



Universidad de León

TESIS DOCTORAL

---

PERSONALIDAD, ESTRÉS PERCIBIDO Y ESTRATEGIAS  
DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS

DOCTORANDA

---

MARIA ILÍDIA SOUSA ALVES SILVA DUARTE

DIRECTORA

---

DRA. MARÍA CONSUELO MORÁN ASTORGA

Programa de Doctorado: Psicología y Ciencias de la Educación

Departamento: Psicología, Sociología y Filosofía

Universidad de León

León (España), 2014



Universidad de León

Título em Português

---

Personalidade, *stress* percebido e estratégias de *coping*  
em estudantes universitários

Título em Inglês

---

Personality, perceived stress, and coping in university  
students

DOCTORANDA

---

MARIA ILÍDIA SOUSA ALVES SILVA DUARTE

DIRECTORA

---

DRA. MARÍA CONSUELO MORÁN ASTORGA

Programa de Doctorado: Psicología y Ciencias de la Educación

Departamento: Psicología, Sociología y Filosofía

Universidad de León

León (España), 2014

## DEDICATÓRIA

Aos meus pais:

Obrigada pela vosso amor,  
pelos valores que me transmitiram ao longo do tempo.

Convosco aprendi que chegamos onde queremos!

Basta acreditar e caminhar.

## AGRADECIMENTOS

---

À minha diretora de tese, Doutora Consuelo Morán, pelos seus sábios ensinamentos, exemplo de postura científica e humana ao longo deste tempo.

Ao Doutor Dionísio Manga, pelas suas sabias orientações e ajuda em os momentos de crises.

Ao Nuno e Sónia, por acreditarem em mim e terem sempre uma palavra de incentivo nas horas mais desgastantes do dia a dia.

Ao Orlando, meu marido e companheiro, por saber compreender-me, pela sua paciência e disponibilidade.

À minha grande amiga Madalena Torres.

# ÍNDICE EN ESPAÑOL

---

AGRADECIMENTOS.....	4
<b>RESUMEN DE LA TESIS EN ESPAÑOL.....</b>	<b>11</b>
<b>ÍNDICE EN ESPAÑOL .....</b>	<b>5</b>
ÍNDICE DE FIGURAS.....	9
ÍNDICE DE QUADROS.....	9
ÍNDICE DE TABELAS.....	10
CAPÍTULO 1. EL MODELO DE LOS CINCO FACTORES DE LA PERSONALIDAD	
DESCRIPCIÓN DE LOS CINCO FACTORES .....	12
CAPÍTULO 2. ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO .....	14
EL AFRONTAMIENTO .....	15
CAPÍTULO 3. ESTRÉS PERCIBIDO, CANSANCIO EMOCIONAL Y AUTOEFICACIA ....	17
1. ESTRÉS PERCIBIDO .....	17
2. CANSANCIO EMOCIONAL.....	18
3. AUTOEFICACIA PERCIBIDA.....	19
CAPÍTULO 4. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	21
OBJETIVO GENERAL.....	21
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	22
PARTICIPANTES.....	22
INSTRUMENTOS UTILIZADOS .....	23
PROCEDIMIENTO .....	28
CAPÍTULO 5. RESULTADOS .....	29
DESCRIPCIÓN DE LOS TRES PROTOTIPOS DE PERSONALIDAD .....	29
PERFILES DE LOS PROTOTIPOS EN ESTRÉS PERCIBIDO .....	30
PERFILES DE LOS PROTOTIPOS EN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	32

CORRELACIONES DE LAS VARIABLES CON ESTRATEGIAS ADAPTATIVAS Y DISFUNCIONALES.....	34
CANSANCIO EMOCIONAL Y AUTOEFICACIA EN LOS GRUPOS DE ESTUDIANTES.....	35
LAS DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS VARIABLES INVESTIGADAS.....	36
CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	42
<b>CONCLUSIONES EN ESPAÑOL.....</b>	<b>44</b>
SOBRE LA PERSONALIDAD:.....	44
SOBRE PERSONALIDAD, ESTRÉS PERCIBIDO Y CANSANCIO EMOCIONAL:	44
SOBRE PERSONALIDAD Y AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS:.....	45
SOBRE LAS DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS VARIABLES DE LA TESIS: .	45

## ÍNDICE DE LA TESE EM PORTUGUÉS

---

INTRODUÇÃO .....	51
PRIMEIRA PARTE. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO .....	57
CAPÍTULO 1. O MODELO DOS CINCO FACTORES DA PERSONALIDADE .....	58
1.1. O MODELO DOS CINCO FACTORES .....	63
1.2. FACTORES E FACETAS .....	67
1.3. PERSONALIDADE RESILIENTE .....	79
CAPÍTULO 2. STRESS E ENFRENTAMENTO .....	83
2.1. O PROCESSO DE AVALIAÇÃO .....	84
2.2. O PROCESSO DE ENFRENTAMENTO .....	86
2.3. RECURSOS .....	88
2.4. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO .....	90
2.5. O ENFRENTAMENTO SEGUNDO RICHARD LAZARUS E SUSAN FOLKMAN .....	92
2.6. O ENFRENTAMENTO SEGUNDO CHARLES CARVER .....	97
CAPÍTULO 3. STRESS PERCEBIDO, CANSAÇO EMOCIONAL E AUTOEFICÁCIA PERCEBIDA .....	104
3.1. O STRESS PERCEBIDO .....	110
3.2 . CANSAÇO EMOCIONAL .....	117
3.3. AUTOEFICÁCIA PERCEBIDA .....	119
SEGUNDA PARTE. A INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA .....	126
CAPÍTULO 4. OBJECTIVOS E METODOLOGIA .....	127
4.1. OBJECTIVO GERAL .....	127
4.2. OBJECTIVOS ESPECÍFICOS .....	128
4.3. PARTICIPANTES .....	128
4.4. INSTRUMENTOS UTILIZADOS .....	129
QUESTIONÁRIO DE STRESS PERCEBIDO (EP) .....	129
ESCALA DE CANSAÇO EMOCIONAL (ECE) .....	131

QUESTIONÁRIO DE ENFRENTAMENTO (COPE-28) .....	132
INVENTARIO NEO DE CINCO FACTORES NA SUA VERSÃO ABREVIADA (NEO-FFI).....	136
EXPECTATIVA DE AUTOEFICÁCIA .....	140
QUESTIONÁRIO DE SAÚDE GERAL (GHQ-28).....	140
4.5. PROCEDIMENTO.....	144
 CAPÍTULO 5. RESULTADOS .....	 145
5.1. DESCRIÇÃO DOS TRÊS PROTÓTIPOS DE PERSONALIDADE.....	145
5.2. PERFIS DOS PROTÓTIPOS EM STRESS PERCEBIDO.....	147
5.3. PERFIS DOS PROTÓTIPOS EM ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO	148
5.4. CORRELAÇÕES DAS VARIÁVEIS COM ESTRATÉGIAS ADAPTATIVAS E DISFUNCIONAIS .....	150
5.5. CANSAÇO EMOCIONAL E AUTOEFICÁCIA NOS GRUPOS DE ESTUDANTES.....	151
5.6. AS DIFERENÇAS DE GÊNERO NAS VARIÁVEIS INVESTIGADAS.....	153
 CAPÍTULO 6. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES .....	 161
6.1. DISCUSSÃO .....	161
6.2. CONCLUSÕES .....	168
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	 171
 ANEXOS.....	 186

## ÍNDICE DE FIGURAS

---

Figura 1. Perfis dos três conglomerados (cluster) com os cinco factores do NEO-FFI146	
Figura 2. Perfis dos três conglomerados (cluster) nas escalas de stress percebido..	148
Figura 3. Perfis dos três conglomerados (cluster) segundo o uso de estratégias de enfrentamento com as escalas do COPE-28.....	149
Figura 4. Comparação do enfrentamento racional com o de evitação no COPE-28...	150
Figura 5. Comparação dos grupos (cluster) na medida negativa do cansaço emocional e na medida positiva da sua expectativa de autoeficácia.....	152
Figura 6. Diferenças de género no curso na variável cansaço emocional (CE) .....	156
Figura 7. Diferenças de género por curso na variável expectativas de autoeficácia .	157
Figura 8. Diferenças de género por escalas do CEP.....	158
Figura 9. Interação sexo nas 14 escalas do COPE-28.....	159
Figura 10. Interação sexo com as estratégias mais adaptativas e menos adaptativas.....	160

## ÍNDICE DE QUADROS

---

Quadro 1. Factores e facetas do NEO-PI-R.....	68
Quadro 2. Breve descrição dos domínios e facetas do NEO-PI-R.....	78

## ÍNDICE DE TABELAS

---

Tabela 1. Classificação dos Três Protótipos.....	145
Tabela 2. Matriz de Correlações entre as Estratégias de Enfrentamento e outras variáveis investigadas .....	151
Tabela 3. Diferenças de Género nas Variáveis de Personalidade: NEO--FFI .....	153
Tabela 4. Diferenças de Género nas Variáveis COPE-28 .....	154
Tabela 5. Diferenças de Género nas Variáveis Stress Percebido e Cansaço Emocional.....	155
Tabela 6. Diferenças de Género nas Expectativa de Autoeficácia e Saúde Geral (GHQ-28).....	155

## RESUMEN DE LA TESIS EN ESPAÑOL

---

# CAPÍTULO 1

## EL MODELO DE LOS CINCO FACTORES DE LA PERSONALIDAD

---

### Descripción de los cinco factores

Se denomina *big five* a los cinco grandes factores de la personalidad que McCrae y Costa (1986) y Costa y McCrae (1992, 1999) han venido estudiando, en diversos trabajos, sobre todo durante las últimas décadas.

**Neuroticismo (N).** En este factor, ya estudiado en el modelo PEN de Eysenck, se contraponen el ajuste y la estabilidad emocional al desajuste emocional o neuroticismo. La tendencia general a experimentar sentimientos negativos (como miedo, melancolía, vergüenza, ira, culpabilidad y repugnancia) está en el núcleo del factor neuroticismo. Las puntuaciones altas en este factor indican que los sujetos que así puntúan son más propensos a tener ideas menos racionales, son menos capaces que los demás de controlar sus impulsos y de enfrentarse al estrés. A pesar de esto, la escala neuroticismo mide una dimensión normal de la personalidad, y no puede considerarse como una medida de psicopatología.

**Extraversión (E).** Las personas extravertidas son sociables, siendo la sociabilidad sólo uno de los rasgos del factor. Los individuos extravertidos tienden a estar con la gente y tienen preferencia por grupos y reuniones; son también asertivos, activos y habladores. Les gusta la excitación y la estimulación y tienden a ser de carácter alegre. Son animosos, enérgicos y optimistas.

**Apertura a la experiencia (O).** Las personas abiertas están interesadas tanto por el mundo exterior como por el interior, logrando que sus vidas se enriquezcan con la experiencia. Ello es así porque desean tener en cuenta nuevas ideas y valores no convencionales. Las puntuaciones en apertura tienen una asociación moderada con el nivel de educación y medidas de inteligencia. Así como

también que se asocie al factor apertura con la creatividad no quiere decir de ningún modo que Apertura sea equivalente a inteligencia.

**Amabilidad (A).** Es el factor más implicado en las relaciones interpersonales. Quien es amable es fundamentalmente altruista, simpatiza con los demás y está dispuesto a ayudar. En sentido contrario, las personas no amables o desagradables son antipáticas y egocéntricas, mostrándose suspicaces respecto a las intenciones de los demás; son personas más que colaboradoras, opositoras.

**Responsabilidad (C).** Para algunos autores este factor se llama *voluntad de logro*, ya que quienes puntúan alto en responsabilidad son sujetos voluntariosos, tenaces y decididos. Si bien las altas puntuaciones en responsabilidad se asocian con rendimiento académico o profesional, también puede ocurrir que se llegue a un molesto sentido crítico, a excesivo perfeccionismo e incluso a la adicción al trabajo. En cualquier caso, el autocontrol es central en el proceso activo de planificación, de organización y de realización de las tareas.

Los acercamientos que son *tipológicos*, o que están centrados en las personas, a diferencia de los acercamientos *dimensionales*, pretenden desarrollar una taxonomía no de variables de la personalidad sino de tipos de la misma. Estos acercamientos centrados en las personas se proponen estudiar la estructura global de las dimensiones o factores de la personalidad dentro de los individuos.

## CAPÍTULO 2

### EL AFRONTAMIENTO

---

#### Personalidad y afrontamiento

Sobre el ámbito de la personalidad y su influencia en los modos de afrontamiento de los individuos, unos más adaptativos y otros más disfuncionales, han mostrado especial interés los investigadores desde hace algún tiempo (e.g., Costa, Somerfield y McCrae, 1996). Como los rasgos de la personalidad no cambian fácilmente (McCrae y Costa, 1986), las estrategias de afrontamiento más vinculadas a factores de la personalidad tendrían que resistirse al cambio a pesar de que sean desadaptativas. En este sentido, también podemos adelantar que las estrategias disposicionales de afrontamiento estarán más estrechamente vinculadas a las dimensiones o factores de la personalidad que las estrategias situacionales.

Según Costa et al. (1996), hay autores que han definido el campo de estudio sobre estrés y afrontamiento en términos funcionales, examinando todas aquellas reacciones y procesos que se piensa que ayudan a resolver los problemas y a reducir el malestar. La metodología predominante para estudiar el estrés y su afrontamiento se basa en estos supuestos. Una de las distinciones conceptuales que ha conformado el campo del estrés y afrontamiento tiene que ver con la diferencia entre afrontamiento y adaptación, tal como se pone de manifiesto en Lazarus y Folkman (1986). Allí se dice que hay un consenso emergente sobre el hecho de que afrontamiento y adaptación pueden distinguirse. Por su parte, la adaptación es un concepto más amplio que incluye modos rutinarios, e incluso automáticos, de ir saliendo adelante, en tanto que el afrontamiento siempre conlleva alguna clase de estrés. En la interacción con el medio, en que en realidad consiste la adaptación, se abarca casi toda la psicología (percepción, aprendizaje, motivación y emoción). Los investigadores del estrés y afrontamiento se han limitado, en cambio, a aquellas demandas de adaptación que eran particularmente

problemáticas, al requerir nuevas respuestas o especiales esfuerzos que a menudo pueden perturbar las reacciones emocionales.

## El afrontamiento

El afrontamiento se ha considerado como una categoría especial de adaptación, elicitada en individuos normales por circunstancias que suponen un agobio inusual para dichos individuos. Está implícita la suposición de que el afrontamiento es una respuesta a estímulos ambientales, una respuesta más o menos emocional a un problema objetivo. Por todo ello, se acepta que el afrontamiento sea considerado como un proceso “normal” que se da en individuos psiquiátricamente sanos. Estos individuos pueden responder a un estímulo potencialmente causante de estrés de muy diversos modos. Todos esos modos son funcionalmente similares, por cuanto permiten manejar el estrés y se consideran mecanismos o estrategias de afrontamiento. El método utilizado en la mayoría de los estudios es el que se sirve de un cuestionario, siendo la meta de la investigación el entender qué estrategias de afrontamiento elige la gente cuando se enfrenta a diferentes estresores, y cuáles son más efectivos para promover la salud o el bienestar (Costa et al., 1996).

Lazarus y Folkman (1986) definían el afrontamiento como los esfuerzos de un individuo, cognitivos y conductuales, con los que pretende controlar las demandas surgidas durante una situación específica de estrés. Recientemente, a la vista de resultados controvertidos y a veces contradictorios entre los autores, ha sido el propio Lazarus (2006) quien ha sugerido la conveniencia de abandonar la distinción entre las estrategias centradas en el problema y las centradas en la emoción, precisamente por no servir de ayuda en la búsqueda de estrategias propiamente adaptativas frente a otras disfuncionales. En este intento Lazarus (2006) proponía cambiar el modo de investigar sobre las estrategias de afrontamiento, mostrando su preferencia por el acercamiento centrado en las personas frente al más habitualmente utilizado que es el acercamiento centrado en las variables. Los investigadores conseguirán una comprensión más profunda de los mecanismos del afrontamiento identificando subgrupos de individuos y caracterizando sus perfiles de afrontamiento. Esto es lo que recientemente han

investigado Faulk, Gloria y Steinhardt (2013), diferenciando perfiles de afrontamiento adaptativo frente a otros no adaptativos, correspondiendo los perfiles adaptativos a grupos de personas con mejor salud y los disfuncionales a los grupos de peor salud. Algunos estudios (Jenaro, Flores y González, 2007) ponen de manifiesto la existencia de asociaciones significativas entre el empleo de estrategias de afrontamiento y una elevada realización personal.

Entre los instrumentos para medir el afrontamiento se halla el Inventario COPE (Carver, Scheier y Weintraub, 1989), del que hay que hacer cuatro importantes consideraciones: (1) su adaptación al español en una muestra de estudiantes universitarios (Crespo y Cruzado, 1997); (2) la versión abreviada de Carver (1997) como Brief COPE; (3) la traducción del Brief COPE al español (Morán, 2009) y su validación psicométrica (Morán, Landero y González, 2010); (4) el estudio psicométrico de Lyne y Roger (2000), en el que los autores concluyeron que la estructura factorial del Inventario COPE de Carver et al. (1989) ponía de manifiesto, según los datos analizados por ítems y por escalas, tres factores (*afrontamiento racional, emocional y de evitación*). Dicha estructura factorial era semejante a la de otras escalas de afrontamiento.

## CAPÍTULO 3

### ESTRÉS PERCIBIDO, CANSANCIO EMOCIONAL Y AUTOEFICACIA

---

#### Estrés percibido

Cuando Somerfield y McCrae (2000) sometieron a análisis la investigación que se venía haciendo sobre estrés y afrontamiento, destacaron que el extenso campo del afrontamiento investigado se hallaba en crisis en aquellos momentos. Su orientación era que se debía investigar **el estrés junto con los procesos adaptativos**. Dentro de este contexto adaptativo y del modelo de afrontamiento de Lazarus, los autores comentan las fortalezas y límites de los esfuerzos individuales de afrontamiento invitando a ser realistas en los diseños de investigación en este campo.

Poco más tarde, Connor-Smith y Compas (2002) ponían el acento en que **los individuos no son igualmente sensibles al estrés**, ya que unos son más vulnerables que otros en situaciones con la misma estimulación amenazante. Refiriéndose al estrés interpersonal, quisieron dejar muy claro que era muy poco lo que se conocía sobre la relación entre afrontamiento y rasgos de personalidad, al decir que “aunque la evidencia preliminar sugiere que la interacción entre personalidad y afrontamiento puede ser importante para comprender la adaptación de los individuos, el escaso número de estudios impide todavía conclusiones sobre las relaciones entre personalidad y afrontamiento” (p. 41).

Schiffirin y Nelson (2010), partiendo de los principales modelos sobre el estrés y la felicidad o bienestar, examinaron la relación entre ambos constructos en una muestra de 100 estudiantes universitarios. Intentaron probar la hipótesis de la **relación inversa entre estrés percibido y bienestar**, es decir, la existencia de menor bienestar a medida que es mayor el estrés percibido. Las correlaciones entre los datos apoyaron la hipótesis sometida a estudio.

La asociación entre el estrés percibido y los Cinco Factores de la personalidad es una preocupación reciente entre los investigadores, junto con el papel que juega la autoestima en esa asociación (e.g., Ebstrup, Epløv, Pisinger y Jørgensen, 2011).

## Cansancio emocional

Como síntoma y principal componente del burnout, el cansancio emocional es la respuesta más destacada a los estímulos estresantes del ambiente ocupacional y es, por ello, la primera etapa del proceso del *burnout* (Greenlass, Burke y Konarski, 1998). El cansancio no es algo de lo que simplemente se tiene experiencia, sino que más bien es el que provoca en uno mismo reacciones de distanciamiento emocional y cognitivo respecto al propio trabajo, presumiblemente como un modo de afrontar su sobrecarga (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Según ha dicho Maslach (2003): (1) la dimensión del cansancio emocional, o desgaste, representa la respuesta básica al estrés que se estudia en las investigaciones en este campo. Muestra la correlación positiva esperada con excesivas demandas del trabajo y con los resultados de salud relacionados con el estrés. Y (2) dado el creciente interés en el burnout en ocupaciones que no están tan claramente orientadas a la gente, hemos preparado una versión para uso con cualquier ocupación (Maslach, 2003, p. 190).

Hace unos pocos años se comenzaba a hablar de “estudiantes quemados”, en alusión al peculiar burnout producido por los estudios universitarios en alumnos de los últimos cursos de carrera, así como en los estudios de postgrado. Al igual que sucede con el burnout profesional también podemos encontrar burnout en los estudiantes universitarios (Morán, 2005), con la diferencia de que en este ámbito se produce la identificación del cansancio emocional con el burnout, convirtiéndose los otros dos componentes en aspectos inexistentes o en cualquier caso innecesarios. Creemos, por tanto, que es el momento de abordar por sí mismo el cansancio emocional de los estudiantes, su naturaleza, los factores que en él influyen y un instrumento adecuado para su medida.

## Autoeficacia percibida

Entre los mecanismos de la acción humana, ninguno hay más central o de mayor alcance que las creencias de la gente en su eficacia para regular su propio funcionamiento y para ejercer control sobre los sucesos que afectan a sus vidas (Bandura, 1987; 1997).

Somos capaces de *auto-regulación* cuando elegimos nuestras metas y controlamos nuestra conducta para poder conseguirlas. En la esencia de la auto-regulación se halla nuestra capacidad de anticipar eventos futuros, es decir, de crearnos expectativas basadas en nuestra experiencia, las cuales a su vez nos permiten formar creencias sobre nuestras capacidades y conducta. Éstas, en suma, son creencias sobre nuestra eficacia personal (Manga y Morán, 2007).

El concepto de autoeficacia fue introducido por Bandura en 1977 para explicar los resultados obtenidos en los estudios sobre el efecto, en la conducta, de las observaciones de otras personas, mientras éstas realizaban acciones. Bandura (1977) intentaba demostrar que los individuos que están expuestos a un modelo, ya sea en una película o en la vida real, son capaces de llevar a cabo ellos mismos los actos observados en los modelos. Con la denominación de *autoeficacia percibida* nos referimos a las creencias en las capacidades de uno mismo para producir determinados resultados. Un sentido de la eficacia personal es la base de la acción humana. A menos que la gente crea que produce los efectos deseados mediante sus propias acciones, tendrá poco incentivo para actuar o para perseverar frente a las dificultades. La premisa básica de la teoría de la autoeficacia está, por tanto, en las creencias que la gente tiene en sus propias capacidades.

La eficacia personal, o autoeficacia, no es un rasgo de la personalidad, ni es igual a otros conceptos del ámbito de la personalidad que se consideran afines a los rasgos, como, por ejemplo, la autoestima, el optimismo o el locus de control. El sentido de autoeficacia es menos estable que los rasgos. La autoeficacia se desarrolla y crece con el tiempo y la experiencia; es decir, las creencias constitutivas del sentido de eficacia personal comienzan en la infancia y continúan

su desarrollo a lo largo de la vida, según postula la teoría social-cognitiva que la sirve de base (Maddux, 2005).

## CAPÍTULO 4

### OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

---

#### Objetivo general

Como objetivo general, presentamos un acercamiento centrado en las personas que son, en este estudio, estudiantes universitarios.

Hasta fechas bastante recientes los investigadores estaban de acuerdo en que existía poca evidencia para poder establecer tipos discretos de personalidad. Pero hemos visto el amplio acuerdo a que han llegado en la mayoría de los estudios sobre la existencia de al menos tres prototipos. Schnabel, Asendorpf y Ostendorf (2002) confirman que en la solución de tres prototipos de personalidad podían identificarse sin ambigüedad los patrones de individuos resilientes, supracontrolados e infracontrolados, hallados en estudios previos.

En la línea del estudio de prototipos de personalidad son muchos los trabajos que defienden la existencia de tres prototipos, sobre la base del modelo de los Cinco Factores. Cuando Asendorpf (2006) describe los tres prototipos, dice que en todos los estudios se puede identificar claramente uno como **resiliente** (bajo en neuroticismo y con altas puntuaciones en el resto de factores). También existe un segundo prototipo que muestra un patrón que se describe como **supracontrolado**, inverso al resiliente, y un tercero que se describe como **infracontrolado**.

Los hallazgos de Robins, John, Caspi, Moffitt y Stouthamer-Loeber (1996) sitúan a los supracontrolados por debajo de los resilientes e infracontrolados en extraversión, al mismo tiempo que los resilientes se muestran superiores en estabilidad emocional (bajo neuroticismo) a supracontrolados e infracontrolados. Estos resultados son coincidentes con los obtenidos en otros estudios que también han utilizado el procedimiento de formación de conglomerados K-medias (e.g., Asendorpf y Van Aken, 1999; Asendorpf, Borkenau, Ostendorf y Van Aken, 2001).

Asendorpf et al., (2001) han confirmado la existencia de estos tres prototipos de personalidad, junto con diferencias en el funcionamiento psicosocial de cada uno. También se utiliza el análisis de conglomerados para obtener perfiles de personalidad de los sujetos resilientes en la población normal, con el fin de relacionar tales perfiles con otras variables como puede ser el afrontamiento.

## Objetivos específicos

- (a) Hallar, mediante análisis de conglomerados, tres prototipos de personalidad entre los estudiantes universitarios, esperando que se diferencien en sus perfiles tal como viene ocurriendo en la literatura.
- (b) Se hará la validación interna de la solución de tres prototipos, mostrando cómo se diferencian en sus perfiles y 5 factores (*Big Five*) componentes.
- (c) Se establecerán las estrategias de afrontamiento, adaptativas y disfuncionales, y sus correlaciones con otras variables, de personalidad, autoeficacia y cansancio emocional.
- (d) Como validación externa, los tres prototipos de personalidad se compararán en medidas de estrés percibido, de cansancio emocional y de autoeficacia, esperando diferencias claramente significativas por referencia al grupo de individuos resilientes.
- (e) Se mostrarán las diferencias de género que puedan existir entre los perfiles de estrés percibido, afrontamiento y personalidad, así como también entre las puntuaciones en autoeficacia, cansancio emocional y salud general.
- (f) Se pondrán de manifiesto las posibles diferencias de género a lo largo de los 5 cursos de carrera, especialmente en autoeficacia.

## Participantes

Participaron en este estudio 575 estudiantes de la Universidad de León, de todas las facultades de diferentes cursos y carreras. La media de edad fue de 22 años (rango entre los 18 y los 33 años), el 63% mujeres y el 37% varones. El tipo de muestreo fue el accidental.

## Instrumentos utilizados

**Cuestionario de Estrés Percibido (EP).** El estrés percibido se midió en los estudiantes universitarios aplicando el cuestionario validado por Sanz-Carrillo, García-Campayo, Rubio, Santed y Montoro (2002). Mide el Estrés Percibido General (EPG) y el Reciente (EPR). Lo hace según indican las instrucciones, pidiendo a los estudiantes que contesten a 30 cuestiones según la frecuencia con que se dan en su vida: se puntúa 1 (*casi nunca*), 2 (*a veces*), 3 (*a menudo*) o 4 (*casi siempre*). En la columna de la izquierda se da una **respuesta en general**, referida al último o dos últimos años de su vida. En la columna de la derecha se da una **respuesta reciente**, referida al último mes. Los 30 ítems se distribuyen en 6 factores, como aparece a continuación:

Factor 1. Tensión, irritabilidad, fatiga (9 ítems).

Factor 2. Aceptación social de conflictos (7 ítems).

Factor 3. Energía, diversión (5 ítems).

Factor 4. Sobrecarga (4 ítems).

Factor 5. Satisfacción por auto-realización (3 ítems).

Factor 6. Miedo, ansiedad (2 ítems).

La fiabilidad del Cuestionario de Estrés Percibido para esta tesis ha sido de un coeficiente alfa de .89.

**Escala de Cansancio Emocional (ECE).** Escala de 10 ítems que miden cansancio emocional. Los ítems se puntúan de 1 a 5, considerando los 12 últimos meses de vida estudiantil, según ocurra lo que la frase dice: 1 *raras veces*, 2 *pocas veces*, 3 *algunas veces*, 4 *con frecuencia*, 5 *siempre*. Los ítems están especialmente diseñados para evaluar el cansancio o desgaste emocional de los estudiantes universitarios, cansancio derivado del nivel de exigencia y de esfuerzo por superar los estudios (Ramos, Manga y Morán, 2005). La puntuación obtenida en la Escala de Cansancio Emocional oscila entre los 10 y los 50 puntos.

**Cuestionario de afrontamiento COPE-28** (Carver, 1997; Morán, 2009; Morán et al., 2010). Son 14 escalas de 2 ítems cada una las que se incluyen en el Cuestionario COPE-28 o *Brief COPE*. De estas 14 escalas se suelen omitir para los análisis factoriales Religión y Humor, porque son cambiantes según las muestras, o bien reparten sus pesos factoriales entre dos factores. También resultan poco útiles las estrategias de Uso de sustancias (la eligen muy pocos) y Desahogo (sus dos ítems reparten sus pesos factoriales en diferentes factores). Para las respuestas se utiliza una escala de tipo Likert de 0 a 4 puntos, siendo la frecuencia de uso de la estrategia de 0 (*nunca*) hasta 4 (*casi siempre*).

