

Desenvolvimento de Instrumentos para a Avaliação de Coping em
Adolescentes Brasileiros

Adriane Scomazzon Antoniazzi

Tese apresentada como exigência parcial para a obtenção
do grau de Doutor em Psicologia
sob orientação do Prof. Dr. Claudio Simon Hutz

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento
Novembro, 1999

Agradecimentos

À minha família, meus pais Jandir Antoniazzi e Isaura Scomazzon Antoniazzi, por seu carinho, amor e compreensão e, especialmente, por terem sempre incentivado e apoiado todos os meus projetos. Meus irmãos Janisa e André Antoniazzi, pelo companheirismo e alegria, que muito me ensinaram sobre coping.

Ao Prof. Dr. Claudio Simon Hutz por ter orientado este trabalho.

À Prof. Dra. Tânia Sperb, relatora desta tese, por suas valiosas sugestões e contribuições.

À Carlos Henrique Nunes, Jovana Serra, Alice Silveira, Márcia Anton, Fernanda Bocco, Josiane Athanasio e Vivian Drehmer, por terem contribuído na coleta de dados, sem cuja participação este trabalho não poderia ter sido realizado.

À Lucas Tedesco Fabbrin, cujo auxílio e dedicação possibilitaram a conclusão desta tese.

À Francisco Heitor da Rosa, pelo imprescindível apoio e inestimável colaboração.

À Denise Bandeira, Débora Dell'Aglio e Claudia Giacconi, pelo coleguismo e interlocução.

À Paola Biasoli Alves e Lísia Mayer, por sua amizade e incentivo.

À Margarete Bianchese e Angeli Marasa, por sua ajuda e disponibilidade.

À Capes por ter financiado a realização deste trabalho.

Sumário

Sumário de Tabelas	5
Resumo	6
Abstract.....	7
Capítulo I.....	8
1.1 <i>Introdução</i>	8
1.2 <i>Abordagens para avaliar coping</i>	12
1.2.1 Coping disposicional	13
1.2.2 Coping situacional.....	14
1.3 <i>Medidas de coping</i>	17
1.4 <i>Instrumentos de avaliação de coping</i>	21
1.4.1 Ways of Coping (WCQ).....	21
1.4.2 Multidimensional Coping Inventory (MCI).....	24
1.4.3 Coping Strategy Indicator (CSI).....	25
1.4.4 COPE.....	26
1.5 <i>Objetivos Gerais</i>	28
Capítulo II	31
Adaptação do Questionário de Coping em Diferentes Situações nos Domínios Familiar e Geral para Amostras Brasileiras	
2.1 <i>Introdução</i>	31
2.2 <i>Método</i>	34
2.2.1 Participantes	34
2.2.2 Instrumentos	34
2.2.3 Procedimentos	35
2.3 <i>Resultados</i>	36
2.4 <i>Discussão</i>	40

Capítulo III.....	43
Avaliação de Coping em Situações Específicas para os Domínios Familiar, Social e Escolar	
3.1 <i>Introdução</i>	43
3.2 <i>Método</i>	45
3.2.1 Participantes	45
3.2.2 Instrumentos	45
3.2.3 Procedimentos	46
3.3 <i>Resultados</i>	46
3.4 <i>Discussão</i>	50
Capítulo IV	54
Características Psicométricas e Estudos Iniciais de Validação do Inventário Multifatorial de Coping para Adolescentes	
4.1 <i>Introdução</i>	54
4.2 <i>Método</i>	56
4.2.1 Participantes	56
4.2.2 Instrumentos	56
4.2.3 Procedimentos	58
4.3 <i>Resultados</i>	59
4.4 <i>Discussão</i>	62
Capítulo V	64
5.1 <i>Conclusões Gerais</i>	64
Referências	68
Anexo A.....	75
Anexo B	77
Anexo C	88
Anexo D.....	89
Anexo E	91
Anexo F.....	97

Sumário de Tabelas

Tabela 1. Cargas fatoriais dos itens da escala de coping em cada um dos fatores	38
Tabela 2. Correlações entre as escalas de coping, bem-estar subjetivo e depressão.....	39
Tabela 3. Correlações entre as escalas de coping e personalidade	40
Tabela 4. Percentual das estratégias de coping utilizadas por domínio.....	48
Tabela 5. Percentual das avaliações das estratégias de coping utilizadas por domínios	48
Tabela 6. Percentual das estratégias de coping utilizadas e alternativas por domínio	49
Tabela 7: Correlações entre coping, avaliação e bem-estar subjetivo por domínios	50
Tabela 8: Cargas fatoriais dos itens de coping em cada um dos fatores.....	60
Tabela 9. Correlações entre as escalas de coping, bem-estar subjetivo e depressão.....	61
Tabela 10. Correlações entre as escalas de coping e personalidade	62

Resumo

Coping é o processo cognitivo utilizado pelos indivíduos para lidar com situações de estresse e inclui esforços para administrar problemas no seu cotidiano. Este conceito também tem sido amplamente estudado por estar associado à saúde e à adaptabilidade social. Coping apresenta, portanto, fundamental importância para estudos de vulnerabilidade e resiliência, indicando a necessidade da elaboração de instrumentos fidedignos e válidos para sua avaliação em populações brasileiras. O presente estudo visou desenvolver instrumentos para avaliar coping e prover uma contribuição teórica para seu estudo a partir do modelo de Aproximação-Evitância. O resultado deste trabalho consistiu na adaptação do Questionário de Coping em Diferentes Situações (Kav_ek & Seiffge-Krenke, 1996) para o português e na elaboração do Inventário Multidimensional de Coping. Achados complementares deste estudo mostraram a influência de traços de personalidade e depressão sobre respostas de coping, bem como a relação entre o tipo de estratégia de coping utilizado e bem-estar subjetivo.

Abstract

Coping is a cognitive process utilized by individuals to deal with stressful situations. It also involve efforts to deal with problems that arise in every day life. Coping has also been widely studied because it is associated with health and social adaptability. Thus, it has fundamental importance in studies about resilience and vulnerability. This fact points towards the necessity to develop instruments to assess coping in Brazilian samples, which was one of the major objectives of the present study. Another objective was to give a theoretical contribution to the understanding of coping based on the Approach-Avoidance model. The result was the adaptation of the Coping Across Situations Questionnaire (Kav_ek & Seiffge-Krenke, 1996) to Brazilian Portuguese and the construction of the Multidimensional Inventory of Coping. Complementary results indicated the influence of personality and depression on coping responses, as well as the relationship between coping strategies utilized and subjective well-being.

Capítulo I

1.1 Introdução

O interesse pela investigação das diferentes formas de adaptação das pessoas a circunstâncias adversas, assim como pelos esforços despendidos pelos indivíduos para lidar com situações estressantes, crônicas ou agudas, tem-se constituído em objeto de estudo da psicologia social, clínica e da personalidade há várias décadas (Suls, David & Harvey, 1996). A partir dos anos 60, entretanto, as pesquisas neste campo intensificaram-se e passaram a reunir-se sob o construto denominado *coping*¹ (Parker & Endler, 1996).

Desde o início do século, três gerações de pesquisadores têm-se dedicado ao estudo do coping. Suas abordagens, distintas teórica e metodologicamente, são o resultado de suas filiações epistemológicas (Suls, David & Harvey, 1996).

Inicialmente, o interesse dos pesquisadores centrou-se no conceito de defesas. Partindo de pressupostos oriundos da psicanálise, as formas encontradas pelos indivíduos para lidar com situações problemáticas foram analisadas enquanto correlatas aos mecanismos de defesa. As primeiras pesquisas nesta área utilizavam uma abordagem hierárquica, segundo um modelo evolutivo (Vaillant, 1994). Defesas maduras foram definidas como atividades de sublimação e humor, enquanto defesas imaturas caracterizavam a projeção e a agressão passiva, por exemplo. Reações a dificuldades, que incluíssem atividades de intelectualização, repressão ou formações reativas, constituíram uma categoria intermediária denominada de “defesas neuróticas”. O modelo hierarquizado de defesas deixava implícito que indivíduos que se utilizavam de defesas maduras teriam melhor saúde mental e relacionamentos mais gratificantes (Parker & Endler, 1996). A observação clínica permitiu identificar vinte “mecanismos de ego”. Estes mecanismos, utilizados frente a situações problemáticas com as

quais se confrontam os indivíduos, foram divididos em “mecanismos de defesa” (atividades não-adaptativas) e “mecanismos de coping” (atividades adaptativas) que inspiraram o desenvolvimento de diversos outros sistemas de categorização.

A partir da década de 1960, iniciou-se uma nova linha de pesquisa no estudo dos mecanismos de defesa, dando-se destaque aos mecanismos adaptativos. Neste sentido, as reações a episódios de estresse, caracterizadas como coping, foram sendo distinguidas das reações entendidas como defensivas, desde que estas eram, por definição, rígidas, inadequadas com relação à realidade externa, originárias de questões do passado e motivadas interna e inconscientemente, como forma de lidar com conflitos sexuais e agressivos (Vaillant, 1994). Já os mecanismos adaptativos (coping) passaram a ser vistos como um processo flexível e proposital, adequados à realidade e orientados para o futuro, com derivações conscientes. Estes trabalhos iniciais sobre mecanismos adaptativos originaram um interesse independente no estudo das estratégias conscientes, usadas pelos indivíduos frente a situações de estresse (Parker & Endler, 1996).

Concomitantemente, uma nova perspectiva emergiu com relação aos estudos sobre coping, estabelecendo a tendência de enfatizar seus determinantes cognitivos e situacionais (Suls, David & Harvey, 1996). Assim, uma segunda geração de pesquisadores passou a conceitualizar coping como um processo transacional entre a pessoa e o ambiente, com ênfase no processo tanto quanto em traços de personalidade (Folkman & Lazarus, 1985).

Segundo está abordagem, coping tem sido definido como um processo orientado, no qual os indivíduos lançam mão de determinadas estratégias para lidar com demandas psicológicas ou ambientais, em situações particulares de estresse (Folkman, 1984; Folkman & Lazarus, 1985; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986). Buscando categorizar e clarificar este processo, Folkman e Lazarus (1980) definiram, originalmente, uma distinção entre dois modos

¹ Optamos por não traduzir o termo *coping* devido a inexistência, em português, de uma palavra capaz de expressar os significados associados ao termo original. Possíveis significados da palavra *coping* em português encontram-se relacionados à: “lidar com”, “enfrentar” ou “adaptar-se a”.

possíveis de coping denominados “ação direta” e “coping intrapsíquico”. Mais especificamente, os esforços para a resolução de problemas incluem, ao mesmo tempo, atividades comportamentais e cognitivas (Folkman, 1984).

A partir desta conceitualização, o processo de coping foi classificado de acordo com duas funções básicas: (1) focalizado no problema, que envolve formas de coping que visam resolver ou alterar a situação problema; e (2) focalizado na emoção, que diz respeito aos processos de coping que visam manejar diretamente o estresse emocional (Lazarus & Folkman, 1984). Ambas as funções podem efetivar-se através de diferentes estratégias de coping, que seriam utilizadas pelo indivíduo em situações de estresse. Lazarus e Folkman (1984) propõem quatro tipos de estratégias: (1) busca de informação, (2) ação direta, (3) inibição da ação e (4) processos intrapsíquicos. A função da “busca de informação” é obter conhecimento sobre a situação estressante, presumindo que as informações obtidas possam proporcionar auxílio à pessoa envolvida na situação de estresse. A “ação direta” inclui todas as atividades não cognitivas que visem a resolução do problema. Seu oposto caracteriza a função dos “processos intrapsíquicos”. Já o modo de coping denominado “inibição da ação” é mais conveniente quando uma ação é percebida como mais danosa do que vantajosa com relação ao evento estressante. Esta teorização pressupõe que as estratégias de coping são orientadas conforme a especificidade do contexto, variando em função do tempo, da quantidade de estresse envolvida e das particularidades da situação estressante em questão (Lazarus & Folkman, 1984). Partindo desta proposição, muitos trabalhos foram desenvolvidos e diversos modelos alternativos de coping foram propostos, gerando controvérsias em termos de sua estrutura e implicações evolutivas, o que têm produzido um intenso debate na literatura contemporânea (Antoniazzi, Dell’Aglia & Bandeira, 1998).

Mais recentemente, uma terceira geração de pesquisadores tem-se voltado para o estudo das convergências entre coping e personalidade. Evidências da estabilidade de determinadas respostas de coping, no tempo e através de situações semelhantes enfrentadas pelos indivíduos, têm motivado os pesquisadores a buscar possíveis relações entre estes conceitos (Costa, Somerfield & McCrae, 1996).

Por outro lado, o interesse despertado pela credibilidade científica dos estudos sobre traços de personalidade, em especial o modelo dos Cinco Grandes Fatores, tem ampliado os estudos nesta direção (Holahan & Moos, 1985; McCrae & Costa, 1986; O'Brien & DeLongis, 1996; Watson & Hubbard, 1996).

Atualmente, a atenção de pesquisadores, em diversas áreas da psicologia, tem se voltado para o potencial de coping enquanto preditor de adaptabilidade social e potencial moderador da ligação estresse-saúde. Dentro desta perspectiva, pesquisadores têm categorizado coping em duas vertentes: aproximação e evitação (Holahan, Moos & Schaefer, 1996). A categoria de coping denominada *Aproximação* inclui manifestações cognitivas e comportamentais que visam lidar com o evento estressante. As estratégias de aproximação, tais como coping ativo, busca de informação e planificação para a resolução do problema, são vistas como mais adaptativas e funcionais (Holahan & Moos, 1985). Por outro lado, estratégias de *Evitação*, como negação ou distração, tendem a relacionar-se negativamente com ajustamento psicológico, estando ainda, freqüentemente relacionadas à depressão (Endler & Parker, 1990).

Para investigar coping e suas potenciais vinculações com processos adaptativos, pesquisadores têm buscado avaliar suas relações com auto-conceito, auto-estima, bem-estar subjetivo, depressão e controle percebido (Parkes, 1984; Billings & Moos, 1984; Serra, Firmino & Ramalheira, 1988; Smith, 1989; Schönplflug & Jansen, 1995). Apoiados nas teorizações sobre traços, pesquisadores têm-se voltado também para o estudo das convergências entre coping e personalidade. Os traços de personalidade mais amplamente estudados, que se relacionam às respostas de coping, são otimismo, rigidez e neuroticismo (Carver & Scheier, 1994; Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Compas, Banez, Malcarne & Worsham, 1991; Lopez & Little, 1996).

As discordâncias teóricas entre os pesquisadores têm resultado em diferentes abordagens do conceito de coping, o que dificulta a produção de métodos e instrumentos de avaliação universalmente aceitos. Entretanto, as possibilidades de aplicação dos conhecimentos acumulados

sobre este construto e suas implicações no desenvolvimento dos indivíduos torna necessário produzir formas eficientes e eficazes de avaliá-lo de maneira confiável, através de métodos e instrumentos psicométricos adequados.

1.2 Abordagens para avaliar coping

A avaliação de coping depende de como este construto é conceitualizado. Atualmente, existem duas grandes correntes conceituais no que se refere a coping. A primeira, aborda coping segundo o ponto de vista disposicional, caracterizando-o como um traço ou estilo (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989; Endler & Parker, 1990). A abordagem que concebe o coping como um traço considera os diferentes estilos de coping como disposições de personalidade que transcendem a influência de contextos situacionais ou do tempo. Enfatiza, ainda, a estabilidade das manifestações de coping no indivíduo (Holahan, Moos & Schaefer, 1996).

Uma segunda corrente, denominada situacional, caracteriza coping como um processo cognitivo, ativo e consciente, de avaliação e resposta a situações de estresse. Esta abordagem pressupõe que as reações de coping constituem-se em um conjunto de pensamentos e comportamentos que ocorrem em resposta a situações problemáticas específicas, sujeito a se modificar, tanto em função das particularidades da situação como através do tempo (Lazarus & Folkman, 1984; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986).

Embora as duas abordagens sejam comumente tratadas como representantes de teorias opostas, elas não são mutuamente excludentes e, frequentemente, interagem explicando diferenças individuais em termos de coping e reação a situações de estresse (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989; Holahan, Moos & Schaefer, 1996). Neste sentido, os estilos de coping têm sido mais relacionados a características de personalidade, enquanto as estratégias referem-se a ações cognitivas ou comportamentais, adotadas no curso de um episódio particular de estresse. Aparentemente, os estilos podem influenciar a extensão das estratégias de coping selecionadas, embora sejam

normalmente concebidos como representando fenômenos distintos, tendo diferente origem teórica (Ryan-Wenger, 1992).

1.2.1 Coping disposicional

Como as teorias sobre coping basearam-se, inicialmente, na psicologia do ego, esta origem tem favorecido a abordagem do conceito orientada para o traço. Os primeiros trabalhos nessa área procuraram categorizar os indivíduos de acordo com sua tendência a utilizarem certo estilo de coping, freqüentemente com base em entrevistas clínicas ou em testes projetivos a partir dos quais os processos de coping eram inferidos, mas não diretamente estudados ou avaliados. Esta forma de avaliar coping era constituída, em geral, por classificações unidimensionais tais como repressão-sensibilização, e incluíam mecanismos de defesa inconscientes, tanto quanto comportamentos e pensamentos conscientes. Os estilos de coping eram também classificados segundo critérios hierárquicos e de saúde versus doença, onde os níveis de categorização variavam conforme suas características adaptativas e funcionais (Tapp, 1985).

Estas abordagens iniciais conceitualizavam coping como um fenômeno psíquico de características relativamente estáveis e duradouras, avaliadas através de entrevistas e testes de personalidade criados segundo a tradição dos inventários de traço (Stone, Greenberg, Kennedy-Moore & Newman, 1991). Atualmente, o caráter disposicional do coping tem sido mais amplamente investigado em trabalhos que avaliam as possíveis relações entre coping e personalidade através da utilização do modelo dos Cinco Grandes Fatores (O'Brien & DeLongis, 1996; Watson & Hubbard, 1996).

