenum Medical Book Company».
- 12 — MCIVER, J. P. E CARMINES, E. G. (1981) — *Unidimensional Scaling* — «Sage Publications», London.
- 13 — MEICHENBAUM, D. E TURK, D. (1982) — *Stress, coping, and disease: a cognitive-behavioral perspective* — Cap. 11, pp. 289-305 in «Psychological Stress and Psychopathology», edit. por R. W. J. Neufeld-McGraw-Hill Book Company.
- 14 — MONAT, A. E LAZARUS, R. S. (1985) — *Stress and Coping— some current issues and controversies* — pp. 1-16 in «Stress and Coping — an anthology», Ed. por A. Monat e R. S. Lazarus, Columbia University Press.
- 15 — PEARLIN, L. I. E SCHOOLER, C. (1978) — *The structures of coping* — «J. of Health and Social Behavior», 19:2-21.
- 16 — PLAUT, S. M. E FRIEDMAN, S. B. (1984) — *Psychological factors in infectious disease* — pp. 3-26 in «Psychoneuroimmunology», Edit. por R. Ader — Academic press, U.S.A.
- 17 — SELYE, H. (1959) — «Stress: a tensão da vida», Ibrasa, S. Paulo (Brasil).
- 18 — SELYE, H. (1980) — *The Stress Concept Today* — pp. do livro «Handbook on Stress and Anxiety», editado por Kutash, L. B. Schlesinger et al. — Jossey-Bass Publishers.
- 19 — SELYE, H. (1985) — *History and Present Status of the Stress Concept* — pp. 17-29 in «Stress and Coping — an anthology», Edit. por A. Monat e R. S. Lazarus, Columbia University Press.
- 20 — SHAFFER, M. (1982) — «Life after stress» — Plenum Press, New York and London.
- 21 — SOLOMON, G. F. (1981) — *Emotional and personality factors in the onset and course of auto-immune disease particularly rheumatoid arthritis* — pp. 159-179 in «Psychoneuroimmunology», Edit. por R. Ader, Academic Press, U. S. A.
- 22 — STIMMEL, B. (1979) — *Cardiovascular Effects of Mood — Altering Drugs* — «Raven Press», New York.
- 23 — WELLS, L. E. E MARWELL, G. (1976) — *Self-Esteem (Its Conceptualization and Measurement)*, Vol. 20 da Sage Library of Social Research, Sage Publications, Beverly Hills, London.
- 24 — WHITE, R. W. (1985) — *Strategies of Adaptation: An Attempt at Systematic description* — Cap. 9, pp. 121-143 in «Stress and Coping — an anthology», Edit. port A. Monat e R. S. Lazarus, Columbia University Press.