Este cuestionario mide típicamente respuestas de afrontamiento que se ven como potencialmente disfuncionales, lo mismo que otras que son adaptativas. Los autores consideran un mérito examinar ambos aspectos del afrontamiento. En una primera etapa apareció el COPE (Carver et al., 1989) como un inventario de 60 ítems y 15 escalas (4 ítems cada una). La redundancia encontrada en algunas de las escalas junto con su longitud aconsejaron la creación de un inventario COPE abreviado: así lo hizo Carver (1997) presentando una versión de 14 escalas de dos ítems cada una, a la que denominamos COPE-28 (*Brief COPE*). Manga y Morán han traducido al castellano las 14 escalas del COPE-28 (Morán, 2009), con las instrucciones para su aplicación y la denominación de las 14 escalas. La validación del Brief COPE en español se halla en Morán et al. (2010).

Son 14 escalas de 2 ítems cada una las que se incluyen en el Cuestionario COPE-28 o Brief COPE.

*Escala 1. Afrontamiento activo.*

*Escala 2. Planificación.*

*Escala 3. Búsqueda de apoyo emocional.*

*Escala 4. Búsqueda de apoyo social.*

*Escala 5. Religión.*

*Escala 6. Reinterpretación positiva.*

*Escala 7. Aceptación.*

*Escala 8. Negación.*

*Escala 9. Humor.*

*Escala 10. Autodistracción.*

*Escala 11. Autoinculpación.*

*Escala 12. Desconexión conductual.*

*Escala 13. Desahogo.*

*Escala 14. Uso de sustancias.*

Hemos elegido el cuestionario COPE-28 para el presente estudio, prescindiendo del análisis de algunas escalas cuya utilidad sería escasa respecto al esclarecimiento de su carácter adaptativo o disfuncional. Hemos utilizado 20 ítems (10 escalas) para el análisis factorial de componentes principales y rotación varimax. El análisis factorial de los ítems componentes de las estrategias del estudio ha arrojado tres factores, con valor propio superior a 1, coincidentes con los tres que siempre aparecen en la literatura de este campo de investigación. En conjunto explican el 42% de la varianza y todos los ítems tienen un peso factorial superior a .40 en sus respectivos factores.

Ha aparecido un factor de *afrentamiento activo* (llamado también de *afrentamiento cognitivo o racional*), que incluye los ítems de las escalas de *Afrontamiento activo*, *Planificación*, *Reinterpretación positiva* y *Aceptación*. La fiabilidad del *afrentamiento activo* muestra un coeficiente alfa de .68 y explica el 11% de la varianza. El factor de *afrentamiento de búsqueda de apoyo social* (otras veces llamado *emocional*) abarca los ítems de las escalas *Apoyo emocional* y *Apoyo social*; su fiabilidad es de un alfa igual a .80 y explica el 14% de la varianza. El factor restante corresponde al *afrentamiento de evitación* (también llamado *bloqueo del afrontamiento* en Morán et al. (2010) e incluye las escalas de *Negación*, *Autodistracción*, *Autoinculpación* y *Desconexión conductual*; su fiabilidad es de un alfa igual a .72 y explica el 17% de la varianza.

En este estudio se utilizan las cuatro escalas de *afrentamiento activo*, consideradas estrategias adaptativas, junto con las cuatro escalas de *afrentamiento de evitación* que vienen a ser estrategias desadaptativas o disfuncionales. En los análisis, por tanto, se prescinde del factor de carácter más emocional, que es *búsqueda de apoyo social*, cuyo carácter adaptativo o desadaptativo resulta menos claro. Estas 8 estrategias coinciden, en lo esencial con las 9 estrategias de

afrontamiento cognitivo que, Doron, Thomas-Ollivier, Vachon, y Fortes-Bourbousson (2013) han utilizado en 334 adultos franceses, 5 adaptativas y 4 desadaptativas, extraídas de un cuestionario diferente al Brief COPE y sometidas a análisis de conglomerados. O también pueden seleccionarse a priori del Brief COPE una subescala adaptativa y otra desadaptativa, según aconseje el propósito de la investigación (e.g., Wichianson, Bughi, Unger, Spruijt-Metz y Nguyen-Rodriguez, 2009).

**NEO PI-R. Inventario NEO de Cinco Factores, y su versión abreviada NEO-FFI.** Forma S del NEO PI-R que ofrece una medida de los cinco factores de la personalidad normal (Costa y McCrae, 1999), con 240 ítems en total y 6 facetas de cada uno de los cinco factores. La versión abreviada, utilizada en esta tesis, consta de 60 elementos de la Forma S del NEO PI-R. Se aplicaron, por tanto, cinco escalas de 12 elementos cada una: Neuroticismo (N), Extraversión (E), Apertura (O), Amabilidad (A) y Responsabilidad (C). Las respuestas se valoran desde 0 hasta 4 puntos, en una escala tipo Likert de 5 puntos que va desde el extremo “en total desacuerdo” al extremo “totalmente de acuerdo”. La puntuación total en cada factor se obtiene sumando los puntos de los 12 ítems, y abarca de 0 a 48 puntos. El NEO-FFI es una selección de 12 ítems para cada factor, según hayan tenido tales ítems pesos factoriales altos en ese factor. En Manga, Ramos y Morán (2004) pueden verse los comentarios y propuesta de mejora en la elección de los ítems de la versión castellana del NEO-FFI (Costa y McCrae, 1999).

En resumen, el NEO PI-R (*Inventario NEO de Personalidad Revisado*) es un cuestionario de 240 ítems, siendo el NEO-FFI su versión reducida a 60 ítems (Costa y McCrae, 1992; 1999). Fue diseñado para evaluar las cinco dimensiones o factores de la personalidad. Los Cinco Factores, o Cinco Grandes (*Big Five*), se conocen por la letra inicial en inglés (Costa y McCrae, 1992). Los factores son: *Neuroticism (N)*, *Extraversion (E)*, *Openness to experience (O)*, *Agreeableness (A)*, and *Conscientiousness (C)*. En castellano: neuroticismo (N), extraversión (E), apertura a la experiencia (O), amabilidad (A) y responsabilidad (C).

**Expectativa de autoeficacia (EA).** Hemos elegido la escala de 4 ítems incluida en la batería BEEGC-20 como medida de expectativa de autoeficacia.

BEEGC-20 se llama a la *Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control* (Palenzuela, Prieto, Barros y Almeida (1997). Los ítems se puntúan de 1 a 9 para cada afirmación, en una escala del tipo Likert, según se esté *totalmente en desacuerdo* (1) con valores intermedios hasta *totalmente de acuerdo* (9). Se ha informado de un alfa de Cronbach de .75 para autoeficacia en el estudio original con 331 estudiantes universitarios.

**GHQ-28** (Goldberg y Williams, 1988; 1996). El Cuestionario de Salud General, en la modalidad de GHQ-28, es una medida de distrés psicológico o, en sentido contrario, de salud y bienestar psicológicos.

Esta medida se compone de cuatro escalas, con siete ítems cada una:

- La primera escala (GHQ1) evalúa *síntomas somáticos*.
- La segunda (GHQ2) evalúa *ansiedad e insomnio*.
- La tercera (GHQ3) evalúa *disfunción social*.
- La cuarta (GHQ4) evalúa *depresión grave*.

La puntuación se obtiene mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos, que va desde 0 como puntuación mínima hasta 3 como puntuación máxima. La puntuación en cada escala puede alcanzar desde 0 hasta 21 puntos. La puntuación total del GHQ-28 podría alcanzar los 84 puntos.

Este cuestionario puede utilizarse para medir el distrés psicológico global (GHQ-28), a través del resultado de sumar los puntos de los 28 ítems, de tal modo que una puntuación global alta refleja un distrés psicológico elevado, y lo mismo cabe interpretar en sentido contrario: que una puntuación baja en GHQ-28 refleja buena salud psicológica o nivel alto de bienestar psicológico. También puede utilizarse el GHQ-28 para medir las cuatro variables por separado, tal como indican las puntuaciones de cada escala. En cualquier caso, el GHQ-28 es un instrumento auto-administrado que ha sido diseñado para detectar distrés psicológico tanto en medios clínicos como no clínicos. La fiabilidad para esta tesis, del GHQ-28 global, ha sido de un coeficiente alfa de .90.

## Procedimiento

Los cuestionarios se pasaron como prácticas en Psicopedagogía, ofreciéndose algunos alumnos voluntarios para llevar esos mismos cuestionarios grapados a otros estudiantes universitarios, de diferentes cursos y titulaciones, que participaron de forma voluntaria y anónima en la investigación; los colaboradores, que más tarde corrigieron los resultados, insistían en que los datos eran reservados con el único fin de servir a una investigación sobre el estrés entre los estudiantes.

Los análisis de datos fueron realizados con el paquete estadístico *Statistica*, en su versión 9. Los prototipos de personalidad se obtuvieron mediante análisis de clúster jerárquico, con el método de Ward y el procedimiento K-medias de *Statistica*.

## CAPÍTULO 5

### RESULTADOS

---

#### Descripción de los tres prototipos de personalidad

Los perfiles de personalidad obtenidos para cada uno de los tres prototipos son, en cierta medida, semejantes a los hallados en estudios previos con la solución de tres conglomerados (clusters). El prototipo resiliente ( $n = 238$ , 41%) se caracterizaba por bajas puntuaciones en neuroticismo y el resto de puntuaciones por encima de la media. El prototipo supracontrolado ( $n = 168$ , 29%) se caracterizó por superiores puntuaciones en neuroticismo y bajas puntuaciones en E-A-C, siendo próxima a la media su puntuación en apertura. El prototipo infrancontrolado ( $n = 169$ , 29%) obtuvo un perfil de alta responsabilidad (C), neuroticismo próximo a la media, bajas puntuaciones en extraversión y amabilidad, con apertura muy baja.

Si miramos la Figura 1, vemos que el prototipo resiliente es el Cluster 2, con su característico perfil de mejor adaptación y flexibilidad en respuesta a situaciones de estrés. Por su parte, el Cluster 1 corresponde al prototipo supracontrolado, con perfil en gran medida opuesto al perfil resiliente, del que se pueden esperar resultados más desadaptativos en otras variables. El Cluster 3 corresponde al prototipo infrancontrolado, del que destacan su baja O y su alta C, comparable ésta a la del prototipo resiliente.

La composición de los tres grupos o prototipos muestra que los estudiantes se clasifican en mayor número como resilientes, mientras que están igualados los grupos clasificados como supracontrolados e infrancontrolados. En relación con el sexo, los supracontrolados incluyen el 29% de cada sexo, los resilientes son varones el 46% y mujeres el 39%, cambiando en los infrancontrolados que incluyen el 25% de varones y el 32% de mujeres.

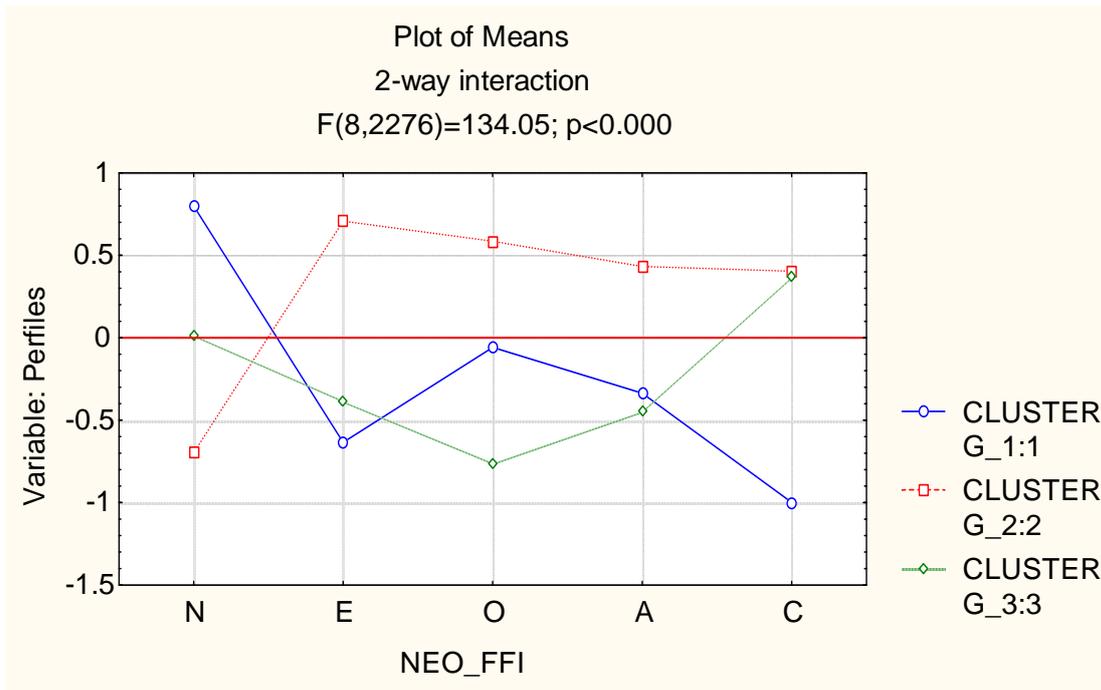


Figura 1. Perfiles de los tres conglomerados (CLUSTER) obtenidos de 575 participantes, como los tres prototipos de la personalidad. Las medidas son los Cinco Factores del NEO-FFI: N (neuroticismo), E (extraversión), O (apertura a la experiencia), A (amabilidad) y C (responsabilidad).

## Perfiles de los prototipos en estrés percibido

El perfil que obtienen los tres prototipos de personalidad en estrés percibido (EP) se muestra en la Figura 2. De doce puntuaciones, las seis primeras corresponden a los 6 factores del estrés percibido general (EPG), mientras las seis siguientes hasta doce corresponden a los mismos factores del estrés percibido reciente (EPR).

Observamos:

(1) que los resilientes sitúan todas sus puntuaciones, del estrés percibido general y estrés percibido reciente, por debajo de la media, indicando que perciben el estrés en grado menor que los otros dos prototipos;

(2) que los supracontrolados son los más sensibles al estrés con todas sus puntuaciones por encima de la media, quedando los infracontrolados en situación intermedia con puntuaciones en torno a la media;

(3) la mayor diferencia entre los resilientes y supracontrolados se observa en el factor 2 (aceptación social de conflictos), tanto del estrés percibido general como del estrés percibido reciente, números 2 y 8 respectivamente de la Figura 2, y la menor se observa en el factor 4 (sobrecarga), que corresponden en la Figura 2 al número 4 (estrés percibido general) y al 10 (estrés percibido reciente). En términos generales, se constata que los tipos de personalidad son claramente diferentes en susceptibilidad al estrés según los perfiles observados.

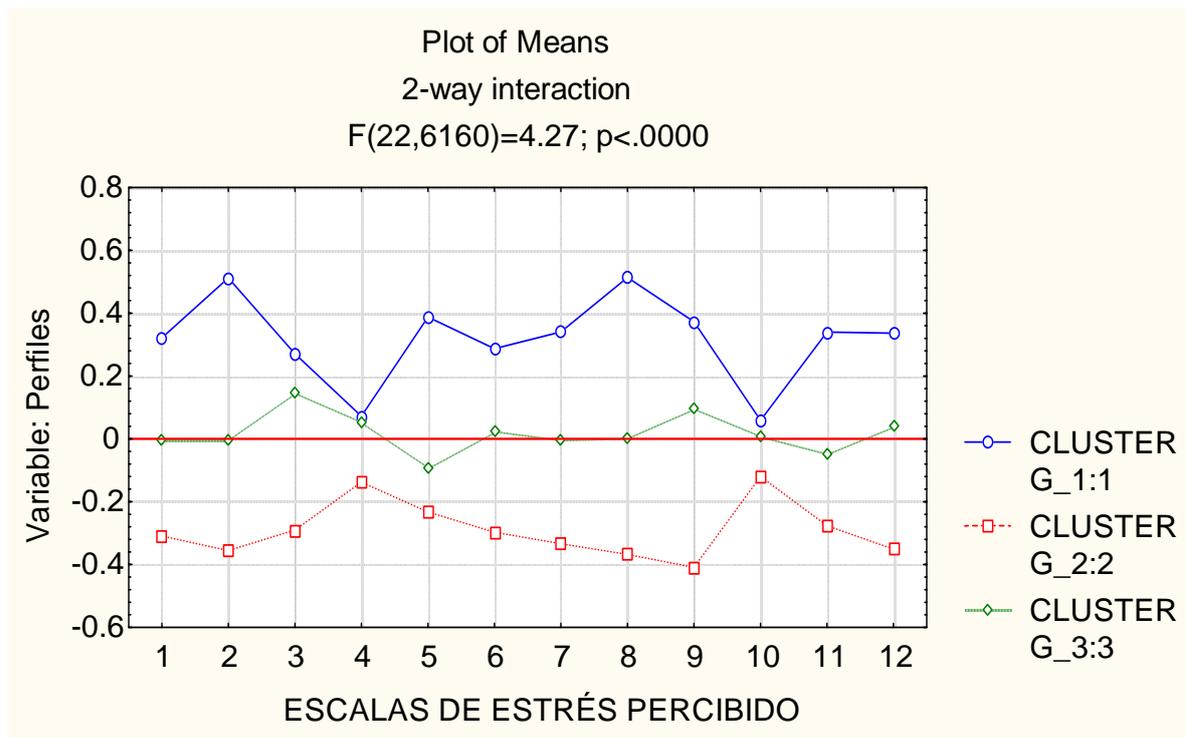


Figura 2. Perfiles de los tres conglomerados (CLUSTER) en las escalas de estrés percibido.

## Perfiles de los prototipos en estrategias de afrontamiento

La observación de los perfiles de la Figura 3, según las puntuaciones en las 14 escalas o estrategias del COPE-28, indica que en general los resilientes puntúan alto en las estrategias adaptativas y bajo en las disfuncionales, al contrario de los del prototipo supracontrolado; los infracontrolados muestran pocas diferencias entre estrategias adaptativas y disfuncionales, destacando su baja puntuación en la escala 6 (reinterpretación positiva) y en la 9 (recurso al humor).

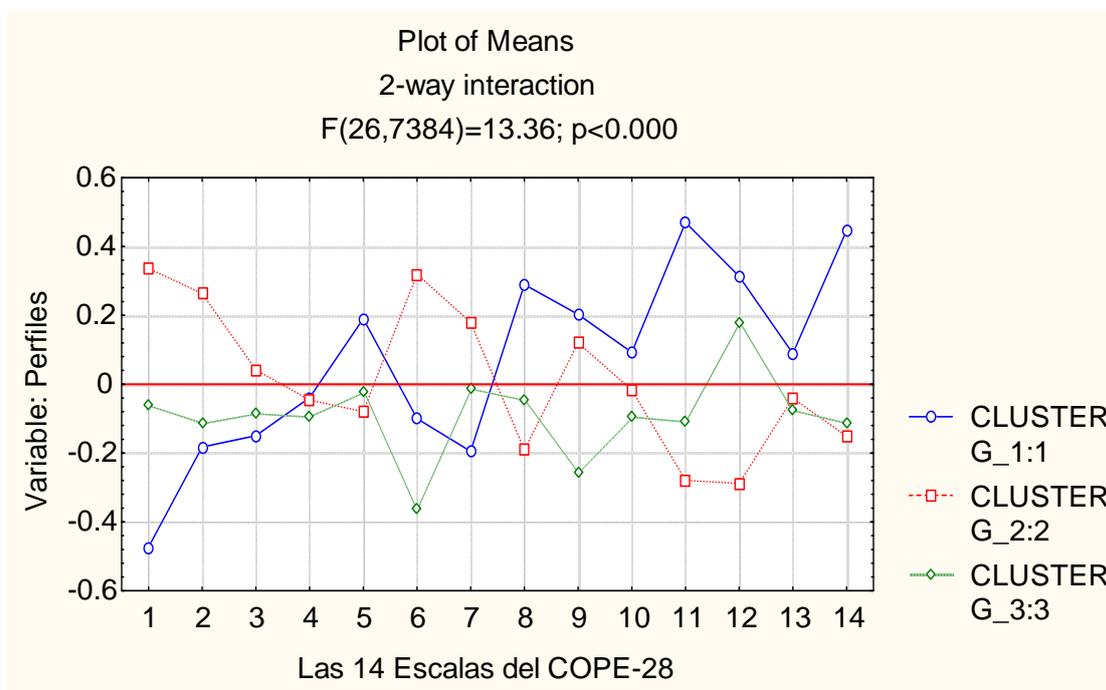


Figura 3. Perfiles de los tres conglomerados (CLUSTER) según el uso de Estrategias de Afrontamiento medidas con las 14 Escalas del COPE-28.

Para mayor claridad en la diferencia de los grupos en afrontamiento, la hemos ilustrado en la Figura 4 seleccionando las 4 escalas adaptativas y otras 4 disfuncionales del COPE-28. Corresponden al factor racional y adaptativo las cuatro primeras, siendo del factor de evitación y disfuncional las cuatro últimas. Aparece bien ilustrada la contraposición entre resilientes y supracontrolados, junto con el perfil más indiferenciado de los infracontrolados.

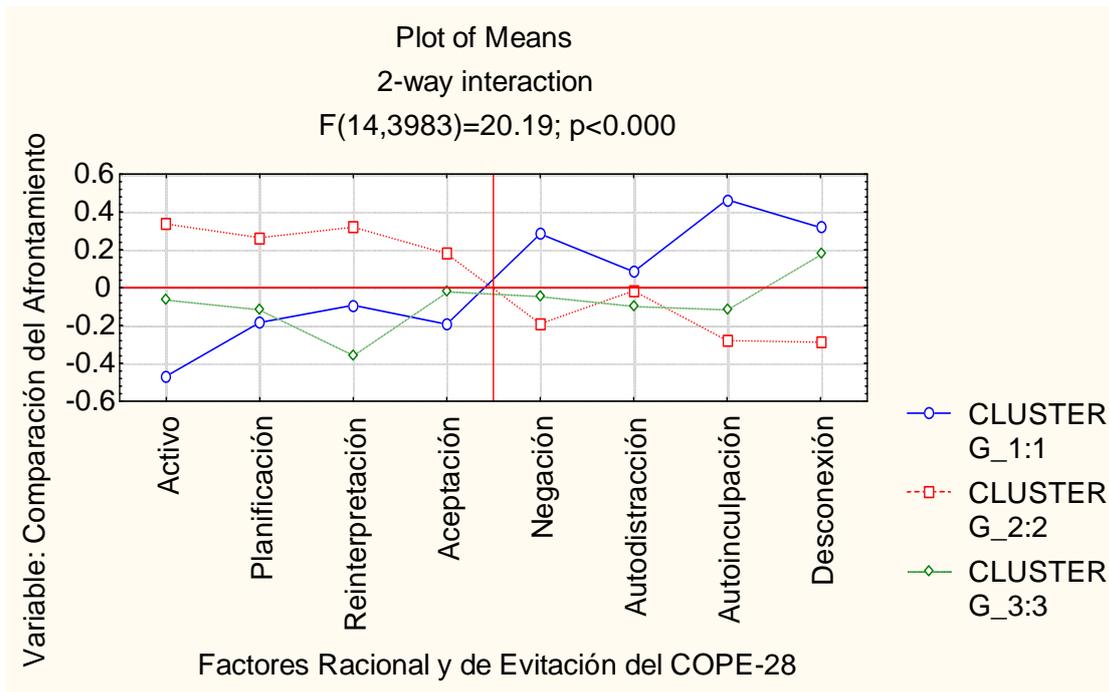


Figura 4. Comparación del Afrontamiento Racional con el de Evitación, según las puntuaciones en las Escalas del COPE-28, obtenidas por cada uno de los tres grupos o conglomerados (CLUSTER).

## Correlaciones de las variables con estrategias adaptativas y disfuncionales

La Tabla 1 muestra las correlaciones de las estrategias adaptativas, o del Factor racional del COPE-28, y de las desadaptativas o disfuncionales, del Factor de evitación del mismo COPE-28, con las dimensiones de personalidad del NEO-FFI, con cansancio emocional (CE), con expectativa de autoeficacia (EA) y con problemas de salud general (GHQ).

Tabla 1. Matriz de correlaciones entre 8 estrategias de afrontamiento (COPE-28) y otras variables empleadas.

Afrontamiento		CE	EA	N	E	O	A	C	GHQ
Racional	Afro. activo	-.01	.26*	-.24*	.23*	.14*	.15*	.38*	-.19*
	Planificación	.01	.23*	-.16*	.11*	.22*	.01	.21*	-.09*
	Reint. Posit.	-.16*	.20*	-.26*	.20*	.23*	.11*	-.01	-.20*
	Aceptación	-.07	.22*	-.20*	.07	.09*	.05	.04	-.05
Evitación	Negación	.28*	-.28*	.31*	-.10*	-.08	-.08	-.12*	.27*
	Distracción	.25*	-.15*	.16*	-.05	.00	-.06	.02	.22*
	Inculpación	.33*	-.37*	.48*	-.23*	.11*	-.08	-.15*	.30*
	Desconexión	.20*	-.18*	.29*	-.21*	-.11*	-.17*	-.17*	.23*

*Nota.* El asterisco indica significación estadística a partir de  $p < .05$ ; CE= Cansancio Emocional; EA= Autoeficacia; N= Neuroticismo, E= Extraversión, O= Apertura, A= Amabilidad, y C= Responsabilidad; GHQ = salud factor general del GHQ-28.

Los resultados muestran: (1) la correlación positiva de autoeficacia con las cuatro estrategias del factor racional, así como negativa con todas las del factor de evitación; (2) las correlaciones con neuroticismo son justamente las contrarias a las encontradas con autoeficacia; (3) las correlaciones con extraversión son esencialmente coincidentes con las de autoeficacia (con aceptación y con autodistracción no llegan a ser significativas), algo parecido a responsabilidad (C); (4) las correlaciones con GHQ son coincidentes con las de N, sin que la correlación con aceptación llegue a ser significativa, lo mismo que las de en el factor de

evitación; (5) apertura a la experiencia correlaciona positivamente con todo el factor adaptativo o racional, siendo escasa la relación de amabilidad con las estrategias de afrontamiento.

## Cansancio emocional y autoeficacia en los grupos de estudiantes

Tratándose de estudiantes universitarios, el cansancio emocional debido a las tareas académicas es una variable de especial vinculación con el estrés, mientras que en sentido contrario la expectativa de autoeficacia es una variable que de forma característica contrarresta el estrés académico favoreciendo su afrontamiento adaptativo. Esta contraposición del cansancio emocional y la autoeficacia se muestra en la Figura 5, donde se observa que los resilientes son altos en autoeficacia y bajos en , a la inversa que los supracontrolados. Los infraconrolados se hallan en posición intermedia tanto en cansancio emocional como en Expectativa de autoeficacia, por lo que la Figura 4 ofrece su perfil indiferenciado para este prototipo.

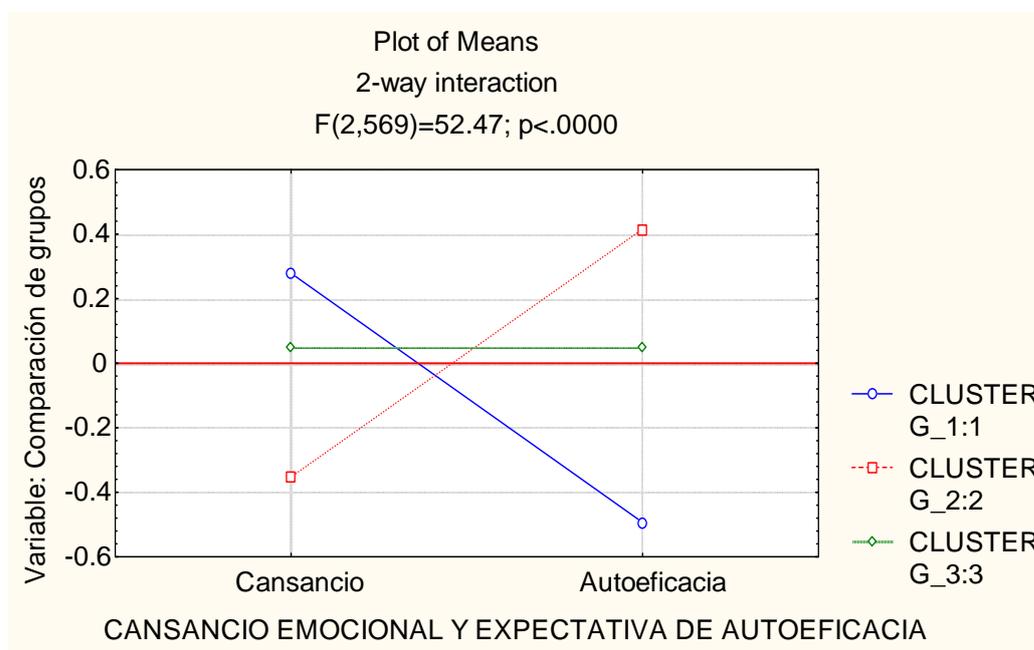


Figura 5. Se comparan los grupos (CLUSTER) en la medición negativa del cansancio emocional (burnout de los estudiantes) y la positiva de su expectativa de autoeficacia.