Estes estudos apontam para o fato de que as diferenças individuais podem influenciar as respostas de coping a partir da existência de certa estabilidade em suas manifestações, representada por “estilos” ou “disposições” que as pessoas trazem consigo e utilizam quando se confrontam com

situações de estresse. De acordo com essa visão, os indivíduos utilizam estratégias preferenciais de coping através de diversas situações problemáticas (circunstâncias), bem como em momentos distintos (tempo) (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Segundo Carver e Scheier (1994), os indivíduos desenvolvem formas habituais de lidar com estresse e estes hábitos ou estilos de coping podem influenciar suas reações em novas situações. Estes autores definem o estilo de coping, não em termos de preferência de um aspecto de coping sobre outros, mas em termos da tendência a usar uma reação de coping em maior ou menor grau, frente a situações de estresse. No entanto, os estilos de coping não implicam necessariamente a presença de traços subjacentes de personalidade que predisporiam a pessoa a responder de determinada forma. Os estilos de coping podem refletir a tendência a responder de uma forma particular, quando o indivíduo é confrontado com uma série específica de circunstâncias.

1.2.2 Coping situacional

A abordagem situacional de coping tem-se desenvolvido sob grande influência das teorias transacionais de estresse (Lazarus & Folkman, 1984). Coping, segundo a perspectiva situacional, é visto como um processo cognitivo que se modifica em função do tempo e da situação de estresse na qual o indivíduo encontra-se envolvido. As reações ou o tipo de estratégias de coping utilizado dependem de demandas objetivas, de avaliações subjetivas e da interação entre a pessoa e o ambiente. A eficácia e a adaptabilidade das estratégias de coping não são determinadas *a priori*, mas de acordo com a pessoa, o tipo de situação, o tempo e os resultados advindos de sua utilização (Beresford, 1994).

A partir de uma perspectiva cognitivista, Folkman e Lazarus (1980) propuseram um modelo que divide o coping em duas categorias funcionais: coping focalizado no problema e coping focalizado na emoção. Nesta perspectiva, coping é definido como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizados pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas

específicas, internas ou externas, que surgem em situações de estresse e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais (Lazarus & Folkman, 1984). Esta definição implica o entendimento das estratégias de coping como ações deliberadas que podem ser aprendidas, usadas e descartadas. Portanto, mecanismos de defesa inconscientes e não intencionais como negação, deslocamento e regressão, não podem ser considerados como estratégias de coping (Ryan-Wenger, 1992).

Desta forma, considera-se que a resposta de coping é uma ação intencional, física ou mental, iniciada em resposta a uma situação de estresse, dirigida para circunstâncias externas ou estados internos (Lazarus & Folkman, 1984). O objetivo de coping constitui-se, assim, na intenção de uma resposta de coping, geralmente orientada para a redução do estresse.

O modelo de Folkman e Lazarus (1980) envolve quatro conceitos principais: (a) coping é um processo ou uma interação que se dá entre o indivíduo e o ambiente; (b) sua função é de administração da situação estressante, ao invés de controle ou domínio da mesma; (c) os processos de coping pressupõem a noção de avaliação, ou seja, como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado na mente do indivíduo; (d) o processo de coping constitui-se em uma mobilização de esforço, cognitivos e comportamentais para administrar, reduzindo, minimizando ou tolerando as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente. Este modelo tem sido referido como o mais compreensivo dos modelos de coping existentes (Beresford, 1994).

Dentro da perspectiva situacional, Folkman e Lazarus (1980) enfatizam o papel dinâmico assumido pelas estratégias de coping. Estas estratégias podem mudar de momento para momento, durante os estágios de uma situação estressante. Dada esta variabilidade nas reações individuais, estes autores defendem a impossibilidade de tentar prever respostas situacionais a partir de um estilo típico de coping de uma pessoa.

Visto que as estratégias de coping refletem ações, comportamentos ou pensamentos usados para lidar com situações de estresse, Folkman e Lazarus (1980) sugerem que elas sejam classificadas em dois tipos, dependendo de sua função. O coping focalizado na emoção é definido como um esforço para regular o estado emocional que é associado ao estresse. Estes esforços de coping são dirigidos a um nível somático ou a um nível de sentimentos, tendo por objetivo alterar o estado emocional do indivíduo. Por exemplo, fumar um cigarro, tomar um tranqüilizante, assistir uma comédia na TV, sair para correr, são exemplos de estratégias dirigidas a um nível somático de tensão emocional. A função destas estratégias é reduzir a sensação física desagradável causada por um estado de estresse (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986).

O coping focalizado no problema constitui-se em um esforço para atuar na situação que deu origem ao estresse, tentando mudá-la. A função desta estratégia é alterar o problema existente na relação entre a pessoa e o ambiente, que está causando a tensão. A ação de coping pode ser direcionada interna ou externamente. Quando o coping focalizado no problema é dirigido para uma fonte externa de estresse, inclui estratégias tais como negociar para resolver um conflito interpessoal ou solicitar ajuda prática de outras pessoas. O coping focalizado no problema, quando dirigido internamente, geralmente, inclui reestruturação cognitiva como, por exemplo, a redefinição do problema ou situação estressante em questão (Lazarus & Folkman, 1984).

Para Folkman e Lazarus (1980), o uso de estratégias de coping focalizando o problema ou a emoção depende de uma avaliação da situação de estresse na qual o sujeito se encontra envolvido. Existem dois tipos de avaliação de acordo com esta teorização. A avaliação primária é um processo cognitivo através do qual os indivíduos checam qual o risco envolvido em uma determinada situação de estresse. Na avaliação secundária, as pessoas analisam quais são os recursos disponíveis e as opções para lidar com o problema. Em situações avaliadas como modificáveis, o coping focalizado no problema tende a ser mais empregado, enquanto o coping focalizado na emoção tende a ser mais utilizado nas situações avaliadas como inalteráveis (Folkman & Lazarus, 1980).

A importância do coping focalizado no problema ou focalizado na emoção pode variar em resposta a diferentes tipos de estresse ou diferentes momentos no tempo. Para Carver e Scheier (1994), estas duas categorias são facilmente percebidas à princípio, mas seus efeitos podem ser confundidos. O coping focalizado na emoção pode facilitar o coping focalizado no problema por remover a tensão e, similarmente, o coping focalizado no problema pode diminuir a ameaça, reduzindo assim a tensão emocional. Os estudos indicam que ambas as estratégias de coping são usadas durante praticamente todos os episódios estressantes, e que o uso de uma ou de outra pode variar em eficácia, dependendo dos diferentes tipos de eventos envolvidos (Compas, 1987).

1.3 Medidas de coping

Muitos dos artigos publicados sobre coping referem-se à construção de instrumentos de medida (por exemplo, Amirkhan, 1990; Carver, Scheier, & Weintraub, 1989; Endler & Parcker, 1990; Folkman & Lazarus, 1980). Pesquisadores na área de coping têm, comumente, utilizado duas abordagens distintas na condução de suas pesquisas.

A abordagem dedutiva parte das construções teóricas acerca do construto para elaborar categorias hipotéticas, relativas às possíveis respostas dos indivíduos ao lidarem com seus problemas. Na construção dos instrumentos de avaliação de coping, essas categorias são concebidas para serem mutuamente excludentes, abarcando a totalidade das reações de coping possíveis (Schwarzer & Schwarzer, 1996). Nestes estudos, as categorias e os itens que as compõem são oriundos de estudos anteriores ou formulados com base na teoria (Endler & Parcker, 1990; Amirkhan, 1990). Estas classificações têm demonstrado boa abrangência, com categorias suficientemente amplas para descrever coping através de uma variedade de eventos ou situação de estresse. Um dos problemas apresentados por esta concepção é a observação de que as categorias não são ortogonais. As intercorrelações, freqüentemente elevadas, sugerem que as estratégias de coping geralmente utilizadas não correspondem aos critérios teoricamente determinados, não produzindo categorias mutuamente

excludentes. Outro problema das categorizações delineadas *a priori* é o fato de que, na maioria das vezes, falham em incluir importantes estratégias que são identificadas durante os procedimentos de validação (Stone & Neale, 1984).

Uma segunda abordagem utiliza, como material para a construção de categorias de mensuração de coping, respostas freqüentemente emitidas por um grupo de indivíduos frente a uma situação particular de estresse. Técnicas estatísticas são aplicadas para construir categorias gerais que dêem conta das respostas de coping que pretende-se mensurar. A construção das escalas é feita, em geral, sem que haja uma teoria subjacente do construto que se pretende medir. Seu desenvolvimento ocorre de maneira puramente empírica, baseando-se, muitas vezes, na experiência ou intuição de seus autores sobre o construto em questão (Pasquali, 1997a).

Estes procedimentos indutivos têm provido categorias de coping mais abrangentes, com uma grande variedade de estratégias representadas através de seus itens. Contudo, estas classificações têm-se apresentado pouco generalizáveis e diferentes investigadores têm utilizado distintas configurações e nomenclaturas de coping nas suas abordagens sobre o conceito (Amirkhan, 1990).

Em grande parte, os estudos que seguem a linha indutiva tendem a basear suas constatações em populações muito restritas ou em situações de estresse muito específicas (Folkman & Lazarus, 1980). Mesmo quando amostras maiores e mais heterogêneas são utilizadas, a tendência tem sido de identificar estratégias específicas para certas situações com maior freqüência do que modos universais de coping (Endler & Parker, 1990). Todavia, quando a validade e a fidedignidade dos instrumentos estão sendo avaliadas, o ideal é que sejam utilizadas amostras suficientemente grandes a ponto de minimizarem a ocorrência de erros de medida (Cronbach, 1996; Pasquali, 1997). Este aspecto é também fundamental quando se deseja construir instrumentos de avaliação. Porém, um dos problemas mais freqüentes no desenvolvimento de instrumentos de coping tem sido o reduzido tamanho das amostras utilizadas e a conseqüente dificuldade para estabelecer critérios de análise estatística adequados para a validação dos achados (Endler & Parker, 1990). Outras questões referem-se à

dificuldade de produzir instrumentos capazes de abarcar a especificidade dos domínios teoricamente interessantes, à ambigüidade de alguns itens das escalas, o que produz elevadas inter-correlações, e ao fato de que muitas escalas em uso foram produzidas de forma empírica, sem embasamento teórico, resultando em instrumentos que são de pouca utilidade para testar modelos e teorias (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989).

No Brasil, a maioria dos instrumentos psicológicos utilizados são adaptações de escalas ou testes desenvolvidos em outros países. Seu emprego é, quase sempre, realizado sem que sejam feitas as análises necessárias para adaptá-los à realidade brasileira, nos seus mais diversos contextos (Pasquali, 1997a). A utilização inadequada de instrumentos de avaliação, tanto quanto a má interpretação dos resultados obtidos, pode mascarar ou inutilizar os efeitos, características ou implicações do construto abordado (Pasquali, 1996).

Quando da construção de instrumentos de avaliação, espera-se que os mesmos sejam constituídos por itens capazes de representar traços latentes estabelecidos com base em uma teoria psicológica e adequados a um domínio específico relativo ao construto pesquisado (Benson & Hagtve, 1996). Os itens devem representar comportamentos ou atitudes relativos a esses traços. A hipótese a ser testada é a de que, se os itens medem acertadamente os comportamentos, estão, conseqüentemente, medindo com precisão o traço em questão. A validade de uma escala é definida, então, pela sua potencialidade para medir aquilo a que se propõe (Cronbach, 1996).

O processo de validação de um teste ou escala deve iniciar-se com uma formulação clara e precisa do construto, derivado da teoria, de pesquisas anteriores ou da observação sistemática de fenômenos psicológicos (Benson & Hagtve, 1996). Os itens devem ser preparados de forma a se adequarem ao construto que se pretende avaliar (Pasquali, 1997). Alguns critérios práticos devem ser observados quando se deseja construir um instrumento de medida válido.

O critério comportamental diz respeito à necessidade dos itens formulados expressarem comportamentos e não abstrações do construto. O critério de desejabilidade aponta para a

característica dos itens enquanto representantes de preferências dos respondentes. O critério de simplicidade parte do princípio de que os itens devem expressar uma idéia única, não dando margem a interpretações ambíguas. O critério de clareza indica a necessidade de que os itens sejam inteligíveis, mesmo para os mais baixos extratos da população alvo do instrumento, utilizando para tanto frases curtas e termos inequívocos. Outros critérios importantes a serem observados na formulação de escalas são a relevância do item, que deve corresponder ao construto, sendo consistente com o mesmo, e o critério de precisão, que indica que o item deve possuir uma posição definida e distinta dos demais itens da escala. A observação dos critérios expostos acima, dentre outros, interfere positivamente na elaboração de instrumentos de medida e avaliação psicológica (Pasquali, 1996).

Especialmente com relação à construção de instrumentos de avaliação de coping, a caracterização do construto, segundo uma abordagem disposicional ou situacional, tem implicado na necessidade de formulações específicas que dêem conta dessas diferenças conceituais (Schwarzer & Schwarzer, 1996). Neste sentido, questões empíricas resultantes da abordagem situacional requerem formas de avaliação capazes de detectar as variações no uso de estratégias de coping em contextos específicos. Já sob o ponto de vista disposicional, as medidas orientadas para traços permitem avaliar estilos mais gerais de coping sem apresentarem uma maior preocupação quanto a uma situação de estresse particular (Miller, 1981; Billings & Moss, 1984; Holahan & Moss, 1985).

Inventários de auto-relato não psicodinâmicos, por sua fácil administração, têm possibilitado o incremento das pesquisas na área de coping (Porter & Stone, 1996). Quando avaliam coping disposicional, as instruções, quando da aplicação dos instrumentos, costumam solicitar aos participantes que recordem um ou mais eventos envolvendo estresse e avaliem em que extensão certas afirmações refletem suas respostas quando enfrentando problemas (McCrae & Costa, 1986). Estes instrumentos, por avaliarem como as pessoas geralmente lidam com elementos estressantes,

tendem a mensurar disposições mais amplamente do que medidas para situações específicas (Suls, David & Harvey, 1996).

As medidas de traço, todavia, não são capazes de avaliar mudanças ocorridas durante os diferentes estágios de um evento envolvendo estresse. Elas também podem não ser capazes de avaliar a multiplicidade de respostas de coping, especialmente em se tratando de situações muito particulares de estresse e suas implicações (Suls, David, & Harvey, 1996).

As medidas de coping situacional, ao contrário das formas de avaliação de coping utilizadas para medir traços ou estilos, utilizam questionários ou escalas que limitam-se a avaliar comportamentos e atitudes que se referem a uma determinada situação, sem a intenção de verificar disposições subjetivas ou um estilo geral de funcionamento dos indivíduos frente a situações problemáticas em geral (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989). Neste caso, os indivíduos são orientados para recordarem uma situação recente de estresse, apontando quais foram as estratégias efetivamente utilizadas para lidar com este evento específico (Amirkhan, 1990).

Desta forma, é interessante analisar os caminhos segundo os quais os instrumentos de avaliação de coping mais utilizados em âmbito internacional foram concebidos. Os quatro inventários de coping descritos a seguir constituem-se em uma amostra de como instrumentos tem sido elaborados e demonstram as diferenças decorrentes de avaliar coping situacional ou disposicionalmente.

1.4 Instrumentos de avaliação de coping

1.4.1 Ways of Coping (WCQ)

Um dos questionários mais utilizados para avaliar coping em situações específicas tem sido o Ways of Coping Questionnaire (WCQ). Inicialmente chamado Ways of Coping Checklist (WCC, Folkman & Lazarus, 1980), o instrumento foi desenvolvido a partir dos conceitos de coping

situacional e da importância dos processos de avaliação da situação estressante para o emprego de diferentes estratégias de coping. A escala original era composta por 68 itens, contendo estratégias de coping divididas entre elementos comportamentais e cognitivos. Uma variedade de estratégias tais como evitação, intelectualização ou busca de informação era classificada em duas categorias: focalizada no problema ou focalizada na emoção, de acordo com a concepção teórica defendida pelos autores (Schwarzer & Schwarzer, 1996).

As instruções para o preenchimento do questionário solicitavam aos sujeitos que descrevessem um evento recente pelo qual tivessem passado e que envolvesse estresse. Em seguida, os sujeitos deveriam responder ao instrumento, indicando se os itens apresentados representavam ou não as estratégias que eles haviam empregado para lidar com a situação de estresse relatada (Folkman & Lazarus, 1980). Análises fatoriais identificaram vários fatores para cada uma das categorias inicialmente propostas. Entretanto, estes resultados foram obtidos a partir das respostas de apenas 100 sujeitos e, em alguns casos, as intercorrelações entre as escalas foram altas (Suls, David & Harvey, 1996).

Em uma revisão da escala original, alguns itens foram modificados ou eliminados, novos itens foram adicionados e as respostas com relação à utilização das estratégias propostas, que eram inicialmente dicotômicas (sim ou não), foram transformadas em uma escala de 0 ("não utilizada") a 4 ("utilizada em grande quantidade"). O instrumento passou então a chamar-se Ways of Coping Questionnaire (WCQ), contando com 50 itens representando as estratégias de coping e mais 16 questões a serem respondidas através de relatos escritos (Schwarzer & Schwarzer, 1996).

Estudos mostraram que a solução mais adequada para a análise fatorial seria a de oito fatores, descritos e exemplificados a seguir:

1. *Confronto*: "Insisto e luto por aquilo que eu desejo."
2. *Distanciamento*: "Ajo como se nada estivesse acontecendo."
3. *Autocontrole*: "Tento guardar meus sentimentos para mim mesmo."

4. *Busca de Suporte Social*: “Converso com as pessoas para descobrir mais sobre a situação.”
5. *Aceitação da Responsabilidade*: “Critico ou censuro a mim mesmo.”
6. *Escape-Evitância*: “Espero que um milagre aconteça.”
7. *Planejamento e Resolução do Problema*: “Faço um plano de ação e sigo-o.”
8. *Reavaliação Positiva*: “Me modifico ou cresço como pessoa.”

