

SER OPTIMISTA ACERCA DO OPTIMISMO: SUA IMPORTÂNCIA NA GESTÃO DO STRESSE DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Susana Custódio¹, Anabela Pereira² & Graça Seco³

¹ Instituto Politécnico de Leiria, Portugal - susana.custodio@esslei.iplleiria.pt

² Universidade de Aveiro, Portugal - anabelapereira@ua.pt

³ Instituto Politécnico de Leiria, Portugal - gseco@eseecs.iplleiria.pt

RESUMO

O optimismo surge associado a um melhor bem-estar físico e psicológico durante períodos de stresse.

Este trabalho visa avaliar o optimismo dos estudantes e analisar a relação entre esta variável e a percepção de situações de stresse em ensino clínico de Enfermagem e as manifestações do stresse. Pretende-se reflectir sobre propostas de promoção do optimismo.

Integraram a amostra 1283 estudantes dos quatro anos do curso.

O optimismo foi avaliado com uma versão traduzida e adaptada *The Mehrabian Optimism-Pessimism Scale* (Mehrabian, 1998), a percepção de situações stressantes através da Escala de Stresse em ECE e as suas manifestações através da Escala de Manifestações do Stresse.

Os estudantes evidenciaram um nível de optimismo médio. Verificou-se uma correlação negativa e significativa entre optimismo e percepção de situações stressantes e manifestações do stresse.

A criação de contextos académicos promotores de experiências óptimas e positivas deve assumir-se como linha de investigação e de intervenção psicológica.

1. INTRODUÇÃO

A relevância do estudo do stresse experienciado pelos estudantes durante a formação inicial em Enfermagem, concretamente nos ensinamentos clínicos de Enfermagem (ECE) onde são prestados cuidados continuados aos utentes, prende-se com o facto do stresse poder interferir na qualidade dos cuidados prestados e na relação que se estabelece entre os diversos intervenientes (Rodrigues & Veiga, 2006).

No caso concreto dos estudantes estagiários, as múltiplas actividades, tarefas e desafios que têm que enfrentar podem levar à ocorrência de problemas nos seus sistemas biológico e psicológico, o que poderá afectar a eficácia e a capacidade de adaptação dos mesmos (Arslan, Dilmaç & Hamarta, 2009).

Uma das variáveis que tem emergido como factor que exerce influência nas respostas do indivíduo ao stresse é referente ao optimismo-pessimismo.

O optimismo traduz uma predisposição emocional e cognitiva generalizada para pensar e reagir emocionalmente aos outros, a acontecimentos e a situações de uma maneira positiva e favorável e, de uma forma geral, para esperar resultados positivos e benéficos em detrimento de resultados negativos, maus e nefastos (Mehrabian, 1998).

O optimismo disposicional, definido como a expectativa generalizada, relativamente estável, de que resultados positivos ocorrerão em domínios da vida importantes, tem estado associado a um melhor bem-estar físico e psicológico, durante períodos de stresse (Scheier & Carver, 1992; Smith, Young & Lee, 2004).

O optimismo tem surgido também associado a uma auto-estima elevada (Scheier, Carver & Bridges, 1994), a menos stresse e a menos sintomas físicos e psicológicos e a uma maior satisfação com a vida (Armata & Baldwin, 2008; Grote, Bledsoe, Larkin, Lemay & Brown, 2007).

O optimismo tem sido considerado um factor de protecção que contribui para a resiliência no confronto com o stresse, daí a importância do seu estudo e da sua promoção (Ben-Zur, 2008; Grote et al., 2007; Peterson, 2000).

O estudo que se apresenta tem como objectivos avaliar o optimismo dos estudantes e analisar a relação entre esta variável e a percepção de situações de stresse em ensino clínico de Enfermagem e as manifestações do stresse. Pretende-se reflectir sobre propostas de promoção do optimismo.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Definiram-se como critérios de inclusão na amostra os seguintes: Ser estudante do Curso de Licenciatura em Enfermagem numa Escola Superior de Saúde/Enfermagem pública da zona centro; Ter concluído um ECE no ano lectivo em que se encontrava matriculado; Estar presente no momento de administração do protocolo de investigação e; Participar de livre vontade no estudo.