## Las diferencias de género en las variables investigadas

Tabla 2. Diferencias de género en las variables empleadas

	Variables	GÉNERO	Media	Des. típica	t	p																																																																																																																																																																																																																																		
N	Neuroticismo	Varón	17.06	7.42	-5.39	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	20.71	8.04			E	Extraversión	Varón	32.57	6.93	.99	.32	Mujer	32.99	6.61	O	Apertura	Varón	27.63	6.55	.99	.32	Mujer	27.08	6.21	F	Amabilidad	Varón	30.42	6.44	-3.45	.000	Mujer	32.20	5.66	I	Responsabilidad	Varón	29.21	7.54	-1.35	.177	Mujer	30.04	6.71	E	Afrontamiento activo	Varón	4.13	1.13	-.85	.39	Mujer	4.21	1.19	R	Planificación	Varón	3.89	1.26	1.97	.05	Mujer	3.68	1.29	T	Apoyo emocional	Varón	3.44	1.46	-4.03	.000	Mujer	3.93	1.36	G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000	Mujer	3.44	1.28	A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59
E	Extraversión	Varón	32.57	6.93	.99	.32																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	32.99	6.61			O	Apertura	Varón	27.63	6.55	.99	.32	Mujer	27.08	6.21	F	Amabilidad	Varón	30.42	6.44	-3.45	.000	Mujer	32.20	5.66	I	Responsabilidad	Varón	29.21	7.54	-1.35	.177	Mujer	30.04	6.71	E	Afrontamiento activo	Varón	4.13	1.13	-.85	.39	Mujer	4.21	1.19	R	Planificación	Varón	3.89	1.26	1.97	.05	Mujer	3.68	1.29	T	Apoyo emocional	Varón	3.44	1.46	-4.03	.000	Mujer	3.93	1.36	G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000	Mujer	3.44	1.28	A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23						
O	Apertura	Varón	27.63	6.55	.99	.32																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	27.08	6.21			F	Amabilidad	Varón	30.42	6.44	-3.45	.000	Mujer	32.20	5.66	I	Responsabilidad	Varón	29.21	7.54	-1.35	.177	Mujer	30.04	6.71	E	Afrontamiento activo	Varón	4.13	1.13	-.85	.39	Mujer	4.21	1.19	R	Planificación	Varón	3.89	1.26	1.97	.05	Mujer	3.68	1.29	T	Apoyo emocional	Varón	3.44	1.46	-4.03	.000	Mujer	3.93	1.36	G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000	Mujer	3.44	1.28	A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																
F	Amabilidad	Varón	30.42	6.44	-3.45	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	32.20	5.66			I	Responsabilidad	Varón	29.21	7.54	-1.35	.177	Mujer	30.04	6.71	E	Afrontamiento activo	Varón	4.13	1.13	-.85	.39	Mujer	4.21	1.19	R	Planificación	Varón	3.89	1.26	1.97	.05	Mujer	3.68	1.29	T	Apoyo emocional	Varón	3.44	1.46	-4.03	.000	Mujer	3.93	1.36	G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000	Mujer	3.44	1.28	A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																										
I	Responsabilidad	Varón	29.21	7.54	-1.35	.177																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	30.04	6.71			E	Afrontamiento activo	Varón	4.13	1.13	-.85	.39	Mujer	4.21	1.19	R	Planificación	Varón	3.89	1.26	1.97	.05	Mujer	3.68	1.29	T	Apoyo emocional	Varón	3.44	1.46	-4.03	.000	Mujer	3.93	1.36	G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000	Mujer	3.44	1.28	A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																				
E	Afrontamiento activo	Varón	4.13	1.13	-.85	.39																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	4.21	1.19			R	Planificación	Varón	3.89	1.26	1.97	.05	Mujer	3.68	1.29	T	Apoyo emocional	Varón	3.44	1.46	-4.03	.000	Mujer	3.93	1.36	G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000	Mujer	3.44	1.28	A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																														
R	Planificación	Varón	3.89	1.26	1.97	.05																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	3.68	1.29			T	Apoyo emocional	Varón	3.44	1.46	-4.03	.000	Mujer	3.93	1.36	G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000	Mujer	3.44	1.28	A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																								
T	Apoyo emocional	Varón	3.44	1.46	-4.03	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	3.93	1.36			G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000	Mujer	3.44	1.28	A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																		
G	Apoyo social	Varón	2.92	1.24	-4.72	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	3.44	1.28			A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23	Mujer	1.10	1.52	D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																												
A	Religión	Varón	1.26	1.59	1.20	.23																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	1.10	1.52			D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34	Mujer	3.31	1.32	E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																						
D	Reevaluación positiva	Varón	3.42	1.31	.95	.34																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	3.31	1.32			E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26	Mujer	3.68	1.20	A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																
E	Aceptación	Varón	3.80	1.15	1.12	.26																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	3.68	1.20			A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35	Mujer	1.18	1.34	R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																										
A	Negación	Varón	1.07	1.32	-.93	.35																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	1.18	1.34			R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000	Mujer	2.30	1.66	N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																				
R	Humor	Varón	2.88	1.69	3.99	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	2.30	1.66			N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46	Mujer	3.11	1.40	A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																														
N	Autodistracción	Varón	3.02	1.49	-.73	.46																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	3.11	1.40			A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13	Mujer	2.62	1.40	I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																								
A	Autoinculpación	Varón	2.45	1.23	-1.52	.13																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	2.62	1.40			I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15	Mujer	.63	.98	N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																		
I	Desconexión	Varón	.79	1.15	1.45	.15																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	.63	.98			N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32	Mujer	2.39	1.31	O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																												
N	Desahogo	Varón	2.27	1.55	-.99	.32																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	2.39	1.31			O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003	Mujer	.44	1.07	E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																																						
O	Uso de sustancias	Varón	.74	1.32	2.97	.003																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	.44	1.07			E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01	Mujer	60.18	12.92	T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																																																
E	Estrés percibido General	Varón	57.37	12.48	-2.52	.01																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	60.18	12.92			T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000	Mujer	66.68	15.31	E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																																																										
T	Estrés percibido Reciente	Varón	62.08	13.80	-4.91	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	66.68	15.31			E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000	Mujer	29.19	7.22	GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																																																																				
E	Cansancio emocional	Varón	26.10	7.36	-4.91	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	29.19	7.22			GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000	Mujer	23.33	5.25	28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																																																																														
GHQ	Expectativa de Autoeficacia	Varón	25.29	5.11	4.34	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	23.33	5.25			28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000	Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																																																																																								
28	Salud general (Global)	Varón	18.20	9.48	-3.59	.000																																																																																																																																																																																																																																		
		Mujer	21.30	10.23																																																																																																																																																																																																																																				

N varones= 210, N mujeres=365.

En la Tabla 2 aparecen las medias y desviaciones típicas de ambos sexos en cada una de las variables empleadas en la tesis. Se realiza la comparación de medias a través de la *t* de Student, mostrando la *p* con su nivel de significación o su carencia de ella en cada variable comparada. Destacan, a un nivel alto de significación estadística ( $p < .001$ ), la superioridad de las mujeres en Neuroticismo y Amabilidad, factores de personalidad. Igualmente son superiores las mujeres en las estrategias de afrontamiento del factor emocional (apoyo emocional y apoyo social), en estrés percibido reciente, cansancio emocional y problemas de salud psicológica general (GHQ-28). Los varones, en cambio, son superiores en la estrategia de afrontamiento de humor, así como a un nivel algo inferior en planificación y uso de sustancias; en expectativa de autoeficacia son superiores los varones a un nivel altamente significativo ( $p < .001$ ). Las mujeres superan ( $p < .05$ ) a los varones también en estrés percibido general.

En la Figura 6 aparece cómo el cansancio emocional es superior en las mujeres a lo largo de los 5 cursos de carrera, excepto en el cuarto. En la Figura 7 se ilustra la superioridad de los varones sobre las mujeres en autoeficacia a lo largo de los 4 primeros cursos, igualándose en el quinto. En la Figura 8 aparece ilustrada, a través de sus perfiles, la superioridad de las mujeres en percepción del estrés, particularmente en los seis factores últimos de la Figura, del 7 al 12, al máximo nivel ( $p < .001$ ), mientras que del 1 al 6 son superiores las mujeres a un nivel de significación más bajo ( $p < .05$ ).

La Figura 6 muestra una interacción no significativa, de SEXO por CURSO, en la variable Cansancio Emocional de los estudiantes. No obstante, han aparecido dos efectos principales en el ANOVA: Las mujeres (codificadas con 1) manifiestan mayor cansancio emocional ( $p < .001$ ) que los varones (codificados con 0), junto con otro efecto principal ( $p < .01$ ) que muestra un menor cansancio emoción a la medida que avanzan los cursos académicos, entre el primero y el quinto.

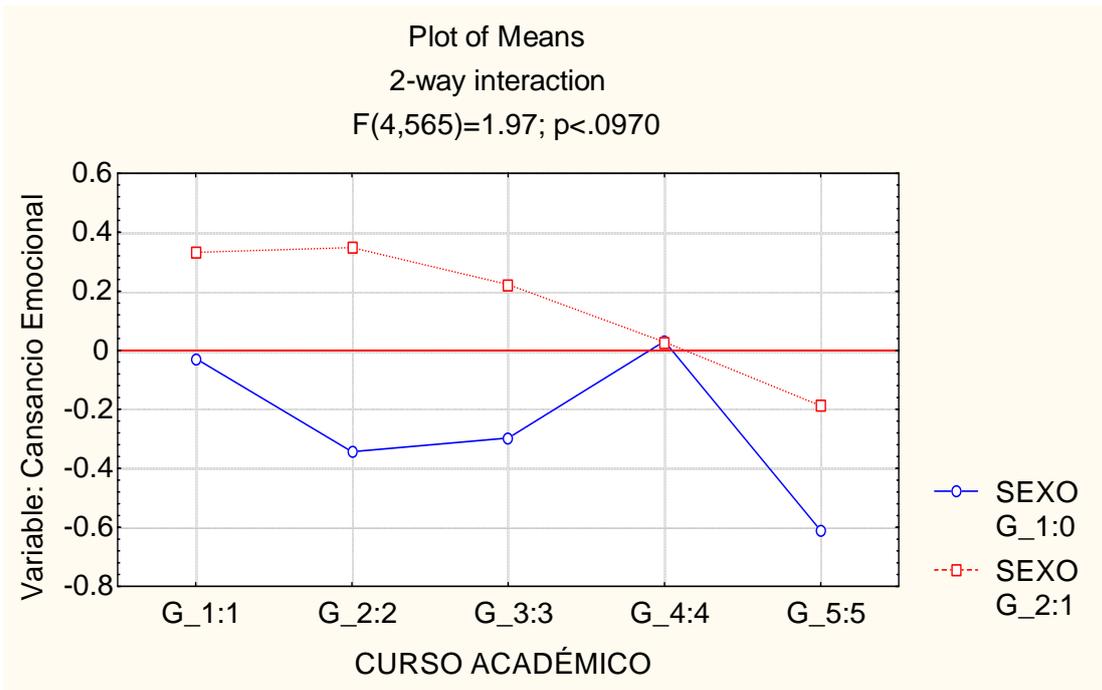


Figura 6. El cansancio emocional a lo largo de los cinco cursos y su distribución por género. (Las mujeres codificadas con 1, en cuanto comparadas con los varones codificados con 0).

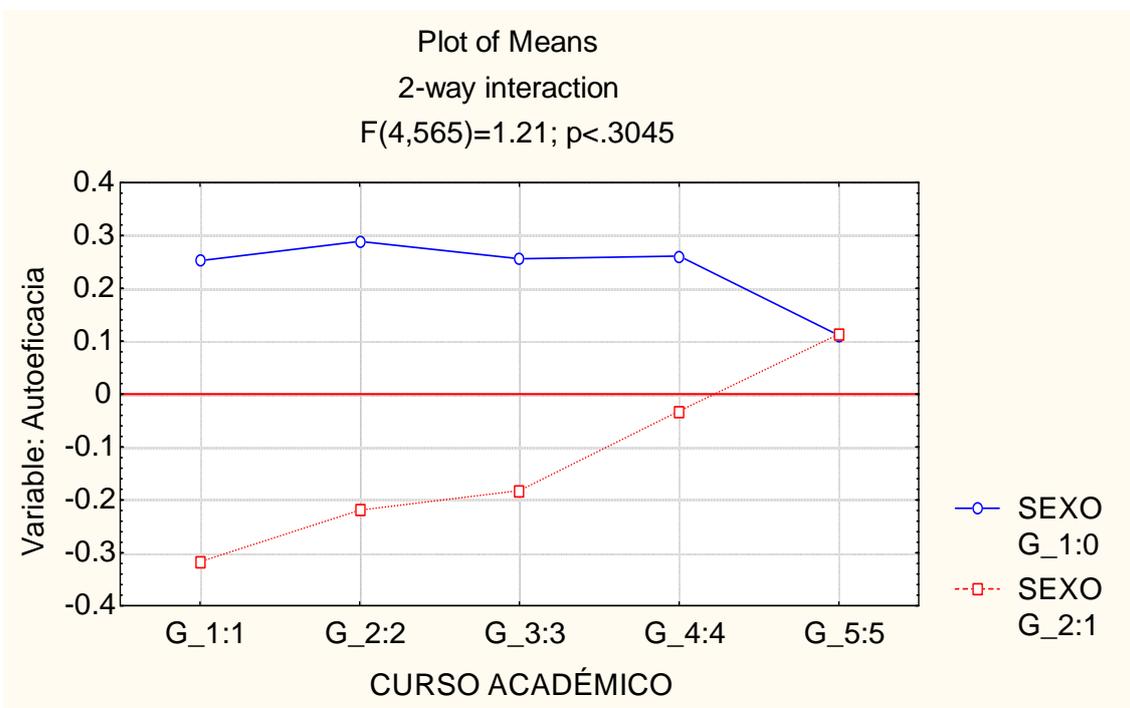


Figura 7. Expectativas de Autoeficacia durante los 5 años de carrera universitaria, por sexo.

En la Figura 7 vemos el efecto principal ( $p < .001$ ) según el cual los varones (codificados con 0) se muestran superiores a las mujeres (codificadas con 1), durante los 5 años de carrera universitaria, en Expectativas de Autoeficacia.

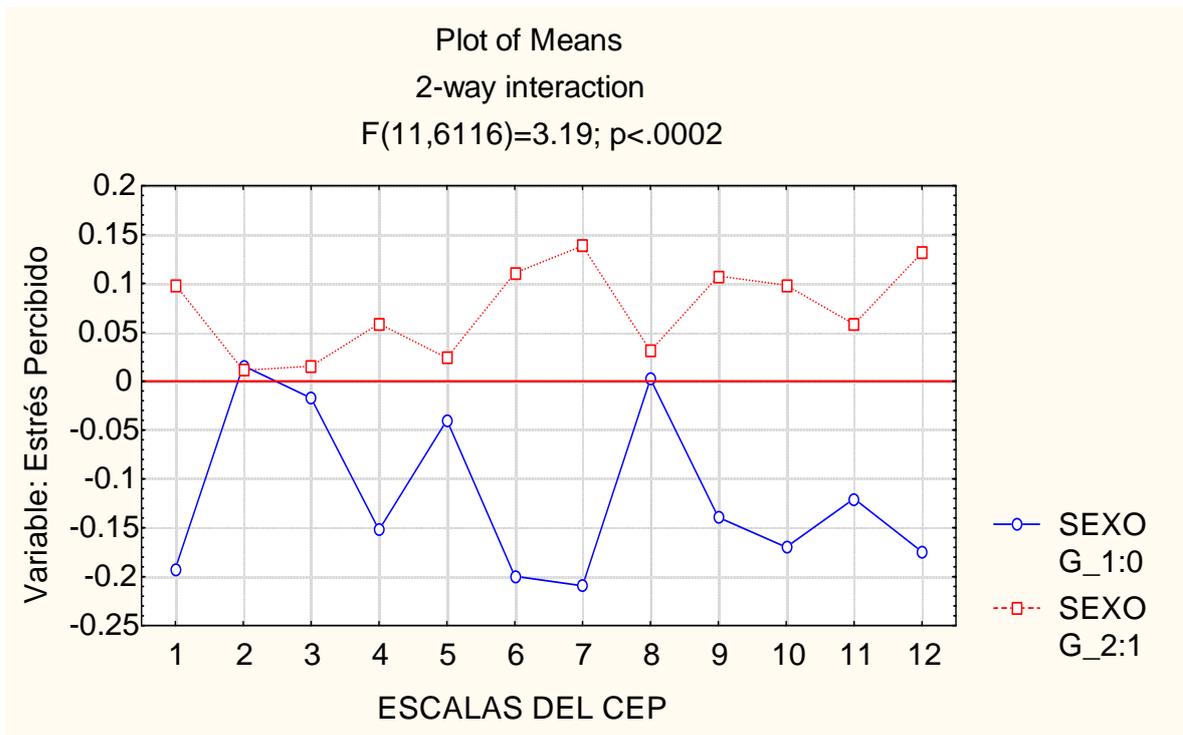


Figura 8. Estrés Percibido (CEP), y puntuación en cada una de las escalas, por sexo. (Las mujeres codificadas con 1, en cuanto comparadas con los varones codificados con 0).

En la Figura 8 se muestra la interacción SEXO por ESCALAS del Cuestionario de Estrés Percibido (CEP), que indica la superior percepción de estrés ( $p < .001$ ) de las mujeres (codificadas con 1) en cuanto comparadas con los varones (codificados con 0).

En afrontamiento la Figura 9 ilustra las diferencias de género, especialmente la superioridad de las mujeres en las escalas 3 y 4 (factor emocional) y de los varones en la escala 9 (recurso al humor).

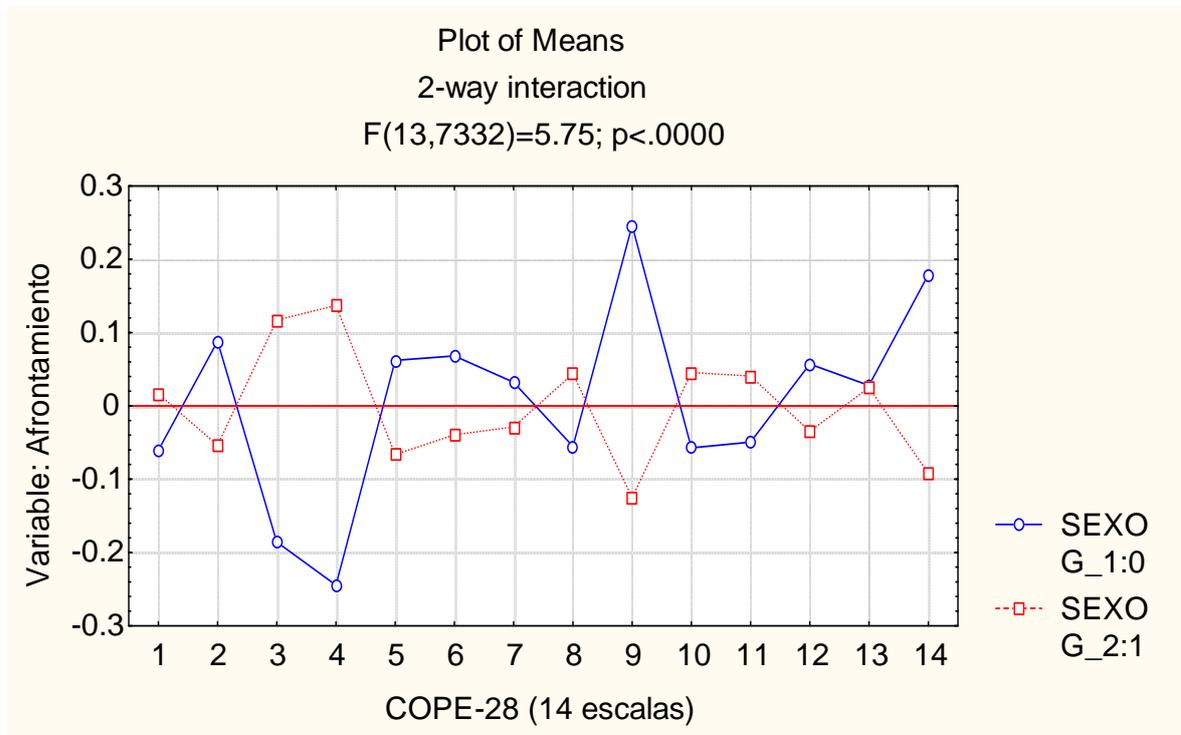


Figura 9. Diferencias de sexos según sus preferencias por determinadas estrategias de afrontamiento.

En la Figura 9 se muestran las diferencias de ambos sexos según sus preferencias por determinadas estrategias de afrontamiento. Las mujeres tienen preferencia superior a los varones en las dos estrategias del factor emocional ( $p < .001$ ), que son la 3 y la 4. Los varones superan a las mujeres en Humor ( $p < .001$ ), que es la 9, en Uso de sustancias ( $p < .01$ ), la 14, y también en la 2 o Planificación ( $p < .05$ ). En el resto no hay diferencias significativas.

La Figura 10 muestra las diferencias de género en el factor adaptativo y en el disfuncional: se observan las tendencias de los varones a preferir estrategias más adaptativas, mientras que las mujeres tienden a preferir las que son menos adaptativas.

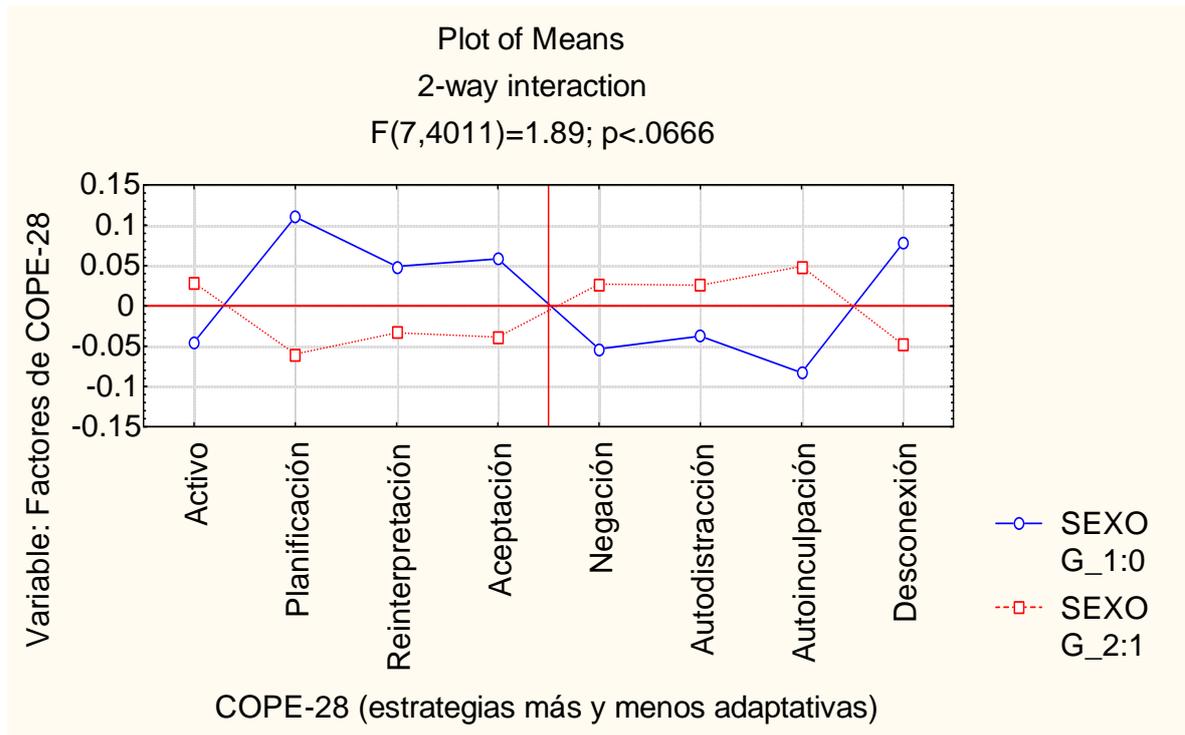


Figura 10. Las estrategias más adaptativas del gráfico van a la izquierda y las menos adaptativas van a la derecha. En general, los varones prefieren más que las mujeres las estrategias adaptativas, y a la inversa respecto a las menos adaptativas, pero sin diferencias estadísticamente significativas, excepto en Planificación ( $p < .05$ ).

## CAPÍTULO 6

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

#### Discusión

Las descripciones de **tres prototipos de personalidad** se corresponden con los tres que se vienen hallando en estudios previos, incluidos otros recientes como, por ejemplo, cuando se ha aplicado el análisis de conglomerados a personas mayores (Steca, Alessandrini y Caprara, 2010) o al clasificar a tres tipos de conductores con el método de los prototipos de personalidad (Herbertz, 2009).

Aparecen las diferencias entre resilientes y supracontrolados, con perfiles totalmente contrapuestos. El prototipo resiliente presenta el perfil de mejor adaptación, por su bajo neuroticismo y alto en Extraversión-Apertura-Amabilidad-Responsabilidad, al contrario del prototipo supracontrolado. Ambos prototipos muestran igualmente perfiles contrapuestos en Estrategias de Afrontamiento, así como en sus perfiles de Estrés Percibido: los resilientes eligen sobre todo estrategias adaptativas y son inferiores en la percepción del estrés, tanto general como próximo.

En cuanto a Autoeficacia, Cansancio Emocional y Salud Psicológica, también el prototipo resiliente se sitúa en el extremo opuesto al prototipo supracontrolado: los resilientes son altos en Autoeficacia y bajos en Cansancio Emocional y problemas de Salud Psicológica.

El prototipo infracontrolado tiene un perfil de personalidad en el que destacan su alta Responsabilidad (al nivel del prototipo resiliente), lo mismo que es particularmente baja su Apertura a la Experiencia. Bajo también en Extraversión y Amabilidad, pero más próximo a la media. En términos generales, el prototipo infracontrolado muestra un perfil más bien indiferenciado en Estrés Percibido y en Estrategias de Afrontamiento del estrés. Es intermedio en Autoeficacia y Cansancio Emocional.

A pesar de que, dentro del modelo de los Cinco Factores, se considere la Apertura a la Experiencia con escasa importancia en relación al estrés y su afrontamiento (Vollrath y Torgesen, 2000), nuestros datos sugieren que el factor Apertura a la Experiencia juega un importante papel en las diferencias de personalidad y su relación con las estrategias de afrontamiento del estrés. En esta dirección, los datos de Williams, Rau, Cribbet y Gunn (2009) sugieren que los individuos altos en Apertura a la Experiencia son más resilientes ante situaciones de estrés, así como también que se halla mayor vulnerabilidad a los efectos adversos del estrés entre individuos que puntúan bajo en Apertura. Los resultados de Williams et al. (2009) confirman los hallazgos anteriores de Lee-Baggeley, Preece y DeLonguis (2005), según los cuales los individuos altos en Apertura tienden a afrontar el estrés de un modo más flexible y adaptativo.

Los resultados aportados sobre las diferencias de género tienen especial relevancia. En el ámbito de la personalidad, se confirman los hallazgos de otros estudios (e.g., Manga et al., 2004), donde las mujeres son muy superiores en las puntuaciones de neuroticismo a los varones, así como con diferencia algo menor también los superan en Amabilidad. En esta tesis destacan: la superioridad de las mujeres en elegir las estrategias del Factor Emocional, su inferioridad hasta finales de la carrera en Autoeficacia, su superioridad en Percepción del Estrés, en Cansancio Emocional y en problemas de Salud General.

Si la clasificación de tres grupos, o conglomerados, se hiciera sobre las estrategias de afrontamiento, se podría esperar los perfiles de dos grupos contrapuestos en la preferencia por estrategias adaptativas y disfuncionales, tal como han informado Doron et al. (2013). Aparecerán los individuos de afrontamiento racional alto y de evitación bajo, sus contrarios con racional bajo y de evitación alto, junto a un tercer grupo de individuos con un perfil global de afrontamiento indiferenciado o más bien bajo.