Entretanto, vários estudos posteriores encontraram soluções alternativas. Em alguns trabalhos utilizando o WCQ, vários itens foram adicionados, eliminados, ou alterados e várias diferentes estratégias de análise foram usadas (Suls, David & Harvey, 1996). Parker, Endler e Bagby (1993), utilizando uma amostra de estudantes universitários em duas testagens (n=530 e n=392), não conseguiram obter uma estrutura fatorial estável de coping para este instrumento, embora tenham utilizado rigorosos procedimentos de análise fatorial. Cabe ressaltar, todavia, que apesar de utilizarem-se de amostras maiores que as do estudo de elaboração do WCQ o número de sujeitos foi ainda assim reduzido, em se tratando de instrumentos baseados em análises fatoriais. Este fato pode ter determinado a ausência de estabilidade na estrutura de coping observada neste trabalho (Endler & Parker, 1990).

Com relação a construção de instrumentos, os itens que compõem o WCQ, por exemplo, foram desenvolvidos para este questionário a partir de formulações teóricas em estresse e coping. Esta característica, desejável na construção de instrumentos de medida esbarrou, todavia, na questão empírica, uma vez que o instrumento concebido para apresentar dois fatores acabou demonstrando a existência de 8 diferentes categorias de resposta (Schwarzer & Schwarzer, 1996).

1.4.2 Multidimensional Coping Inventory (MCI)

Uma tendência no desenvolvimento de escalas de coping tem sido a construção de instrumentos compostos por um número menor de dimensões e que avaliem coping de maneira geral. Um exemplo disto é o Multidimensional Coping Inventory (MCI; Endler & Parcker, 1990).

O MCI foi desenvolvido a partir de itens de escalas pertencentes a diversos inventários de coping pré-existentes. Um grupo de psicólogos e estudantes selecionou 120 itens que representavam uma grande variedade de respostas de coping. Os pesquisadores selecionaram 70 destes itens, buscando eliminar aqueles que pareciam redundantes ou muito específicos e associados a certos grupos de indivíduos. Para avaliar a frequência com que os respondentes utilizavam as respostas de coping descritas nos itens, foi utilizada uma escala de 5 pontos onde (1) significa não utiliza a resposta e (5) utiliza muito. O inventário foi respondido por 559 estudantes universitários de ambos os sexos. Foi solicitado aos participantes que marcassem na escala o número que melhor representasse o quanto eles se engajavam nestes tipos de atividades quando estavam frente a alguma dificuldade ou situação de estresse (Endler & Parcker, 1990).

Foram realizadas análises fatoriais (componentes principais e rotações varimax) que extraíram 19 fatores com eigenvalues maiores que 1,0. Os 70 itens foram então novamente submetidos a uma análise fatorial, utilizando rotação varimax, forçando uma solução de 3 fatores apenas. O primeiro fator extraído, denominado *Tarefa*, foi composto por 20 itens que explicaram 12,4% da variância total. O segundo fator, denominado *Emoção*, com 14 itens, explicou 10,7% da variância total. O terceiro fator, denominado *Evitação*, com 12 itens, explicou 4,7% da variância total. Os itens com carga inferior a 0,40 nos três fatores foram eliminados. Outros itens foram descartados por apresentarem cargas superiores a 0,40 em mais de um fator. O instrumento final ficou constituído por 44 itens que, ao serem submetidos a nova análise fatorial, explicaram 35,8% da variância total. O fator *Tarefa*, com 19 itens, foi responsável por 17% desta variância. O fator *Emoção*, com 12 itens, foi responsável por 12,5% da variância total e o fator *Evitação*, com 13 itens, foi responsável por

3,6% da variância total. Análises de consistência interna apresentaram Alfas de Cronbach em torno de 0,80 para cada um dos três fatores descritos. Exemplos de itens pertencentes a subescala *Tarefa* do MCI são: “Trabalho para entender a situação” e “Analiso o problema antes de agir”. Na subescala *Emoção* encontram-se itens do tipo: “Sonho acordado com tempos e lugares melhores” e “Fantasio sobre como as coisas poderiam acabar sendo”. A subescala *Evitação* contém itens como, “Assisto um filme” e “Visito um amigo” (Endler & Parcker, 1990).

1.4.3 Coping Strategy Indicator (CSI)

O Coping Strategy Indicator (CSI; Amirkhan, 1990) foi desenvolvido a partir da escolha de 161 itens que faziam parte de inventários de coping já existentes e outros sugeridos por estudantes e pesquisadores que participavam do projeto. Foi requerido aos participantes que pensassem em uma situação de estresse importante que tivessem vivenciado nos últimos seis meses, e que avaliassem através de uma escala de três pontos (1. Muito; 2. Um pouco; 3. Nada) o quanto haviam se utilizado das 161 possíveis respostas de coping para lidar com o problema em questão (Schwarzer & Schwarzer, 1996).

Os questionários foram respondidos por 357 participantes de ambos os sexos, adultos e membros de uma comunidade na Califórnia, compondo uma amostra bastante heterogênea. A análise fatorial extraiu 17 fatores. Uma nova análise, utilizando rotação varimax, resultou numa solução de três fatores que foram denominados (1) *Resolução de Problemas*, (2) *Busca de Suporte Social* e (3) *Evitação*, e explicaram 33% da variância total. Foram mantidos nas escalas os itens que apresentavam cargas fatoriais iguais ou superiores a 0,45 em um fator e cargas menores que 0,25 nos demais fatores. O Fator 1 foi composto por 24 itens tais como: “Tento resolver o problema” e “Traço metas para lidar com a situação”. O Fator 2 contou com 21 itens como, por exemplo: “Procuro um amigo ou parente para confiar meus medos e preocupações” e “Peço ajuda a um amigo para mudar a situação”.

O Fator 3 foi composto por 18 itens que incluíam: “Assisto televisão mais do que usualmente” e “Desejo que as pessoas possam me deixar a sós” (Amirkhan, 1990).

Em estudos subseqüentes, o formato final do instrumento constou de 33 itens, divididos em três escalas de 11 itens cada, representando os três fatores descritos anteriormente. Nestes estudos, os três fatores explicaram até 46% da variância. As análises de consistência interna das escalas produziram Alfas de Cronbach, de 0,92 para a escala *Busca de Suporte Social*, 0,89 para a escala *Resolução de Problemas* e 0,83 para a escala *Evitação* (Schwarzer & Schwarzer, 1996).

Apesar do MCI e o CSI terem sido desenvolvidos independentemente, eles aparentemente abarcam respostas similares de coping. As dimensões de *Tarefa* e *Evitação* do MCI são correlatas às dimensões de *Resolução de Problemas* e *Evitação* do CSI, respectivamente. Entretanto, a dimensão denominada *Emoção* no MCI não é comparável à escala de *Busca de Apoio Social* no CSI. Estas divergências em termos de definição e nomenclatura dificultam a avaliação e, em especial, a conceitualização de coping (Suls, David & Harvey, 1996).

1.4.4 COPE

O inventário COPE (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) é uma notável exceção à tendência de investigar um número menor, mas mais abrangente de respostas de coping. Este inventário engloba 13 categorias distintas de coping. As escalas deste instrumento foram originariamente compostas com base em dados da literatura na área, agrupando o maior número possível de respostas de coping para as mais diversas situações envolvendo estresse (Schwarzer & Schwarzer, 1996). O instrumento foi respondido por 978 estudantes universitários. A análise fatorial de componentes principais extraiu 12 fatores com eigenvalues superiores a 1,0. Destes, 11 fatores correspondiam às categorias formuladas pelos pesquisadores e apenas um fator não apresentava nenhum item com carga superior a 0,30. Cada uma das escalas ficou então composta por 4 itens. Duas escalas adicionais foram mantidas no

instrumento. Elas correspondem às formulações teóricas dos autores e são distribuídas experimentalmente junto as demais escalas do COPE (Schwarzer & Schwarzer, 1996).

O instrumento final é constituído pelas escalas a seguir com exemplos de seus itens:

1. *Coping Ativo*: “Eu faço o que tem que ser feito, uma coisa de cada vez.”
2. *Planejamento*: “Eu planejo minhas ações.”
3. *Supressão de Atividades Concomitantes*: “Eu ponho de lado outras atividades para me concentrar no problema.”
4. *Coping Moderado*: “Eu me contenho para não fazer nada apressadamente.”
5. *Busca de Suporte Social por Razões Instrumentais*: “Eu pergunto a pessoas que estiveram em situações semelhantes o que elas fizeram.”
6. *Busca de Suporte Social por Razões Emocionais*: “Eu falo com alguém sobre como eu estou me sentindo.”
7. *Reinterpretação Positiva e Crescimento*: “Eu procuro por alguma coisa boa no que está acontecendo.”
8. *Aceitação*: “Eu aprendo a viver com o problema.”
9. *Retorno para a Religiosidade*: “Eu coloco minha confiança em Deus.”
10. *Foco na Emoção*: “Eu deixo meus sentimentos fluírem.”
11. *Negação*: “Eu me recuso a acreditar no que está acontecendo.”
12. *Comportamento Descomprometido*: “ Eu reduzo a quantidade de esforços que eu estava colocando para resolver o problema.”
13. *Desengajamento Mental*: “Eu durmo mais do que de costume.”

O grande número de categorias do COPE encontra justificativa no fato de que Carver e colaboradores (1989) propõem que a maioria das medidas existentes, tais como o WCQ, não expressam todos os domínios específicos do coping que são teoricamente interessantes. Os autores argumentam que cada tipo geral de coping (ex., coping focalizado na emoção) pode envolver várias

estratégias distintas (ex., negação, reinterpretação, busca de suporte social), cada possibilidade tendo muitas diferentes implicações para o ajustamento social dos indivíduos (Suls, David & Harvey, 1996).

Entretanto, um outro argumento pode ser utilizado para defender a tendência da utilização de um menor número de escalas ou dimensões. Este baseia-se no fato de que grande parte das escalas do COPE intercorrelacionam-se. Por exemplo, *Coping Ativo*, *Planificação* e *Busca de Suporte Social por Razões Instrumentais* apresentam correlações altas neste instrumento, tanto quanto *Negação*, *Comportamento Descomprometido* e *Desengajamento Mental* (Suls, David & Harvey, 1996).

Por outro lado, a construção do COPE baseia-se na idéia de que existem diferenças individuais que impelem o indivíduo para certas respostas particulares de coping. Sua concepção não descarta a possível variabilidade das respostas através de diferentes domínios ou situações particulares, mas busca um ponto de equilíbrio entre as abordagens situacional e disposicional (Suls, David & Harvey, 1996). Endler, Parker e Summerfeldt (1998) têm defendido esta posição e apontado para a construção de inventários que avaliem traços latentes, mas orientados para determinadas situações de estresse particulares, como uma abordagem mais apropriada para avaliar coping. Neste sentido, têm desenvolvido trabalhos com o objetivo de elaborar questionários de coping para avaliar as respostas dos indivíduos relativas ao contexto específico de saúde, por exemplo.

1.5 Objetivos Gerais

A anterior descrição dos inventários e escalas de coping mais utilizados internacionalmente, permite perceber a utilização de diferentes tipos de categorizações e nomenclaturas para classificar as respostas de coping, segundo a orientação teórica de seus autores, bem como o extensivo interesse que o conceito tem despertado. Entretanto, apesar do grande volume de estudos na área, questões relativas à estrutura, estabilidade e consistência de coping permanecem não completamente esclarecidas. A grande variabilidade de respostas para os mais diferentes contextos, associada a

questões relativas a recursos pessoais e sociais, que poderiam atuar como variáveis sobre as respostas de coping dos indivíduos, potencializando algumas em detrimento de outras, dificultam ainda mais a avaliação do conceito. Por outro lado, as questões ainda não resolvidas acerca de coping, abrem espaço para que se realizem novas investigações.

Para que se possa realizar pesquisas acerca do conceito de coping e sua relação com outros construtos, faz-se necessária a utilização de instrumentos de avaliação válidos e confiáveis. Quando bem utilizados, os instrumentos de medida em psicologia tendem a auxiliar o pesquisador, de uma forma mais consistente e abrangente, na tarefa de avaliar os fenômenos psicológicos que deseja investigar. Entretanto, sem que certos cuidados necessários sejam levados em consideração, sua utilização em nada contribui para o desenvolvimento científico da psicologia. A interpretação incorreta dos eventos psicológicos, relevantes para o contexto de estudo ao qual o pesquisador se dedica, pode levar a equívocos danosos quando da elaboração e aplicação de programas construídos sobre seus resultados.

Desta forma, dada a inexistência de instrumentos válidos para avaliação de coping no Brasil, e para que se possa, mais eficaz e efetivamente estudar o conceito, colaborando no processo de desenvolvimento do mesmo, instrumentos adequados e válidos de avaliação devem ser desenvolvidos. A partir desta demanda, o principal objetivo do presente trabalho consiste na elaboração e desenvolvimento de instrumentos de coping para uso em amostras brasileiras.

Para um desenvolvimento mais adequado deste trabalho, buscou-se orientar sua realização a partir do modelo teórico defendido por Holahan, Moos e Schaefer (1996). Segundo esta proposição, coping atua como um importante mediador das tarefas adaptativas no curso do desenvolvimento dos indivíduos, estando suas respostas subdivididas em dois pólos: *Aproximação*, que incluem todas as estratégias que visam atuar sobre o problema através de ações comportamentais ou cognitivas, visto como mais adaptativo; e *Evitação*, que é composto por estratégias de negação e distração, associadas a resultados menos adaptativos e funcionais para os indivíduos. As respostas de coping, a partir desta

perspectiva, são influenciadas pelos recursos sociais e pessoais do indivíduo e encontram-se relacionadas a variáveis tais como depressão, bem-estar subjetivo, auto-estima, auto-eficácia, otimismo e locus de controle (Billings & Moos, 1984; Parkes, 1984; Smith, 1989; Schönplflug & Jansen, 1995; Chang, 1998).

Nos três estudos apresentados a seguir, além da tarefa de desenvolvimento de instrumentos de coping, buscou-se investigar as relações entre este conceito, auto-estima, depressão e personalidade, visto que estas variáveis têm sido relacionadas ao desempenho de tarefas adaptativas pelos indivíduos, influenciando seus resultados, e bem-estar subjetivo, que tem sido referido como um indicador de ajustamento social (Holahan, Moos e Schaefer, 1996). Com estes procedimentos, pretendeu-se ampliar os conhecimentos sobre os processos de coping contribuindo teoricamente para o desenvolvimento deste construto.

Capítulo II

Adaptação do Questionário de Coping em Diferentes Situações nos Domínios Familiar e Geral para Amostras Brasileiras

2.1 Introdução

O crescente interesse acerca do conceito de coping entre os psicólogos brasileiros e a necessidade de instrumentos capazes de avaliá-lo de forma adequada motivaram o trabalho de adaptação do Coping Across Situation Questionnaire (CASQ; Kav_ek & Seiffge-Krenke, 1996) para uso no Brasil. O presente estudo utiliza apenas uma amostra regional e a generalização dos resultados para o país ainda irá depender de replicação bem sucedida em outras regiões. A escolha do CASQ baseou-se em algumas de suas características.

A formulação do CASQ data da década passada, tendo sido recentemente reelaborado (Kav_ek & Seiffge-Krenke, 1996). O instrumento segue a tendência atual dos estudos na área de coping e visa aproximar as concepções de coping situacional e disposicional (Suls, David & Harvey, 1996). Em sua elaboração, os autores buscam agregar essas abordagens do conceito, objetivando a construção de um instrumento que possibilite avaliar coping de forma ampla em diversas áreas de convivência social. Estas áreas são caracterizadas como domínios específicos, tais como familiar, social, profissional, escolar, geral, dentre outros.

Embora tenham sido observadas algumas diferenças entre os domínios, elas nem sempre são significativas (Seiffge-Krenke, 1990). Neste sentido tomando como base o modelo desenvolvido por Lazarus e Folkman (1984), os autores definem as estratégias de coping utilizadas pelos indivíduos como indicadores de traços latentes do construto. O instrumento pretende, então, avaliar tendências na utilização de determinadas estratégias de coping quando frente a situações de estresse em áreas

potenciais de convívio social como família, escola, amigos ou em geral (Kav_ek & Seiffge-Krenke, 1996).

O CASQ é um instrumento conciso e de fácil aplicação, composto por 20 itens divididos em duas escalas, que englobam respostas de coping e representam dois traços latentes caracterizados como de *Aproximação e Evitação* (Holahan, Moos & Schaefer, 1996). Análises fatoriais realizadas com as respostas de 728 adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre 11 e 19 anos, apontaram para a solução de dois fatores, explicando 40,7% da variância total. O Fator I, envolvendo estratégias ativas de aproximação e enfrentamento de problemas, apresentou um eigenvalue de 6,40 e explicou 32% da variância total. Esta escala foi denominada *Aproximação* e é composta por itens tais como, “Eu discuto o problema com meus pais ou outros adultos”, incluindo manifestações cognitivas e comportamentais que visam lidar com o evento estressante.

O Fator II, abarcando estratégias de evitação, apresentou um eigenvalue de 1,75 e explicou 8,7% da variância total. Análises de consistência interna encontraram alfas de Cronbach de 0,84 e 0,77 para as duas escalas, respectivamente (Kav_ek & Seiffge-Krenke, 1996). A categoria *Evitação* inclui manifestações cognitivas e comportamentais que visam evitar o confronto com a situação problemática esperando que o tempo venha a modificar as circunstâncias. A escala contém itens tais como, “Eu tento não pensar sobre o problema”. As estratégias de *Aproximação*, tais como busca de apoio social ou ações diretas, têm sido vistas como mais adaptativas e funcionais do que as estratégias de *Evitação* (Holahan & Moos, 1985).

Coping tem ainda sido considerado como um preditor de adaptabilidade social, encontrando-se relacionado a variáveis como bem-estar subjetivo e depressão. Estudos têm mostrado que estados depressivos afetam moderadamente as estratégias de coping empregadas pelas pessoas. Seus resultados sugerem que indivíduos depressivos tendem a utilizar-se mais de estratégias focalizadas na emoção, bem como de comportamentos de evitação (Billings & Moos, 1984, Endler & Parker, 1990).