A amostra do estudo foi constituída por 1283 estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem, de cinco Escolas Superiores de Saúde da Zona Centro, que tinham concluído o ECE no ano lectivo de 2006/2007. Do total da amostra, 1044 estudantes (81.4%) eram do sexo feminino e 239 (18.6%) do sexo masculino. As idades dos participantes variavam entre os 18 e os 38 anos, com uma média de 20.94 anos (DP=2.05).

Relativamente ao ano de frequência do curso, 191 estudantes (14.9%) frequentavam o 1.º ano, 369 (28.8%) eram estudantes do 2.º ano, 438 (34.1%) andavam no 3.º ano e 285 (22.2%) encontravam-se no 4.º ano.

Para 697 dos estudantes (54.3%) da nossa amostra, o ECE foi percebido como stressante.

2.2. Instrumentos

Para a caracterização sócio-demográfica e do ECE, elaborámos um conjunto de questões de resposta fechada e aberta.

Para avaliar o optimismo foi utilizada a Escala de Optimismo-Pessimismo (versão traduzida e adaptada da *The Mehrabian Optimism-Pessimism Scale* - Mehrabian, 1998), constituída por 8 itens num formato de resposta tipo *Likert* de 9 pontos, variando de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”, no qual os participantes referem o seu grau de acordo ou desacordo face a cada um dos itens.

A percepção de situações de stresse em ECE foi estudada com recurso à Escala de Stresse em ECE. Trata-se de uma escala constituída por 49 itens, cada um deles traduzindo situações que são susceptíveis de ocorrer no decurso do ECE e de induzir stresse nos estudantes. Os itens são apresentados num formato tipo *Likert* de 5 pontos, em que 1 representa “discordo totalmente” e 5 “concordo totalmente”. Pontuações mais altas traduzem uma percepção mais elevada de factores indutores de stresse em ECE. A escala avalia cinco tipos de situações de stresse: orientação em ECE, situações específicas de Enfermagem, avaliação, aspectos pessoais e gestão do tempo e do trabalho.

As manifestações do stresse foram avaliadas com recurso à Escala de Manifestações do Stresse (EMS). Trata-se de uma escala de auto-resposta constituída por 35 itens, cada um descrevendo sintomas de natureza física, cognitivo-emocional ou comportamental. Os estudantes eram solicitados a responder a cada item em função da frequência com que experimentavam a sua ocorrência, num formato de resposta tipo

Likert de cinco pontos (1 – nunca; 2 - poucas vezes; 3 - algumas vezes; 4 – muitas vezes; 5 – sempre).

2.3. Procedimento

Após autorização dos Conselhos Directivos das 5 Escolas Superiores de Saúde da Região Centro solicitámos a colaboração dos estudantes na investigação. Os mesmos foram informados do âmbito, natureza e objectivos do estudo, sendo garantida a confidencialidade dos resultados, o carácter anónimo dos dados recolhidos, bem como a sua participação voluntária no estudo.

Os questionários foram administrados de forma colectiva pelos responsáveis pelos ensinos clínicos, na respectiva reunião de avaliação, ou seja, após a conclusão dos ECE, o que aconteceu entre os meses de Junho e Julho de 2007.

Para a análise dos dados recorremos ao programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 16.0.

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste ponto apresentam-se e discutem-se os principais resultados tendo presente os objectivos subjacentes ao estudo.

Relativamente ao optimismo dos estudantes, tendo em conta as normas ($M=10$; $DP=12$) apresentadas por Mehrabian (1998) constata-se que os estudantes ao nível do optimismo se situam em torno da média (Tabela 1).

Tal resultado possibilita vislumbrar uma implicação prática, quer em contextos escolares, quer em contextos clínicos, em termos de desenvolvimento de intervenções destinadas à promoção de uma perspectiva mais optimistas nos estudantes.

Tabela 1. Mínimos, máximos, média e desvio-padrão da Escala optimismo-pessimismo

| n | Mínimo | Máximo | Média | DP |
|----------|---------------|---------------|--------------|-----------|
| 1283 | -24.00 | 32.00 | 10.24 | 11.40 |

Para estudar a relação entre o optimismo-pessimismo e a percepção de situações de stresse procedemos ao cálculo do coeficiente de correlação de Pearson.

Da análise da Tabela 2 verifica-se a existência de correlações negativas e estatisticamente significativas entre o optimismo e a percepção de situações de stresse.