## CONCLUSIONES EN ESPAÑOL

---

### Sobre la personalidad:

1. Los tres prototipos, derivados del análisis de conglomerados aplicado a las puntuaciones obtenidas con el NEO-FFI, muestran perfiles de personalidad característicos y diferentes entre sí, según confirman los ANOVAs de su validación interna.
2. El perfil del prototipo resiliente muestra puntuaciones bajas en neuroticismo, y altas en extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad) y responsabilidad. El perfil del prototipo resiliente se contrapone al perfil del prototipo supracontrolado, alto en neuroticismo y bajo en Extraversión, Apertura, Amabilidad y Responsabilidad.
3. El perfil del prototipo infracontrolado es también contrapuesto al perfil resiliente, excepto por su alta puntuación en Responsabilidad. Destaca por ser el grupo con la puntuación más baja en apertura de los tres prototipos, lo que parece indicar mayor dificultad adaptativa y menor flexibilidad frente al estrés.

### Sobre personalidad, estrés percibido y cansancio emocional:

4. La validación externa permite comprobar que los prototipos se diferencian en EP (estrés percibido), tanto general como próximo. Los supracontrolados son los que tienen la más alta percepción de estrés, siendo los resilientes quienes tienen una percepción más baja.
5. Los resultados indican que el prototipo infracontrolado muestra un perfil intermedio en EP, situando sus puntuaciones en una zona media entre resilientes (por abajo) y supracontrolados (por arriba).
6. En cansancio emocional tenemos reflejados los resultados de Estrés Percibido: a menor Estrés Percibido (resilientes) menor Cansancio Emocional, lo mismo

que a mayor Estrés Percibido (supracontrolados) mayor cansancio emocional o burnout estudiantil.

### Sobre personalidad y afrontamiento del estrés:

7. El análisis factorial de los ítems de 10 estrategias de afrontamiento del cuestionario COPE-28 ha arrojado tres factores, tal como era de esperar teniendo en cuenta los estudios previos: el factor racional o activo (con cuatro estrategias adaptativas), el factor de evitación o pasivo (con cuatro estrategias disfuncionales) y el factor emocional (con las dos estrategias de petición de apoyo).
8. Las dimensiones de personalidad establecen correlaciones significativas con las estrategias adaptativas y con las disfuncionales. Neuroticismo correlaciona negativamente con las cuatro adaptativas del factor racional, así como correlaciona positivamente con las cuatro disfuncionales del factor de evitación.
9. En sentido contrario a neuroticismo, autoeficacia (expectativas de autoeficacia) correlaciona con las 8 estrategias de afrontamiento citadas en la conclusión anterior. También apertura correlaciona positivamente con las cuatro adaptativas, lo mismo que Expectativa de Autoeficacia. En cambio, GHQ (problemas de salud psicológica) correlaciona positivamente con todas las disfuncionales, al igual que cansancio emocional (cansancio emocional o burnout).

### Sobre las diferencias de género en las variables de la tesis:

10. En cuanto a dimensiones de personalidad, los resultados confirman que las mujeres son superiores a los varones en Neuroticismo, con diferencia altamente significativa. En nuestros datos, también las mujeres son superiores en Amabilidad de forma significativa.
11. En estrés percibido, las mujeres superan a los varones en las puntuaciones globales, del estrés percibido en general y en mayor medida del estrés percibido reciente (EPR).

12. Respecto a las estrategias de afrontamiento, destaca la superioridad de las mujeres sobre los varones en su preferencia por las estrategias del factor emocional: Apoyo social y apoyo instrumental.
13. En expectativas de autoeficacia, los varones superan significativamente a las mujeres. Las diferencias son claras durante los 4 primeros cursos de universidad, dejando de existir en el último curso.
14. En cansancio emocional por los estudios, las mujeres superan a los varones, lo mismo que en problemas de salud psicológica (GHQ-28).

## RESUMO

---

Os estudantes universitários são uma população sujeita a diversas situações de *stress* pelo que interessa entender se a personalidade interfere no *stress* percebido e nas estratégias de enfrentamento ou *coping* que os mesmos utilizam. Os objectivos do presente estudo foram encontrar três protótipos de personalidade e estabelecer as estratégias de enfrentamento, adaptativas e disfuncionais, e as suas correlações com outras variáveis de personalidade, autoeficácia e cansaço emocional, bem como as diferenças de género que podem existir entre os perfis de *stress*, autoeficácia, cansaço emocional e saúde geral, também encontrar as diferenças de género manifestadas ao longo dos 5 anos do curso. Na investigação participaram 575 estudantes da Universidade de León, de todas as faculdades e de diferentes cursos. Os instrumentos de recolha de dados foram o *Cuestionario de Estrés Percibido*, a *Escala de Cansancio Emocional*, o *cuestionario de afrontamiento COPE-28*, o Inventário NEO de Cinco Factores, na sua versão abreviada *NEO-FFI*, a *Escala Expectativa de autoeficacia* e o *Cuestionario de Salud General (GHQ-28)*. Os resultados obtidos revelam três protótipos de personalidade, derivados da análise de conglomerados com as pontuações do NEO FFI. O perfil do protótipo resiliente mostra pontuações baixas em Neuroticismo e altas em Extroversão, Abertura à experiência, Amabilidade e Conscienciosidade. O perfil do protótipo resiliente contrapõe-se ao perfil do protótipo supracontrolado, alto em neuroticismo e baixo em Extroversão, Abertura à experiência, Amabilidade e Conscienciosidade. O perfil do protótipo infracontrolado é também oposto ao perfil resiliente, exceptuando-se a sua alta pontuação em Abertura à experiência. O infracontrolado destaca-se por ser o grupo com a pontuação mais baixa em Abertura à experiência de entre os três protótipos. Os supracontrolados são os que apresentam a mais alta percepção de *stress*, os resilientes uma percepção mais baixa e os infracontrolados mostram um perfil intermédio. A dimensão neuroticismo correlaciona negativamente com as quatro estratégias de enfrentamento adaptativas do factor racional e positivamente com as quatro estratégias disfuncionais do factor de evitação. A saúde (distresse do GHQ-28) correlaciona positivamente com todas as estratégias

de enfrentamento disfuncionais. As mulheres são superiores aos homens em neuroticismo e em Amabilidade, com uma diferença altamente significativa. No Stress Percebido, as mulheres superam os homens quer no geral quer no recente. Nas estratégias de enfrentamento as mulheres superam os homens na sua preferência pelas estratégias do factor emocional. Em autoeficácia os homens superam significativamente as mulheres e as diferenças são claras durante os 4 primeiros anos do curso, deixando de existir no último curso.

**Palavras-chave:** personalidade, *stress* percebido, estratégias de *coping*, cansaço emocional, autoeficácia, estudantes universitários.

## ABSTRACT

---

University students are a population who undergoes various stressful situations which demand finding if personality interferes with understood stress and the coping strategies or coping strategies that they use. The purposes of this study were to find three personality prototypes and establish coping strategies, adaptive and dysfunctional, and their correlations with other personality variables, self-efficacy and emotional exhaustion as well as gender differences that may exist among profiles stress, self-efficacy, emotional exhaustion and overall health and gender differences expressed along five years of study. In this study participated 575 students from all courses departments and degrees who attended at University of León (Spain). The instruments of data collection were *Cuestionario de Estrés Percibido* (EP), the *Escala Cansancio Emocional* (ECE), the *Cuestionario de afrontamiento* COPE-28, the Inventory NEO of five Factors, in his abbreviated version of the NEO-PI R, the *Escala Expectativa de autoeficacia* and the *Cuestionario de Salud General* (GHQ-28). The results reveal three prototypes, derived from cluster analysis. The profile of the resilient prototype shows low scores on Neuroticism, and high in Extraversion, Openness to Experience, Agreeableness, and Conscientiousness. The profile of the resilient prototype is opposed to the supra controlled, high in Neuroticism and low prototype Extraversion, Openness, Agreeableness and Conscientiousness. The profile infra controlled prototype is also opposite resilient profile, except for its high score in the Openness. The infra controlled is distinguished for being the group with the lowest score among the three prototypes. The supra controlled are those with the highest perception of stress, the resilient have a lower infra controlled perception and show an intermediate profile. The neuroticism scale correlates negatively with the four adaptive strategies of the rational factor and positively with the four of dysfunctional avoidance factor. The GHQ-28 correlates positively with all dysfunctional strategies and *EC*. Women are superior to men in neuroticism and *A*, with a highly significant difference. In *EP*, women outnumber men in either general or in recent. In coping strategies women outnumber men in their preference for

strategies of emotional factor. In *self-efficacy* men significantly outnumber women and the differences are clear for the first 4 years of the course and ceased to exist last year.

**Keywords:** personality, perceived stress, coping, emotional stress, self-efficacy, university students.

## INTRODUÇÃO

---

O contexto académico é considerado um dos mais vulneráveis ao aparecimento do *burnout*, como consequência de diferentes factores quer de organização quer de interacção pessoal, entre outros. Os estudantes estão submetidos a pressões e sobrecargas próprias do contexto académico, exigências que podem propiciar que cheguem a experimentar tal grau de *stress* de forma a que sintam que física e psiquicamente não conseguem “dar” mais de si, duvidem das suas próprias competências como estudantes e desenvolvam uma atitude clínica e de total desinteresse perante o estudo (Gil-Monte, 2005).

A passagem para o ensino superior é um momento muito importante para o desenvolvimento dos indivíduos. A influência de experiências de formação universitária, dos anos de curso e o ambiente físico produzem no estudante mudanças cognitivas, que explicam a dinâmica do seu crescimento no ensino universitário, tendo em conta as teorias e modelos desenvolvimentais. Para Bandura (1997) as opções que os estudantes fazem durante o período de formação influenciam o seu desenvolvimento e são determinantes no seu futuro.

O *stress* psicológico pode ser compreendido pelo estudante como um estado emocional em que percebe fortes emoções negativas tais como medo, raiva, ansiedade e hostilidade, ou mesmo outras emoções as quais produzem angústia, acompanhadas de mudanças fisiológicas e bioquímicas que por sua vez excedem o nível de excitação.

O mal-estar psicológico apresenta certas características em comum tais como incapacidade de dormir por preocupações, sentir-se em baixo, incapacidade de se concentrar e sentir-se incapaz de enfrentar problemas próprios comuns à condição humana.

São diversos os estudos que mostram que nos estudantes existe o *burnout* (Martínez, Marques, Salanova & Lopes da Silva, 2002; Ramos, Manga e Morán,

2005) e que o mesmo se apresenta em alunos dos últimos períodos lectivos da carreira académica, sendo o cansaço emocional a maneira como se manifesta.

O cansaço emocional influi negativamente nas expectativas de êxito e maturidade profissional. Os estudantes de maior idade com maiores níveis de cansaço emocional têm poucas expectativas de acabar os seus estudos com êxito e também estão pouco preparados para enfrentar o mundo do trabalho (Martínez et al., 2002).

As estratégias de enfrentamento ou *coping*, são esforços cognitivos e comportamentais para lidar com situações de dano, ameaça ou de desafio em que não estão disponíveis uma rotina ou uma resposta automática. Apenas esforços conscientes e intencionais são considerados estratégias de *coping*. Logo, o factor *stressor* deve ser percebido e analisado de forma consciente.

O enfrentamento do *stress* em estudantes universitários acontece devido a situações *stressantes* que podem advir do mercado globalizado e informatizado, as quais exigem dos estudantes respostas eficazes num curto espaço de tempo. Na maior parte das vezes associado a isso, ocorre ainda a falta de compatibilidade com o curso, que muitas vezes não atende a uma escolha pessoal, mas a uma escolha da própria organização ou, ainda, uma exigência da família. Esse aluno precisa trabalhar e estudar bem como exercer os seus papéis com excelência, o que, na maioria das vezes, não consegue, levando-o a um estado de cansaço.

As estratégias de *coping* têm a ver com o processo de lidar com as exigências internas e ou externas que excedem os recursos do estudante universitário e, actuam como mediadores dos resultados emocionais. As estratégias de enfrentamento estão relacionadas com as formas de empregar os recursos disponíveis ao indivíduo, consistindo nas possibilidades de gerar reacções que o conduzem a uma tentativa de minimizar o factor *stressor*.

Considera-se que as origens do *coping* se centram na pessoa, ou seja, as capacidades de resolução de problemas e atitudes e, no meio, tais como recursos e apoio social (Picado, 2009).

O estudante do ensino superior, estando em contacto com novas exigências e recursos começa a experimentar um desenvolvimento de personalidade que o vai potenciar para a aquisição de estratégias de *coping* e de resolução de problemas que lhe virão a ser úteis, tanto a nível pessoal como profissional. Logo, o enfrentamento está ligado directamente aos traços de personalidade e saber enfrentar os problemas com êxito depende em grande medida da aprendizagem e também da personalidade do indivíduo.

As características de personalidade interagem de modo complexo com os agentes *stressores* quer no sentido de os incrementar, quer de forma inversa inibindo-os ou eliminando-os. A personalidade e as suas características são responsáveis pela percepção que um indivíduo tem do mundo que o rodeia e da forma como nele deve actuar, relacionar-se e adaptar-se às circunstâncias do ambiente. Há muitas variáveis que moldam a personalidade do indivíduo, entre elas destacam-se as variáveis cognitivas, a motivação e os traços da personalidade.

O modelo dos cinco factores foi proposto como um modelo de descrição universal para uma valoração global dos indivíduos. Uma grande vantagem deste modelo é que não é exclusivo de um autor já que os cinco factores apareceram de modo sistemático em numerosas investigações da personalidade o que demonstra a sua grande aceitação e consenso.

A teoria dos cinco grandes factores (Big Five) revela que há uma correlação entre os seus cinco factores de personalidade e a forma de enfrentamento do *stress*. São eles: Neuroticismo – tendências em experimentar emoções negativas tais como o medo, tristeza, vergonha, culpa, raiva e nojo; Extroversão – comportamento típico das pessoas sociáveis, caracterizado por emoções positivas e pela tendência em encontrar estímulos, como a companhia dos outros; Amabilidade – traço que revela uma pessoa compassiva, altruísta e solidária; Conscienciosidade – pessoas que evidenciam a autodisciplina, orientadas para os seus deveres e para atingir os seus objectivos; Abertura à Experiência – traço que aparece em pessoas curiosas, criativas, aventureiras, imaginativas, não se prendendo ao tradicional.

Após o indivíduo superar os factores *stressores*, a satisfação e autoeficácia revelam-se na sua produtividade e rendimento. Neste sentido, quanto mais o indivíduo acreditar que pode resolver ou, ainda, alterar seu relacionamento com os *stressores* do ambiente, mais motivado estará para atingir autoeficácia, o que o leva à satisfação pessoal.

As capacidades e habilidades pessoais de cada indivíduo, mesmo que estejam presentes, nem sempre são bem utilizadas, o que pode estar relacionado com a percepção negativa de autoeficácia. Bandura (1997) define a autoeficácia como a confiança que o indivíduo tem na sua capacidade em executar uma tarefa específica, dependendo de factores internos e situacionais, como por exemplo experiências anteriores, a natureza da tarefa ou o grau de realização dos pares. Assim, ao considerar-se a autoeficácia como uma forte influência na auto-regulação do comportamento, ela determina também a persistência face às dificuldades.

As crenças de autoeficácia influenciam as linhas de acção que as pessoas decidem perseguir e parecem afectar a resiliência na adversidade, bem como o nível de realização alcançado. Daqui advém a sua importância, porque se os estudantes universitários incrementarem fortes crenças de autoeficácia estão também criadas as condições para o desenvolvimento de competências dotando-os de meios para melhor atingir os seus objectivos pessoais e profissionais.

É importante salientar que a autoeficácia não é uma característica estável do indivíduo e tendo por base um vasto conjunto de interacções da pessoa com o meio, pode ser modificada e regulada. A autoeficácia percebida refere-se às crenças nas capacidades do indivíduo para produzir determinados resultados. Podemos considerar que um sentido da eficácia pessoal é a base da acção humana.

A escolha deste domínio de investigação encontrou na nossa experiência docente e no ambiente académico a principal fonte de interrogações. Considerámos então a importância de avaliar nos estudantes universitários a percepção do *stress* percebido geral e recente, bem como as estratégias adaptativas e disfuncionais que utilizam para enfrentar as situações consideradas *stressantes*. A estes conceitos associamos a autoeficácia e a personalidade esperando verificar

que estas variáveis detêm uma enorme importância no modo como os estudantes escolhem as estratégias de *coping*.

Nesse sentido, definimos como objectivo geral desta investigação analisar em que medida as estratégias de *coping* são influenciadas pelas dimensões e facetas da personalidade no *stress* percebido perante o *burnout* em estudantes universitários espanhóis.

Participaram no estudo um total de 575 estudantes universitários da Universidade de León e de outras universidades de diferentes cursos e qualificações.

Desenvolvemos um estudo de natureza quantitativa, descritivo-correlacional, tratando-se de uma investigação por questionário. Para a recolha de dados foram utilizados os instrumentos que nos pareceram adequados aos objectivos definidos: o Inventário de *Personalidad NEO-FFI*, o *Cuestionário de Afrontamiento (COPE-2)* de Carver, a *Escala de Cansancio Emocional (ECE)*, o *Cuestionário de Estrés Percibido (CEP)*, a *Escala de Expectativa de Autoeficácia* e o *Cuestionário de Salud General (GHQ-28)*. Todos os instrumentos foram utilizados na versão castelhana. Os dados foram codificados e inseridos no programa estatístico SPSS (*Statistical Package of Social Science*) versão 16 para Windows com base na qual foram realizadas as análises descritivas e de fiabilidade.

O trabalho que se segue está estruturado em duas partes. A primeira denominada de desenvolvimento teórico, que pretende fundamentar o direccionamento da investigação e sustentar as análises e conclusões da mesma, e a segunda parte que trata da forma como o estudo foi conduzido, apresentando os dados, as análises e as conclusões.

Assim, no capítulo um é feita uma abordagem ao modelo dos cinco factores da personalidade. No capítulo dois centramo-nos no *stress* e enfrentamento e no capítulo três abordamos o *stress* percebido, o cansaço emocional e a autoeficácia.

A segunda parte refere-se à contextualização da investigação empírica. Assim, no capítulo quatro estão reportadas as opções metodológicas utilizadas, a

identificação dos objectivos que foram traçados de acordo com o confronto de ideias obtido no desenvolvimento teórico. Refere ainda, os participantes em estudo, os procedimentos utilizados, as variáveis e os instrumentos de medida.

O capítulo cinco apresenta os resultados obtidos no que se refere às propriedades psicométricas das medidas utilizadas, à análise das correlações entre as variáveis e diferenças de sexo nas variáveis estudadas.

O capítulo seis aborda a conclusão e discussão dos resultados, tendo por referência os objectivos delineados. São ainda apresentadas as referências bibliográficas de suporte a esta investigação e finalmente os anexos com os instrumentos de medida utilizados.

## PRIMEIRA PARTE

### DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

---

# CAPÍTULO 1. O MODELO DOS CINCO FACTORES DA PERSONALIDADE

---

## Introdução

Ao longo do tempo têm surgido numerosas e diversificadas definições de personalidade, no entanto, só no início do século XX começou a ser cientificamente estudada (Singer, 1984). A personalidade pode ser definida como um conjunto de acções observáveis, gestos, estados e expressões não verbais, motivações privadas, desejos, crenças, atitudes, sonhos, estilos de organização da informação e estilos de experiência, emoções que delineiam a individualidade única de cada pessoa numa determinada altura.

É grande a variedade de definições do conceito de personalidade, não havendo uma definição universalmente aceite, apesar de existir unanimidade em considerar a personalidade como algo estável, único e específico que caracteriza e permite distinguir o indivíduo, conferindo-lhe individualidade. Mischel (1981), refere que no senso comum o termo personalidade é frequentemente sinónimo de honestidade, força de vontade e rectidão, características estas, que provocam empatia nos outros.

Para Allport (1961) a personalidade é considerada a organização dinâmica intra-individual dos sistemas psicofísicos que determinam as suas adaptações únicas ao meio, não sendo contudo sinónimo de comportamento, mas algo subjacente aos actos específicos do próprio indivíduo.

Segundo Lima (1997), coloca-se a questão de se será o mesmo constructo que se escreve ou se serão outros diferentes mas com o mesmo nome. Desta forma, o estudo da personalidade implica o estudo do sujeito como um todo, bem como aquilo que o torna único e o distingue do outro (Patrão & Leal, 2004).

McCrae e John (1992) encaram a personalidade como um sistema que é definido por traços e processos dinâmicos através dos quais o funcionamento

psicológico do sujeito é influenciado. Neste sentido, a personalidade é considerada como uma estrutura estável do sujeito, que influencia o modo como este reage perante acontecimentos de vida, e que tende a ser razoavelmente consistente ao longo do tempo (Patrão & Leal, 2004).

Nesta linha de pensamento, Queirós (2005) define a personalidade como um conjunto de factores internos mais ou menos estáveis que fazem com que o comportamento do indivíduo seja consistente ao longo do tempo, mas que no entanto, é diferente do comportamento de outros indivíduos perante a mesma situação. O facto de cada indivíduo reagir de modo diferente perante a mesma situação profissional, interpretando-a como ameaça ou como desafio, leva-nos a encarar a personalidade como um factor mediador entre o indivíduo e o contexto (Léby-Leboyer & Sperandio, 1987).

#### A ORIGEM DO MODELO: A HIPÓTESE LÉXICA

O estudo dos traços da personalidade remonta às investigações que foram realizadas por Allport e Odbert em 1936. Os autores consideram que os elementos que definem a personalidade deveriam estar contidos numa linguagem natural que é empregue pelas pessoas para descrever os seus congéneres. Por este facto, decidiram fazer um estudo rigoroso de todos os termos que expressam as características das pessoas.

Foram encontradas no dicionário inglês cerca de 18.125 palavras que de alguma forma explicam todos os aspectos essenciais em que cada indivíduo se diferencia dos outros. Estes investigadores, partem da crença de que a linguagem natural contém termos descritivos que codificam as diferenças entre indivíduos, e aos quais para se estudar a personalidade, se denomina de *hipótese léxica*.

A hipótese léxica considera que todas as dimensões relevantes da personalidade existem na linguagem natural e que a sua análise assenta na base de uma taxonomia adequada da personalidade. Pouco tempo depois Norman (1963) retoma o estudo iniciado pelos seus antecessores e reduziu os 18.125 termos, com os quais começou a trabalhar e que servem para descrever as pessoas ao nível de um subconjunto mais funcional. O autor eliminou as palavras valorativas (por ex.

agradável), as palavras cujo significado era ambíguo (por ex. amaneirado/afetado), palavras cujo significado só era conhecido por pessoas instruídas (por ex. sábio) e palavras que se referem a características anatómicas ou físicas (por ex. baixo).

Norman (1963) aceitou que os termos empregados para os traços poderiam constituir as bases para o desenvolvimento de uma taxonomia. Depois de eliminar todas as palavras que não faziam alusão aos traços e que não eram familiares para muitos dos jovens que avaliavam, Norman aceitou 1.600 termos para descrever a personalidade. No entanto, como ainda se deparou com um grande número de traços, apoiou-se nos estudos e conhecimentos anteriores, classificando estes termos em 75 grupos e associou provisoriamente cada um deles a cinco dimensões da personalidade.

Também de entre as teorias clássicas factoriais mais importantes acerca da personalidade destacam-se as desenvolvidas por Cattell (1965) e Eysenck (1970). Cattell, na construção da sua teoria, baseou-se em análises factoriais de descrições de personalidade obtidas através de entrevistas, questionários e avaliações entre pares. Neste sentido, atribuiu-se ao autor o desenvolvimento de uma metodologia que permitiu agrupar de forma objectiva centenas de descritores de traços (Digman, 1990).

Cattell partiu da abordagem léxica, que utiliza os descritores encontrados na linguagem natural das pessoas como fonte para encontrar as principais características da personalidade humana. Já a teoria de Eysenck, diferente da de Cattell, não se baseou na linguagem mas sim em parâmetros biológicos dos traços. García (2006) refere que o autor considerava como traços do temperamento aquelas características que tivessem uma base biológica obtida através de estudos correlacionais e experimentais desenvolvidos. Diversos autores tais como Digman (1990), Digman e Inouye (1986) apontam que a teoria desenvolvida por Eysenck subvaloriza o número de factores necessários para avaliar a personalidade e que em contrapartida a teoria desenvolvida por Cattell sobrevaloriza as dimensões que utiliza.

Posteriormente Goldberg (1992) realizou uma análise factorial sobre as pontuações obtidas nas classificações de Norman. Ao analisar factorialmente as correlações o autor deparou-se com um conjunto de Cinco Factores que denominou de “*Cinco Grandes Factores*” da personalidade. Desta forma, um conjunto de termos que em princípio resultou numa enormidade viu-se reduzido a cinco grandes factores que parecem constituir a “estrutura da personalidade” (Avia & Sánchez, 1995).

## A TEORIA DOS TRAÇOS

Ao longo da história da Psicologia e da Psicologia da Personalidade, um dos esforços encetados passa pela sistematização de uma taxonomia que desempenharia uma função integrativa. A comunidade científica reconhece que a personalidade sofre alterações ao longo da vida, recriando-se e transformando-se em função das relações e transações nas diferentes dimensões da vida do indivíduo.

Segundo Hall e Lindzey (1993), a personalidade não é concebida somente como um simples produto de elementos biológicos ou sociais, mas também a interacção dos factores inatos (hereditariedade, temperamento, carácter, entre outros) e dos factores adquiridos.

Assim, a palavra personalidade diz respeito a padrões de comportamento e atitudes que são típicas de um determinado indivíduo, de forma que os traços de personalidade difeririam de um indivíduo para outro, sendo, entretanto, relativamente constantes e estáveis em cada pessoa (Rebollo & Harris, 2006).

Para alguns autores (Singer, 1984; Willerman & Turner, 1979) os traços de personalidade constituem a unidade base da personalidade, uma vez que o traço seria estável ao longo de diferentes situações, permitindo prever o comportamento. Nesta linha de pensamento encontramos Costa e McCrae (1999), que referem que a personalidade é como um sistema composto por traços e processos dinâmicos que influenciam o funcionamento psicológico.

O conceito de traço apresenta alguma maleabilidade uma vez que se adapta às directrizes teóricas e experimentais, estando ligado à procura de uma taxonomia da personalidade e à emergência do Modelo dos Cinco Factores. Para Allport o traço teria um carácter ideográfico e intra individual sendo este conceito de traço um modelo legítimo da personalidade uma vez que as atribuições que decorrem dos traços reflectem diferenças reais no comportamento e na personalidade dos sujeitos em que a maioria dos traços apresenta uma consistência longitudinal e são bons preditores do comportamento do sujeito. O conceito de traço é desta forma definido como uma dimensão das diferenças individuais, com tendência a mostrar padrões consistentes de pensamento, sentimentos e acções.

Outros autores alertam para o facto da questão da estabilidade dos traços não permitir observar as diferenças de desenvolvimento de alguns indivíduos, uma vez que os traços podem ser estáveis mas implicarem diferentes padrões de desenvolvimento, bem como podem possuir significados diferentes em termos de comparação entre o indivíduo e a população referência.

Neste sentido, os traços de personalidade podem ser usados para resumir, prever e explicar a conduta de um indivíduo, de forma a indicar que a explicação para o comportamento da pessoa será encontrada nela, e não na situação, sugerindo, assim, algum tipo de processo ou mecanismo interno que produza o comportamento. Embora considerados parte constante, devido ao facto de representarem uma tendência, de forma a se poder afirmar a presença de traços ou tendências da personalidade, os traços não são imutáveis (Pacheco & Sisto, 2003).

Os traços de personalidade são considerados características psicológicas que representam tendências relativamente estáveis na forma de pensar, sentir e actuar com as pessoas, caracterizando, contudo, possibilidades de mudanças, como produto das interacções das pessoas com seu meio social (Sisto & Oliveira, 2007). Esta visão também foi partilhada por Costa e McCrae (1999) ao afirmarem que os traços podem sofrer influência de aspectos motivacionais, afectivos, comportamentais e atitudinais.

De acordo com Trentini, Hutz, Bandeira, Teixeira, Gonçalves e Thomazoni (2009), a personalidade referir-se-ia às características dos indivíduos, sendo única e distinguindo-os dos demais a partir de padrões consistentes de sentimentos, pensamentos e comportamentos. Embora haja uma variedade de definições para esse constructo, a avaliação da personalidade irá depender da teoria adoptada pelo pesquisador. Desta forma, a maneira como as teorias conceituam o termo acaba por definir as principais características de cada posição teórica.

Serra (2002) referiu, em estudos desenvolvidos, que alguns traços da personalidade são importantes na forma como o indivíduo se comporta em situações de *stress* (por ex. diagnóstico de um cancro), como recursos pessoais, atenuantes do *stress*, nomeadamente a capacidade de resiliência, optimismo, sentido de humor, bom auto conceito, e uma auto-estima elevada. Por outro lado, temos a presença de hostilidade, medo do fracasso, elevado neuroticismo e locus controle externo. Os traços da personalidade, neste sentido, constituem a unidade base da personalidade, uma vez que o traço seria estável ao longo de diferentes situações, permitindo prever o comportamento.