Estratégias de resolução ativa de problemas, por sua vez, estariam relacionadas a sentimentos de maior bem-estar pelos indivíduos que as utilizam (Lazarus & Folkman, 1984).

Pesquisas têm apresentado, ainda, resultados relativos a certa consistência nas respostas de coping associadas a traços de personalidade, avaliados através do modelo dos Cinco Grande Fatores (Hewitt & Flett, 1996). Diversos estudos têm evidenciado a relação entre o fator Neuroticismo e respostas menos adaptativas de coping, representadas por estratégias de evitação, enquanto estratégias mais adaptativas, de aproximação, estariam relacionadas a fatores tais como Extroversão (Endler & Parker, 1990; Costa, Somerfield & McCrae, 1996).

Seiffge-Krenke (1990) relatou diferenças de gênero na utilização de determinadas estratégias de coping. Seus dados mostram que adolescentes do sexo feminino tendem a utilizar mais estratégias de busca de apoio social e ações diretas, enquanto que os adolescentes do sexo masculino tendem a empregar mais frequentemente estratégias de evitação, tais como negação ou distração.

Tendo em vista as características acima relatadas e como o CASQ tem demonstrado ser um instrumento válido, tendo sido amplamente utilizado em diversos estudos em vários países (Seiffge-Krenke & Shulman, 1990; Seiffge-Krenke, 1993; Boekaerts, 1996), o presente trabalho apresenta os resultados de sua adaptação para o português. Especificamente, este estudo teve os seguintes objetivos:

- a) adaptar o CASQ para uso em amostras brasileiras;
- b) verificar a existência de correlações entre coping, bem-estar subjetivo, depressão e traços de personalidade;
- c) avaliar diferenças situacionais no emprego de estratégias de coping através dos domínios geral e familiar;
- d) investigar diferenças de gênero na utilização de estratégias de coping.

2.2 Método

2.2.1 Participantes

Participaram do estudo 770 estudantes, de ambos os sexos, do 2º grau de escolas públicas de Porto Alegre. A idade dos participantes variou entre 14 e 23 anos ($m = 16,2$).

2.2.2 Instrumentos

O questionário CASQ (Coping Across Situations Questionnaire) de Kav_ek e Seiffge-Krenke (1996), foi traduzido e adaptado para a língua portuguesa por Hutz e Antoniazzi (1998).

O CASQ avalia tendências no emprego de estratégias de coping e apresenta 20 itens que representam estratégias possíveis de serem utilizadas frente a situações problemáticas. Estas estratégias dividem-se em dois fatores. O primeiro engloba estratégias de coping voltadas para a resolução do problema. O segundo abarca estratégias de evitação da situação problemática ou inibição das ações frente a eventos estressantes.

O instrumento original teve um de seus itens subdividido para fins de maior clareza, o que acabou por gerar os itens 17 e 21 (“Eu bebo para esquecer o problema” e “Eu costumo usar drogas quando eu tenho algum problema”) que originalmente encontravam-se na mesma sentença. Assim, o questionário utilizado na aplicação constituiu-se em um inventário de auto-relato que incluiu 21 itens representando estratégias possíveis de coping. Através de uma escala de 4 pontos (1 - nunca; 4 - sempre), os participantes declaravam o quão frequentemente utilizavam-se das estratégias

apresentadas, como forma de lidar com seus problemas. A escala no formato em que foi aplicada encontra-se no Anexo A.

Foram coletados ainda, dados relativos à depressão, bem-estar subjetivo e traços de personalidade, uma vez que estas variáveis têm sido relacionadas a determinadas estratégias de coping em estudos anteriores (McCrae & Costa, 1986; Jose, D'Anna, Cafasso, Bryant, Chiker, Gein & Zhezmer, 1998). Uma adaptação brasileira do Children's Depression Inventory (CDI) (Kovacs, 1983), produzida no nosso laboratório e ainda não publicada, foi utilizada para avaliar depressão e a adaptação brasileira da Escala de Satisfação de Vida de Diener, Emmons, Larsen, e Griffin (1985) de Hutz e Giacomonni (1998) foi utilizada para avaliar bem-estar subjetivo. Para avaliar a existência de relações entre traços de personalidade e coping, foi utilizada uma escala de personalidade baseada no modelo dos Cinco Grandes Fatores (Hutz, Nunes, Silveira, Serra, Anton & Wieczorek, 1998). Estes instrumentos são apresentados no Anexo B.

2.2.3 Procedimentos

A aplicação dos instrumentos foi realizada de forma coletiva, em salas de aula das escolas previamente contatadas e que concordaram em participar da pesquisa. Os estudantes que demonstraram interesse em participar do trabalho, após terem sido informados sobre os objetivos da pesquisa, foram orientados para a realização da tarefa. Aplicadores previamente treinados realizaram a coleta dos dados, tendo garantido o sigilo e o anonimato das respostas dos participantes. Os participantes foram solicitados a recordarem situações problemáticas que houvessem enfrentado recentemente, avaliando e assinalando no questionário fornecido, o quanto eles haviam utilizado as estratégias descritas para lidar com esses problemas. Dois domínios distintos foram utilizados para a avaliação de possíveis diferenças situacionais. Neste sentido metade dos participantes respondeu ao questionário com indicação de recordar um problema no âmbito familiar, tendo o restante da amostra

sido solicitado a avaliar as estratégias empregadas frente a problemas em geral. Os itens, segundo a orientação de Kav_ek e Seiffge-Krenke (1996) são os mesmos, mudando apenas as instruções de resposta ao instrumento. Desta forma, os participantes que responderam ao questionário segundo o domínio geral, foram solicitados a responder ao instrumento com base na recordação de algum problema recente sem que este fosse situado em algum contexto particular. Por outro lado, os participantes que responderam ao questionário segundo o domínio geral foram orientados a recordar um problema em âmbito familiar e responder ao instrumento com base nesta contextualização.

2.3 Resultados

Os resultados encontrados foram similares àqueles obtidos por Kav_ek e Seiffge-Krenke (1996), tendo a análise fatorial (rotação varimax normalizada) indicado uma solução de dois fatores como a mais apropriada para o instrumento. Os dois fatores explicaram 38,4 % da variância total, tendo o instrumento apresentado uma consistência interna de 0,76 medida através do Alfa de Cronbach.

O Fator I, denominado *Evitação*, inclui estratégias comportamentais e cognitivas, que visam administrar o estresse provocado pela situação problemática através de ações agressivas (Ex.: Eu descarrego a minha raiva ou desespero, gritando, chorando, batendo portas.), negação (Ex.: Eu tento não pensar sobre o problema.), distração (Ex.: Eu bebo para esquecer o problema.) e inibição da ação (Ex.: Eu me conformo com o problema.). A consistência interna para este fator, foi de 0,84, explicando 26,7% da variância. O eigenvalue para o Fator I foi de 4,28.

O Fator II, denominado *Aproximação*, inclui ações comportamentais e cognitivas orientadas para a resolução ativa do problema através de estratégias como busca de apoio social (Ex.: Eu tento conseguir ajuda e apoio de pessoas que estão na mesma situação.), planejamento (Ex.: Eu penso sobre o problema e tento achar soluções alternativas.) e ações diretas (Ex.: Eu tento falar sobre o problema

com a pessoa envolvida.). O Fator II apresentou um eigenvalue de 1,86 e a consistência interna, medida através do Alfa de Cronbach, foi de 0,54, explicando 11,6% da variância.

Foram excluídos os itens que apresentaram correlações muito baixas com o escore total ou que apresentaram cargas inferiores a 0,30 em ambos fatores. Os itens excluídos foram: item 3 (Eu tento conseguir ajuda na minha igreja ou templo.), 8 (Eu tento descarregar a minha agressividade ouvindo música alta, dançando ou praticando esportes.), 13 (Eu digo para mim mesmo que sempre vai haver problemas.), 14 (Eu só penso no problema quando ele aparece.) e 15 (Eu procuro informações em revistas, enciclopédias ou livros.).

A partir destes resultados definiu-se como formato final do instrumento uma escala de 16 itens. A escala, no formato em que foi originalmente aplicada, encontra-se no Anexo A. Os itens que constituem a escala em seu formato final são apresentados no Anexo C. As cargas fatoriais encontradas para cada um dos itens da escala, nos dois fatores, são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Cargas fatoriais dos itens da escala de coping

Itens	Fatores	
	Fator I Evitação	Fator II Aproximação
Item 4	,59	
Item 5	,74	
Item 7	,34	
Item 9	,33	
Item 11	,76	
Item 12	,57	
Item 16	,39	
Item 17	,88	
Item 20	,71	
Item 21	,88	
Item 1		,46
Item 2		,55
Item 6		,64
Item 10		,63
Item 18		,48
Item 19		,52
No. de itens:	10	6
Eigenvalues	4,28	1,86
% Var. Total	26,79	11,67
% Var. Explicada	4,20	1,84
Alfa de Cronbach	,84	,54
Média	24,61	17,18
DP	6,94	2,71

As análises de correlação demonstraram valores significativos no que diz respeito à bem-estar subjetivo e à escala *Aproximação* do instrumento de coping. A correlação positiva entre estas escalas aponta para um maior bem-estar subjetivo apresentado pelos indivíduos que utilizam-se de estratégias de resolução ativa de problemas, na administração de situações de estresse. As escalas de depressão e bem-estar subjetivo correlacionaram-se significativa e negativamente ($r = -0,48$, $p < ,05$), como seria esperado.

Correlações significativas também foram obtidas entre coping e depressão, estando o fator *Evitação* positivamente relacionado à depressão e o fator *Aproximação* negativamente relacionado a esta variável. Os valores destas correlações são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Correlações entre as escalas de coping, bem-estar subjetivo e depressão

	Coping	
	Fator I Evitação	Fator II Aproximação
Bem-estar Subjetivo	-,04	,17*
CDI	,12*	-,13*

* $p < ,05$.

O fator *Aproximação* correlacionou-se negativamente com o fator Neuroticismo da escala de personalidade, estando positivamente relacionado a todos os demais fatores desta escala. O fator *Evitação* correlacionou-se negativamente com Realização. Estes resultados encontram-se apresentados na Tabela 3.

Tabela 3. Correlações entre as escalas de coping e personalidade

	Coping	
	Fator I Evitação	Fator II Aproximação
Personalidade		
Socialização	-,01	,30*
Extroversão	,01	,28*
Realização	-,10*	,14*
Neuroticismo	-,01	-,12*
Abertura	-,03	,25*

* $p < ,05$.

Análises multivariadas de variância (MANOVA) mostraram diferenças significativas de gênero com relação ao fator *Aproximação* ($F_{(1;769)} = 13,77, p < ,01$). Adolescentes do sexo feminino apresentaram médias mais elevadas neste fator ($m = 17,45$) que adolescentes do sexo masculino ($m=16,70$). Com relação às diferentes situações de estresse representadas pelos domínios familiar e geral, também foram observadas diferenças significativas, tendo sido as estratégias de *Evitação* mais empregadas para lidar com problemas em geral ($F_{(1;769)} = 10,54, p < ,01$).

2.4 Discussão

A proposta de adaptar o instrumento desenvolvido por Kav_ek e Seiffge-Krenke (1996), para a utilização em amostras brasileiras, mostrou resultados bastante satisfatórios. A partir dos dados encontrados, pode-se verificar a manutenção da distribuição fatorial dos itens para o instrumento, embora alguns itens da escala original tenham sido suprimidos. Aparentemente, estes itens, já citados anteriormente, não representaram adequadamente as estratégias utilizadas pela população pesquisada. Este fato pode estar relacionado a diferenças pertinentes à população brasileira, com relação a itens específicos que representam estratégias de coping culturalmente incomuns, se comparados às amostras em outros países.

Os resultados mostraram estar em acordo com dados da literatura, indicando que a utilização de estratégias de *Aproximação* relaciona-se, significativa e positivamente, com bem-estar subjetivo (McCrae & Costa, 1986; Grob, Stesenko, Sabatier, Botcheva, & Macek, 1999). Com relação à depressão, as análises confirmaram os achados de estudos anteriores, segundo os quais a tendência de uma maior utilização de estratégias de *Evitação* está relacionada a mais altos indicadores de depressão nos sujeitos que as empregam. Estes resultados, somados às relações observadas entre coping e traços de personalidade, em especial a correlação negativa entre o fator *Aproximação* da escala de coping e Neuroticismo, vêm reforçar as teorizações que consideram coping como um preditor potencial de adaptabilidade social (Holahan, Moos & Schaefer, 1996).

Apesar das diferenças significativas encontradas com relação à situação de estresse e as estratégias utilizadas, os achados deste trabalho são consistentes com aqueles obtidos em estudos anteriores e que apontam para correlações entre traços de personalidade e coping (Hewitt & Flett, 1996). Estes resultados reforçam as idéias relativas à conceitualização de coping enquanto uma tendência para a utilização de determinadas estratégias, influenciada, todavia, por variações no contexto da situação de estresse. Esta abordagem aglutinadora dos aspectos situacionais e disposicionais de coping parece constituir-se, como sugerem os dados aqui apresentados, na solução mais viável para essa problemática com relação ao conceito.

Por outro lado, resultados similares aos apresentados neste estudo, encontrados por pesquisadores na área de coping (Billings & Moos, 1984; Smith, Wethington & Zhan, 1996; Holahan, Holahan, Moss & Brennan, 1997), vêm atestar a validade do instrumento adaptado para avaliar este construto. Entretanto, é interessante desenvolver um instrumento brasileiro de coping, a partir da investigação das respostas mais freqüentemente utilizadas pelos indivíduos, no Brasil, quando frente a situações problemáticas ou envolvendo estresse. Neste sentido, o levantamento destas estratégias, assim como a continuidade das investigações acerca da influência de variáveis como bem-estar

subjetivo e auto-estima sobre as respostas de coping, compõem o trabalho desenvolvido no estudo apresentado a seguir.

Capítulo III

Avaliação de Coping em Situações Específicas para os Domínios

Familiar, Social e Escolar

3.1 Introdução

O conceito de coping tem sido descrito e estudado enquanto um processo cognitivo através do qual os indivíduos lidam com situações de estresse e problemas no seu cotidiano (Folkman & Lazarus, 1980). Pesquisadores têm enfatizado a importância de fatores situacionais que influenciariam, em parte, as respostas de coping e determinariam mudanças no tipo de estratégia utilizada, segundo as características do evento estressante (Amirkhan, 1990; Stone, Greenberg, Kennedy-Moore & Newman, 1991).

Segundo Lazarus e Folkman (1984), o contexto desempenha um papel fundamental na escolha das estratégias empreendidas para lidar com eventos estressantes. Neste sentido, determinadas estratégias, consideradas adequadas para certos contextos e conseqüentemente utilizadas pelos indivíduos em determinadas situações, não seriam as mesmas empregadas por eles em situações diversas. Desta forma, estratégias empregadas para lidar com conflitos no ambiente familiar poderiam diferir, em muito, daquelas efetivamente empreendidas para administrar problemas no ambiente de trabalho ou social, por exemplo.

Para avaliar coping em contextos específicos, estudos têm se utilizado de questionários que solicitam aos sujeitos que descrevem situações de estresse as quais tenham enfrentado recentemente, bem como expliquem de que forma lidaram com o problema em questão (Band & Weisz, 1988). Estes procedimentos, bastante utilizados nas pesquisas de coping com crianças e adolescentes, possibilitam o levantamento das estratégias de coping utilizadas com referência a um evento estressante em particular (Compas, 1987; Mellins, Gatz & Baker, 1996). As respostas de coping

obtidas através dos questionários são posteriormente codificadas, seguindo procedimentos de análise de conteúdo, e agrupadas em categorias que representam grupos de estratégias de coping, segundo critérios teóricos determinados pelos pesquisadores (Band & Weisz, 1988).

Embora os esforços para lidar com situações estressantes não encontrem-se necessariamente vinculados aos resultados alcançados através dos mesmos (Folkman, 1984), pesquisadores têm buscado relacionar estratégias de coping a resultados mais, ou menos, adaptativos (Zeidner & Saklofske, 1996). Neste sentido, Holahan, Moos e Schaefer, (1996) sugerem que as respostas de coping representam estratégias que objetivam lidar com o estresse a partir de ações cognitivas e/ou comportamentais em dois pólos: *Aproximação* ou *Evitação*. As estratégias de *Aproximação*, que incluiriam subgrupos tais como *Busca de Apoio Social* e *Ações Diretas*, têm sido vistas como mais adaptativas e funcionais do que aquelas denominadas estratégia de *Evitação*, das quais fariam parte os subgrupos *Negação* e *Distração* (Holahan & Moos, 1985).

Esforços mais adaptativos de coping estariam ainda relacionados a variáveis como bem-estar subjetivo e auto-estima (McCrae & Costa, 1986). Estudos têm mostrado que os indivíduos que utilizam estratégias de coping de *Aproximação* apresentam níveis mais positivos de auto-estima e bem-estar subjetivo (Smith, Wethington & Zhan, 1996; Grob, Stesenko, Sabatier, Botcheva & Macek, 1999).

O presente trabalho buscou investigar quais as estratégias de coping utilizadas por adolescentes em diferentes domínios, bem como suas relações com outras variáveis. Especificamente, os objetivos deste trabalho foram os seguintes:

- a) avaliar diferenças situacionais nas estratégias de coping utilizadas por adolescentes no âmbito familiar, social e escolar;
- b) investigar as relações entre estratégias de coping e avaliação dos resultados do emprego destas estratégias e;

- c) verificar a existência de correlações entre coping, bem-estar subjetivo e auto-estima;
- d) levantar descrições das estratégias de coping utilizadas pelos participantes para que se possa, através da coleta de dados empíricos, obter itens para a futura construção de uma escala brasileira para a avaliação de coping.

3.2 Método

3.2.1 Participantes

Participaram do presente estudo 242 estudantes, 122 do sexo masculino e 120 do sexo feminino, com idades entre 13 e 20 anos ($m = 15,4$), alunos de 2º Grau em escolas da rede pública e privada, em Porto Alegre.