Tabela 2. Intercorrelação entre a Escala de Optimismo-Pessimismo e a Escala de Stresse em ECE

| | | Orientação em ECE | Situações específicas Enfermagem | Avaliação | Aspectos pessoais | Gestão do tempo e do trabalho | Escala Total |
|------------|---|-------------------|----------------------------------|-----------|-------------------|-------------------------------|--------------|
| Optimismo- | r | -.194** | -.221** | -.220** | -.252** | -.164** | -.247** |
| Pessimismo | p | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |

** Correlação significativa a .01 (bicaudal)

Os estudantes que obtiveram pontuações mais elevadas na medida de optimismo poderão avaliar-se a si próprios como mais capazes de lidarem com as situações com que se deparam, não as percebendo como stressantes. Por outro lado, poderão avaliar as mesmas mais em termos de desafio do que de ameaça ou dano. Estes resultados revelam que os estudantes que são mais optimistas acerca do seu futuro tendem a referir menos stresse percebido que os seus colegas pessimistas. Tais dados vão ao encontro da investigação que tende a evidenciar que quanto maior o nível de optimismo menor a percepção de situações de stresse (Ben-Zur, 2008; Chang, 2002; Grote et al., 2007; Huan, Yeo, Ang & Chong, 2006).

Os estudantes mais optimistas possuirão um sentimento de confiança de que as questões irão ser resolvidas de forma bem sucedida perspectivam-se a eles próprios como exercendo um maior controlo sobre as circunstâncias que os rodeiam (Mehrabian,

1998). Nesse sentido, poderão avaliar-se a si próprios como sendo detentores de recursos intra e/ou interpessoais para fazer face às mesmas (Chemers, Hu & Garcia, 2001) e, desse modo, terão uma menor probabilidade de experienciar stresse.

No que respeita à relação entre o optimismo e as manifestações do stresse, verificaram-se correlações negativas e estatisticamente significativas entre as referidas variáveis. Ou seja, níveis mais elevados de optimismo estão associados a uma menor frequência de manifestações do stresse (Tabela 3).

Tabela 3. Intercorrelação entre Escala de Optimismo-Pessimismo e a EMS

| | Cognitivo-emocionais | Físicas | Comportamentais | EMS total |
|--------------|----------------------|---------|-----------------|-----------|
| Optimismo- r | -.429** | -.275** | -.308** | -.408** |
| pessimismo p | .000 | .000 | .000 | .000 |

**Correlação significativa a .01 (bicaudal)

Verificou-se que quanto mais elevado o optimismo menos sintomatologia derivada do stresse foi manifestada pelos estudantes (Armata & Baldwin, 2008; Ben-Zur, 2008; Fischer & Chalmers, 2008; Grote et al., 2007; Huan et al., 2006; Martins & Paúl, 2006; Rasmussen, Scheier & Greenhouse, 2009).

Um estudante que seja capaz de estabelecer uma perspectiva positiva acerca do futuro e que é encorajado a fazê-lo poderá reduzir a percepção de stresse e as manifestações associadas ao mesmo.

A facilitação e a prática incidindo na (re)descoberta das forças e potencialidades das pessoas e dos sistemas e a criação de contextos de vida facilitadores de experiências óptimas e positivas devem assumir-se como expoentes de novas linhas de investigação e de intervenção psicológica (Neto & Marujo, 2007).

4. CONCLUSÃO

Tendo em conta as implicações do stresse nos diversos domínios do funcionamento, a promoção do bem-estar e da saúde deve ser uma preocupação e uma meta constante em todas as etapas e contextos de vida, salientando-se o contexto educativo (Rodrigues, Pereira & Barroso, 2005). Tal compreende aspectos organizacionais, económicos, ambientais, a par de estratégias, visando, em última análise, a mudança de comportamentos que conduzam à adopção de um estilo de vida mais saudável (Ribeiro, 2007).

Verificámos que os estudantes da nossa amostra apresentaram níveis moderados de stresse. Ao nível da relação entre optimismo e percepção de stresse e manifestações de stresse, constatou-se que quanto maior o nível de optimismo menor a percepção de situações de stresse em ECE e menor a frequência das manifestações do stresse.

O optimismo disposicional parece ajudar os estudantes a lidarem melhor com as situações de stresse fazendo com que eles avaliem as mesmas de uma forma menos ameaçadora.