A teoria dos traços passa então pelo desenvolvimento do Modelo dos Cinco Factores, que organiza hierarquicamente os traços de personalidade em cinco dimensões básicas: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade, todos eles avaliados pelo Inventário de Personalidade NEO-PI-R de Costa e McCrae (2000).

## 1.1. O MODELO DOS CINCO FACTORES

A personalidade é um constructo da psicologia que sempre teve destaque na área da Avaliação Psicológica, motivo pelo qual tem sido fonte de grande número de estudos e debates teóricos e metodológicos. De acordo com Prinzie, Dekovic, Reijntjes, Stams e Belsky (2009), a pesquisa da personalidade ganhou novo impulso e direcção a partir do estabelecimento de um consenso acerca da sua estrutura, por meio do modelo factorial da personalidade baseado nos cinco factores.

Modelos prévios baseados na descrição da personalidade em forma de factores ou traços, como o modelo de Eysenck (1995) foram construídos sobre pessoas com problemas psicológicos, com alterações de personalidade. Em contraposição, o modelo dos Cinco Grandes nasce e desenvolve-se com os dados de pessoas sem tais características, por isso se diz que é um modelo que avalia a personalidade não patológica (Morán, 2005).

Costa e McCrae (2000) referem que o modelo dos Cinco Factores representa as dimensões fundamentais que estão na base dos traços identificados quer em linguagem natural quer através de questionários psicológicos. Os autores apresentam o modelo dos Cinco Factores como um instrumento válido para a avaliação da personalidade na área da Psicologia da Saúde.

Um dos modelos mais difundidos para descrever a estrutura da personalidade dentro da teoria dos traços, sobretudo da personalidade adulta do ponto de vista psicométrico, é o modelo dos Cinco Grandes Factores da personalidade, também conhecido como Big Five, considerado uma teoria explicativa e preditiva da personalidade humana e das suas relações com a conduta (García, 2006).

De tal forma este modelo adquiriu importância que, segundo uma estimativa de Cuperman e Ickes (2009), até ao ano de 2006, já existiam 1.672 publicações referentes ao Big Five em bases de dados internacionais.

O modelo dos Cinco factores, também conhecido como *Big Five*, é um dos modelos mais divulgados para descrever a estrutura da personalidade dentro da teoria dos traços, sobretudo da personalidade adulta do ponto de vista psicométrico. O modelo é considerado uma teoria explicativa e preditiva da personalidade humana e das suas relações com a conduta (García, 2006).

Os cinco factores foram descobertos a partir da análise de descritores da personalidade, encontrados na linguagem natural. Partiu-se da hipótese lexical fundamental, que afirma que *"as diferenças individuais mais importantes nas transacções humanas serão codificadas como termos únicos em algumas ou em todas as línguas do mundo"* (Goldberg, 1992). Desse modo, o modelo dos cinco grandes

factores parte do pressuposto de que todos os aspectos da personalidade humana que têm importância estão registados na linguagem natural (Cattell, 1965).

Segundo McCrae (2006), o aparecimento destes cinco factores léxicos facultou a elaboração de uma taxonomia, através da qual foi possível classificar todos os traços de personalidade. Além disso, o modelo dos cinco grandes factores abriu caminho ao desenvolvimento de novos instrumentos criados especificamente para avaliar os factores.

Para Nunes, Hutz e Nunes (2010), o modelo tem sido amplamente estudado por possibilitar uma descrição da personalidade de forma simples, elegante e económica, uma vez que outros modelos factoriais da personalidade são maiores e mais complexos. Nesse sentido Pervin e John (2004) citam, por exemplo, o modelo de Cattell que apresenta até 16 traços distintos, e o modelo de Allport, o qual sugere a existência de traços peculiares a cada pessoa, de forma a considerar a possibilidade de um número infindável de traços.

Dentro dessa constatação um modelo composto por cinco factores representa um avanço conceitual e empírico no campo da personalidade, na medida em que as pesquisas têm demonstrado que quando se avaliam os principais instrumentos de personalidade, independentemente da teoria que os apoia, o emprego da análise factorial tem indicado soluções compatíveis com o modelo dos Cinco Grandes Factores (Hutz, Nunes, Silveira, Serra, Anton & Wieczorek, 1998; Nunes, Hutz & Giacomoni, 2009). Os autores citam como exemplo estudos realizados com os principais questionários e inventários de avaliação da personalidade, tais como o 16-PF, O MMPI, a escala de Necessidades de Murray, o California Q – Set, as escalas de Comrey, entre outros. De acordo com García (2006), embora ainda existam divergências quanto à denominação dos factores, um consenso foi alcançado em relação ao conteúdo das dimensões, independentemente do país, instrumento utilizado e da pessoa que é avaliada.

Nesta perspectiva, este modelo representa um dos progressos mais importantes no estudo da personalidade nos últimos anos, na medida em que faz uso de um modelo geral de taxonomia que emprega amplos factores (formados,

por sua vez, por várias características), para descrever a estrutura da personalidade (Pimentel & Donnell, 2008).

Nesta linha de pensamento encontramos também Prinzie et al. (2009), quando referem que a importância do modelo se apoia principalmente no facto de ter sido aplicado em diversas amostras, em diversas culturas e por meio de numerosas fontes de informação (incluindo autoavaliação, avaliação por pares e avaliações clínicas), tendo demonstrado a sua adequação nos diferentes usos.

O modelo que se apresenta foi desenvolvido por Costa e McCrae (1999), que desenharam a escala NEO-PI-R com o objectivo de descrever a posição dos sujeitos em cada um dos Cinco Factores. De acordo com o modelo, cada traço da personalidade subdivide-se em seis facetas inter-relacionadas, que podem ser definidas como factores primários do traço em questão (García, 2006). As facetas possuem o importante papel de representar da melhor maneira possível a amplitude e o alcance de cada factor (McCrae, 2006), propiciando informações mais detalhadas que não estão reflectidas no traço temperamental por si só (García, 2006).

Embora existam algumas controvérsias em relação à denominação de cada factor, de acordo com a nomenclatura utilizada no manual do Inventário de Personalidade NEO revisto (NEO-PI-R), versão portuguesa, as cinco dimensões designam-se: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade.

Segundo García (2006), um dos principais motivos da actual predominância do modelo dos cinco factores é a sua replicabilidade. O autor refere que os cinco factores já foram encontrados independentemente do país, dos instrumentos de medição utilizados e da pessoa que é avaliada. Estas evidências representam não só um critério de validação do modelo mas também a validação dos traços de personalidade em geral.

## 1.2. FACTORES E FACETAS

O princípio geral que guiou as pesquisas foi que a avaliação da personalidade devia começar no topo e descer até aos mais específicos, isto é, devia identificar domínios de amplas características e depois encontrar traços importantes e úteis (esses também chamados de *facetas*) e posteriormente mediolos. Recorremos à versão abreviada NEO-FFI (Costa & McCrae, 1999), sendo esta a versão reduzida que se utiliza no âmbito da nossa investigação, uma vez que oferece uma medida rápida e geral dos cinco factores da personalidade. No entanto iremos descrever toda a estrutura do NEO-PI-R.

O NEO-PI-R é composto por cinco factores gerais e trinta facetas específicas, que se apresentam tal como estão descritos no Quadro 1.

### NEUROTICISMO (N – NEUROTICISM)

Esta escala, avalia a adaptação *Vs.* a instabilidade emocional. Identifica indivíduos preocupados, nervosos, hipocondríacos, emocionalmente inseguros, com sentimentos de incompetência, com tendência para a descompensação emocional, ideias irrealistas, desejos e necessidades excessivas e respostas de  *coping* desadequadas.

Considera-se que o aspecto central desta faceta é a tendência a experienciar afectos negativos tais como a tristeza, medo, embaraço, raiva, culpabilidade e repulsa. Através de vários estudos Costa e McCrae (1992), demonstraram que os sujeitos com tendência a experienciar um dos estados referidos tendem a fazer o mesmo com os outros. Os autores apontam que este tipo de emoções interfere com a adaptação, e quer homens quer mulheres com neuroticismo elevado são levados a ter ideias irrealistas, dificuldade em controlar os seus impulsos e a lidar menos bem com o *stress*.

Geralmente os sujeitos com pontuações baixas em neuroticismo são considerados emocionalmente estáveis. Normalmente são calmos, manifestam um humor constante, são relaxados, seguros, satisfeitos consigo mesmos bem como capazes de fazer face a situações de tensão, sem ficarem transtornados.

FACTORES	FACETAS
NEUROTICISMO (N)	N1. Ansiedade N2. Hostilidade N3. Depressão N4. Auto-consciência N5. Impulsividade N6. Vulnerabilidade
EXTROVERSÃO (E)	E1. Acolhimento Caloroso E2. Gregariedade E3. Assertividade E4. Actividade E5. Procura de Excitação E6. Emoções Positivas
ABERTURA À EXPERIÊNCIA (O)	O1. Fantasia O2. Estética O3. Sentimentos O4. Acções O5. Ideias O6. Valores
AMABILIDADE (A)	A1. Confiança A2. Rectidão A3. Altruísmo A4. Complacência A5. Modéstia A6. Sensibilidade
CONSCIENCIOSIDADE (C)	C1. Competência C2. Ordem C3. Obediência ao Dever C4. Esforço de Realização C5. Autodisciplina C6. Deliberação

Quadro 1. Factores e facetas do NEO-PI-R (Adaptado de Costa e McCrae, 2000)

As seis facetas do Factor Neuroticismo são as seguintes:

N1. Ansiedade (*Anxiety*). Os sujeitos ansiosos são apreensivos, tensos, medrosos e preocupados. Embora as fobias específicas não sejam medidas por esta escala, os sujeitos com pontuação elevada nesta faceta têm tendência a ser fóbicos. Os sujeitos com uma pontuação mais baixa são considerados mais calmos, relaxados, estáveis, não têm tantos medos e não têm tendência para se fixarem nas coisas que podem correr *mal*.

N2. Hostilidade (*Angry Hostility*). Os sujeitos hostis têm tendência a experienciar raiva, frustração e amargura, e revelam um temperamento “quente”, que resulta na maior parte das vezes num estado de frustração e zanga. Esta escala está, normalmente, relacionada com uma amabilidade baixa. Os sujeitos com hostilidade baixa são amigáveis, apresentam um temperamento mais moderado e dificilmente se ofendem e se zangam.

N3. Depressão (*Depression*). Esta faceta mede as diferenças normais no vivenciar do afecto depressivo. Os sujeitos com depressão elevada têm pouca esperança, são tristes, melancólicos, sozinhos e desesperados e apresentam elevados graus de culpabilidade. Os sujeitos com pontuação baixa, excepcionalmente, experienciam estas emoções, ou seja, raramente estão tristes e geralmente são pessoas confiantes, e sentem que a vida tem sentido e vale a pena.

N4. Auto-Consciência (*Self-Consciousness*). Os sujeitos com uma pontuação elevada nesta faceta sentem-se pouco à vontade ao pé dos outros, são sensíveis ao ridículo e têm tendência para se sentirem inferiores, envergonhados, tímidos e com ansiedade social. Em contrapartida os sujeitos com pontuação baixa não têm necessariamente boas aptidões sociais, no entanto, tendem a sentir-se menos perturbados nas situações sociais, o que leva a que estejam mais seguros, socialmente adequados e à vontade.

N5. Impulsividade (*Impulsiveness*). Nesta faceta a impulsividade refere-se à incapacidade de controlar e resistir às tentações. Os desejos de comida, de cigarros e de propriedade são de tal forma fortes nos sujeitos que apresentam valores elevados que não conseguem resistir-lhes, mesmo que mais tarde se possam arrepender desse comportamento. Os sujeitos com uma pontuação baixa resistem mais facilmente às tentações e possuem uma elevada tolerância à frustração. A impulsividade, avaliada através desta faceta, não deve ser confundida com a espontaneidade, a decisão rápida e o envolvimento em actividades de risco.

N6. Vulnerabilidade (*Vulnerability*). Os sujeitos com uma pontuação elevada nesta faceta facilmente se enervam e entram em pânico perante situações de *stress*, revelando-se incapazes de lidar com a tensão, tornando-se, desta forma,

dependentes. Os sujeitos que apresentam pontuações baixas conseguem lidar com as situações difíceis, mantêm a cabeça fria, são competentes e resistentes, o que leva a que consigam lidar melhor com situações *stressantes*.

## EXTROVERSÃO (E – EXTRAVERSION)

A extroversão, tal como é considerada nesta escala, representa não só a quantidade e intensidade das interações interpessoais, mas também o nível de actividade, a necessidade de estimulação e a capacidade de exprimir alegria.

Neste sentido, os indivíduos extrovertidos são pessoas sociáveis, que apreciam o convívio com os outros, preferem os grandes grupos e as multidões. São pessoas afirmativas, optimistas, amantes da diversão, afectuosas, activas e conversadoras. Gostam da excitação e da estimulação e tendem a ser alegres, animados, enérgicos e optimistas, daí que apresentem uma forte correlação ente E e o interesse por ocupações de iniciativa e de empreendedorismo.

Os extrovertidos encaram as situações competitivas mais favoravelmente do que os introvertidos, enquanto que estes preferem as situações mais cooperativas. Estudos realizados por Costa e McCrae, 1992, referem que os extrovertidos teriam também mais experiências sexuais e mais desejo sexual. Os autores verificaram ainda que quer a masculinidade quer a feminilidade estariam relacionados com esta dimensão.

A introversão é considerada o pólo oposto da extroversão. Os indivíduos considerados introvertidos são particularmente reservados, sóbrios, pouco exuberantes, distantes e com um ritmo de vida mais calmo. São considerados tímidos, silenciosos, apreciam estar sozinhos, são mais orientados para a tarefa e independentes nas suas tomadas de decisão, porém não significa que tenham ansiedade social ou sejam pouco amigáveis, infelizes e pessimistas.

Estas distinções são fortemente apoiadas por pesquisas e consideram-se um suporte conceptual no modelo dos cinco factores. Nesta linha de pensamento Costa e McCrae (1992) referem que o fragmentar paradigmas mentais que ligam os pares

*feliz-infeliz, amigável-hostil, sociável-tímido*, veio possibilitar progressos e esclarecimentos na teoria da personalidade.

As seis facetas do Factor Extroversão são as seguintes:

E1. Acolhimento Caloroso (*Warmth*). Em relação ao Acolhimento, esta é a faceta de *E*, que apresenta maior relevância, perante as questões da intimidade interpessoal, e a que está mais próxima da dimensão Amabilidade. Os indivíduos com pontuação elevada em *E1* são calorosos, amigáveis, conversadores e afectuosos. São o tipo de pessoas que gostam verdadeiramente dos outros e estabelecem laços estreitos com eles. Os indivíduos que apresentam pontuação baixa são habitualmente mais distantes e formais, no entanto isto não significa que sejam mais.

E2. Gregariedade (*Gregariousness*). Nesta faceta os indivíduos com pontuação elevada em *E2* são caracterizados por gostarem de conviver, têm a preferência pela companhia de outras pessoas, têm muitos amigos e procuram contacto social. Contrariamente, os indivíduos que apresentam pontuação baixa evitam activamente as multidões, são mais solitários e preferem estar sozinhos.

E3. Assertividade (*Assertiveness*). Os indivíduos que apresentam pontuação elevada são considerados dominantes, com ascendente social, força de vontade, confiantes e decididos. São pessoas que falam sem hesitações e muito frequentemente se tornam líderes de grupos. Os que apresentam pontuação baixa são considerados mais reservados, evitam afirmar-se, e preferem não dar nas vistas e deixar os outros falar.

E4. Actividade (*Activity*). Os indivíduos que apresentam pontuação elevada nesta faceta caracterizam-se como pessoas enérgicas, com um ritmo rápido e vigoroso bem como uma necessidade de estarem ocupadas. Os indivíduos com pontuação baixa são mais vagarosos e calmos, não têm pressa, o que não significa necessariamente que sejam preguiçosos.

E5. Procura de Excitação (*Excitement-Seeking*). Os sujeitos que apresentam pontuações elevadas nesta faceta procuram estimulações fortes, aceitam riscos e

gostam de ambientes ruidosos e de cores vivas. Os sujeitos que alcançam pontuações mais baixas evitam a sobre-estimulação. Estes são cautelosos, sérios e preferem um estilo de vida que os primeiros podem considerar aborrecida.

E6. Emoções Positivas (*Positive Emotions*). Os sujeitos com pontuações elevadas nesta faceta revelam-se pessoas alegres, espirituosas, divertidas e têm tendência a experienciar emoções positivas, tal como a alegria, a felicidade e o amor. Os sujeitos que apresentam pontuações baixas não sendo forçosamente infelizes são simplesmente menos exuberantes, pouco entusiastas e menos bem humorados. Esta é a faceta de E mais relacionada com a satisfação com a vida.

### ABERTURA À EXPERIÊNCIA (O – OPENNESS)

A Abertura à Experiência (Abertura) tem antecedentes nas abordagens psicanalíticas e humanistas à personalidade, sendo o factor mais relevante para o estudo da imaginação, da cognição e da personalidade (Costa & McCrae, 1992). Os autores Costa e MacCrae (1976, 1987, 1988, 1999) são possivelmente os investigadores que mais se debruçaram sobre esta faceta, começando por a identificar no 16PF de Cattell. Posteriormente, foram fazendo modificações no original, até construírem seis escalas para avaliarem os seis aspectos da Abertura à Experiências presentes no NEO-PI e no NEO-PI-R. Estudos subsequentes vieram a mostrar que variações do constructo da Abertura à Experiência têm, sucessivamente aparecido na história da avaliação psicológica.

Mas o facto de formulações alternativas do modelo dos cinco factores designarem este domínio por intelecto não significa que a Abertura seja equivalente a inteligência. Efectivamente as escalas de Abertura estão moderadamente correlacionadas com medidas de rendimento escolar e da inteligência.

Abertura relaciona-se fortemente com alguns aspectos da inteligência, como o pensamento divergente que como é sabido é um dos componentes da criatividade (McCrae, 2006). Por conseguinte, algumas pessoas muito inteligentes são fechadas à Experiência, e outras muito abertas podem ser um pouco limitadas intelectualmente.

Os indivíduos abertos à Experiência são por conseguinte curiosos em relação ao seu mundo interior e exterior, sendo as suas vivências muito ricas. Estão dispostos a tomar em consideração novas ideias e valores não convencionais e experienciaram um leque mais variado de emoções (positivas e negativas).

As seis facetas da Abertura à Experiência são as seguintes:

01. Fantasia (*Fantasy*). O sujeito com pontuação elevada em 01 tem uma imaginação viva e uma fantasia activa, aprecia sonhar acordado e elaborar fantasias, não apenas como fuga da realidade, mas para criar para si um mundo interior interessante, mais rico e criativo. O sujeito que obtém resultados baixos prefere o pensamento realista, é prático e evita sonhar acordado.

02. Estética (*Esthetics*). O sujeito com pontuação elevada nesta faceta valoriza a experiência estética e aprecia a arte e a beleza. Muito embora não tenha necessariamente talentos, nem sequer bom gosto, o seu interesse leva-o geralmente a aprofundar os conhecimentos neste domínio. Se, porém, a pontuação é baixa, trata-se de pessoas pouco sensíveis à beleza, e que não apreciam a arte.

03. Sentimentos (*Feelings*). O sujeito com pontuação elevada nesta faceta responde emocionalmente às situações, é sensível, empático e valoriza os próprios sentimentos. Trata-se de uma disposição de receptividade aos sentimentos e emoções interiores e de avaliação da emoção, como parte importante da vida. A pontuação baixa, pelo contrário, é indicativa de um leque mais limitado de emoções e de pouca importância atribuída aos diferentes estados emocionais.

04. Acções (*Actions*). Pontuações elevadas, nesta faceta, denotam a procura da novidade e da variedade, traduzidas, por exemplo, na busca de novas actividades, no experienciar passatempos diferentes, em frequentar novos lugares ou comer comidas pouco usuais. O sujeito com pontuação baixa prefere tudo o que é familiar à novidade, segue a sua rotina habitual e instala-se na sua maneira de ser.

05. Ideias (*Ideas*). Esta faceta tem a ver, não só com a procura activa do conhecimento, mas também com a vontade/capacidade de considerar novas ideias.

O sujeito que nela obtém um score elevado é intelectualmente curioso, orientado teoricamente, aprecia os argumentos filosóficos e a resolução de quebra-cabeças. Esta faceta não implica necessariamente inteligência elevada, mas favorece o desenvolvimento do potencial intelectual. O sujeito com pontuação baixa é mais pragmático, factualmente orientado, não aprecia desafios intelectuais e tem uma curiosidade mais limitada.

O6. Valores (*Values*). A Abertura aos Valores significa a disposição para reverificar os valores sociais, políticos e religiosos. O sujeito com uma pontuação elevada tem horizontes largos, é tolerante, não conformista e tem um “espírito” aberto. Pelo contrário, o sujeito com pontuação baixa é mais dogmático e conservador.

## AMABILIDADE (A – AGREEABLENESS)

A Amabilidade é uma dimensão que diz respeito às tendências interpessoais, e refere-se à qualidade da orientação interpessoal, num “contínuo que vai desde a compaixão ao antagonismo” nos pensamentos, sentimentos e acções (Costa & McCrae, 1985; Costa, McCrae & Dye, 1991).

A pessoa amável é fundamentalmente, altruísta, de bons sentimentos, benevolente, digna de confiança, prestável, disposta a acreditar nos outros, reta e pronta a perdoar. É uma pessoa simpática para com os outros e acredita que os outros serão igualmente simpáticos.

A dimensão Amabilidade influencia a auto imagem e ajuda a formar as atitudes sociais e a filosofia de vida. Uma pontuação baixa em amabilidade, está associada a distúrbios narcísicos, anti-sociais e paranóicos da personalidade, enquanto quer um *A* elevado, se relaciona com os distúrbios dependentes da personalidade (Costa & McCrae, 1990).

As seis facetas da Amabilidade são as seguintes:

A1. Confiança (*Trust*). A confiança é uma variável clássica da psicologia, encarada como o alicerce do desenvolvimento psicossocial e como um dos principais elementos definidores da filosofia individual acerca da natureza humana

(Costa, McCrae & Dye, 1991; Costa & McCrae, 1992). É também um elemento importante nas definições de personalidade dadas pelos “leigos”. O sujeito com pontuação elevada nesta faceta, tende a atribuir intenções benévolas aos outros e a considerá-los honestos e bem intencionados. O sujeito com pontuação baixa tende a ser cínico e céptico e a suspeitar que os outros são desonestos e perigosos.

A2. Rectidão (*Straightforwardness*). Esta variável tem sido considerada mais relevante para a filosofia moral do que para a psicologia da personalidade. O sujeito com pontuação elevada é franco, frontal, sincero e natural ao lidar com os outros. Por sua vez, o sujeito com pontuação baixa é calculista e tem tendência a manipular os outros através do elogio ou da chantagem. Considera que estas são táticas sociais e que as pessoas muito amáveis são ingénuas. Embora não sejam necessariamente desonestas estes indivíduos têm mais tendência a esconder a verdade ou a não mostrar os seus verdadeiros sentimentos (Costa & McCrae, 1992).

A3. Altruísmo (*Altruism*). Este conceito encontra-se presente na psicologia social actual, mas também na teoria da personalidade de Adier (1964), que o designou por “interesse social”. O sujeito com pontuação elevada revela uma preocupação activa pelos outros, traduzida pela generosidade, filantropia, cortesia mundana, consideração, interesse social, auto sacrifício e vontade de ajudar. Por sua vez, o indivíduo com pontuação baixa é mais centrado em si próprio e relutante em envolver-se nos problemas dos outros (Costa & McCrae, 1992).

A4. Complacência (*Compliance*). Este traço reflecte-se na vontade de ajudar e na tolerância que Norman designou de Amabilidade e Digman e Inouye (1986), por complacência amigável. O sujeito com pontuação elevada, em vez de repelir, aceita a opinião dos outros, é brando, inibe a agressividade, esquece e perdoa. Contrariamente, o sujeito com pontuação baixa é agressivo, antagónico, contestatário, prefere competir e não se coíbe de se manifestar irritado.

A5. Modéstia (*Modesty*). O sujeito com pontuação elevada é humilde e pouco preocupado consigo próprio, o que não significa, necessariamente que tem fraca auto estima e pouca confiança em si mesmo. Um score baixo, porém, é típico de

uma pessoa arrogante, com uma visão exaltada de si própria, com tendências narcísicas e com a mania de que é superior. Uma ausência patológica de modéstia faz parte da concepção do narcisismo. A modéstia refere-se, por conseguinte, a um aspecto do auto conceito (Costa, McCrae & Dye, 1991).

A6. Sensibilidade (*Tender-Mindedness*). Esta escala avalia atitudes de simpatia e de preocupação pelos outros. Uma pontuação elevada revela a tendência a ser guiado pelos sentimentos particularmente os de simpatia, ao ajuizar e tomar atitudes. Estes sujeitos têm por conseguinte, a tendência a realçar o lado humano da política social. O sujeito com pontuação baixa considera-se mais realista e racional e não se deixa comover facilmente.

## CONSCIENCIOSIDADE (C – CONSCIENTIOUSNESS)

Costa e McCrae (1992) conceptualizaram a Conscienciosidade como contendo aspectos proactivos e inibidores. O primeiro aspecto revela-se na necessidade de realização e apego ao trabalho, enquanto que o lado inibido se manifesta nos escrúpulos morais e na prudência.

A Conscienciosidade, avalia o grau de organização, persistência e motivação pelo comportamento orientado para um objectivo. Contrasta pessoas que são de confiança e escrupulosas, com as que são preguiçosas e descuidadas.

Uma conscienciosidade elevada na sua orientação positiva, está relacionada com o êxito, a nível académico e profissional. Na sua vertente negativa, tem relação com a limpeza e com a mania do trabalho. Não é que os sujeitos com pontuação baixa nesta faceta tenham falta de princípios morais. Eles são apenas preguiçosos, despreocupados, negligentes e com fraca força de vontade.

As seis facetas da Conscienciosidade são as seguintes:

C1. Competência (*Competence*). O sujeito com uma pontuação elevada nesta faceta, sente-se capaz e bem preparado para lidar com a vida. Costa e McCrae (1992) definem a Competência como “o sentimento de que se é capaz, sensível, prudente e eficaz”. O sujeito com pontuação baixa nesta faceta tem uma fraca opinião em relação às suas aptidões e considera-se, muitas vezes mal preparado e

incapaz. Assim, compreende-se que esta faceta seja a que está mais relacionada com a autoestima e o locus de controle interno (Costa & McCrae, 1992).

C2. Ordem (*Order*). O sujeito com pontuação elevada nesta faceta tem tendência a conservar o ambiente limpo e bem organizado, mantendo as coisas no seu lugar. O sujeito com pontuação baixa, é incapaz de se organizar e descreve-se como pouco metódico. Quando levado ao extremo, um C2 elevado pode contribuir para uma desordem compulsiva da personalidade.

C3. Obediência ao Dever (*Dutifulness*). O sujeito com pontuação elevada nesta faceta adere estritamente aos seus padrões de conduta, princípios éticos e obrigações morais. O indivíduo que obtém resultados baixos, sendo menos rigoroso em relação a estes assuntos torna-se, por vezes, irresponsável (Costa & McCrae, 1992).

C4. Esforço de Realização (*Achievement*). Um sujeito com uma pontuação elevada caracteriza-se com níveis de realização elevados e forte motivação para os atingir. São pessoas diligentes, com objectivos e sentido de vida. Contudo, por vezes, podem investir em demasia na sua carreira e tornam-se viciados no trabalho. Os sujeitos com pontuação baixa, pelo contrário, mostram-se menos preocupados com estes assuntos, não se deixam mover pelo sucesso e têm falta de ambição. Na generalidade, estão perfeitamente contentes com esse nível de aspiração e rendimento e chegam mesmo a ser preguiçosos (Costa & McCrae, 1992).

C5. Autodisciplina (*Self-Discipline*). A autodisciplina é a aptidão para iniciar uma tarefa e levá-la a cabo, apesar dos contratemplos. Os sujeitos com pontuação elevada apresentam uma capacidade de se motivar para a prossecução de um objectivo. Os sujeitos com pontuação baixa mais facilmente ficam prostrados e desistem, face à frustração. A autodisciplina é baixa e, muitas vezes é confundida com impulsividade. Ambas são evidência de pouco autocontrolo, mas empiricamente são distintas. No caso da impulsividade, as pessoas não conseguem resistir a fazer aquilo que não querem. Sendo pessoas com pouca autodisciplina, não conseguem determinar-se a fazer aquilo que acham que devem fazer. A

impulsividade requer estabilidade emocional e a autodisciplina requer motivação (Costa, McCrae & Dye, 1991; Costa & McCrae, 1992).