3.2.2 Instrumentos

Para avaliar coping em situações específicas foi utilizado um questionário especialmente desenvolvido para esta finalidade. Foram utilizados 3 domínios distintos, entendidos aqui como áreas de convivência social, na qual os adolescentes poderiam deparar-se com situações de estresse no dia-a-dia. Estes domínios foram denominados familiar, social e escolar. Para cada uma das três situações, os participantes descreveram uma problemática recentemente enfrentada, esclarecendo qual foi a estratégia de coping utilizada para lidar com o evento estressante em questão. Em seguida, através de uma escala de quatro pontos (1 – muito ruim; 4 – muito boa), os participantes avaliaram o quão efetiva consideraram ter sido a estratégia empregada. Finalmente, os participantes forneceram uma

estratégia alternativa de coping que julgaram que poderiam ter utilizado na situação referida. O questionário utilizado na coleta de dados encontra-se no Anexo D.

Para avaliar bem-estar subjetivo foi utilizada a adaptação brasileira da Escala de Satisfação de Vida de Diener, Emmons, Larsen, e Griffin (1985), já referida anteriormente (Hutz & Giacomoni, 1998). Para a avaliação da auto-estima foi utilizada a adaptação brasileira da Escala de Auto-Estima de Rosenberg (1965), também adaptada para uso local em nosso laboratório, embora ainda não publicada. Estas escalas são apresentadas no Anexo B

3.2.3 Procedimentos

Os participantes foram orientados para a tarefa sendo solicitados a recordar e descrever algum problema que houvessem enfrentado recentemente nas três áreas investigadas, fornecendo respostas sobre como haviam lidado com cada um dos problemas descritos. Foram ainda fornecidas orientações adicionais sobre os procedimentos de resposta aos demais instrumentos que compuseram o material de coleta de dados.

Os estudantes que participaram da pesquisa foram contatados em suas escolas, sendo informados dos objetivos do trabalho e do caráter voluntário de sua participação. Os instrumentos de coleta de dados foram administrados de forma coletiva, nas salas de aula, por assistentes previamente treinados, que garantiram aos participantes o sigilo e o anonimato de suas respostas.

3.3 Resultados

Com base em trabalhos anteriores (Holahan, Moos & Schaefer, 1996), as respostas fornecidas pelos participantes foram classificadas, de acordo com as estratégias de coping utilizadas para lidar com o problema, em dois grupos definidos *a priori*, (1) *Evitação* e (2) *Aproximação*. Estes dois grupos incluíram 8 diferentes categorias de estratégias, baseadas no trabalho de Ryan-Wenger (1992).

As categorias que representam respostas de coping incluídas no grupo *Evitação* foram: *Ações Agressivas*, que inclui estratégias como utilizar-se de violência física ou verbal e procurar impor sua opinião, como formas de lidar com o conflito; *Negação*, que agrupa estratégias como ignorar ou evitar as pessoas envolvidas no conflito ou procurar esquecer o problema; *Distração*, que inclui estratégias tais como buscar fazer atividades que distraiam o indivíduo da situação de estresse em que se encontra e *Aceitação*, que abarca estratégias do tipo acatar ou submeter-se ao problema ou às pessoas envolvidas no mesmo, como forma de lidar com o conflito.

Durante o processo de categorização surgiu a necessidade de adicionar uma nova categoria ao grupo *Evitação*. Esta nova categoria agregou respostas do tipo "nada poderia ter sido feito" ou "nada foi feito" para lidar com o problema. Essas respostas apareceram com grande frequência nos relatos dos participantes. essa nova categoria foi denominada *Inibição da Ação* e baseia-se nas proposições teóricas de Lazarus e Folkman (1984).

As categorias que representam respostas de coping incluídas no grupo *Aproximação* foram as seguintes: *Reavaliação Positiva*, que inclui estratégias como refletir sobre o problema, buscar ver o lado positivo da questão ou tentar aprender com a situação conflitiva; *Autocontrole*, onde encontram-se as estratégias de coping que apontam para a manutenção da calma quando frente a situações de estresse; *Apoio Social*, que engloba respostas de coping que incluam buscar auxílio externo para a resolução do conflito apelando para a família, os amigos ou pessoas que possam ajudar ou consolar o indivíduo e *Ações Diretas*, onde encontram-se classificadas as estratégias que representam ações e comportamentos concretos que buscam modificar as circunstâncias do evento estressante.

A categorização das respostas foi realizada por dois juízes e a concordância entre eles foi de 83,7%. Os percentuais das respostas encontradas, separadas segundo os domínios familiar, social e escolar, em cada um dos grupos, bem como os percentuais para cada uma das categorias que eles agrupam, são apresentados na Tabela 4.

Tabela 4. Percentual das estratégias de coping utilizadas por domínio

Estratégias de Coping	Domínios		
	Familiar	Social	Escolar
Evitação Total	49,5	42,5*	60,1**
Ações Agressivas	11,1	7,4	12,7
Negação	13,6	13,5	11,2
Distração	1,0	0,0	0,0
Aceitação	7,0	5,5	10,5
Inibição da Ação	16,6	16,0	25,5
Aproximação Total	50,5	57,4*	39,8**
Reavaliação Positiva	1,0	0,6	0,0
Autocontrole	0,0	1,2	0,7
Apoio Social	9,0*	2,4**	8,2
Ações Diretas	40,4	53,3*	30,8**

O Teste para Diferenças entre Proporções indicou que as proporções assinaladas com * são significativamente diferentes das assinaladas com ** em cada domínio ($p < 0,05$).

Através de uma escala de quatro pontos, os participantes avaliaram a efetividade das estratégias utilizadas com relação ao problema que haviam descrito. Os resultados destas avaliações são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5. Percentual das avaliações das estratégias de coping utilizadas por domínios

Domínios	Avaliação de Coping			
	Muito Ruim	Ruim	Boa	Muito Boa
Familiar	1,9*	14,0	57,2*	26,9*
Social	9,6**	13,0	47,1	30,1
Escolar	7,9**	20,2	34,0**	37,6**

O Teste para Diferenças entre Proporções indicou que as proporções assinaladas com * são significativamente diferentes das assinaladas com ** em cada domínio ($p < 0,05$).

Após avaliarem a efetividade da estratégia utilizada, os participantes indicaram estratégias alternativas de coping para o problema que haviam descrito. As estratégias alternativas de coping citadas pelos participantes foram também classificadas segundo as categorias anteriormente descritas. Os dados coletados para estratégias alternativas de coping não apresentaram nenhuma diferença significativa entre os domínios avaliados. Entretanto, testes para diferenças entre proporções indicaram diferenças significativas com relação às estratégias alternativas citadas e aquelas efetivamente utilizadas pelos participantes da pesquisa no âmbito escolar como pode ser visto na Tabela 6.

Tabela 6. Percentual das estratégias de coping utilizadas e alternativas por domínio

	Coping			
	Estratégias Utilizadas		Estratégias Alternativas	
	Evitação	Aproximação	Evitação	Aproximação
Domínios				
Familiar	49,5	50,5	38,7	61,3
Social	42,5	57,4	32,2	67,8
Escolar	60,1**	39,8*	35,4*	64,6**

O Teste para Diferenças entre Proporções indicou que as proporções assinaladas com * são significativamente diferentes das assinaladas com ** em cada domínio ($p < 0,05$).

Análises de correlação entre o tipo de estratégia de coping utilizada pelos participantes (evitação ou aproximação) e a avaliação da efetividade destas estratégia mostraram resultados significativos. Estes resultados, bem como as correlações encontradas entre bem-estar subjetivo e coping podem ser observadas na Tabela 7 para cada um dos domínios investigados.

Tabela 7: Correlações entre coping, avaliação da efetividade e bem-estar subjetivo por domínios

	Avaliação	Bem-Estar Subjetivo
Estratégias de Coping		
Domínios		
Familiar	,15*	,04
Social	,18*	,24*
Escolar	,19*	,22*

* $p < ,05$

Foi encontrada uma correlação significativa entre a avaliação da efetividade da estratégia de coping e bem-estar subjetivo apenas no domínio familiar ($r = 0,16$, $p < ,05$). Não foram obtidas correlações significativas entre o tipo de estratégia de coping empregado, a avaliação da efetividade destas estratégias e auto-estima. As escalas de bem-estar subjetivo e de auto-estima, como seria esperado, apresentaram uma correlação elevada ($r = 0,57$, $p < ,05$).

3.4 Discussão

Os resultados encontrados apontam para diferenças situacionais na utilização de estratégias de coping. As diferenças observadas constituem-se num indicativo de que o uso de determinadas estratégias de coping varia conforme o contexto da situação de estresse na qual o indivíduo encontra-se envolvido (Compas, 1987). Entretanto, diferenças significativas entre a utilização de estratégias de *Aproximação* e *Evitação* foram encontradas apenas para os domínios social e escolar.

Dentre as categorias que compuseram o grupo de estratégias *Aproximação*, a categoria *Ações Diretas* aparece como sendo mais utilizada nos domínios familiar e social pelos adolescentes que participaram desta pesquisa. No domínio escolar, são mais utilizadas estratégias de *Inibição da Ação* e *Aceitação*. Estas categorias, que pertencem ao grupo denominado *Evitação*, incluem estratégias como esperar que os conflitos se resolvam com o tempo, não atuando de forma ativa na tentativa de

solucioná-los. Segundo Folkman e Lazarus (1980), a utilização de estratégias do tipo *Ações Diretas* é mais empregada quando a situação problemática é avaliada como modificável pelos indivíduos. A utilização de estratégias de *Evitação*, por sua vez, tem sido associada a resultados de coping menos adaptativos (Holahan, Moos & Schaefer, 1996). As diferenças significativas observadas com relação ao âmbito escolar, com uma mais freqüente utilização de estratégias de *Evitação*, fornecem um indicativo de que os problemas nesta área de convivência social têm sido entendidos pelos adolescentes como menos passível de mudanças, podendo ainda apresentar resultados menos adaptativos ou satisfatórios.

Neste sentido, resultados avaliados como insatisfatórios têm sido referidos e associados ao uso de estratégias de *Evitação*, tais como *Ações Agressivas*, por exemplo (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986). As correlações significativas entre coping e avaliação da efetividade da ação encontradas neste estudo apontam nesta direção, uma vez que, quanto mais utilizam-se e estratégias de *Aproximação*, mais positiva é a avaliação dos resultados feita pelos adolescentes. Novamente, diferenças puderam ser observadas no domínio escolar, que agrupou um maior número de respostas dos participantes avaliando como muito ruim ou ruim as estratégias que declararam haver utilizado para lidar com os conflitos na escola, se comparadas às avaliações feitas com relação aos demais domínios investigados.

Foram observadas, ainda, diferenças significativas para o domínio escolar, com relação à estratégia efetivamente utilizada e a estratégia alternativa que os adolescentes supunham que poderiam ter utilizado. Estratégias de *Aproximação*, que foram utilizadas por 39,8% dos participantes para lidar com os conflitos relatados no ambiente escolar, foram citadas como alternativa de coping por 64,6% dos adolescente, nesta mesma área.

De maneira geral, pode ser observada uma tendência de aumento quanto à utilização de determinadas estratégias de coping quando se comparam a estratégia efetivamente utilizada à alternativa de estratégia de coping que poderia ter sido empregada, no evento citado pelos

participantes. Embora as diferenças sejam significativas apenas para o domínio escolar, há uma diminuição na utilização de estratégias de *Evitação*, e um incremento no percentual de respostas com relação a estratégias de *Aproximação* em todas as áreas para a questão sobre a alternativa de coping. Este fato parece indicar um reconhecimento, por parte dos adolescentes, de que estratégias tais como *Apoio Social* e *Ações Diretas* poderiam ser mais adequadas ou trazerem melhores resultados frente aos problemas enfrentados em todos os contextos abordados no estudo.

É interessante notar que as estratégias englobadas pelas categorias *Distração*, *Reavaliação Positiva* e *Autocontrole* foram muito pouco citadas pelos participantes desta pesquisa. Estas categorias de estratégias, relevantes em outros estudos (Stone & Neale, 1984; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986; Carver, Scheier & Weintraub, 1989), aparentemente não representam significativamente as respostas de coping apresentadas pela população avaliada.

Embora diversos estudos tenham observado correlações entre auto-estima e coping (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Smith, Wethington & Zhan, 1996), não foram encontradas neste trabalho quaisquer correlações significativas entre estes conceitos. Entretanto, coping correlacionou-se significativamente com bem-estar subjetivo nos domínios social e escolar indicando que quanto mais se utilizam de estratégias de coping de *Aproximação*, maiores são os níveis de bem-estar subjetivo relatados pelos adolescentes que compuseram a amostra deste estudo. Este resultado era esperado, uma vez que tem sido frequentemente encontrado em diversos trabalhos na área de coping (Lazarus & Folkman, 1984; McCrae & Costa, 1986; Grob, Stesenko, Sabatier, Botcheva, & Macek, 1999).

Os resultados deste estudo, especialmente o fato de que as diferenças situacionais observadas foram bastante pequenas, reforçam a idéia de que se possa pressupor certa estabilidade do conceito de coping, o que permite avaliá-lo através de instrumentos próprios para a investigação de traços latentes e passível da utilização da metodologia de construção e análise pertinente a medidas desta natureza, tais como os procedimentos de análise fatorial.

Desta forma, o levantamento das estratégias de coping utilizadas pelos adolescentes, alcançado com a aplicação do questionário de coping para situações específicas, permitiu a elaboração dos itens que compõem categorias, semelhantes às aquelas empregadas neste estudo. Estes itens fazem parte do trabalho de construção de um instrumento brasileiro para avaliar do conceito de coping que encontra-se descrito a seguir.

Capítulo IV

Características Psicométricas e Estudos Iniciais de Validação do Inventário Multifatorial de Coping para Adolescentes

4.1 Introdução

O conceito de coping, caracterizado pelas respostas dos indivíduos frente a situações de estresse em seu cotidiano, tem sido amplamente estudado especialmente por estar associado a saúde e ajustamento social. Coping tem-se constituído em um tópico de pesquisa e interesse em várias áreas da psicologia e ciências afins (Zeidner & Endler, 1996). No Brasil, o crescente interesse pelo construto tem gerado a necessidade de que instrumentos apropriados de medida sejam desenvolvidos para avaliar coping.

Grande parte dos instrumentos de medida de coping construídos atualmente parte de observações empíricas e utiliza-se de métodos estatísticos para determinar as categorias ou grupos de respostas de coping (Schwarzer & Schwarzer, 1996). Estes procedimentos indutivos têm provido categorias de coping bastante abrangentes, apresentando uma grande variedade de estratégias através de seus itens. Contudo, é interessante que a construção de instrumentos possa desenvolver-se partindo de um modelo ou concepção teórica a fim de verificar através dos dados obtidos empiricamente a confirmação ou não destes pressupostos (Pasquali, 1997a).

Neste sentido, o modelo de *Aproximação-Evitância* apresentado por Holahan, Moos e Schaefer (1996) caracteriza-se por relacionar as diferentes respostas ou estratégias de coping a questões relativas ao desempenho de tarefas adaptativas por parte dos indivíduos. Respostas mais adaptativas de coping, segundo este modelo, são representadas por estratégias de busca de suporte social, reavaliação do problema e ações que objetivem lidar diretamente com o evento estressante, denominadas estratégias de *Aproximação*. Estratégias de *Evitação* são representadas por aquelas

respostas de coping onde o problema é negado pelo indivíduo, que tenta esquecê-lo ou espera que o tempo ou circunstâncias alheias e ele próprio possam vir a modificar a situação estressante em que se encontra (Holahan & Moos, 1985).

Este modelo tem sido apoiado por diversos estudos que têm demonstrado as ligações entre estratégias de coping de *Aproximação* e *Evitação* com outras variáveis associadas à adaptabilidade social, tais como bem-estar subjetivo, auto estima e depressão (Billings & Moos, 1984; Holahan & Moos, 1985; Endler & Parker, 1990; Smith, Wethington & Zhan, 1996; Grob, Stesenko, Sabatier, Botcheva & Macek, 1999).

Especificamente com relação à construção de instrumentos de avaliação de coping, a questão referente ao tipo de abordagem, se disposicional ou situacional, deve ser levada em conta. Apesar das teorização acerca do caráter situacional das respostas de coping (Lazarus & Folkman, 1984), pesquisadores têm observado pequenas e não consistentes diferenças entre situações de estresse diversas (Seiffge-Krenke, 1990). Estudos têm evidenciado uma relativa estabilidade das respostas de coping no tempo e através de situações, bem como a associação deste conceito com traços de personalidade (O'Brien & DeLongis, 1996; Watson & Hubbard, 1996). Estes resultados indicam a adequação quanto à construção de instrumentos para avaliar coping disposicionalmente, mas que possibilitem a investigação adicional do uso de estratégia de coping em situações problemáticas específicas, a exemplo das formulações de instrumentos tais como o COPE (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989) e o Coping Across Situations Questionnaire (CASQ; Kav_ek & Seiffge-Krenke, 1996).

O objetivo geral deste trabalho centrou-se na elaboração de um instrumento de coping que pudesse adequar-se às proposições aqui referidas, bem como constituir-se em um instrumento válido de medida para a avaliação de coping no Brasil. Pretendeu ainda investigar as relações entre coping, bem-estar subjetivo, auto-estima, depressão e personalidade, a fim de averiguar as indicações com

referência ao modelo de coping de *Aproximação-Evitação*. Desta forma, o presente trabalho foi desenvolvido em dois diferentes estudos:

- a) o primeiro estudo buscou, especificamente, o desenvolvimento de um instrumento brasileiro para avaliar coping;
- b) o segundo estudo objetivou verificar as relações entre os conceitos de coping, bem-estar subjetivo, auto-estima, depressão e personalidade.

4.2 Método

4.2.1 Participantes

Estudo 1. Participaram deste estudo 783 estudantes com idades 15 e 30 anos ($m = 18$), alunos de escolas de 2º Grau e estudantes universitários da cidade de Porto Alegre.