O optimismo pode ser alvo de modificação, quer em virtude dos acontecimentos de vida, quer na sequência do desenvolvimento de intervenções deliberadas. Assim, importa promover uma atitude optimista que possibilite aos indivíduos lidarem com as situações de stresse de uma forma mais eficaz e positiva, quer através de intervenções e estruturas sociais que promovam o sentido do optimismo, quer através de estratégias informais que reforcem o mesmo.

Ser optimista não é apenas ser positivo durante os bons momentos mas é, fundamentalmente, ser capaz de manter pensamentos positivos acerca de si próprio mesmo durante os contratemplos que surgem na vida, e isso é que constitui o verdadeiro desafio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armata, P. M. & Baldwin, D. R. (2008). Stress, optimism, resiliency, and cortisol with relation to digestive symptoms or diagnosis. *Individual Differences Research* 6(2), 123-138.
- Arslan, C., Dilmaç, B. & Hamarta, E. (2009). Coping with stress and trait anxiety in terms of locus of control: A study with turkish university students. *Social Behavior & Personality: An International Journal*, 37(6), 791-800.
- Ben-Zur, H. (2008). Personal resources of mastery-optimism, and communal support beliefs, as predictors of posttraumatic stress in uprooted Israelis. *Anxiety, Stress, & Coping*, 21(3), 295-307.
- Chang, E. C. (2002). Optimism-Pessimism and stress appraisal: Testing a cognitive interactive model of psychological adjustment in adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26(5), 675-690.
- Chemers, M. M., Hu, L. & Garcia, B. F. (2001). Academic self-efficacy and first-year college student performance and adjustment. *Journal of Educational Psychology*, 93(1), 55-64.
- Fischer, R. & Chalmers, A. (2008). Is optimism universal? A meta-analytical investigation of optimism levels across 22 nations. *Personality and Individual Differences* 45, 378-382.
- Grote, N. K., Bledsoe, S. E., Larkin, J., Lemay, E. P. & Brown, C. (2007). Stress exposure and depression in disadvantaged women: The protective effects of optimism and perceived control. *Social Work Research*, 31(I), 19-33.
- Huan, V. S., Yeo, L. S., Ang, R. P. & Chong, W. H. (2006). The influence of dispositional optimism and gender on adolescents' perception of academic stress. *Adolescence*, 41(163), 533-546.
- Martins, F. & Paúl, C. (2006). Avaliação dos níveis de optimismo numa população sénior. In N. Santos, M. L. Lima, M. Melo, A. Candeias, M. L. Grécio & A. Calado (Eds.), *Actas do VI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (Vol. XVIII, pp. 107-115). Évora: Departamento de Psicologia: Universidade de Évora [disponível em CD-ROM].
- Mehrabian, A. (1998). *Manual for the Self Esteem and Optimism-Pessimism Scales*. University of California. Available from Albert Mehrabian, 1130 Alta Mesa Road, Monterey, CA, USA 93940.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55(1), 44-55.
- Neto, L. M. & Marujo, H. A. (2007). Propostas estratégicas da Psicologia Positiva para a prevenção e regulação do stress. *Análise Psicológica*, 4(XXV), 585-593.
- Rasmussen, H. N., Scheier, M. F. & Greenhouse, J. B. (2009). Optimism and physical health: A meta-analytic review *Annals of Behavioral Medicine*, 37(3), 239-256.
- Ribeiro, J. L. P. (2007). *Introdução à Psicologia da Saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Rodrigues, C. & Veiga, F. (2006). Stresse em estagiários de enfermagem e sua influência na relação de ajuda ao doente. In J. Tavares, A. Pereira, C. Fernandes & S. Monteiro (Eds.), *Activação do desenvolvimento psicológico. Actas do simpósio internacional* (pp. 353-359). Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Rodrigues, M., Pereira, A. & Barroso, T. (2005). *Educação para a saúde: Formação pedagógica de educadores de saúde*. Coimbra: Formasau.

- Scheier, M. F. & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201-228.
- Scheier, M. F., Carver, C. S. & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6), 1063-1078.
- Smith, N., Young, A. & Lee, C. (2004). Optimism, Health-related Hardiness and Well-being among Older Australian Women. *Journal of Health Psychology*, 9(6), 741-752.