Quadro 2. Breve descrição dos domínios e facetas do NEO-PI-R

CARACTERÍSTICAS DO SUJEITO QUE APRESENTA UMA PONTUAÇÃO ALTA	ESCALAS DE TRAÇOS	CARACTERÍSTICAS DO SUJEITO QUE APRESENTA UMA PONTUAÇÃO BAIXA
Preocupado, nervoso, emocionalmente inseguro, sentimento de inadequação, hipocondríaco.	<b>NEUROTICISMO</b> Avalia a adaptação <i>versus</i> instabilidade emocional. Identifica indivíduos com propensão para a descompensação emocional, ideias realistas, desejos e necessidades excessivas e respostas de <i>coping</i> desadequadas.	Calmo, relaxado, resistente, seguro, não emotivo, satisfeito consigo.
Sociável, activo, falador, orientado para a relação interpessoal, optimista, amante da diversão, afectuoso.	<b>EXTROVERSÃO (E)</b> Avalia a quantidade e intensidade das interacções interpessoais, o nível de actividade, a necessidade de estimulação e a capacidade de exprimir alegria.	Reservado, sóbrio, pouco exuberante, distante, orientado para tarefas, tímido, silencioso.
Curioso, com interesses amplos, criativo, original, imaginativo, não tradicional.	<b>ABERTURA À EXPERIÊNCIA (O)</b> Avalia a actividade proativa e a apreciação da experiência por si só, a tolerância e exploração do que não é familiar.	Convencional, pragmático, limitado, não artístico, não analítico.
Sentimental, bondoso, de confiança, prestável, disposto a perdoar, crédulo, honesto.	<b>AMABILIDADE (A)</b> Avalia a qualidade da orientação interpessoal num contínuo, que vai desde a compaixão, ao antagonismo nos pensamentos, sentimentos e acções.	Cínico, rude, desconfiado, não cooperante, vingativo, impiedoso, irritável, manipulador.
Organizado, confiável, trabalhador, autodisciplinado, pontual, escrupuloso, arranjado, ambicioso, perseverante.	<b>CONSCIENCIOSIDADE (C)</b> Avalia o grau de organização, persistência e motivação do indivíduo no comportamento dirigido para um objectivo. Contrasta pessoas confiáveis e escrupulosas com aquelas que são preguiçosas e descuidadas.	Irresponsável, preguiçoso, despreocupado, frouxo, negligente, hedonista e sem objectivos.

*Adaptado de: Costa e McCrae (2000). Adaptação Portuguesa de Lima e Simões (2000)*

C6. Deliberação (*Deliberation*). A deliberação é a tendência para pensar com cautela, a planificar e a ponderar antes de agir. Os sujeitos com pontuação baixa nesta faceta actuam, na maior parte das vezes, sem pensar nas consequências. No seu melhor são pessoas espontâneas e capazes de tomar decisões perspicazes (Costa & McCrae, 1992).

(No quadro 2, encontra-se uma breve descrição comparativa dos factores e facetas visualizando-se as características dos sujeitos que apresentam pontuação alta e dos que apresentam pontuação baixa).

### 1.3. PERSONALIDADE RESILIENTE

Resiliência é um conceito que tem sido utilizado para explicar fenómenos psicossociais referidos a indivíduos, grupos ou organizações que superam ou ultrapassam situações adversas. O constructo resiliência começou a despertar o interesse dos pesquisadores devido à descoberta de sua relação com o conceito de “risco”.

Luthar, Cicchetti e Becker (2000) assumem a interacção do indivíduo com o contexto, como um factor significativo na explicação da resiliência, uma vez que a consideram como um processo dinâmico de adaptação positiva em contexto de significativa adversidade. A resiliência em contexto do trabalho nas organizações, refere-se à existência - ou à construção - de recursos adaptativos, de forma a proteger a relação saudável existente entre o ser humano e seu trabalho num ambiente em permanente transformação, intrometido por inúmeras formas de rupturas.

Os indivíduos conseguem resistir ao *stress*, aguentar a pressão em situações conflituosas e violentas, reagir e desenvolver estratégias que os ajudam a superar o problema ou, até mesmo, sair reforçados positivamente de tais experiências.

No entanto, é necessário que se preste maior atenção ao vigor humano, que actua como forma de barreira contra as situações *stressantes* e as experiências traumáticas (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). A resiliência é considerada um indicador de vida saudável. Contudo, a resiliência engloba o processo que facilita a superação das adversidades, ou seja, é considerada uma qualidade da pessoa que não desanima nem se deixa aniquilar.

Vaz Serra (1999) refere a personalidade como elemento mediador do *stress* e que esta deve ser perspectivada como um factor integrante dos recursos

personais, indo ao encontro de Freudenberg (cit. por Queirós, 2005), que identifica os sujeitos predispostos a desenvolverem *burnout* como sendo profissionais excessivamente dedicados, perfeccionistas e compulsivos, cujo trabalho é um substituto da vida social.

Csikszentmihalyi (1999), Grotberg (1995) e Rutter (1985) referem que a resiliência é a capacidade que o indivíduo apresenta e que o leva a sobrepor-se à adversidade, recuperar, e sair fortalecido, com êxito e de desenvolver competência social, acadêmica e vocacional, apesar de, por vezes, estar exposto a um *stress* psicossocial grave.

Segundo Grotberg (1995), os factores protectores que desenvolvem condutas resilientes advêm de três possíveis factores:

- Atributos pessoais tais como inteligência, autoestima, capacidade para resolver problemas ou competência social.
- Apoios do sistema familiar.
- Apoio social derivado da comunidade.

Alguns trabalhos de investigação, pretenderam constatar e explicar o que distingue os indivíduos que enfrentam eficazmente as adversidades e conseguem uma boa adaptação. Os estudos identificaram e relacionaram com o comportamento resiliente diversas características ou capacidades pessoais positivas tais como competência (Luthar, 1993), optimismo e felicidade (Csikszentmihalyi, 1999), autoestima (Grotberg, 1995), sentido de coerência e *hardiness* (Kobasa & Pacceti, 1983) e estratégias de *coping activo*, entre outras.

Segundo Morán (2005), a personalidade resiliente é considerada aquela que é resistente aos conflitos e aos problemas que supõem um perigo ou uma ameaça para o bem-estar. É necessário encontrar as características pessoais que contribuem para manter as pessoas saudáveis perante situações de *stress*, bem como é fundamental, ajudar a entender as bases do bem-estar humano.

Kobasa e Maddi (1977) propuseram um modelo de personalidade resistente para explicarem porque é que o *stress* se relaciona com a doença, uma

vez que determinadas características individuais tais como a personalidade, geram resistência e protecção perante o *stress* na relação pessoa-meio.

Estudos realizados pelos autores, encontraram um constructo de personalidade denominado de dureza. Este constructo media a relação *stress*-doença e actuava como protector da saúde. Este factor actuava, junto a outras variáveis biológicas como o estado da saúde, psicológicas como a personalidade e os hábitos saudáveis, e sócio ambientais como as relações interpessoais e o apoio social e os recursos materiais.

O modelo de personalidade defendido pelos autores supra citados, reforça a ideia da existência de uma pessoa autêntica que controla a sua vida. A resistência destas pessoas, amortizam os efeitos nocivos do *stress* e protegem-nas contra as doenças.

As características da personalidade resistente são compromisso, controle e desafio (Maddi, 1999; 1988; Kobasa & Maddi, 1977, Kobasa, Maddi, Pucceti & Zola, 1994). A combinação destes três componentes é o que dá lugar a uma pessoa resistente perante o *stress*, bem como soluções de *coping* para os mesmos problemas:

O desafio significa que as pessoas se acercam das situações da vida não como uma ameaça, mas sim como um desafio que as presenteia com a oportunidade para desenvolver as suas capacidades e aprender coisas novas, com mais resistência. As pessoas vêem sempre algo que é aproveitado e apresentam abertura mental para decidir. São flexíveis, toleram a novidade e a ambiguidade e, enfrentam novas situações sem medo, convencidas de que podem sempre descobrir algo que as enriquece com novas Experiências.

O compromisso caracteriza-se pela tendência da pessoa se implicar plenamente em todas as actividades da vida e, de se comprometer em todas as actividades que leva a cabo no trabalho, nas instituições sociais, nas relações interpessoais e na família. Esta qualidade de compromisso supõe que a pessoa converta tudo o que faz em algo de interessante e importante. A pessoa põe reconhecimento pessoal nas próprias metas e, apresenta habilidade pessoal para

tomar decisões e manter os seus valores. As pessoas que têm esta característica sentem-se satisfeitas consigo mesmas e vivem cada coisa que fazem como integrada num conjunto de objectivos com que têm organizada a sua vida (Morán, 2002, 2005).

O controle, é a disposição de pensar e actuar com a convicção de que se pode intervir no curso dos acontecimentos. As pessoas resistentes ao *stress* mostram-se seguras e confiantes na própria capacidade e competência para fazer frente a situações que encontram nas suas vidas. Percebem quando as situações são ameaçantes ou não e, travam ou reduzem os seus possíveis efeitos negativos. Os indivíduos com estas características podem perceber as consequências positivas em muitos dos acontecimentos *stressantes* e sentem que podem conduzir os estímulos em seu próprio benefício.

Segundo Morán (2005), a personalidade resistente induz o uso de estratégias de *coping* adaptativas e a percepção dos estímulos potencialmente *stressantes* como oportunidades de crescimento. Kobasa e Maddi (1977) referem que os indivíduos com personalidade resistente enfrentam de forma activa e optimista os estímulos *stressantes*, tornando-os como menos *stressantes*.

## CAPÍTULO 2. STRESS E ENFRENTAMENTO

---

Os processos de enfrentamento são definidos por Lazarus e Folkman (1986) como sendo um conjunto de esforços cognitivos e de conduta constantemente em alteração. Desenvolvem-se para manipular as situações específicas internas ou externas que são valorizadas como situações que excedem ou superam os recursos de uma pessoa. Sempre que uma pessoa valoriza ou avalia uma situação como prejudicial ameaçante ou de desafio, elabora imediatamente uma potencial resposta de enfrentamento.

De acordo com Gil-Monte (2005), o desgaste cognitivo e emocional é uma resposta ao *stress* laboral e, devido ao seu carácter desagradável, o indivíduo tenta eliminar esse sentimento utilizando estratégias do tipo comportamental, emocional ou cognitivo. Pessoas que utilizam com maior frequência estratégias de carácter activo ou centradas no problema possuem maior capacidade de prevenir o *Burnout*.

As formas do enfrentamento (*coping*) de situações *stressantes* podem ser um dos factores de protecção da Síndrome de *Burnout* (Gil-Monte, 2005). A maneira como uma pessoa vivencia o *stress* e os recursos que emprega para lidar com ele está, entre outros factores, na base de desenvolvimentos do *Burnout*. Uma situação pode ser muito stressante para uma pessoa, e pouco ou nada para outra.

O tipo de enfrentamento utilizado é importante, pelo facto de servir para manobrar a situação, e a sua influência na forma como o organismo vai ser activado. As consequências das condutas determinarão o que será considerado correcto e incorrecto para o sujeito. No entanto, não será esse julgamento moral que fará com que a mesma se repita, mas sim a sua eficácia em mudar a situação.

Segundo autores como Escamilla, Rodriguez e Gonzalez (2009) e Piqueras, Ramos, Martinez e Oblitas (2009), um enfrentamento inadequado numa situação de *stress* agudo pode levar ao *stress* crónico e ao aparecimento de estados emocionais psicopatológicos e negativos, bem como vir a sofrer da síndrome de

*burnout*. Os estados referidos levam o indivíduo a sofrer uma alteração na capacidade de tomar decisões (Smith, 1986).

Lazarus e Folkman (1986) referem que há dois processos com grau de incidência mediante os quais o *stress* afecta as pessoas: o processo de avaliação e o processo de enfrentamento. Por avaliação considera-se o processo cognitivo que valoriza as situações como favoráveis, perigosas ou inofensivas. Por enfrentamento, entende-se a resposta emocional e comportamental desenvolvida pelo sujeito perante um acontecimento.

## 2.1. O PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação é o que avalia, aprecia, dá significado e importância a uma situação e a considera perigosa ou favorável para o bem-estar do indivíduo. Segundo Lazarus e Folkman (1986), podem-se identificar três classes de avaliação cognitiva: avaliação primária, secundária e reavaliação.

Relativamente à **avaliação primária**, o sujeito realiza uma apreciação da nova situação podendo considerá-la como irrelevante, benigna ou *stressante*. Se o indivíduo considera que a situação é stressante pode interpretá-la sob três formas:

- Perigo, quando se refere a prejuízo ou dano que o indivíduo sofreu no passado e que pode vir a sofrer agora.
- Ameaça, quando é considerada a antecipação do perigo.
- Desafio, quando se faz referência à confiança que a pessoa tem em poder superar situações difíceis.

Em relação à **avaliação secundária**, Brannon e Feist (2001) mencionam que é entendida como a apreciação relativa ao que se deve e se pode fazer. Perante a situação, o indivíduo analisa a sua capacidade para controlar ou enfrentar o perigo, a ameaça ou o desafio, o que inclui a avaliação da possibilidade de aplicar com eficácia, algumas das estratégias de enfrentamento e de avaliação das consequências, que o uso dessa mesma estratégia pode ter nesse contexto.

Sempre que as pessoas consideram que são capazes de fazer algo para lidar com a situação e quando crêem que vão lidar com ela com êxito, o *stress* é reduzido. Trata-se de uma pesquisa disponível de opções de enfrentamento cognitivas bem como um prognóstico se cada opção será ou não bem sucedido ao lidar com o *stressor*.

Na avaliação secundária a pessoa torna-se ciente das discrepâncias existentes entre as suas estratégias, competências e habilidades de enfrentamento pessoal e estratégias, habilidades e capacidades que a situação exige. Quanto maior for a discrepância, maior desconforto e ansiedade surge. Quando a pessoa vê que pode fazer algo para lidar com a situação e acredita que será bem sucedida, o *stress* é reduzido (Brannon & Feist, 2001). A autoeficácia é uma variável-chave no processo de avaliação como o mediador entre as estruturas cognitivas e o resultado da situação stressante (Karademas & Kalatzi-Azizi, 2004).

A terceira fase diz respeito à **reavaliação**, entendida como a troca efectuada numa avaliação prévia a partir da nova informação recebida no ambiente do próprio sujeito. Em algumas situações a reavaliação é o resultado de esforços cognitivos de enfrentamento.

Outro conceito estritamente relacionado com o da avaliação cognitiva é o da vulnerabilidade, sendo que esta é determinada pela importância da ameaça implícita na situação, sendo também racional. Uma pessoa vulnerável, em termos de recursos de enfrentamento, é considerada aquela cujos recursos são insuficientes, pelo que a vulnerabilidade psicológica não é determinada unicamente por um déficit de recursos, mas também pela importância que determinadas consequências têm para o indivíduo.

Os processos de apreciação cognitiva do *stress* não são necessariamente conscientes. Eles influenciam particularidades perceptivas, avaliações automáticas, mecanismos defensivos, recordações anteriores e respostas emocionais, que pertencem ao mundo do inconsciente, pelo que podem ser determinados por dados que o indivíduo nem sempre tem na consciência.

As características formais das situações que afectam o processo de avaliação ou apreciação que o indivíduo realiza perante uma situação, têm que ver não só com a novidade da situação, a previsibilidade e a incerteza, mas também com factores temporais tais como a aproximação e a duração. As características referidas é que determinam se a situação é considerada perigosa ou ameaçante (Lazarus & Folkman, 1986).

## 2.2. O PROCESSO DE ENFRENTAMENTO

Lazarus (1996) e seus colaboradores consideram o *stress* como uma combinação entre um estímulo ambiental associado à apreciação que a pessoa tem da sua vulnerabilidade e da sua capacidade em enfrentar esse estímulo.

Segundo a teoria dos autores, as pessoas podem adoecer não só porque tenham tido demasiadas Experiências *stressantes*, mas também porque consideram estas experiências como situações ameaçadoras ou prejudiciais, ou porque num determinado momento se encontram física ou socialmente vulneráveis ou também porque podem necessitar de ajuda na capacidade de enfrentar uma situação *stressante*.

Neste processo, existem características importantes tais como o enfrentamento que cada indivíduo utiliza predominantemente para resolver as situações problemáticas (Lazarus, 2000). Outra das características, é o facto de o enfrentamento não ser automático e apresentar um padrão de resposta susceptível de ser apreendido perante as situações problemáticas. Finalmente uma outra característica, tem a ver com o esforço que o enfrentamento requer e que é dirigido para conduzir a situação, que em certas ocasiões, requer um esforço para se adaptar a ela.

Segundo Lazarus e Folkman (1986) existem dois tipos nas estratégias de *coping*: *coping* dirigido à resolução do problema e *coping* dirigido às emoções.

- *Coping* dirigido à resolução do problema: são consideradas as acções directas mediante as quais o indivíduo se esforça com o intuito de trocar as suas relações com o ambiente, e resolver, modificar ou alterar o problema.

- *Coping* dirigido às emoções: são acções paliativas mediante as quais o indivíduo tem a intenção de minimizar a angústia e a redução dos seus efeitos psicológicos o que se apresenta com o enfoque na regulação da resposta emocional que o problema gerou.

As pessoas quando avaliam que as condições da situação podem ser susceptíveis de troca envolvem-se num ***coping orientado para o problema***, agem objectivamente sobre as circunstâncias do ambiente e sobre as exigências que percebem, procurando alterá-las. Quando o *coping* se dirige ao problema, as estratégias são similares às utilizadas para o resolver: determinar qual é o problema, defini-lo, procurar soluções alternativas, avaliar o custo benefício e as soluções e por fim aplicá-las. Neste grupo engloba-se a planificação para a resolução do problema e a confrontação, bem como a procura de suporte social, que é um modo de enfrentamento que pode pertencer a ambos os processos, dependendo, se a procura de ajuda é por razões instrumentais ou por razões emocionais (Lazarus & Folkman, 1986).

Quando as pessoas consideram que não se pode fazer nada para modificar o ambiente ameaçante, dirigem o *coping* como meio de regular a emoção. Tentam alterar o mal-estar que lhe causou um determinado acontecimento e envolvem-se num ***coping orientado para as emoções*** (Lazarus & Folkman, 1986). Este tipo de *coping* tem enfoque no regular a resposta emocional que o problema gerou. Se o *coping* se dirige à emoção as estratégias enfocam-se na modificação da relação da pessoa com a situação e o indivíduo tem de trabalhar ou alterar a interpretação do que está a acontecer, de regular a resposta emocional ao *stress*, de trocar o significado do que está a ocorrer. Também nesta estratégia de enfrentamento se encontra a procura de suporte social por razões emocionais, distanciamento, autocontrolo, aceitação da responsabilidade e reavaliação positiva (Morán, 2005).

Para Lazarus (1996) não há formas de *coping* melhores que outras, podendo ser mais ou menos favoráveis para o indivíduo, dependendo de quem as usa, quando as usa, em que circunstância e a que situação se pretende adaptar. Mais adiante iremos abordar mais pormenorizadamente estes processos.

## 2.3. OS RECURSOS PARA ENFRENTAR OS PROBLEMAS COM STRESS

Segundo Morán (2005) os recursos de uma pessoa são constituídos por variáveis pessoais e variáveis ambientais. É através da mediação destas variáveis que é facilitado o processo de enfrentamento. A autora refere que as pessoas com mais recursos experimentaram os acontecimentos stressantes com menor intensidade e utilizam estratégias de enfrentamento mais eficazes.

Consideram-se os recursos de enfrentamento como as características de personalidade, os recursos propios (riqueza, propriedades, bens) e os recursos sociais, e recursos sociais: aqueles que a sociedade oferece para me ajudar a resolver problemas. Estes capacitam os indivíduos para manobrar os *stressores* de forma mais efectiva, e experienciar sintomas pouco intensos perante a exposição com a situação *stressante* e recuperar mais facilmente dessa exposição.

### RECURSOS PESSOAIS

Os recursos pessoais também denominados recursos internos, estudamos nesta tese fundamentalmente os constituídos por aquelas facetas da personalidade que podem incrementar o potencial do indivíduo para abordar de forma eficaz o *stress*.

Morán (2005) menciona que as variáveis da personalidade intercedem na resposta perante o *stress*, daí termos abordado detalhadamente no capítulo anterior os cinco factores da personalidade e as principais variáveis da personalidade que são susceptíveis de influenciar o indivíduo perante o *stress*. No estudo empírico abordaremos a relação do neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, amabilidade e conscienciosidade com as estratégias de enfrentamento, uma vez que são variáveis que estão directamente implicadas no enfrentamento do *stress*.

Os recursos pessoais apresentam um papel fundamental de mediadores entre o stress e a saúde física e psicológica. Baum e Singer (1982) definem os recursos como as capacidades adaptativas derivadas dos factores genéticos, as influências ambientais e as relações aprendidas.

É importante abordar também a vulnerabilidade uma vez que surge quando faltam os recursos de enfrentamento. A insuficiência de recursos é uma condição necessária, mas não suficiente, para a vulnerabilidade psicológica (Lazarus & Folkman, 1986). Estes autores, consideram que a vulnerabilidade psicológica não é determinada somente por um deficit de recursos, mas sim pela relação entre a importância que as consequências tenham para o indivíduo e os recursos de que dispõe para evitar a ameaça dessas consequências.

Os recursos de enfrentamento, enquanto capacidades adaptativas, são fonte de imunidade sobre o dano que pode originar o *stress*, e por isso reduzem a probabilidade de doenças induzidas pelo *stress*. Os recursos internos estão relacionados com as diferenças de personalidade, enquanto os recursos externos com as diferenças socioculturais (Durá & Sánchez-Cásanovas, 1999)

## RECURSOS SOCIAIS: O APOIO SOCIAL

Para Lazarus e Folkman (1986) a procura de apoio social é uma das formas de enfrentar o *stress*, que se caracteriza pelos esforços que o indivíduo faz na procura de apoio e ajuda no seu meio social. Os autores aceitam que a procura de apoio social pode incluir-se quer nos modos de enfrentamento centrados no problema quer nos modos de enfrentamento centrados na emoção.

Mas o apoio social não é só uma estratégia pessoal de enfrentamento. Ele pode influenciar o processo de apreciação da situação de tal maneira que pode fortalecer a resistência ao *stress*, mesmo antes que ele surja, uma vez que o indivíduo já se encontra submerso numa situação de *stress*.

O apoio social pode ser encarado como uma variável psicossocial que protege o indivíduo da activação *stressante*. Por um lado é uma variável situacional, que modifica a resposta emocional mediante a avaliação de que a ameaça pode ser neutralizada ou minimizada graças à ajuda do meio. Outras vezes é considerada uma variável do tipo psicológico uma vez que se refere ao apoio social, ou seja à percepção do sujeito em receber afecto positivo e ajuda instrumental, bem como também a possibilidade de expressar com liberdade as próprias ideias e

sentimentos, de forma que tenha a confiança e acredite de que não se encontra sozinho perante determinada ameaça.

Nesta perspectiva, pode-se afirmar que é uma variável psicossocial que apresenta duas dimensões. Por um lado a dimensão social, constituída pelos componentes inerentes ao meio, tais como as redes sociais que oferecem ou podem oferecer apoio ao indivíduo num determinado momento. Este tipo de ajuda pode ser de duas categorias: ajuda emocional tal como o carinho, aceitação, poder dispor de companhia, ter pessoas de confiança, e pode ser, além disso, apoio instrumental que consiste na ajuda material, informação facilitada e poder contar com a ajuda de profissionais.

A segunda dimensão do apoio psicossocial, de natureza psicológica, é a dimensão cognitiva, o que quer dizer que o sujeito tem a percepção de apoio social que é o que realmente tem influência nos afectos e na ativação do *stress*, ou seja, a percepção de como o sujeito age na sua realidade contextual, ou põe em funcionamento a rede social de ajuda quando necessita.

## 2.4. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

As estratégias são o modo de utilizar de forma eficaz, os recursos de que dispomos. As estratégias ou modos de enfrentamento são as diferentes formas de como se utilizam os recursos disponíveis para fazer frente às situações *stressantes*. Como já vimos anteriormente, Lazarus e Folkman (1986), diferenciaram dois processos de enfrentamento: enfrentamento dirigido ao problema e enfrentamento dirigido à emoção.

As estratégias de enfrentamento referem-se a condutas que têm lugar após o surgir do stressor ou em resposta a stressores crónicos e estão associadas a vários factores, havendo autores que demonstraram que os comportamentos de *coping* são fortemente influenciados pelas características do indivíduo, principalmente pelos traços de personalidade (Pais-Ribeiro, 2005).

Perante o referido, pode afirmar-se que as estratégias de enfrentamento referem-se às acções cognitivas ou comportamentais tomadas no curso de um

episódio particular de stress (Ryan-Wenger, 1992). *Coping* é uma variável individual representada pelas formas como as pessoas comumente reagem ao stress, determinadas por factores pessoais, exigências situacionais e recursos disponíveis (Lazarus & Folkman, 1984). São esforços que se realizam exclusivamente para manobrar uma situação fora da rotina e que são diferentes das condutas adaptativas automáticas que surgem em situações habituais (Lazarus & Folkman, 1986).

Uma resposta de stress depende, quer das exigências da situação que a provoca, bem como da percepção que a pessoa tem dos recursos e aptidões de que dispõe para a enfrentar. Não tem que ser encarada, obrigatoriamente, como negativa, devendo ser considerada como um recurso que o organismo dispõe para fazer frente a situações que se supõem excepcionais. Neste sentido, pode ser útil e constituir uma fonte de impulso que faz com que o indivíduo tome decisões e resolva problemas, constituindo um incentivo de realização profissional e pessoal (Labrador, 1992; Vaz Serra, 1999).

Em relação às estratégias de enfrentamento, Morán (2009) refere que são aquilo que as pessoas chamam de reacção a um stressor específico, que ocorre num contexto concreto e referem-se a condutas que têm lugar após a aparição do stressor ou em resposta a stressores crónicos.

As estratégias de enfrentamento dependem de vários factores perante a situação e a própria pessoa. Esta situação levanta o problema do enfrentamento do ponto de vista individual, no entanto, no campo do *stress*, muitos autores têm demonstrado a necessidade de encarar os diferentes níveis de análise: individual, grupo e organizacional.

Ao contrário do que acontece noutras esferas da vida, as estratégias de enfrentamento consideradas para se lidar no contexto em que se lida diariamente nem sempre são eficazes para reduzir as relações entre o stress e suas consequências. Esta situação pode surgir porque a eficácia das estratégias de enfrentamento dependem da capacidade de controlar o *stressor*, e grande parte das vezes nem sempre o controle dos *stressores* está nas mãos do indivíduo.

A maioria dos *stressores* no trabalho está entre aqueles que se caracterizam como pouco adequados para soluções individuais. Geralmente existem, em estudos desenvolvidos, que as situações que estão incluídas dentro do grupo de onde são accionadas variáveis organizacionais de síndromes, principalmente as ligadas aos resultados do trabalho, oferta e procura, também como são o caso da sobrecarga de funções, a ambiguidade e o conflito.

Existem também algumas variáveis tais como demográficas, idade, sexo, estado civil, nível académico e personalidade como um locus de controle, enfrentamento e padrões de comportamento que interferem nas estratégias utilizadas perante os *stressores*. A capacidade de lidar com o stress depende dos recursos de enfrentamento disponíveis em cada pessoa e que poderão ser ao nível biológico, sexual, físico, personalidade, senso de humor, e assertividade.

## 2.5. O ENFRENTAMENTO SEGUNDO RICHARD LAZARUS E SUSAN FOLKMAN

Um dos elementos importantes no processo do *stress* são os mecanismos ou estratégias de *coping* que as pessoas utilizam quando enfrentam uma situação percebida como *stressante*. Desde a perspectiva transaccional de Lazarus e Folkman (1984), o stress conceptualiza-se como uma transacção entre a pessoa e o seu ambiente. Esta transacção surge, a partir de uma série de situações ambientais ou pessoais (*stressores*) que a pessoa percebe e valoriza como *stressantes*. A partir desta experiência subjectiva de *stress*, experimenta-se uma série de vivências e respostas emocionais e de seguida criam-se mecanismos de *coping*.

Lazarus e Folkman (1986) definem o stress como uma relação particular, dinâmica e bidireccional que acontece entre a pessoa e o meio e que é avaliada como perigosa para o seu bem-estar, uma vez que excede os recursos adaptativos pessoais. É no processo de adaptação ao stress que surge o conceito de *coping*, como sendo uma parte importante da resposta ao *stress*.

A partir da estrutura teórica do modelo transaccional do *stress*, Lazarus sugere que uma situação de stress deve ser tida em conta sob os seguintes aspectos:

- Avaliação ou apreciação que a pessoa faz dos *stressores*.
- Emoções e afecto associados com os esforços de avaliação e intervenção.
- Cognitivos criados para lidar com tais *stressores* (Lazarus, 2000).

Por um lado, o enfrentamento pode ser orientado sob duas vertentes:

1. Orientado para a tarefa, enfocando o problema logicamente, soluções e no desenvolvimento de planos de acção.
2. Orientado para a emoção, focando respostas emocionais (raiva, tristeza, etc.), evasão, preocupação e reacções fantásticas ou supersticiosas.