Estudo 2. Os participantes deste estudo foram 202 estudantes, 93 do sexo masculino e 109 do sexo feminino de escolas de 2º Grau de Porto Alegre. A idade dos participantes variou entre 15 e 18 anos ($m = 16,5$).

4.2.2 Instrumentos

Estudo 1. Os itens que compuseram o instrumento de coping desenvolvido foram construídos a partir das respostas de coping relatadas pelos participantes do estudo sobre coping em situações específicas, descrito no capítulo III. As respostas dos participantes deste estudo foram comparadas aos itens de instrumentos existentes em coping, bem como àqueles pertencentes ao instrumento adaptado para o português descrito no capítulo II. Foram produzidos assim, 77 itens que compuseram

o instrumento utilizado na coleta de dados. Durante o processo de construção dos itens buscou-se contemplar todas as categorias que haviam sido utilizadas nas classificações das respostas observadas nos dois estudos anteriores. O objetivo destes procedimentos foi manter a nomenclatura para as categorias que agruparam os itens representativos das estratégias de coping, bem como seguir a orientação teórica adotada com base no trabalho de Holahan, Moos e Schaefer (1996). Para as duas categorias base, *Aproximação* e *Evitação*, foram formulados itens representativos de estratégias de coping nas subcategorias descritas e exemplificadas abaixo:

Aproximação:

Ações Diretas: “Procuo falar sobre o problema com a pessoa envolvida.” (Item 40)

Reavaliação: “Procuo descobrir um novo sentido para a situação.” (Item 60)

Apoio Social: “Peço ajuda aos meus familiares para resolver o problema.” (Item 22)

Autocontrole: “Procuo me manter calmo para não piorar a situação.” (Item 19)

Evitação:

Inibição da Ação: “Espero que as coisas se resolvam com o tempo.” (Item 44)

Distração: “Saio com meus amigos para não pensar no problema.” (Item 77)

Negação: “Procuo agir como se nada estivesse acontecendo.” (Item 68)

Ações Agressivas: “Desconto minha raiva em outras pessoas.” (Item 07)

Os participantes foram solicitados a avaliar através de uma escala do tipo Likert de 5 pontos (1 – Nunca; 5 – Sempre), com que frequência eles utilizavam a estratégia descrita em cada um dos itens para lidar com situações de estresse no seu dia-a-dia. O instrumento em seu formato original encontra-se no Anexo E.

Estudo 2: Para a realização da coleta de dados do segundo estudo, o instrumento acima descrito foi utilizado para a avaliação de coping e a Escala de Satisfação de Vida de Diener, Emmons, Larsen, e Griffin (1985) foi utilizada para avaliar bem-estar subjetivo. Para investigar as relações entre traços de personalidade e coping, foi empregada uma escala de personalidade baseada no modelo dos Cinco Grandes Fatores (Hutz, Nunes, Silveira, Serra, Anton & Wieczorek, 1998). A variável depressão foi avaliada utilizando-se o Inventário Beck de Depressão (Sarriera & Kroeff, 1995). Finalmente, com o objetivo de avaliar auto-estima foi utilizada a Escala de Auto-Estima de Rosenberg (1965). Todos estes instrumentos encontram-se no Anexo B.

4.2.3 Procedimentos

Estudo 1: Os participantes foram solicitados a recordar uma situação de estresse que tivessem enfrentado recentemente e posteriormente avaliar, assinalando em uma escala de 5 pontos (1 – Nunca; 5 – Sempre) o quanto freqüentemente se utilizam da estratégia descrita através de cada item para lidar com seus problemas. Aplicadores treinados garantiram o sigilo e o anonimato das respostas dos participantes ao questionário e orientaram os estudantes para responderem ao instrumento. A aplicação foi realizada de forma coletiva, nas suas escolas e universidades previamente contatadas. Os objetivos do trabalho foram expostos aos estudantes, que foram convidados a participar da atividade e informados tratar-se de uma tarefa voluntária.

Estudo 2: A aplicação das escalas de coping, bem-estar subjetivo, auto-estima, depressão e personalidade deu-se de forma coletiva, nas salas de aula das escolas que fizeram parte deste trabalho. Os assistentes, familiarizados com o material de coleta de dados, bem como com os procedimentos de aplicação dos questionários, realizaram esta atividade informando aos estudantes sobre seus objetivos e fornecendo as orientações necessárias sobre a forma de preenchimento do material utilizado.

4.3 Resultados

Estudo 1. Os dados coletados foram submetidos a análises fatoriais segundo as indicações de Benson e Hagvet (1996). Tendo em vista que o método mais utilizado em estudos similares tem sido a rotação varimax, este foi o método empregado nestas análises, cujos resultados são apresentados a seguir.

O melhor solução apontada pela análise fatorial extraiu quatro fatores que explicaram 39,7% da variância total. O primeiro fator, denominado *Ações Diretas*, apresentou um eigenvalue de 7,33 e foi responsável por 16,6% da variância total. Este fator agrupou 14 itens formulados para as categorias *Ações Diretas* (Ex.: Luto para resolver a situação) e *Reavaliação* (Ex.: Tento ver o lado positivo da situação).

O segundo fator, denominado *Apoio Social*, incluiu 8 itens formulados para essa categoria (Ex.: Peço ajuda aos meus familiares para resolver o problema), apresentou um eigenvalue de 4,83 e explicou 10,99% da variância total. O terceiro fator, denominado *Negação*, agrupou 11 itens e apresentou um eigenvalue de 2,79 e explicou 6,35% da variância total. Este fator incluiu estratégias de coping representadas por itens formulados para as categorias *Negação* (Ex.: Procuo agir como se nada estivesse acontecendo), *Distração* (Ex.: Saio para dar uma volta e tentar esquecer o problema) e *Inibição da Ação* (Ex.: Espero que as coisas se resolvam com o tempo). O quarto fator, denominado *Autocontrole*, agrupou 10 itens formulados para as categorias *Autocontrole* (Ex.: Procuo refletir sobre o problema antes de agir) e *Ações Agressivas* (Ex.: Descarrego minha raiva gritando com os outros). Este fator apresentou um eigenvalue de 2,50 e explicou 5,68% da variância total. Todos os itens representativos de estratégia para a categoria *Ações Agressivas* apresentaram cargas negativas neste fator. Para a obtenção das medidas de fidedignidade, utilizando-se o Alfa de Cronbach, foram invertidos os itens de cargas negativas de forma que quanto maior o escore, mais freqüente é a utilização das estratégias em cada categoria. Os resultados destas análises, bem como as cargas para cada um dos itens em cada fator, são apresentados na Tabela 8.

Tabela 8: Cargas fatoriais dos itens de coping em cada um dos fatores

	Fator 1 Ações Diretas	Fator 2 Apoio Social	Fator 3 Negação	Fator 4 Autocontrole
Item 33	,49			
Item 40	,45			
Item 43	,57			
Item 47	,63			
Item 48	,61			
Item 55	,69			
Item 57	,53			
Item 60	,62			
Item 61	,67			
Item 63	,64			
Item 66	,54			
Item 67	,51			
Item 69	,69			
Item 74	,65			
Item 15		,50		
Item 22		,70		
Item 26		,64		
Item 28		,62		
Item 31		,74		
Item 32		,48		
Item 35		,60		
Item 36		,72		
Item 08			,49	
Item 44			,54	
Item 49			,46	
Item 51			,45	
Item 58			,56	
Item 64			,53	
Item 65			,45	
Item 68			,53	
Item 71			,68	
Item 73			,51	
Item 77			,55	
Item 04				-,74
Item 05				-,67
Item 07				-,67
Item 13				-,52
Item 16				,55
Item 18				,50
Item 19				,64
Item 23				,47
Item 25				,50
Item 50				-,45
No. Itens	14	8	11	10
Eigenvalue	7,33	4,83	2,79	2,50
% Var.Total	16,67	10,99	6,35	5,68
% Var.Explicada	5,97	3,77	3,65	4,05
Alfa de Cronbach	,86	,81	,76	,81
Média	52,84	24,43	31,83	34,06
DP	8,63	6,15	7,08	6,94

Estudo 2: A partir dos fatores obtidos para coping, foram investigadas as correlações entre os mesmos e as variáveis bem-estar subjetivo, auto-estima, depressão e traços de personalidade. Os resultados encontrados não indicaram correlações significativas entre coping e auto-estima, embora esta variável tenha apresentado uma correlação negativa ($r = -0,27, p < ,05$) com a variável depressão. Correlações negativas foram encontradas ainda entre depressão e bem-estar subjetivo ($r = -0,47, p < ,05$).

Apenas o fator *Ações Diretas* da escala de coping apresentou uma correlação negativa significativa com depressão. Este mesmo fator, bem como o fator *Apoio Social*, correlacionaram-se positivamente com bem-estar subjetivo. Estas correlações são apresentadas na Tabela 9.

Tabela 9. Correlações entre as escalas de coping, bem-estar subjetivo e depressão

	Bem-estar Subjetivo	Depressão
Coping		
Ações Diretas	,21*	-,15*
Apoio Social	,24*	-,13
Negação	,03	-,08
Auto Controle	,13	-,09

* $p < ,05$.

Os fatores da escala de coping apresentaram correlações significativas com traços de personalidade. Estes resultados são apresentados na Tabela 10.

Análises multivariadas de variância (MANOVA) indicaram diferenças significativas de gênero no fator *Apoio Social* da escala de coping ($F_{(1,198)} = 16,73, p < ,05$), tendo as adolescentes do sexo feminino apresentado médias superiores ($m=26,4$) às dos adolescentes do sexo masculino ($m=22,7$).

Tabela 10. Correlações entre as escalas de coping e personalidade

	Coping			
	Ações Diretas	Apoio Social	Negação	Autocontrole
Personalidade				
Socialização	,26*	,36*	-,06	,01
Extroversão	,18*	,16*	,11	-,05
Realização	,21*	,26*	,08	,13
Neuroticismo	-,29*	-,15*	-,04	-,20*
Abertura	,29*	,14	-,06	-,03

* $p < ,05$.

4.4 Discussão

Os resultados indicam que o objetivo de desenvolver um instrumento capaz de avaliar adequadamente coping em amostras brasileiras foi atingido. De acordo com a teoria subjacente a sua elaboração, as respostas de coping encontram-se agrupadas em dois pólos: *Aproximação* e *Evitação*. Cada um destes grupos apresenta categorias de estratégias que foram efetivamente encontradas através das análises realizadas.

Embora se pudesse supor a solução fatorial em dois fatores distintos representando os grupos citados, as respostas de *Aproximação* subdividiram-se nos 3 fatores denominados *Ações Diretas*, *Apoio Social* e *Autocontrole*, enquanto as respostas de *Evitação* constituíram o fator *Negação*. Este tipo de resultado, apresentando a divisão das estratégias em várias escalas, tem sido encontrado em outros estudos e não invalida a abordagem proposta teoricamente (Folkman e Lazarus; 1980; Amirkhan, 1990). Este fato ocorre, especialmente, em função de que as subcategorias de estratégias dos grupos *Aproximação* e *Evitação*, representadas pelos fatores compostos, apresentam correlações consistentemente observadas em estudos prévios entre os conceitos de bem-estar, depressão e personalidade (Holahan & Moos, 1985; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen,

1986; Jose, D'Anna, Cafasso, Bryant, Chiker, Gein & Zhezmer, 1998). Neste sentido, estes resultados oferecem suporte à concepção teórica que atribui ao coping uma função adaptativa com base em estratégias de *Aproximação* e *Evitação*.

Estratégias de *Aproximação* tais como *Ações Diretas* e *Apoio Social* correlacionaram-se positivamente com bem-estar subjetivo, indicando que a utilização destas respostas de coping encontram-se associadas a resultados mais adaptativos que têm sido descritos em outros estudos (McCrae & Costa, 1986; Grob, Stesenko, Sabatier, Botcheva & Macek, 1999). Ao contrário, *Ações Diretas* apresentou correlações negativas quanto à depressão e à escala Neuroticismo do instrumento de personalidade. Este resultado, já esperado, reforça ainda mais as considerações acerca do papel adaptativo desempenhado por essas estratégias (Costa, Somerfield & McCrae, 1996; Holahan, Holahan, Moos & Brennan, 1997).

As correlações entre as escalas de coping e de personalidade indicam ainda o caráter disposicional do conceito de coping, que tem sido observado em diferentes estudos, e aponta para a possibilidade de uma adequada avaliação de coping através de instrumentos como o desenvolvido neste trabalho (Parker & Endler, 1996). Outro interessante resultado obtido neste estudo mostra diferenças significativas de gênero e a escala *Apoio Social* de coping, indicando uma maior utilização deste tipo de estratégia por adolescentes do sexo feminino. Resultado similar apresentado por Seiffge-Krenke (1990) fornece mais um indicativo de que a escala avalia o conceito a que se propõe.

Os bons resultados, relativos a construção do instrumento alcançados através deste estudo, demonstram a possibilidade de sua utilização para a avaliação de coping em populações brasileiras. Desta forma, um incremento dos estudos em coping poderá ser embasado em coletas de dados feitas a partir de uma escala que apresentou boas qualidades psicométricas, o que vem ao encontro da atual demanda observada em diversas áreas da psicologia no Brasil. Evidentemente, novos estudos de validação e padronização deste instrumento de coping são necessários e deverão ser realizadas a partir de agora.

Capítulo V

5.1 Conclusões Gerais

No sentido de agregar o trabalho desenvolvido, cabe aqui analisar conjuntamente os resultados obtidos nos três estudos apresentados anteriormente. A grande diversidade de nomenclaturas para classificar as estratégias de coping, assim como as distintas abordagens teóricas do conceito, fazem necessário que se assumam um ponto de vista através do qual sejam orientados e conduzidos os trabalhos de pesquisa na área de coping.

Neste conjunto de estudos buscou-se adotar o modelo de coping proposto por Holahan, Moos e Schaefer (1996). Este modelo propõe que o coping seja visto como um processo cognitivo, a partir do qual os indivíduos irão responder a demandas do seu ambiente social, entendidas como situações de estresse. Este modelo integra as abordagens disposicional e situacional de coping e considera a importância complementar de fatores tais como recursos pessoais, tanto quanto a influência das características específicas das situações de estresse, sobre as respostas de coping emitidas pelos indivíduos.

Segundo esta proposição, os processos de coping são orientados para a implementação de tarefas adaptativas. Seus resultados dependerão, todavia, dos recursos sociais e pessoais à disposição do indivíduo, assim como das particularidades do evento estressante em questão. Desta forma, quando enfrentando uma situação de estresse, os indivíduos são influenciados a responderem com determinadas estratégias de coping segundo o tipo de situação problemática em que se acham envolvidos, bem como por seus recursos pessoais, tais como traços de personalidade, auto-estima, sintomas depressivos dentre outros (Holahan & Moos, 1987).

O caráter adaptativo desses processos seria evidenciado pela avaliação dos resultados do emprego destas estratégias, como também pelos níveis de bem-estar relatados e indicadores de saúde mental apresentados. Estratégias de coping de *Aproximação*, já descritas anteriormente, promoveriam

adaptação e bem-estar, enquanto estratégias de *Evitação* estariam associadas a resultados adaptativos negativos (Holahan, Moos & Schaefer, 1996).

Estas prerrogativas apontadas pelo modelo foram investigadas nos três estudos realizados. Os resultados obtidos nestes estudos apontaram para uma clara relação entre bem-estar subjetivo e a utilização, por parte dos participantes destas pesquisas, de estratégias de *Aproximação*. O maior emprego de estratégias tais como *Ações Diretas* e *Apoio Social* correlacionou-se positiva e significativamente com bem-estar subjetivo nestes trabalhos, confirmando resultados anteriormente encontrados e reforçando as indicações do modelo (McCrae & Costa, 1986; Grob, Stesenko, Sabatier, Botcheva & Macek, 1999).

Tanto no primeiro quanto no terceiro estudos relatados, a variável depressão correlacionou-se negativamente com estratégias de *Aproximação*, em especial *Ações Diretas*, estando em acordo com os dados de vários trabalhos na área de coping (Billings & Moos, 1984; Endler & Parker, 1990; Zeidner & Saklofske, 1996). Estes dados apontam para a influência dos recursos pessoais sobre as respostas de coping e seus resultados em termos de adaptabilidade.

Adicionalmente, foram observadas correlações negativas similares entre depressão e bem-estar subjetivo tanto no primeiro quanto no terceiro estudos. Estes resultados, já esperados (Grob, 1995), demonstram a validade dos instrumentos empregados para avaliar os construtos a que se destinam.

Com relação a traços de personalidade, os resultados, apresentados nos dois estudos em que as relações entre os mesmos e coping foram investigadas, mostraram consistentes correlações positivas entre estratégias de *Aproximação* e as escalas Socialização, Extroversão, Realização e Abertura, bem como correlacionaram-se negativamente com a escala Neuroticismo. Mais uma vez, estes dados acrescentam novas evidências da relação entre a estratégia de coping e traços de personalidade, com duas diferentes implicações.

Um primeiro ponto refere-se à possibilidade de que avalie coping disposicionalmente, uma vez que a clara vinculação entre as suas respostas e traços de personalidade apontam nesta direção. Esta ligação entre personalidade e coping fortalece a tendência observada na literatura internacional, que visa a interação das abordagens situacional e disposicional, como tem sido referido em diversos trabalhos (Kav_ek & Seiffge-Krenke,1996; Suls, David & Harvey, 1996; Endler, Parker & Summerfeldt, 1998).

Uma segunda implicação destes resultados vem atestar a legitimidade do modelo de *Aproximação-Evitância* e sua vinculação com processos adaptativos. Estudos têm observado que Neuroticismo encontra-se relacionado com resultados maladaptativos de coping (Parkes, 1986; McCrae & Costa, 1986), assim como os estudos aqui empreendidos vieram confirmar. Estratégias de resolução ativa de problemas encontram-se relacionadas a traços de personalidade como Extroversão e Realização, apresentando resultados mais adaptativos, confirmados pelos níveis de bem-estar a elas associados (Hewitt & Flett, 1996).

Outro fator de especial interesse, relacionado ao conjunto dos resultado obtidos, diz respeito à contribuição dos mesmo para a área de construção de instrumentos em psicologia no Brasil. As correlações observadas entre os diversos questionários e escalas utilizados neste trabalho confirmam sua validade, apoiando a legitimidade de sua utilização para avaliar os conceitos para os quais foram desenvolvidas, nas populações brasileiras.

Embora tendo em vista as questões aqui discutidas, e que o trabalho apresentado tenha atingido os objetivos aos quais se propôs, vários outros estudos necessitam ser realizados para dar continuidade às pesquisas nesta área. Diversos conceitos correlatos, que têm sido apontados como influenciando as respostas de coping, poderiam ser investigados em populações brasileiras. Especial atenção deveria ser dada a variáveis tais como suporte social, auto-eficácia e locus de controle, que não puderam ser contempladas neste trabalho, e cuja influência sobre as respostas de coping têm sido apontada em diversos estudos (Parkes, 1984; Smith, 1989; Zaleski, Levey-Thors & Schiaffino, 1998).

A relação entre as estratégias de coping utilizadas e outros indicadores de adaptação, além de bem-estar, poderia ser avaliada a fim de que se pudesse consolidar ainda mais as evidências acerca do papel adaptativo das estratégias de *Aproximação*. Desta forma estar-se-ia contribuindo, não apenas para o fortalecimento do modelo adotado neste trabalho, como colaborando para desenvolver um maior entendimento da estrutura do conceito de coping.

Referências

- Amirkhan, J. H. (1990). A factor analytically derived measure of coping: The coping strategy indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*, 1066-1074.
- Antoniazzi, A. S., Dell'Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). A evolução do conceito de coping: uma revisão teórica. *Temas de Psicologia*, *3*, 273-294.
- Band, E. B. & Weisz, J. R. (1988). How to feel better when it feels bad: Children's perspectives on coping with everyday stress. *Developmental Psychology*, *24*, 247-253.
- Benson, J. & Hagtvet, K. A. (1996). The interplay among design, data analysis, and theory in the measurement of coping. Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp.83-106). New York: Wiley.
- Beresford, B. A. (1994). Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *35*, 171-209
- Billings A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46*, 877-891.
- Boekaerts, M. (1996). Coping with stress in childhood and adolescence. Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.). Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp.452-484). New York: Wiley.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *56*, 267-283.
- Carver, C. S., & Scheier, M.F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 184-195.
- Chang, E. (1998). Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*, 1109-1120.

- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, *101*, 393-403.
- Compas, B. E., Banez, G. A., Malcarne, V., & Worsham, N. (1991). Perceived Control and Coping with stress: a developmental perspective. *Journal of Social Issues*, *47*, 23-34.
- Costa P. T. Jr., Somerfield, M. R. & McCrae, R. R. (1996). Personality and coping: A reconceptualization. Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 44-61). New York: Wiley.
- Cronbach, L. J. (1996). *Fundamentos da testagem psicológica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*, 71-75.
- Endler, N.S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*, 844-854.
- Endler, N.S., Parker, J. D. A., & Summerfeldt, L. J. (1998). Coping with health problems: Developing a reliable and valid multidimensional measure. *Psychological Assessment*, *10*, 195-205.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, *21*, 219-239.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46*, 839-852.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, *48*, 150-170.
- Folkman, S., Lazarus, R.L., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, *50*, 992-1003.

- Grob, A. (1995). Subjective well-being and significant life-events across the life span. *Swiss Journal of Psychology, 54*, 3-18.
- Grob, A., Stesenko, A., Sabatier, C., Botcheva, L., & Macek, P. (1999). A model of adolescents' well-being in different social contexts. Em F. D. Alsaker, & A. Flammer (Eds.), *The adolescent experience: European and American adolescents in the 1990s* (pp. 115-130). New York: Lawrence Erlbaum.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1996). Personality traits and the coping process. Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 410-433). New York: Wiley.
- Holahan, C.J., & Moos, R.H. (1985). Life stress and health: Personality, coping, and family support in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology, 49*, 739-747.
- Holahan, C.J., & Moos, R.H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 946-955.
- Holahan, C.J., Moos, R.H., Schaefer, J. A. (1996). Coping, stress, resistance, and growth: Conceptualizing adaptive functioning. Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 24-43). New York: Wiley.
- Holahan, C. J., Holahan, C. K., Moos, R. H., & Brennan, P. L. (1997). Social context, coping strategies, and depressive symptoms: An expanded model with cardiac patients. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*, 918-928.
- Hutz, C. S., Nunes, C. H. S. S., Silveira, A. D., Serra, J. J., Anton, M. C., & Wiczorek, L. S. (1998). O desenvolvimento de marcadores para a avaliação da personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 11*, 395-409.
- Jose, E. P., D'Anna, C. A., Cafasso, L. L., Bryant, F. B., Chiker. V., Gein, N., & Zhezmer, N. (1998). Stress and coping among Russian and American early adolescents. *Developmental Psychology, 34*, 757-769.

- Kav_ek, M.J., & Seiffge-Krenke, I. (1996). The differentiation of Coping Traits in Adolescence. *International Journal of Behavioral Development, 19*, 651-668.
- Kovacs, M. (1983). *The children's depression inventory: A self-rated depression scale for school age youngsters*. Pittsburgh: University of Pittsburgh.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lopez, D. F., & Little, T. D. (1996). Children's action-control beliefs and emotional regulation in the social domain. *Developmental Psychology, 32*, 299-312.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. Jr. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality, 54*, 385-405.
- Mellins C. A., Gatz, M., & Baker, L. (1996). Children's methods of coping with stress: A twin study of genetic and environmental influences. *Journal of Child Psychology and Psychiatric, 37*, 721-730.
- Miller, S. M. (1981). Predictability and human stress: Toward clarification of evidence and theory. *Advances in Experimental Social Psychology, 14*, 203-255.
- O'Brien, T. B., & DeLongis, A. (1996). The international context of problem-, emotion-, and relationship-focused coping: The role of the big five personality factors. *Journal of Personality, 64*, 775-813.
- Parker, J.D.A., Endler, N.S., & Bagby, R.M. (1993). If it changes it might be unstable: Examining the factor structure of the Way of Coping questionnaire. *Psychological Assessment, 5*, 361-368.
- Parker J. D. A., & Endler, N. S. (1996). Coping and Defense: A historical overview. Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp.3-23). New York: Wiley.
- Parkes, K.R. (1984). Locus of control, cognitive appraisal, and coping in stressful episodes. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*, 655-668.

- Parkes, K.R. (1986). Coping in stressful episodes: The role of individual differences, environmental factors, and situational characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1277-1292.
- Pasquali, L. (1996). *Teoria e métodos de medida em ciência do comportamento*. Brasília: UNB/INEP.
- Pasquali, L. (1997). *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Pasquali, L. (1997a). Instrumentação no estudo das organizações: a utilização de escalas psicométricas. Em: A. Tamayo, J. Borges-Andrade, & W. Codo (Org.), *Trabalho, organizações e cultura* (pp. 75-82). São Paulo: Capital Gráfica Editora Ltda.
- Porter, L. S., & Stone, A. A. (1996). An approach to assessing daily coping. Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 133-150). New York: Wiley.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Ryan-Wenger, N.M. (1992). A taxonomy of children's coping strategies: A step toward theory development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 256-263.
- Sarriera, J. C. & Kroeff, P. (1995). Inventário Beck de depressão em pacientes com dor crônica. *Psico*, 26, 135-142.
- Schönplflug, U., & Jansen, X. (1995). Self-concept and coping with developmental demands in German and polish adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 18, 385-405.
- Schwarzer, R., & Schwarzer, C. (1996). A critical survey of coping instruments. Em M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 107-132). New York: Wiley.
- Seiffge-Krenke, I., & Shulman. S. (1990). Coping style in adolescence: A cross-cultural study. *Journal of Cross-Cultural psychology*, 21, 351-377.

- Seiffge-Krenke, I. (1990). Developmental process in self-concept and coping behaviour. Em H. Bosma & S. Jackson (Eds.). *Coping and self-concept in adolescence*. (pp. 51-68). Berlin, Germany: Springer.
- Seiffge-Krenke, I. (1993). Coping behavior in normal and clinical samples: More similarities than differences. *Journal of Adolescence*, *16*, 285-303.
- Serra, A. V., Firmino, H., & Ramalheira, C., (1988). Estratégia de coping e auto-conceito. *Psiquiatria Clinica*, *9*, 317-322.
- Smith, R.E. (1989). Effects of coping skills training on generalized self-efficacy and locus of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 228-233.
- Smith, M., Wethington, E., & Zhan, G. (1996). Self-concept clarity and preferred coping style. *Journal of Personality*, *64*, 407-434.
- Stone, A. A. & Neale, J.M. (1984). New measure of daily coping: Development and preliminary results. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46*, 892-906.
- Stone, A. A., Greenberg, M. A., Kennedy-Moore, E., & Newman, M.G. (1991). Self-report, situation-specific coping questionnaires: What are they measuring? *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*, 648-658.
- Suls, J., David, J.P. & Harvey, J.H. (1996). Personality and Coping: Three Generations of Research. *Journal of Personality*, *64*, 711-735.
- Tapp, J. T. (1985). Multisystems holistic model of health, stress and coping. Em: T. M. Field, P. M. McCabe, & N. Scheneiderman (Eds.). *Stress and coping* (pp. 285-304). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Vaillant, G.E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, *103*, 44-50.
- Watson, D., & Hubbard, B. (1996). Adaptational style and dispositional structure: Coping in the context of the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, *64*, 737-774.

Zaleski, E. H., Levey-Thors, C., & Schiaffino, K. M. (1998). Coping mechanisms, stress, social support, and health problems in college students. *Applied Developmental Science*, 2, 127-137.

Zeidner, M., & Saklofske, D. (1996). Adaptive and maladaptive coping. Em: M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 505-531). New York: Wiley.

Zeidner, M., & Endler N. S. (1996). *Handbook of coping: Theory, research, applications*. New York: Wiley.

Anexo A

Tradução do instrumento Coping Across Situation Questionnaire (CASQ)
Kav_ek & Seiffge-Krenke (1996)

COMO EU LIDO COM MEUS PROBLEMAS

Estamos interessados em saber o que as pessoas fazem quando tem que resolver algum problema. Gostaríamos que você respondesse a este questionário indicando o que você geralmente faz quando tem algum problema. Você deve marcar apenas uma das respostas, aquela que seja mais parecida com aquilo que você faria se tivesse que lidar com um problema, como neste exemplo:

Ex: Se eu tivesse um problema eu...

Ficaria trancado no meu quarto chorando.

Nunca () Poucas Vezes (X) Muitas Vezes () Sempre ()

Se você acha que ficaria trancado no seu quarto chorando poucas vezes, marque a alternativa **POUCAS VEZES** como no exemplo acima. Marque sempre a alternativa que achar mais parecida com o que você faria.

Inicialmente gostaríamos de obter algumas informações a seu respeito:

Sexo: ()M ()F

Idade: _____ anos

Por favor, não deixe nenhum item em branco.

Quando eu tenho algum problema ...

1. Eu discuto o problema com meus pais ou outros adultos.

Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()

2. Eu tento resolvê-lo imediatamente.

Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()

3. Eu tento conseguir ajuda na minha igreja ou templo.

Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()

4. Eu costumo pensar que o pior vai acontecer.

Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()

5. Eu me conformo com o problema.

Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()

6. Eu tento falar sobre o problema com a pessoa envolvida.

Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()

7. Eu me comporto como se tudo estivesse bem.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
8. Eu tento descarregar a minha agressividade (ouvindo música alta, dançando, praticando esportes).
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
9. Eu não me preocupo porque tudo geralmente termina bem.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
10. Eu penso sobre o problema e tento achar soluções alternativas.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
11. Eu faço o que os outros querem para resolver logo o problema.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
12. Eu descarrego a minha raiva ou desespero, gritando, chorando, batendo portas, etc.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
13. Eu digo para mim mesmo que sempre vai haver problemas.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
14. Eu só penso sobre o problema quando ele aparece.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
15. Eu procuro informações em revistas, enciclopédias ou livros.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
16. Eu tento não pensar sobre o problema.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
17. Eu bebo para esquecer o problema.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
18. Eu tento conseguir ajuda e apoio de pessoas que estão na mesma situação.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
19. Eu tento resolver o problema com a ajuda dos meus amigos.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
20. Eu tento não pensar no problema porque, de qualquer forma, eu não posso mudar nada.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
21. Eu costumo usar drogas quando eu tenho algum problema.
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()

Anexo B

Children's Depression Inventory (CDI) Kovacs (1983)

Nome: _____

Sexo: () M () F Idade: _____ anos

Por favor, responda aos itens assinalando com um "X" a opção que você julga ser a mais apropriada. Nenhuma opção é certa ou errada. Depende realmente de como você se sente, do que você realmente acha.

Veja o seguinte exemplo:

- 00 - () Eu sempre vou ao cinema
 () Eu vou ao cinema de vez em quando
 () Eu nunca vou ao cinema

Se você vai muito ao cinema, deve marcar com um "X" a primeira alternativa. Se você vai ao cinema de vez em quando, deve marcar a segunda alternativa. Se é muito raro você ir ao cinema, marque a terceira alternativa. Marque só uma alternativa em cada questão.

Se você tem alguma dúvida, pergunte agora. Caso contrário, vire a página e comece a responder.

Seja sincero(a) nas suas respostas e não deixe nenhuma questão em branco!

- 01 - () Eu fico triste de vez em quando
 () Eu fico triste muitas vezes
 () Eu estou sempre triste
- 02 - () Para mim tudo se resolverá bem
 () Eu não tenho certeza se as coisas darão certo para mim
 () Nada vai dar certo para mim
- 03 - () Eu faço bem a maioria das coisas
 () Eu faço errado a maioria das coisas
 () Eu faço tudo errado
- 04 - () Eu me divirto com muitas coisas
 () Eu me divirto com algumas coisas
 () Nada é divertido para mim
- 05 - () Eu sou mau (má) de vez em quando
 () Eu sou mau (má) com frequência
 () Eu sou sempre mau (má)

- 06 - () De vez em quando eu penso que coisas ruins vão me acontecer
() Eu temo que coisas ruins me aconteçam
() Eu tenho certeza que coisas terríveis me acontecerão
- 07 - () Eu gosto de mim mesmo
() Eu não gosto muito de mim
() Eu me odeio
- 08 - () Normalmente, eu não me sinto culpado pelas coisas ruins que acontecem
() Muitas coisas ruins que acontecem são por minha culpa
() Tudo de mau que acontece é por minha culpa
- 09 - () Eu não penso em me matar
() Eu penso em me matar
() Eu quero me matar
- 10 - () Eu sinto vontade de chorar de vez em quando
() Eu sinto vontade de chorar freqüentemente
() Eu sinto vontade de chorar diariamente
- 11 - () Eu me sinto preocupado de vez em quando
() Eu me sinto preocupado freqüentemente
() Eu me sinto sempre preocupado
- 12 - () Eu gosto de estar com pessoas
() Freqüentemente, eu não gosto de estar com pessoas
() Eu não gosto de estar com pessoas
- 13 - () Eu tomo decisões facilmente
() É difícil para mim tomar decisões
() Eu não consigo tomar decisões
- 14 - () Eu tenho boa aparência
() Minha aparência tem alguns aspectos negativos
() Eu sou feio (feia)
- 15 - () Fazer os deveres de casa não é um grande problema para mim
() Com freqüência eu tenho que ser pressionado para fazer os deveres de casa
() Eu tenho que me obrigar a fazer os deveres de casa
- 16 - () Eu durmo bem à noite
() Eu tenho dificuldade para dormir algumas noites
() Eu tenho sempre dificuldades para dormir à noite
- 17 - () Eu me canso de vez em quando
() Eu me canso freqüentemente
() Eu estou sempre cansado (cansada)

- 18 - Eu como bem
 Alguns dias eu não tenho vontade de comer
 Quase sempre eu não tenho vontade de comer
- 19 - Eu não temo sentir dor nem adoecer
 Eu temo sentir dor e ficar doente
 Eu estou sempre temeroso de sentir dor e ficar doente
- 20 - Eu não me sinto sozinho (sozinha)
 Eu me sinto sozinho (a) muitas vezes
 Eu sempre me sinto sozinho (sozinha)
- 21 - Eu me divirto na escola freqüentemente
 Eu me divirto na escola de vez em quando
 Eu nunca me divirto na escola
- 22 - Eu tenho muitos amigos
 Eu tenho muitos amigos e gostaria de ter mais
 Eu não tenho amigos
- 23 - Meus trabalhos escolares são bons
 Meus trabalhos escolares não são tão bons como eram antes
 Eu tenho me saído mal em matérias em que costumava ser bom (boa)
- 24 - Sou tão bom quanto outras crianças
 Se eu quiser, posso ser tão bom quanto outras crianças
 Não posso ser tão bom quanto outras crianças
- 25 - Eu tenho certeza que sou amado(a) por alguém
 Eu não tenho certeza se alguém me ama
 Ninguém gosta de mim realmente
- 26 - Eu sempre faço o que me mandam
 Eu não faço o que me mandam com freqüência
 Eu nunca faço o que me mandam
- 27 - Eu não me envolvo em brigas
 Eu me envolvo em brigas com freqüência
 Eu estou sempre me envolvendo em brigas

Escala de Satisfação de Vida
Diener, Emmons, Larsen, e Griffin (1985)

Por favor, dê sua opinião sobre os seguintes itens:

A minha vida está próxima do meu ideal (a minha vida está próxima daquilo que eu gostaria que ela fosse).

Discordo Totalmente|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_| Concordo Totalmente

Minhas condições de vida são excelentes (o jeito que eu vivo é excelente).

Discordo Totalmente|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_| Concordo Totalmente

Eu estou satisfeito com a minha vida.

Discordo Totalmente|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_| Concordo Totalmente

Até agora eu tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida.

Discordo Totalmente|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_| Concordo Totalmente

Se eu pudesse viver a minha vida de novo eu não mudaria quase nada.