Lazarus (1996) refere que esta estratégia de enfrentamento mais recente é na maior parte das vezes desadaptativa perante situações *stressantes*, uma vez que é considerado um método de enfrentamento errado e passivo, devido ao facto de poder aumentar a intensidade da resposta de stress percebido e causar impacto negativo sobre o aspecto emocional e o desempenho da pessoa.

Nesta perspectiva, o *coping* pode ser definido como um conjunto esforços cognitivos e comportamentais, que a pessoa realiza para controlar as situações agressoras percebidas como *stressantes* pelo indivíduo (Lazarus & Folkman, 1984). Neste processo, converte-se num factor chave, sendo que o êxito ou o fracasso destas estratégias de enfrentamento no controle da situação vivida como *stressante*, pode determinar em grande parte, o grau de stress que a pessoa experimenta (reacções fisiológicas, alterações nos estados e processos psicológicos e nos comportamentos).

A longo prazo, o grau de stress pode gerar efeitos e consequências mais ou menos significativos e duradouros. Este processo, pode estar modulado em qualquer uma das suas fases por variáveis ambientais, tais como as condições do ambiente, condições de trabalho ou controle permitido sobre as mesmas, e pessoais, como os traços de personalidade ou os estilos cognitivos (Peiró & Salvador, 1993).

Segundo Morán (2009), o *coping* não é automático, ele é considerado um padrão de resposta que é susceptível de ser aprendido perante situações problemáticas. Outra característica do *coping*, é o requerer um esforço dirigido para trabalhar a situação, que umas vezes é consciente, outras não. Quando a situação não se pode alterar requer também um esforço de adaptação.

Na realidade, apesar das inúmeras estratégias de *coping* que se podem considerar, Lazarus e Folkman (1986) combina-as de forma consensual segundo várias estratégias:

- *Confrontação*. Define as estratégias que se focalizam no problema causador de stress e que lidam directamente com ele, intentando a sua resolução. Este estilo, permite a plena expressão do afecto, tendo como custos o aumento da tensão e da angústia enquanto se lida com o *stress*.
- *Evitamento*. Designa as estratégias de negação e de fuga das situações de *stress*, tendo como objectivo evitar lidar directamente com o problema. O evitamento é motivado pela necessidade de protecção em relação ao stressor e caracteriza-se pelo afastamento em relação à ameaça. Este estilo permite reduzir o stress e a ansiedade provocando, contudo, inércia emocional e comportamentos disfuncionais de evitamento.

Apesar do evitamento a longo prazo poder agravar as consequências negativas do stress e da confrontação, garantir um funcionamento saudável e prevenir essas consequências negativas, não significa que o evitamento seja um mau estilo de *coping* e que não possa ser mais eficaz do que a confrontação em determinadas situações, nomeadamente, após acontecimentos traumáticos. Os indivíduos que utilizavam mais um estilo de *coping* preventivo apresentavam uma diminuição de sintomas psicossomáticos, nomeadamente depressão, ansiedade e somatização.

- *Planificação*. Acontece durante a fase de apreciação secundária do problema, quando se reflecte sobre a maneira de enfrentar uma situação *stressante*. A estratégia é definida pelo modo como se enfrentam os esforços para resolver o problema, sendo que em primeiro lugar

acontece uma aproximação para análise do mesmo, seguindo-se a procura planificada de soluções e a exequibilidade das mais adequadas (Morán, 2005).

As pessoas que utilizam a planificação para enfrentar os problemas sentem-se mais realizadas profissionalmente. A conscienciosidade, altas expectativas de autoeficácia e autoestima são variáveis da personalidade responsáveis que predizem um uso maior da planificação (Morán, 2005). Resultados similares foram encontrados por Ben-Zur (2002) num estudo realizado com jovens e adultos. Os resultados evidenciaram que altos níveis de autoestima contribuem para planificar estratégias centradas na acomodação (distanciamento) e centradas no problema (planificação e confrontação).

- *Distanciamento.* Descreve os esforços que os indivíduos fazem para separar a situação e esquecer o problema, não lhe dando importância nem levá-lo a sério, criando um ponto de vista positivo, de modo a parecer que nada ocorreu.

A estratégia de enfrentamento distanciamento é referida por Hay e Oken (1972) e Maslach e Pines (1997) como sendo a mais usada pelos trabalhadores de serviços humanos na hora de enfrentar o stress que se adquire neste tipo de trabalho. O neuroticismo baixo, é considerada a única variável da personalidade que influi no distanciamento, sendo que significa que os mais estáveis emocionalmente, se distanciam dos problemas que não podem resolver esforçando-se por separá-los da situação de modo a criar um ponto de vista positivo.

- *Autocontrolo e aceitação da responsabilidade.* Como estratégias de enfrentamento, fazem a descrição dos esforços para regular os próprios sentimentos, partilhando os problemas com os outros de maneira a não precipitar as acções. Estudos realizados, evidenciam que os homens perante situações *stressantes*, são os que mais utilizam o autocontrolo (Morán (2005).

Nos mesmos estudos, as duas variáveis de personalidade que estão associadas a este modo de enfrentamento, são a amabilidade alta e a crença na sorte. O autocontrolo alto, está associado à dimensão despersonalização, da síndrome de *burnout*, ou seja, as pessoas que não expressam os seus sentimentos e que controlam a sua conduta são levadas a distanciar-se mais das pessoas e a tratá-las de forma mais impessoal e desconsiderada (Morán, 2005).

- *Procura de apoio social*. Caracteriza-se pelos esforços que o indivíduo faz na procura de outras pessoas quando está perante situações *stressantes*. Para Lazarus e Folkman (1984), esta maneira de enfrentamento pode-se considerar dirigido ao problema e à emoção.

Morán (2005) refere que sempre que a procura de apoio social se dirige à solução do problema considera-se que as razões são instrumentais, ou seja, a procura incide em profissionais da área com o intuito de encontrar em conjunto, soluções para o problema. Em contrapartida, sempre que a procura incide em encontrar alguém em quem confiar para partilhar o conflito, estamos perante um modo de enfrentamento dirigido às emoções.

- *Reinterpretação positiva*. Descreve os esforços que são desencadeados de modo a dar um significado positivo à situação *stressante*, com o intuito de um desenvolvimento pessoal. Morán (2005) considera que a pessoa não vive o problema de forma dramática, mas pelo contrário, encara-o de uma maneira positiva retirando vantagens para poder aprender com ele.

A autora, refere que os estudos demonstram que este modo de enfrentamento é mais utilizado por mulheres, e que a reavaliação positiva com valores baixos aparece como variável indutora da dimensão despersonalização do *burnout*. Estes resultados, levam a concluir que não é feito um esforço para dar significado positivo às situações *stressantes*, fazendo por isso, mais uso de atitudes de despersonalização.

Relativamente à actividade docente Marques Pinto e Lopes da Silva (2005), num estudo realizado com professores portugueses, verificaram que o desenvolvimento de estratégias de *coping* adequadas pode ser eficaz na melhoria

da actividade docente e que, de uma maneira geral, os professores as utilizavam. No estudo foi concluído que as estratégias mais utilizadas eram as centradas na resolução de problemas, que incluíam a planificação, reinterpretação positiva e o *coping* activo e estratégias globalmente adaptativas e funcionais.

Da mesma forma, apuraram que também utilizavam muito outras estratégias de regulação emocional, como a procura de apoio social ou a expressão de emoções, estratégias que podem ser menos funcionais em situações que obrigam a estratégias mais activas. Os professores utilizavam muito pouco as estratégias de *coping* de negação e de evitamento, uma vez que são as mais disfuncionais.

Mais recentemente Folkman e Moskowitz (2000), explicam que as abordagens contextuais do *coping* convergem em aspectos tais como: o *coping* com múltiplas funções incluindo, a regulação do stress e a gestão dos problemas que causam o *stress*; o *coping* como influência na avaliação das características do contexto de stress incluindo a sua controlabilidade; o *coping* influenciado pelas características de personalidade, incluindo o optimismo, o neuroticismo e a extroversão; e o *coping* influenciado pelos recursos sociais.

## 2.6. O ENFRENTAMENTO SEGUNDO CHARLES CARVER

Os autores Carver, Scheier e Weintraub (1989), partem da perspectiva de Folkman e Lazarus (1980), e da medida clássica desenvolvida por eles sem se proporem alterar o modelo acrescentando, no entanto, alguns aspectos.

Os autores, referem-se a estilos de *coping* ou *coping* natural (*disposition*) para designar modos estáveis de *coping* que as pessoas utilizam em situações *stressantes* com que se confrontam. Perante esta perspectiva, acrescentam que as pessoas possuem um conjunto de estratégias de *coping* que se mantêm relativamente fixas através do tempo, situações e circunstâncias, salientando que há modos preferidos de *coping* em função das dimensões de personalidade.

Carver et al. (1989), embora reconheçam a distinção entre *coping* focado no problema e *coping* focado nas emoções, referem que a distinção é mais complexa, particularmente com a emergência de mais do que estes dois factores.

Os autores, referem que o *coping* focado no problema, predomina quando as pessoas sentem que pode ser feito algo de constructivo, e que o *coping* focado nas emoções predomina quando as pessoas sentem que o stressor tende a persistir. Assim, os autores interessaram-se por alguns aspectos controversos do conceito de *coping*.

Tradicionalmente o *coping* é considerado um processo dinâmico que se altera de uma fase para outra na transacção conforme a situação *stressante*. Nesta perspectiva, um estilo de *coping* seria prejudicial porque a pessoa utilizaria modos estereotipados de *coping* em vez de escolher e ajustar a resposta a situações em mudança. Neste sentido, Carver et al. (1989) interessam-se pelo papel que as diferenças individuais podem ter no *coping*, e referem que há duas maneiras de pensar esta relação.

Por um lado, há modos estáveis (traços/carácter) ou estratégias de *coping* preferidos que as pessoas apresentavam perante as situações *stressantes* que tivessem de enfrentar, e que se mantiriam relativamente fixos ao longo do tempo e das circunstâncias. Os autores, justificam esta perspectiva dizendo que as pessoas quando adoptam o *coping* o fazem a partir de experiências anteriores. Por outro lado, há características de personalidade que predispõe as pessoas para o uso de determinadas formas de *coping*.

Perante um estudo realizado por Carver et al. (1989), as pessoas evidenciaram que utilizam de maneira consistente determinadas estratégias de enfrentamento e que essas preferências se relacionam, de maneira sistemática, com variáveis de personalidade. Os resultados do estudo, levaram a concluir que é importante ter em conta as tendências ou disposições estáveis do enfrentamento e que as variáveis de personalidade tais como o optimismo-pessimismo, auto estima, locus de controle e ansiedade-traços apresentaram correlações significativas com os modos de enfrentamento.

Na mesma linha de pensamento encontramos que Houtman (1990) e David e Suls (1996) defendem que os traços de personalidade predisõem a condutas específicas de *coping* relativamente estáveis. Outros estudos realizados (Morán, 2005) apresentam resultados que sugerem que os traços da personalidade influenciam as estratégias que as pessoas preferem na hora de resolver problemas com *stress*.

A perspectiva defendida por Carver et al. (1989), contrária de certo modo a posição clássica defendida por Folkman e Lazarus (1986), que assumem que é pouco provável que os traços da personalidade predigam o *coping*. Contudo, Folkman e Moskowitz (2000), consideraram a importância da personalidade no *coping*. No estudo de Carver et al. (1989, pg. 281), os autores afirmam “*que os resultados sugerem a possibilidade de que os traços de personalidade e estratégias de coping têm um papel no coping situacional, papéis que podem ser de algum modo complementares em vez de rivais*”.

Perante o referido, Carver e Scheier (1981, 1990) e Carver et al. (1989) desenvolveram um modelo de *coping* multidimensional e elaboraram um questionário – COPE – com o objectivo de avaliar as estratégias de *coping* que as pessoas utilizam para enfrentar as situações *stressantes*.

Os autores, ao elaborarem o COPE como um questionário de enfrentamento multidimensional, formaram-no por cinco escalas que mediam o *coping* centrado no problema (*coping* activo, planificação, eliminação de actividades interferentes, enfrentamento restringido e procura de apoio instrumental por razões instrumentais), cinco escalas que mediam o *coping* centrado nas emoções (procura de apoio instrumental, expressão de emoções, reinterpretação positiva e crescimento, aceitação e religião) e três escalas que mediam respostas de *coping* de menor utilidade (desconexão da conduta, desconexão mental e negação).

O COPE (Carver et al., 1989), era um questionário muito grande e que causava cansaço aquando do seu preenchimento. Em 1997, Carver, decidiu criar uma versão reduzida – “*The Brief COPE*”.

Este novo questionário, propõe-se responder à necessidade de medidas que avaliem adequadamente qualidades psicológicas importantes de um modo mais breve possível. Apresenta algumas modificações nas escalas, quer em nomenclaturas, quer em conteúdo, e é composto por catorze escalas, e cada uma delas com dois itens.

As escalas que compõem o novo questionário são  *coping* activo, planificação, suporte instrumental, suporte emocional, religião, reinterpretação positiva, auto culpabilização, aceitação, expressão de sentimentos, negação, auto distração, desinvestimento comportamental, uso de substâncias e humor.

- *Coping activo*. É um estilo de enfrentamento que executa determinados passos com o intuito de tratar, de eliminar ou reduzir o stressor e de melhorar seus efeitos. Este estilo leva à iniciação da acção directa, ao aumento do esforço, e ao intento de executar um enfrentamento que se adapte de maneira gradual e ocorre durante a fase de enfrentamento.
- *Planificação*. Esta estratégia implica uma relação nas estratégias de acção, tal como pensar que passo tomar e qual a melhor forma de manobrar o problema. Esta actividade está claramente enfocada no problema, porém diferencia-se conceitualmente de realizar uma acção enfocada no problema. A planificação ocorre na avaliação secundária.
- *Suporte instrumental*. Pode ser considerado como relevante no enfrentamento enfocado no problema. A pessoa pode procurar apoio social por dois motivos. Por um lado a procura de apoio social por razões instrumentais e a procura do conselho, ajuda e informação, ou seja, um enfrentamento focado no problema. Por outro lado, a procura de apoio social por razões emocionais, conseguir o apoio moral, compreensão e entendimento, ou seja, um enfrentamento focado na emoção.
- *Suporte emocional*. É considerado um modo de enfrentar a situação stressante através do pedir ajuda moral, de simpatia e de compreensão, ou seja, é um aspecto do enfrentamento centrado na emoção.

Esta tendência pode ser considerada como perigosa, na medida em que se um indivíduo que está inseguro devido a uma situação stressante pode ser confortado ao obter este tipo de apoio. No entanto, pode desencadear um retorno no enfrentamento centrado no problema. Por outro lado, as fontes de simpatia, são usadas mais como desabafo para aliviar os próprios sentimentos, o que por vezes nem sempre resulta ser uma resposta adaptativa.

- *Religião.* É um estilo de enfrentamento que poderia ser bastante empregado por muitas pessoas. Um sujeito poderia apoiar-se na religião com baixa tensão por vários motivos: a religião poderia servir como uma fonte de apoio emocional, como um veículo para a interpretação positiva e crescimento ou como uma tática de enfrentamento activo com um stressor.

Assim, a princípio seria possível ter múltiplas escalas relacionadas com a religião que avalia cada uma dessas funções potenciais. Os autores de COPE optaram por uma escala que avalia de modo geral a tendência de usar a religião em situações de tensão.

- *Reinterpretação positiva.* Descreve os esforços para dar um significado positivo à situação, potenciando desde ela um desenvolvimento pessoal.

É um estilo de enfrentamento positivo, que segundo Lazarus e Folkman (1984), é considerada como um tipo de enfrentamento focado na emoção: o enfrentamento apontava as emoções de angústia para o stressor em si, ou seja, a interpretação desta tendência não está limitada na redução do sentimento angústia. Isto é, interpretar uma transacção stressante em termos positivos deve levar a pessoa intrinsecamente a continuar a accionar o enfrentamento activo.

- *Auto culpabilização.* Descreve a atitude do sujeito em atribuir a si próprio responsabilidade de determinados feitos negativos.

Foi introduzida por Carver no COPE Breve porque na análise de resultados demonstrou ser um bom preditor do mau ajuste ao stress (McCrae e Costa, 1987).

- *Aceitação.* Descreve uma resposta funcional de enfrentamento, de forma que a pessoa que aceita a realidade de uma situação stressante apresenta uma tentativa de enfrentar a situação.
- *Expressão de sentimentos.* É um estilo de enfrentamento no qual o sujeito se centra nas emoções.

A tendência de centrar-se no que o angustia, transtorna e faz experimentar e tentar resolver esses sentimentos pelo que a resposta pode ser, às vezes, funcional, por exemplo, quando uma pessoa usa um período de luto para acomodar-se da perda de um ente querido e depois segue em frente. No entanto, há razão para suspeitar, se o centrar-se nessas emoções ocorrer durante um período extenso, o que pode impedir o reajuste, e por conseguinte a resposta perante o stressor.

- *Negação.* Esta estratégia é considerada algo polémica na medida em que se sugere que a negação é útil, uma vez que reduz ao mínimo a angústia e facilita o enfrentamento.

Há autores que argumentam que a negação somente cria problemas adicionais, a não ser que o *stressor* possa ser ignorado, ou seja, negando a realidade da situação o que permite torná-la mais séria o que leva a um enfrentamento mais difícil.

Um outro ponto de vista é que a negação é útil nas primeiras etapas da situação stressante, porém impede o seu enfrentamento mais tarde. Embora o termo negação tenha várias interpretações possíveis, foi definido como retrocesso de acreditar que o stressor existe e com a intenção de actuar como se o stressor não fosse verdadeiro.

- *Auto distração.* Ocorre quando uma ampla variedade de actividades é empregada para distrair a pessoa de pensar no objectivo com o qual o stressor interfere.

A auto distração inclui actividades alternativas que se usam para libertar a mente do problema, tal como o sonhar “acordado”, a evitação mediante o sonho, entre outras.

- *Desinvestimento comportamental.* Descreve uma tendência de enfrentamento que pode ser disfuncional em muitas circunstâncias. O esforço do sujeito reduz-se para combater o stressor, incluindo a tentativa de abandonar o ganho dos objectivos nos quais o stressor interfere.

A restrição da acção reflecte nos fenómenos que são também identificados como desamparo. Na teoria, o desinvestimento comportamental ocorre com maior probabilidade quando se espera pobres resultados do enfrentamento.

- *Uso de substâncias.* É um estilo de enfrentamento proposto através do uso de substâncias como o álcool e as drogas.

Neste estilo o sujeito procura o escape da situação stressante mediante o uso de substâncias externas ao próprio organismo que persegue um estado de consciência alterado, que por um lado está virado para o enfrentamento centrado no problema e por outro lado para o enfrentamento centrado na emoção.

- *Humor.* É um modo de enfrentamento que pretende actuar como amortecedor e minimizar o agente stressor e os efeitos do stress por ele criado.

Carver entende esta estratégia como a capacidade de tonar-se numa maneira distendida e divertida perante as situações stressante

## CAPÍTULO 3. STRESS PERCEBIDO, CANSAÇO EMOCIONAL E AUTOEFICÁCIA

---

O *stress* é um termo cada vez mais utilizado na sociedade actual. As sociedades modernas, com ritmos de trabalho intensos e marcados pela competitividade, desenvolvem nos indivíduos sentimentos de pressão, com conseqüências ao nível da sua saúde individual, da família e do desempenho profissional.

Apesar de ser um termo técnico, faz parte do vocabulário da população em geral, sendo utilizado quer para descrever momentos de desconforto, quer situações agradáveis que geram alguma ansiedade.

Em termos filológicos, o termo *stress* provém do verbo latino *stringere*, que tem como significado apertar, comprimir, restringir e, apesar de em português não existir uma tradução para este termo, na língua inglesa esta expressão já é utilizada desde o século XIV, sendo utilizada para exprimir uma pressão de natureza física (Vaz Serra, 1999), mas ainda desprovida de significado formal enquanto constructo (Carochinho, 1999).

De acordo com Lipp (2002), o *stress* é um estado geral de tensão fisiológica e mantém uma relação directa com as adversidades do ambiente. Segundo o autor, o *stress* que cada indivíduo experimenta é modulado por factores contribuintes que vão desde as características pessoais de cada um, estilos de relacionamento social no ambiente de trabalho, clima organizacional e condições gerais onde o trabalho é executado, passando pela experiência, nível de habilidade e autoestima.

Para Selye (1956), o *stress* manifesta-se através do “Síndrome Geral de Adaptação”, que consiste num conjunto de alterações não específicas que ocorrem quando o sistema biológico é exposto a estímulos adversos. O *stress* desenvolve-se ao longo de três fases: fase de alerta ou reacção de alarme, considerada a resposta geral do organismo a um estímulo *stressor*, quer seja um estímulo agressivo ou extremamente reforçador. Na fase de alerta encontram-se as alterações que

representam a expressão fisiológica da ativação do sistema imunológico do organismo.

A fase de resistência, considerada quando o organismo obtém sucesso nas suas respostas fisiológicas iniciais, mas o estímulo stressor permanece. Esta fase, consiste na adaptação do organismo à situação desencadeadora na fase inicial, acrescida de um enorme gasto de energia ocasionando um desgaste maior do que o usual.

Finalmente, a fase de exaustão, que coincide com o colapso dos mecanismos de adaptação, uma vez que se esgotam os recursos individuais para enfrentar o *stress*. O autor defende que se o organismo continuar exposto à situação de stress já não consegue reagir com respostas de adaptação e resistência, mas sim com a morte. No modelo de Selye há uma mera associação entre um acontecimento e um resultado, não se considerando qualquer processo psíquico ou social a mediar (Paúl & Fonseca, 2001; Sacadura-Leite & Uva, 2007).

Uma das primeiras teorias acerca do stress psicológico foi apresentada por Lazarus (1996), na qual o autor refere que o efeito que o stress tem sobre uma pessoa se baseia fundamentalmente na sensação de ameaça, de vulnerabilidade e na capacidade de enfrentar o stress que essa mesma pessoa tem em situação stressante. Relativamente à Perspectiva Psicológica, o autor valoriza a interpretação individual do significado dos acontecimentos bem como a avaliação dos recursos de que dispõe para lidar com a situação geradora de *stress*.

Segundo Morán (2005), e de acordo com o pressuposto referido, é mais importante a interpretação que cada indivíduo faz das situações stressantes do que experimentar as circunstâncias, na medida em que não é o agente stressor o que define o *stress*, mas sim a percepção que o indivíduo tem sobre a situação.

Na interpretação referida, são fundamentais os factores cognitivos que levam à avaliação da situação como agradável ou lesiva para a pessoa (Paúl & Fonseca, 2001). O stress é, nesta perspectiva, entendido na relação entre a pessoa e o ambiente e nas transacções entre estes dois contextos. Lazarus defende, assim, o Modelo Transaccional do *stress*, nomeando como objecto principal de estudo as

situações indutoras de stress e sobretudo, a forma como as pessoas as avaliam e como lidam com elas.

Segundo Lazarus e Folkman (1984), as situações indutoras de stress pertencem a três categorias:

1. Ameaça, que diz respeito a uma antecipação de uma situação desagradável que pode vir a acontecer mas que ainda não surgiu.
2. Dano, que se refere a algo que já aconteceu, e ao indivíduo resta apenas tolerar ou reinterpretar as consequências do acontecimento.
3. Desafio, que representa uma circunstância em que o indivíduo sente que as exigências estabelecidas podem ser alcançadas ou ultrapassadas.

De uma forma geral, podemos assumir que as experiências expostas a situações de stress provocam uma resposta de *stress*, que Vaz Serra (1999), sintetizou-a em quatro níveis:

#### 1. *Alterações biológicas.*

Relativamente às alterações biológicas, as investigações realizadas por vários autores (Kelly, 1980; King, Stanley & Burrows 1987; Lacey, 1967 e Mason, 1971) sugerem que as respostas biológicas do organismo são inespecíficas, tal como defendia Selye, no entanto são influenciadas pela avaliação (psicológica) que é feita do acontecimento. As consequências mais prejudiciais para a pessoa situam-se ao nível dos aparelhos cardiovascular e gastrointestinal, do sistema imunitário, das funções de crescimento e reprodutivas, podendo desenvolver-se transtornos psiquiátricos, em particular estados de depressão e ansiedade.

#### 2. *Alterações cognitivas.*

Ao nível das alterações cognitivas, o indivíduo é levado a fazer interpretações incorrectas sobre o que está a acontecer. Experimenta dificuldades no processo de tomada de decisão, diminui a tolerância à frustração e aumenta os níveis de ansiedade e os pensamentos catastróficos, levando a uma diminuição da atenção e conseqüente dificuldade de retenção da informação. Devido a estes

transtornos cognitivos, o stress pode tornar-se um causador de acidentes, nomeadamente no trabalho.

### 3. Alterações do comportamento observável.

As alterações do comportamento de uma pessoa em situação de stress são observáveis, essencialmente, ao nível do desempenho, partindo-se do princípio que quanto maior for a sua intensidade, pior é o desempenho. Também há um aumento da dificuldade de tomada de decisão, podendo a pessoa tornar-se mais agressiva ou mais passiva na resolução dos seus problemas. Os comportamentos aditivos (recurso a drogas, tabaco, comida) são também observáveis como forma de reagir ao *stress*. Em termos profissionais, estes comportamentos podem originar conflitos ou mal-estar no local de trabalho, com conseqüente absentismo e desmotivação.

### 4. Emoções.

As emoções evocadas nas situações de *stress*, têm uma função motivadora e desempenham um papel muito significativo, uma vez que indicam como a pessoa está a avaliar determinada situação, ajudando a compreender o seu comportamento face a ela. Lazarus (1996) considera que existem 15 tipos de emoções que podem ocorrer durante o *stress*, salientando que as situações de stress podem desencadear emoções negativas ou positivas. As emoções negativas são a cólera, a inveja, o ciúme, a ansiedade, o medo, a culpabilidade, a vergonha e a tristeza. As emoções de tonalidade mais positiva são a esperança, a felicidade, o orgulho, o amor, a gratidão e a compaixão. Estas emoções aparecem particularmente quando a situação desagradável cessa.

## 3.1. PROCESSOS DO STRESS

Lazarus e Folkman (1986) referem que há dois processos com grau de incidência, mediante os quais o stress afeta as pessoas: o processo de avaliação e o processo de enfrentamento. Por avaliação considera-se o processo cognitivo que valoriza as situações como favoráveis, perigosas ou inofensivas. Por

enfrentamento, entende-se a resposta emocional e comportamental desenvolvida pelo sujeito perante um acontecimento.

O processo de avaliação é o que avalia, aprecia, dá significado e importância a uma situação e a considera perigosa ou favorável para o bem-estar do indivíduo. Segundo Lazarus e Folkman (1986), podem-se identificar três classes de avaliação cognitiva: avaliação primária, secundária e reavaliação.

Relativamente à avaliação primária, o sujeito realiza uma apreciação da nova situação podendo considerá-la como irrelevante, benigna ou stressante. Se o indivíduo considera que a situação é stressante pode interpretá-la sob três formas:

1. Perigo, quando se refere a prejuízo ou dano que o indivíduo sofreu no passado e que pode vir a sofrer agora.
2. Ameaça, quando é considerada a antecipação do perigo.
3. Desafio, quando se faz referência à confiança que a pessoa tem em poder superar situações difíceis.

Brannon e Feist (2001), mencionam que a avaliação secundária é entendida como a apreciação relativa ao que se deve e se pode fazer. Perante a situação, o indivíduo analisa a sua capacidade para controlar ou enfrentar o perigo, a ameaça ou o desafio, o que inclui a avaliação da possibilidade de aplicar, com eficácia, algumas das estratégias de enfrentamento e de avaliação das consequências, que o uso dessa mesma estratégia pode ter nesse contexto. Sempre que as pessoas consideram que são capazes de fazer algo para lidar com a situação e quando crêem que vão lidar com ela com êxito, o stress é reduzido.

A terceira fase diz respeito à reavaliação, entendida como a troca efectuada numa avaliação prévia a partir da nova informação recebida no ambiente do próprio sujeito. Em algumas situações a reavaliação é o resultado de esforços cognitivos de enfrentamento.

Outro conceito estritamente relacionado com o da avaliação cognitiva é o da vulnerabilidade, sendo que esta é determinada pela importância da ameaça implícita na situação, sendo também racional. Uma pessoa vulnerável, em termos

de recursos de enfrentamento, é considerada aquela cujos recursos são insuficientes, pelo que a vulnerabilidade psicológica não é determinada unicamente por um défice de recursos, mas também pela importância que determinadas consequências têm para o indivíduo.

Os processos de apreciação cognitiva do stress não são necessariamente conscientes. Eles influenciam particularidades perceptivas, avaliações automáticas, mecanismos defensivos, recordações anteriores e respostas emocionais, que pertencem ao mundo do inconsciente, pelo que podem ser determinados por dados que o indivíduo nem sempre tem na consciência.