Discordo Totalmente|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_| Concordo Totalmente

Escala de personalidade baseada no modelo dos Cinco Grandes Fatores

Hutz, Nunes, Silveira, Serra, Anton & Wieczorek (1998)

Prezado estudante:

Estamos realizando uma pesquisa para verificar como estudantes se descrevem, como estudantes acham que são. Para isso, necessitamos da sua ajuda. Por favor, responda aos itens abaixo. Não há respostas certas ou erradas, mas a sua sinceridade é fundamental.

Marque as escalas a seguir, para cada adjetivo. Se você concorda plenamente que o adjetivo descreve você muito bem, marque 1. Se você discorda totalmente que o adjetivo descreve você muito bem, marque 5. Marque os pontos intermediários se você concorda ou discorda em parte.

Por favor, não deixe nenhum item em branco.

EU SOU UMA PESSOA:

Feliz	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Aborrecida	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Acanhada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Afável	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Afirmativa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Dócil	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Extrovertida	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Honrada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Comunicativa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Desembaraçada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Curiosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Responsável	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Impulsiva	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Egoísta	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Agradável	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Dedicada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Generosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Romântica	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Engraçada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Infeliz	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Deprimida	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Criativa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Esforçada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Gentil	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Filosófica	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Amável	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente

Compreensiva	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Amigável	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Introvertida	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Insegura	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Antipática	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Corajosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Estudiosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Fria	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Honesta	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Enérgica	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Desorganizada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Eficiente	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Envergonhada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Metódica	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Solitária	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Tímida	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Ansiosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Organizada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Imaginativa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Quieta	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Intelectual	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Triste	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Aventureira	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Bondosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Meticulosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Apaixonada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Assídua	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Inibida	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Audaciosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Simpática	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Artística	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Cuidadosa	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Sentimental	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Calada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Pessimista	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Delicada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Compenetrada	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente
Sociável	Concordo Plenamente _1_ _2_ _3_ _4_ _5_ Discordo Totalmente

Obrigado por sua colaboração!

Revise o questionário e veja se não ficou nenhum item em branco.

Escala de Auto-Estima

Rosenberg (1965)

Por favor, leia cada frase com atenção e faça um círculo em torno da opção mais adequada:

1. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo tanto quanto as outras pessoas.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

2. Eu acho que eu tenho várias boas qualidades.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

3. Levando tudo em conta, eu penso que eu sou um fracasso.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

5. Eu acho que eu não tenho muito do que me orgulhar.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

6. Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

7. No conjunto, eu estou satisfeito comigo.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

8. Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

9. Às vezes eu me sinto inútil.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

10. Às vezes eu acho que não presto pra nada.

Concordo Totalmente Concordo Discordo Discordo Totalmente

Inventário Beck de Depressão

Sarriera e Kroeff (1995)

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2, ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve melhor a maneira que você tem se sentido na última semana, incluindo hoje. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. Tome o cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer a sua escolha.

- 1
 - 0 Não me sinto triste.
 - 1 Eu me sinto triste.
 - 2 Estou sempre triste e não consigo sair disto.
 - 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.
- 2
 - 0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.
 - 1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.
 - 2 Acho que nada tenho a esperar
 - 3 Acho o futuro sem esperanças e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar.
- 3
 - 0 Não me sinto um fracasso.
 - 1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.
 - 2 Quando olho pra trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos.
 - 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.
- 4
 - 0 Tenho tanto prazer em tudo como antes.
 - 1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes.
 - 2 Não encontro um prazer real em mais nada.
 - 3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.
- 5
 - 0 Não me sinto especialmente culpado.
 - 1 Eu me sinto culpado grande parte do tempo.
 - 2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.
 - 3 Eu me sinto sempre culpado.
- 6
 - 0 Não acho que esteja sendo punido.
 - 1 Acho que posso ser punido.
 - 2 Creio que vou ser punido.
 - 3 Acho que estou sendo punido.
- 7
 - 0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo.
 - 1 Estou decepcionado comigo mesmo.
 - 2 Estou enjoado de mim.
 - 3 Eu me odeio.
- 8
 - 0 Não me sinto de qualquer modo pior do que os outros.
 - 1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas e erros.
 - 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas.
 - 3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece.

- 9
- 0 Não tenho quaisquer idéias de me matar.
 - 1 Tenho idéias de me matar mas não as executaria.
 - 2 Gostaria de me matar.
 - 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade.
- 10
- 0 Não choro mais do que o habitual.
 - 1 Choro mais agora do que costumava.
 - 2 Agora, choro o tempo todo.
 - 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que queira.
- 11
- 0 Não sou mais irritado agora do que já fui.
 - 1 Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava.
 - 2 Agora, eu me sinto irritado o tempo todo.
 - 3 Não me irrita mais com as coisas que costumavam me irritar.
- 12
- 0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas.
 - 1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar.
 - 2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas.
 - 3 Perdi todo o interesse pelas outras pessoas.
- 13
- 0 Tomo decisões tão bem quanto antes.
 - 1 Adio as tomadas de decisões mais do que costumava.
 - 2 Tenho mais dificuldade em tomar decisões do que antes.
 - 3 Absolutamente não consigo mais tomar decisões.
- 14
- 0 Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes.
 - 1 Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo.
 - 2 Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo.
 - 3 Acredito que pareço feio.
- 15
- 0 Posso trabalhar tão bem quanto antes.
 - 1 É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa.
 - 2 Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa.
 - 3 Não consigo mais fazer qualquer trabalho.
- 16
- 0 Consigo dormir tão bem como o habitual.
 - 1 Não durmo tão bem como costumava.
 - 2 Acordo 1 ou 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir.
 - 3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir.
- 17
- 0 Não fico mais cansado do que o habitual.
 - 1 Fico cansado mais facilmente do que costumava.
 - 2 Fico cansado em fazer qualquer coisa.
 - 3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.
- 18
- 0 O meu apetite não está pior do que o habitual.
 - 1 Meu apetite não é tão bom como costumava ser.
 - 2 Meu apetite é muito pior agora.
 - 3 Absolutamente não tenho mais apetite.

19

- 0 Não tenho perdido muito peso, se é que perdi algum recentemente.
- 1 Perdi mais do que 2 quilos e meio.
- 2 Perdi mais do que 5 quilos.
- 3 Perdi mais do que 7 quilos.

Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos:

Sim___ Não___

20

- 0 Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual.
- 1 Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposições do estômago ou constipação.
- 2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa.
- 3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.

21

- 0 Não notei nenhuma mudança recente em meu interesse por sexo.
- 1 Estou menos interessado por sexo do que costumava.
- 2 Estou muito menos interessado por sexo agora.
- 3 Perdi completamente o interesse por sexo.

Anexo C

Formato final do instrumento adaptado de coping e seus itens segundo cada escala

Quando eu tenho algum problema ...

1. Eu discuto o problema com meus pais ou outros adultos. *(Aproximação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
2. Eu tento resolvê-lo imediatamente. *(Aproximação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
3. Eu costumo pensar que o pior vai acontecer. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
4. Eu me conformo com o problema. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
5. Eu tento falar sobre o problema com a pessoa envolvida. *(Aproximação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
6. Eu me comporto como se tudo estivesse bem. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
7. Eu não me preocupo porque tudo geralmente termina bem. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
8. Eu penso sobre o problema e tento achar soluções alternativas.
(Aproximação)
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
9. Eu faço que os outros querem para resolver logo o problema. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
10. Eu descarrego a minha raiva ou desespero, gritando, chorando, batendo portas, etc. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
11. Eu tento não pensar sobre o problema. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
12. Eu bebo para esquecer o problema. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
13. Eu tento conseguir ajuda e apoio de pessoas que estão na mesma situação.
(Aproximação)
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
14. Eu tento resolver o problema com a ajuda dos meus amigos. *(Aproximação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
15. Eu tento não pensar no problema porque, de qualquer forma, eu não posso mudar nada. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()
16. Eu costumo usar drogas quando eu tenho algum problema. *(Evitação)*
Nunca () Poucas Vezes () Muitas Vezes () Sempre ()

Anexo D

Questionário de Coping pra Situações Específicas

Sexo: () M () F

Idade: _____ anos

Caro estudante,

Esta é uma pesquisa para saber como as pessoas enfrentam problemas no seu dia-a-dia. Por favor responda todas as perguntas a baixo. Se você precisar de mais espaço, use o verso da folha.

1. Descreva um problema importante que você tenha tido recentemente com sua família.

O que você fez para lidar com o problema?

Você acha que a maneira como você agiu foi:

() Muito Ruim () Ruim () Boa () Muito Boa

Que outras coisas você acha que poderia ter feito para lidar com o problema?

2. Descreva um problema importante que você tenha tido recentemente com um(a) amigo(a) ou namorado(a).

O que você fez para lidar com o problema?

Você acha que a maneira como você agiu foi:

() Muito Ruim () Ruim () Boa () Muito Boa

Que outras coisas você acha que poderia ter feito para lidar com o problema?

3. Descreva um problema importante que você tenha tido recentemente com um(a) colega ou professor(a).

O que você fez para lidar com o problema?

Você acha que a maneira como você agiu foi:

() Muito Ruim () Ruim () Boa () Muito Boa

Que outras coisas você acha que poderia ter feito para lidar com o problema?

Muito obrigado por sua colaboração!

Anexo E

Questionário de Coping

Sexo: () F () M Idade: _____
Escola/Universidade: _____
Série/Semestre: _____

Ao longo da vida, as pessoas atravessam situações difíceis e tem que se defrontar com muito problemas. As pessoas não são iguais na forma com que lidam com seus problemas. Estamos interessados em saber como as pessoas agem quando enfrentam situações problemáticas.

Imagine alguma situação difícil que você tenha enfrentado recentemente.

Cada um dos itens a seguir representa uma forma específica de lidar com problemas. Após cada item você deve assinalar a resposta que melhor represente o quanto você usualmente utiliza aquela forma de lidar com os seus problemas.

Por exemplo, frente a uma situação difícil você geralmente:

Tranca-se no seu quarto e chora.

Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

1. Nunca faço isso
2. Raramente faço isso
3. Às vezes faço isso
4. Frequentemente faço isso
5. Sempre faço isso

Por favor, não deixe nenhum item em branco.

Frente a uma situação difícil eu geralmente...

1. Costumo aliviar a ansiedade causada pelo problema comendo muito.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
2. Pratico esportes para me distrair e não pensar no problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
3. Procuro modificar minhas atitudes.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
4. Descarrego minha raiva gritando com os outros.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
5. Brigo com as pessoas envolvidas no problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
6. Tento fazer algo criativo.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
7. Desconto minha raiva em outras pessoas.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
8. Tento não pensar no problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
9. Costumo usar drogas quando tenho algum problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
10. Eu gostaria que isso não tivesse acontecido.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
11. Descarrego minha raiva ouvindo música alta.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
12. Costumo dormir para não pensar no problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
13. Descarrego minha raiva batendo portas.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
14. Faço o que as pessoas querem para evitar o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
15. Procuro alguém que possa resolver o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
16. Tento planejar as minhas ações em vez de agir impulsivamente.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

17. Procuo lembrar de situações parecidas que tenham acontecido antes para me tranqüilizar.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
18. Procuo refletir sobre o problema antes de agir.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
19. Procuo me manter calmo para não piorar a situação.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
20. Penso sobre o problema e tento encontrar soluções alternativas.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
21. Faço o que for necessário para me livrar logo do problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
22. Peço ajuda aos meus familiares para resolver o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
23. Tento não fazer nada apressadamente.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
24. Procuo não deixar que meus sentimentos interfiram no que estou fazendo.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
25. Procuo não descarregar meus sentimentos nas outras pessoas.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
26. Peço ajuda aos meus amigos para resolver o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
27. Tento reparar os danos causados.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
28. Peço conselhos aos meus amigos para decidir o que fazer.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
29. Procuo me desculpar com as pessoas envolvidas.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
30. Aceito meus limites e admito que não posso lidar com a situação.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
31. Peço conselhos aos meus familiares para decidir o que fazer.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
32. Busco ajuda e conforto com pessoas que estão na mesma situação.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
33. Penso em todas as soluções possíveis antes de decidir o que fazer.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
34. Me consolo pensando que sempre haverá problemas.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

35. Procuo meus amigos para desabafar.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
36. Procuo desabafar com pessoas da minha família.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
37. Busco ajuda espiritual.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
38. Fico imaginando que as coisas vão melhorar.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
39. Faço o que tem que ser feito, uma coisa de cada vez.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
40. Procuo falar sobre o problema com a pessoa envolvida.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
41. Rezo para que a situação se resolva.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
42. Procuo informação em livros ou revistas para me sentir melhor.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
43. Concentro meus esforços para solucionar o problema rapidamente.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
44. Espero que as coisas se resolvam com o tempo.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
45. Rezo para encontrar uma solução para o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
46. Faço coisas para contornar o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
47. Luto para resolver a situação.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
48. Faço o que tem que ser feito para resolver o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
49. Costumo organizar minhas coisas para não pensar no assunto.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
50. Me desespero com a situação e descarrego chorando.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
51. Espero que as coisas voltem ao normal.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
52. Procuo trabalhar para não pensar no problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

53. Procuo ajuda profissional.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
54. Procuo tirar férias ou viajar para esquecer o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
55. Procuo analisar o problema para entendê-lo melhor.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
56. Busco apoio na minha religião.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
57. Tento ver o lado positivo da situação.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
58. Saio para dar uma volta e tentar esquecer o problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
59. Procuo tirar alguma vantagem da situação.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
60. Procuo descobrir um novo sentido para a situação.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
61. Aproveito a situação para crescer e amadurecer como pessoa.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
62. Procuo rezar para me tranqüilizar.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
63. Procuo avaliar minhas atitudes com relação ao problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
64. Assisto televisão para pensar menos no problema.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
65. Penso em coisas que possam me fazer sentir melhor.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
66. Procuo tirar o melhor proveito da situação.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
67. Procuo lembrar de situações parecidas que tenham acontecido antes para decidir o que fazer.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
68. Procuo agir como se nada estivesse acontecendo.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
69. Tento aprender com a situação nova.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
70. Descarrego minha raiva agredindo fisicamente as pessoas envolvidas.
Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre
71. Procuo esquecer o problema.

Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

72. Procuo não me deixar influenciar pela situação.

Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

73. Procuo me distrair ouvindo música para esquecer o problema.

Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

74. Procuo refletir sobre o problema.

Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

75. Procuo informação em livros ou revistas para decidir o que fazer.

Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

76. Quando tenho algum problema bebo para esquecer.

Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

77. Saio com meus amigos para não pensar no problema.

Nunca 1 | 2 | 3 | 4 | 5 Sempre

Obrigado por sua colaboração!

Anexo F

Itens do instrumento de coping em seu formato final divididos segundo a estratégia empregada em cada um dos fatores

Estratégias de Aproximação

Fator 1 : Ações Diretas/Reavaliação (14 itens)

- Penso em todas as soluções possíveis antes de decidir o que fazer. (Ações Diretas)
- Procuro falar sobre o problema com a pessoa envolvida. (Ações Diretas)
- Concentro meus esforços para solucionar o problema rapidamente. (Ações Diretas)
- Luto para resolver a situação. (Ações Diretas)
- Faço o que tem que ser feito para resolver o problema. (Ações Diretas)
- Procuro analisar o problema para entendê-lo melhor. (Reavaliação)
- Tento ver o lado positivo da situação. (Reavaliação)
- Procuro descobrir um novo sentido para a situação. (Reavaliação)
- Aproveito a situação para crescer e amadurecer como pessoa. (Reavaliação)
- Procuro avaliar minhas atitudes com relação ao problema. (Reavaliação)
- Procuro tirar o melhor proveito da situação. (Reavaliação)
- Procuro lembrar de situações parecidas que tenham acontecido antes para decidir o que fazer. (Ações Diretas)
- Tento aprender com a situação nova. (Reavaliação)
- Procuro refletir sobre o problema. (Reavaliação)

Fator 2: Apoio Social (8 itens)

- Procuro alguém que possa resolver o problema.
- Peço ajuda aos meus familiares para resolver o problema.
- Peço ajuda aos meus amigos para resolver o problema.
- Peço conselhos aos meus amigos para decidir o que fazer.
- Peço conselhos aos meus familiares para decidir o que fazer.
- Busco ajuda e conforto com pessoas que estão na mesma situação.
- Procuro meus amigos para desabafar.
- Procuro desabafar com pessoas da minha família.

Fator 4: Auto-controle/Ações Agressivas (10 itens)

Descarrego minha raiva gritando com os outros. (Ações Agressivas)*

Brigo com as pessoas envolvidas no problema. (Ações Agressivas)*

Desconto minha raiva em outras pessoas. (Ações Agressivas)*

Descarrego minha raiva batendo portas. (Ações Agressivas)*

Tento planejar a minhas ações em vez de agir impulsivamente. (Autocontrole)

Procuro refletir sobre o problema antes de agir. (Autocontrole)

Procuro me manter calmo para não piorar a situação. (Autocontrole)

Tento não fazer nada apressadamente. (Autocontrole)

Procuro não descarregar meus sentimentos nas outras pessoas. (Autocontrole)

Me desespero com a situação e descarrego chorando. (Autocontrole)*

*Estes itens apresentaram cargas negativas para o fator.

Estratégias de Evitação (11 itens)

Fator 3: Distração/Negação/Inibição da Ação

Tento não pensar no problema. (Negação)

Espero que as coisas se resolvam com o tempo. (Inibição da Ação)

Costumo organizar minhas coisas para não pensar no assunto. (Distração)

Espero que as coisas voltem ao normal. (Inibição da Ação)

Saio para dar uma volta e tentar esquecer o problema. (Distração)

Assisto televisão para pensar menos no problema. (Distração)

Penso em coisas que possam me fazer sentir melhor. (Reavaliação)

Procuro agir como se nada estivesse acontecendo. (Negação)

Procuro esquecer o problema. (Negação)

Procuro me distrair ouvindo música para esquecer o problema. (Distração)

Saio com meus amigos para não pensar no problema. (Distração)