As características formais, das situações que enfrentam o processo de avaliação ou apreciação que o indivíduo realiza perante uma situação, têm que ver não só com a novidade da situação, a previsibilidade e a incerteza, mas também com factores temporais tais como a aproximação e a duração. As características referidas é que determinam se a situação é considerada perigosa ou ameaçante (Lazarus & Folkman, 1986).

O processo de enfrentamento é definido por Lazarus e Folkman (1986), como sendo um conjunto de esforços cognitivos e de conduta constantemente em alteração. Desenvolvem-se para manipular as situações específicas internas ou externas que são valorizadas como situações que excedem ou superam os recursos de uma pessoa. Sempre que uma pessoa valoriza ou avalia uma situação como prejudicial ameaçante ou de desafio, elabora imediatamente uma potencial resposta de enfrentamento.

Neste processo, existem características importantes tais como o enfrentamento que cada indivíduo utiliza predominantemente para resolver as situações problemáticas (Lazarus, 2000). Outra das características é o facto de que o enfrentamento não é automático, é susceptível de ser apreendido. Finalmente, uma outra característica tem a ver com o esforço que o enfrentamento requer e que é dirigido para conduzir a situação, mais que em certas ocasiões requer um esforço para se adaptar a ela.

Morán (2005), refere que por vezes existe uma confusão entre estratégias ou modos de enfrentamento e recursos. A autora considera que as estratégias de enfrentamento são aquilo que as pessoas chamam de reacção a um stressor específico, que ocorre num contexto concreto e referem-se a condutas que têm lugar após a aparição do stressor ou em resposta a stressores crónicos. Os recursos de enfrentamento agem como possibilidades de acção ou de conduta que o sujeito põe ou não em funcionamento, sendo considerados como um factor amortecedor para o sujeito.

Uma resposta de stress depende, quer das exigências da situação que a provoca, bem como da percepção que a pessoa tem dos recursos e aptidões de que dispõe para a enfrentar. Não tem que ser encarada, obrigatoriamente, como negativa, devendo ser considerada como um recurso que o organismo dispõe para fazer frente a situações que se supõem excepcionais. Neste sentido, pode ser útil e constituir uma fonte de impulso que faz com que o indivíduo tome decisões e resolva problemas, constituindo um incentivo de realização profissional e pessoal (Labrador, 1992; Vaz Serra, 1999).

### 3.2. O STRESS PERCEBIDO

O conceito de stress ocupacional tem vindo também a ocorrer no âmbito académico e utiliza-se para designar o impacto que o sistema educativo provoca nos estudantes, através das pressões, ameaças e exigências excessivas relativamente na forma de recursos insuficientes para acolher as necessidades. Embora seja importante a sua incidência sobre o bem estar e a saúde, os estudos ainda são escassos neste âmbito.

O stress académico é um processo sistémico de carácter adaptativo e essencialmente psicológico, que se apresenta essencialmente sob três momentos, tal como já referido por Lazarus e Folkman (1984), como sendo as situações indutoras de *stress*. No primeiro momento o aluno vê-se submetido num novo contexto escolar, a uma serie de ameaças que, baixam a sua autoestima, sendo essas ameaças consideradas os *stressores*. No segundo momento esses *stressores* provocam um desequilíbrio sistémico, ou seja, situação stressante que se manifesta

numa serie de sintomas e que obriga o aluno a realizar acções de enfrentamento para renovar esse mesmo desequilíbrio.

Este fenómeno implica a correlação de variáveis que estão relacionadas: stressores académicos, experiência subjectiva de stress, moduladores do stress académico e os efeitos do stress académico. Todos estes factores surgem num mesmo ambiente institucional: a Universidade, a qual representa um conjunto de situações altamente stressantes às quais os estudantes universitários estão submetidos devido a experimentar uma falta de controle, ainda que transitório, sobre o novo ambiente, o qual poderá ser potencialmente gerador de stress e potencialmente gerador do fracasso académico (Martín, 2007).

A exposição contínua ao stress pode deteriorar de forma progressiva o funcionamento do organismo com a conseqüente aparição de problemas de saúde e percepção de cansaço emocional, o qual se acompanha geralmente de sentimentos de depressão e ansiedade (Brannon & Feist, 2001; Gil-Monte, 2005; González-Ramírez & Landero-Hernández, 2007; Lazarus, 2000), e de autoeficácia percebida (Salanova, Bresó & Schaufeli, 2005).

Caballero, Abello e Palacios (2007), referem que o stress nos estudantes universitários intromete-se no funcionamento académico, de forma a dificultar processos cognitivos de grande relevância como é o caso da atenção e da concentração, que vão favorecendo o abandono de condutas adaptativas tal como a dedicação ao estudo e a assistência das aulas.

Nesta linha de pensamento Martín (2007), aponta o stress nos estudantes com um potencial efeito negativo sobre o processo de aprendizagem, quer sobre o seu bem estar psicológico quer sobre o seu estado de saúde (Sarid, Anson, Yaari & Margalith, 2004).

Martín (2007) refere que apesar de existirem ainda poucos trabalhos sobre o stress académico, já foi verificado, através de estudos realizados por Muñoz (1999), a existência de índices notáveis de stress na população universitária, sendo estes índices mais altos nos primeiros dois anos dos cursos e nos períodos imediatamente anteriores aos exames.

A autora menciona que no seu estudo foram destacados como *stressores* académicos mais importantes as notas finais, o excessivo trabalho para casa, os exames e o estudo que deve ser efectuado para os mesmos. Em estudos realizados por Carlotto, Camara e Brazil (2005), foram evidenciados os mesmos *stressores*. No entanto foram encontrados em outros estudos (Carlotto et. al., 2005; Misra & McKean, 2000; Peñacoba & Moreno, 1999), *stressores* académicos também importantes tais como a preocupação pelo desempenho, o processo de adaptação ao ambiente universitário, as exigências dos estudos, as notas finais, o excessivo trabalho de casa, os exames e o estudo para os mesmos bem como a incerteza relativamente ao futuro.

Cabanach, Fariña, Freire, González e Ferradás (2013), referem que a literatura existente sugere que o género incide de forma significativa na experiência de stress em contextos académicos. Em alguns estudos referenciados pelos autores (Brimblecombe & Ormston, 1996; Calais, Andrade & Lipp, 2003; Romero, 2009; Yune, Park, Chung & Lee, 2011), os dados indicam que as mulheres apresentam maiores níveis de stress percebido que os homens.

Esta diferença de reactividade e vulnerabilidade ao stress pelas mulheres poderia explicar-se devido à sua maior preocupação em agradar aos adultos, especialmente aos pais e professores (Cabanach et al., 2013), ou devido à sua maneira de aproximar-se e processar a avaliação (Cabanach et al., 2013).

### 3.3. VARIÁVEIS MODULADORAS DO STRESS ACADÉMICO

As pessoas enfrentam as situações stressantes de diferentes maneiras o que por sua vez apresenta um efeito modulador nas consequências que essas situações têm sobre a saúde (Jiménez-Torres, Martínez, Miró & Sánchez, 2012). De entre os diferentes factores implicados no stress académico pode-se incluir os biológicos (idade e o sexo, psicossociais (padrão de conduta, estratégias de enfrentamento, apoio social, entre outros), psicossocioeducativos (autoconceito académico, tipo de estudos, curso, características e factores próprios da instituição educativa, metodologia de ensino, entre outros) e socioeconómicos (o lugar da residência e utilização de bolsa de estudo).

Estas variáveis mediadoras incidem em todo o processo do *stress*, desde o surgir de factores causais, até às próprias consequências, pelo que umas e outras podem contribuir para que se enfrente o stressor com maiores probabilidades de êxito (Labrador, 1995).

Existe um conjunto de variáveis de predisposição pessoal, relativamente estáveis, que modulam as reacções do indivíduo perante as situações stressantes. Estas variáveis podem explicar as diferenças individuais que cada um apresenta nas reacções de stress (Sandín, 1995), e são diversas tais como a autoeficácia, locus de controle, indefensão aprendida, autoconceito e valores, entre outros (Limonero, Tomás-Sábado, Fernández-Castro & Aradilla, 2008).

O autoconceito académico é entendido como um conjunto de conhecimentos e atitudes que os estudantes têm deles próprios, as percepções que adjudicam a si mesmo e as características ou atributos que usam para se descreverem (Martín, 2007).

O estudo do autoconcepto é importante devido à possível relação com o rendimento académico dos estudantes, uma vez que em estudos desenvolvidos por González-Pienda et al. (2000), Vale et al. (1999) foram encontrados resultados que apontaram para relação positiva com o rendimento dos estudantes, com a sua motivação para o estudo e com o seu estado de saúde e bem-estar, e uma relação negativa com a ansiedade da avaliação, nível de stress academicamente percebido e a reactividade do dito *stress*.

Um outro aspecto mencionado por Martín (2007) consistio em os resultados de estudos desenvolvidos por Carmel e Bernstein (1990), nos quais foi considerado o curso como uma variável relevante, uma vez que foram encontradas correlações positivas existentes entre o aumento do nível académico e as diferentes experiências e graus do stress académico.

Os mecanismos e níveis de acção das variáveis moduladoras do stress académico podem ser diversos bem como actuam em diferentes níveis como é o caso da avaliação cognitiva, as estratégias de enfrentamento e as respostas

fisiológicas e emocionais. No entanto, as dimensões da personalidade medeiam a relação existente entre stress e saúde.

Segundo estudos desenvolvidos por Peiró e Salvador (1993) chegou-se à conclusão de que as características da personalidade mais propensas a padecer stress laboral, como sejam a baixa autoestima e lugar de controle externo, têm mais a padecer da síndrome de *burnout* com maior frequência. Por outro lado, os sujeitos com personalidade resistente experimentam-no com menos frequência.

O *burnout* é mais alto entre indivíduos com locus de controle externo, ou seja, os que atribuem os sucessos e os êxitos ao poder de outras pessoas ou à casualidade, e mais baixo aos que apresentam lugar de controle interno, aqueles indivíduos que atribuem os êxitos ao próprio esforço e habilidades.

Em relação às estratégias utilizadas para enfrentar o stress e o *burnout* os resultados de investigações efectuadas são similares, verificando-se que as estratégias de confronto associam-se com a dimensão de eficácia. Num outro estudo, verificou-se que o *burnout* se relacionou com baixa autoestima (Morán, 2009).

A autora refere que, segundo estudos desenvolvidos por Semmer em 1996, confirmam que níveis baixos de resistência, baixa auto estima, lugar de controle externo e uma utilização de estratégias de evitação constituem o perfil típico do indivíduo propenso ao *stress*.

### 3.4. CONSEQUÊNCIAS A CURTO E A LONGO PRAZO

O stress académico suporta variáveis tão diversas como o estado emocional, a saúde física ou as relações interpessoais, podendo ser vivenciadas de forma distinta por diferentes pessoas. A partir da revisão dos estudos sobre o stress académico, podemos distingui-lo segundo três tipos principais de efeitos: a nível comportamental, cognitivo e fisiológico. Dentro de cada um destes três tipos, encontramos por sua vez efeitos a curto e longo prazo.

No que se refere ao nível comportamental, Hernández, Pozo e Polo (1994) analisaram a forma como o estilo de vida dos estudantes se modifica conforme se aproxima o período de exames, convertendo-se assim os seus hábitos em “insalubres”, ou seja, excesso no consumo de cafeína, tabaco, substâncias psicoactivas tais como excitantes e, inclusive, em alguns casos, ingestão de tranquilizantes, o que posteriormente pode levar ao aparecimento de transtornos de saúde.

Relativamente ao nível cognitivo, Smith e Ellsworth (1987) comprovaram que os padrões emocionais e de valorização da realidade variavam substancialmente desde um período prévio ao da realização dos exames até ao momento do conhecimento das classificações. Por outro lado, os sujeitos do estudo de Hill et al. (1987, citado por Gump & Matthews, 1999) perceberam subjectivamente mais stress dentro da época de exames do que fora dela.

Por último, no que diz respeito ao nível fisiológico, são bastante conhecidos os trabalhos que põem manifestamente a incidência do stress académico sobre problemas de saúde, por exemplo, Kiecolt-Glaser e col. (1986), os quais referem que a supressão de células T e a actividade das células Natural Killers (NK) durante períodos de exames. Estas situações são percebidas como altamente stressantes em estudantes universitários. Estas trocas são indicadoras de uma depressão do sistema imunitário e, por isso de uma maior vulnerabilidade do organismo perante enfermidades.

Lazarus e Folkman (1984) consideram que stress ocupacional acontece quando as exigências profissionais excedem os recursos do sujeito. O stress académico, vivido de forma quase automática no quotidiano da instituição, tem inevitáveis repercussões na saúde física e mental dos indivíduos, sendo considerado uma das causas que mais frequentemente determina o mau humor no indivíduo, com consequentes implicações no ambiente familiar e sobre terceiros que podem nada ter a ver com o meio institucional (Vaz Serra, 1999).

*O stress académico é ainda considerado como a interacção das condições de trabalho com as características do estudante, de tal forma que as exigências que*

lhes são criadas ultrapassam a sua capacidade em lidar com elas, ou seja, esgota as estratégias para lidar com o *stress*. O stress constitui assim, uma experiência desagradável, que está associada a sentimentos de hostilidade, tensão, ansiedade, frustração e depressão, que são desencadeados por stressores localizados no próprio ambiente de académico.

Marqueze e Moreno (2005) referem que a insatisfação pode gerar stress percebido e contribuir com efeito negativo na saúde, uma vez que ocorre quando há a percepção, por parte do estudante, da sua incapacidade para realizar as tarefas solicitadas, o que provoca sofrimento, mal-estar e um sentimento de incapacidade para enfrentá-las.

Segundo Lee, Keough e Sexton (2002), o stress percebido pelos estudantes universitários está influenciado pela falta de relações sociais e pela desvalorização do clima social vivido. A frequência de elementos stressores na vida académica dos estudantes universitários tais como os exames, horários e incerteza perante o futuro contribuem para o aparecimento do stress e cansaço emocional inclusive a uma deterioração física e mental significativa (Cabanach, Souto Fernández & Freire, 2011; González & Landero, 2007; Ramos, Manga & Morán, 2005; Peñacoba & Moreno, 1999).

Desta forma, a dedicação e entrega ao trabalho desvanecem, os estudantes tornam-se distantes, tentando não se envolver demasiado no contexto académico. Na opinião de Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) as pessoas que experimentam *burnout*, podem apresentar um impacto negativo relativamente aos colegas, podendo até causar conflitos pessoais e dificultar as tarefas laborais.

Ramos e Buendía (2001), entendem o *burnout* como um processo que pressupõe a interação de variáveis emocionais (cansaço emocional, despersonalização), cognitivas (falta de realização pessoal no trabalho) e sociais (despersonalização). Estas variáveis aparecem de forma sequencial e articulada entre si dentro de um processo mais amplo de stress laboral. Esta particularidade da síndrome de *burnout* diferencia-a de outras respostas ao stress tais como a

fadiga, a ansiedade ou a depressão que podem ser consideradas como estados do indivíduo e podem aparecer como consequência ou não da síndrome de *burnout*.

### 3.5. CANSAÇO EMOCIONAL

O conceito *burnout* foi definido pelo psiquiatra psicanalista norte-americano Herbert Freudenberg em 1974, como sendo um estado de fadiga ou de frustração resultante do apego a uma causa, a uma forma de vida, ou até mesmo uma relação que não produz a recompensa esperada (Morán, 2009).

Existem outras definições de *burnout*, mas a mais referenciada continua a ser a de Maslach e Jackson (1981), sendo o *burnout* definido como um cansaço físico e emocional que leva a uma perda de motivação para o trabalho, podendo evoluir até à manifestação de sentimentos de inadequação e de fracasso.

Pines e Aronson (1988), desenvolveram uma definição mais ampla, que não se restringia às profissões de ajuda, considerando o *burnout* como um estado de esgotamento mental, físico e emocional, que era produzido pelo envolvimento crónico com o trabalho em situações que eram emocionalmente exigentes. Maslach e Leiter (1997) também expandiram o conceito de *burnout* para além dos serviços que trabalham com pessoas e redefiniram-no como uma crise nas relações com o trabalho e não necessariamente uma crise com as pessoas do trabalho.

Maslach (2003), associa o *burnout* a um desgaste e deteriorização que sofrem as pessoas com trabalhos assistenciais em vários campos e disciplinas, definindo-o como um síndrome de extenuação emocional, despersonalização e falta de êxito pessoal, que pode desenrolar-se em pessoas cujo objecto de trabalho são as pessoas e em qualquer tipo de actividade.

Maslach e Jackson (1986), identificaram o cansaço emocional, a despersonalização e a baixa realização pessoal como as três dimensões que o caracterizam o *burnout*:

- Cansaço emocional, sintoma da pessoa emocionalmente esgotada nos seus esforços para enfrentar as situações.

- Despersonalização, caracterizada por uma resposta fria e impessoal perante as actividades que realiza.
- Baixa realização pessoal e baixa eficácia profissional pelos sentimentos de incompetência que experimenta.

Ramos (1999) refere que da mesma forma que deparamos com o *burnout* profissional, também encontramos *burnout* em estudantes universitários. Tanto que nos últimos anos a investigação sobre *burnout* tem dado maior ênfase à população estudantil. Autores como González e Landero, (2007), Martínez, Marques-Pinto, Salanova e Lopes da Silva (2002), Schaufeli, Martínez, Marques-Pinto, Salanova e Bakker (2002), têm desenvolvido estudos principalmente os estudantes universitários.

Neste âmbito, e segundo refere Pines e Aronson (1988), o cansaço emocional identifica-se mais com o *burnout*, deixando as outras duas dimensões para segundo plano.

O cansaço emocional nos estudantes universitários caracteriza-se por um estado de cansaço mental e emocional devido às solicitações do estudo e do trabalho. Schaufeli, Leiter, Maslach e Jackson (1996) e Bakker, Demerouti e Schaufeli (2002) definiram o cansaço emocional como uma dimensão que se caracteriza por uma perda progressiva de energia, desgaste, esgotamento físico e psicológico e fadiga. Os estudantes que sofrem de *burnout* tem a sensação de estar a abraçar demasiadas coisas e a ter demasiadas exigências, não têm ânimo para as executar e nada lhes importa. A pressão do tempo para apresentar trabalhos e a disposição dos horários muito ajustados estão relacionados com a diminuição do rendimento.

Nesta perspectiva, Fontana (1991) refere que o cansaço emocional nos estudantes universitários é o que influencia negativamente as expectativas de êxito e falta de maturidade profissional, produzindo baixas expectativas de finalizar os cursos, tendência ao abandono e pouca preparação para enfrentar o mundo laboral. Estes resultados foram também verificados em estudos realizados por

González-Ramírez e Landero-Hernández (2007), Martínez e Marques Pinto (2005) e Salanova, Bresó e Schaufeli (2005).

Em relação ao cansaço emocional, o esgotamento é considerado a manifestação primária da síndrome, ou seja a sua dimensão central. Esta dimensão, além de ser a que geralmente mais se declara, é a que se estuda de maneira mais consensual. É naturalmente por esta razão, que o *burnout* se identifica fortemente com o esgotamento e por isso alguns investigadores chegam a argumentar que as outras dimensões são desnecessárias (Pines & Aronson, 1988).

Esta forte identificação do *burnout* com o esgotamento não é um critério suficiente para o caracterizar, uma vez que o esgotamento é o componente individual do *burnout*, porém não podemos deixá-lo fora do contexto na medida em que se perderá completamente a perspectiva deste fenómeno (Ramos, 1999).

O indivíduo utiliza o distanciamento cognitivo desenvolvendo indiferença ou uma atitude cínica quando estão esgotados ou desanimados. O distanciamento é considerado uma reacção imediata ao esgotamento, e em toda a investigação sobre o *burnout* aparece constantemente a relação entre esgotamento e despersonalização (Maslach et al., 2001).

Relativamente ao desgaste emocional em estudantes universitários, Ramos, Manga e Morán (2005) desenvolveram a *Escala de Cansancio Emocional* (ECE), a qual consta de dez itens e avalia os últimos 12 meses de vida académica. Os itens estão baseados nos das escalas de cansaço emocional de Freudenberg, mas desta escala fazem ainda parte itens desenhados para avaliar o cansaço ou desgaste emocional dos estudantes universitários, cansaço derivado do nível de exigência e de esforço para superar os estudos.

### 3.6. AUTOEFICÁCIA

O conceito de autoeficácia, foi considerado como sendo a crença na própria capacidade de organizar e executar cursos de acções pretendidas para produzir determinadas realizações (Bandura, 1997). Pode-se afirmar que a autoeficácia

compreende um julgamento pessoal de capacidade relativa a um determinado domínio, não se referindo especificamente à capacidade do indivíduo, mas sim àquilo em que acredita ser capaz de realizar numa multiplicidade de circunstâncias. Pesquisas desenvolvidas nesta área, apontam que os resultados sustentam que as crenças de autoeficácia influenciam o modo como as pessoas sentem, pensam, se motivam e se comportam.

Esta crença na própria eficácia, ou autoeficácia percebida, pode-se definir como sendo os juízos que cada indivíduo faz sobre as suas capacidades, na base das quais organizará e executará os seus actos de modo a permitir alcançar o rendimento desejado (Morán, 2005). Considera-se portanto a autoeficácia, como a crença nas capacidades que cada um tem, para organizar e executar as classes de actos requeridos, para conduzir situações de modo a que alcance os resultados desejados.

Segundo Bandura (1986, 1993, 1997), a autoeficácia produz efeitos diversos devido a quatro processos:

1. Processos cognitivos, que estão vinculados à antecipação de consequências das próprias acções.
2. Processos motivacionais, que encaram a quantidade de esforço e de tempo que uma pessoa emprega numa determinada actividade.
3. Processos afectivos, os quais estão relacionados com as reacções emocionais dos indivíduos, ou seja, stress e ansiedade que as pessoas experimentam em situações que consideram difíceis.
4. Processos de selecção, uma vez que as pessoas escolhem o que vão fazer, de acordo com aquilo que sentem que são capazes de executar com sucesso.

De acordo com o modelo sociocognitivo de Bandura (1986, 1997), a autoeficácia exerce um papel na determinação do comportamento e do pensamento. Em contrapartida, a experiência, as realizações e desempenhos anteriores, a experiência vicariante, a persuasão social e estados fisiológicos e

afectivos, desempenham um papel importante na origem e no desenvolvimento das crenças referidas.

Nesta perspectiva, considera-se a autoeficácia dentro do aspecto cognitivo-social, como um mecanismo cognitivo que mede a motivação das pessoas quer nos padrões de pensamento quer na conduta. As crenças sobre autoeficácia, definidas como julgamentos das pessoas sobre sua capacidade para executar níveis determinados, são o produto de um processo complexo de auto persuasão que depende do processamento cognitivo de diversas fontes de informação de eficácia (Bandura, 1986).

As experiências, realizações e desempenhos anteriores constituem um importante factor no desenvolvimento das crenças de autoeficácia, uma vez que a experiência é a principal fonte de informação sobre as capacidades de um indivíduo. A experiência vicariante, ou seja, aquilo que se aprende a partir da experiência dos outros, também influencia o modo como as pessoas consideram as suas aptidões. A observação do desempenho fornece informações relevantes sobre os desempenhos que o indivíduo pode realizar.

A persuasão social, também se encontra intimamente ligada ao desenvolvimento das crenças, uma vez que se encontra vinculada às informações recebidas pelas pessoas acerca dos seus desempenhos. Em relação aos estados fisiológicos e afectivos, o seu efeito sobre a autoeficácia é mais limitado, na medida em que se consideram um factor situacional. Todavia, Bandura (1986) refere que as pessoas contam com informações não só sobre o seu estado fisiológico, mas também afectivo, para julgar as suas capacidades.

Segundo Lazarus e Folkman (1986), as avaliações do controlo das situações referem-se ao nível em que o indivíduo considera que pode resolver ou modificar as suas relações stressantes com o ambiente (Morán, 2009). Na presença de um problema com um agente stressor o indivíduo avalia as dificuldades da situação, os recursos próprios, as alternativas de enfrentamento e as possibilidades de as aplicar. Este conceito de controle situacional correlaciona, segundo Palenzuela, Prieto, Barros e Almeida (1997), com o de autoeficácia de Bandura (1987).

O autor defende que a avaliação exacta das próprias capacidades tem um importante valor, na medida em que as expectativas de eficácia pessoal podem influenciar não só a quantidade de esforço a ser utilizado na realização das tarefas com que os indivíduos se confrontam, mas também o grau de persistência face aos obstáculos ou experiências desagradáveis.

É frequentemente assinalada a distinção entre dois conceitos distintos de autoeficácia: expectativas de eficácia pessoal e expectativas do resultado (Bandura, 1986, 2001).

- A expectativa de eficácia pessoal que tem relação directa com o grau de certeza e convicção pessoal de que é capaz de realizar com sucesso os comportamentos exigidos para produzir determinado resultado.
- A expectativa do resultado é a probabilidade de que determinado comportamento conduzirá a certos resultados e está relacionada com as crenças pessoais.

Com base nas suas crenças de eficácia pessoal é que as pessoas escolhem os desafios que vão tentar realizar, decidem a quantidade de esforço que vão gastar para encarar esse desafio e, decidem durante quanto tempo vão manter-se e ser persistentes em relação aos obstáculos e dificuldades. Neste sentido, as pessoas têm de ter forte sentido e percepção de eficácia pessoal para manterem o esforço que é necessário para serem bem-sucedidas. Ou seja, as percepções pessoais de autoeficácia ajudam a promover e a manter o nível de motivação necessária para a obtenção de altos rendimentos, desde que não sejam exageradas ou irreais.

Entre os mecanismos da acção humana, evidenciam-se sobretudo as crenças das pessoas na sua eficácia para regular o próprio funcionamento e para exercer controle sobre os sucessos que afetam a sua vida (Bandura, 1993). Desta forma as crenças que as pessoas têm sobre suas capacidades e/ou o exercício de controle que têm sobre os seus eventos denomina-se de autoeficácia percebida.

Morán (2005) menciona que um sentido de eficácia pessoal é a base da acção humana. As pessoas crêem que produzem os efeitos desejados mediante as

suas acções e, apresentarão pouco incentivo para actuar ou para se defender frente às dificuldades.

Para Bandura (1987, 1993, 1997) as pessoas com uma forte percepção de autoeficácia experimentam menos stress em situações que requerem mais esforço pessoal e obtêm a motivação e a persistência para alcançar um determinado objectivo através de dois processos: os motivacionais, projectados pelo esforço e perseverança, manifestados na conduta, e pelos mecanismos atribucionais de enfrentamento, no manejo da ansiedade e do stress perante situações diversas.

A eficácia no enfrentamento das diversas situações do ambiente, além de conhecer a forma de actuar mais adequada, requer uma capacidade criativa em que é necessário integrar competências cognitivas, sociais e comportamentais em cursos de acção com o intuito de conseguir as diversas intenções planeadas (Morán, 2009).

No plano académico, a autoeficácia e o desempenho académico parecem influenciar-se mutuamente podendo não só determinar a escolha de actividades, o estabelecimento de objectivos e também a persistência face a algumas contrariedades. Neste sentido, a autoeficácia académica pode ser encarada como um conjunto de crenças e expectativas acerca das capacidades pessoais que permitem realizar actividades e tarefas, concretizar objectivos e alcançar resultados no domínio particular da realização escolar.

São vários os estudos no âmbito educativo, que têm vindo a concluir que o senso de autoeficácia em contexto académico pode ser de grande utilidade para o planeamento de intervenções. Realçam que o ambiente escolar influencia a motivação sobretudo através da autoeficácia percebida e da observação de modelos. Os estudos destacam ainda, a importância de se poder oferecer aos estudantes ferramentas que lhe permitam desenvolver crenças positivas relativas às suas próprias capacidades de realização, bem como manter as crenças motivacionais, mesmo quando a realização é baixa (Bandura, 1997; Pajares, 2002; Ribeiro, 2007; Neves & Faria, 2007; Ramos, Paixão & Silva, 2007; Teixeira, 2008).

Morán (2009) refere ainda que em muitas situações da vida, a crença de que somos eficazes para enfrentar com êxito uma determinada tarefa influencia determinadamente no êxito da mesma. Vencer determinadas dificuldades ou resolver alguns problemas depende da expectativa de autoeficácia e da crença na eficácia pessoal, de modo a abordá-los com resultados positivos.

Os estudos desenvolvidos pela autora mostram que foram encontradas diferenças em função do género nas expectativas de autoeficácia a favor dos homens. Os estudos são consensuais que os homens percebem mais o nível de controle das situações, e são mais capazes de mobilizar os seus recursos para conduzir as situações e as exigências das tarefas. Pessoas com baixa crença de autoeficácia são as que manifestam ter maiores níveis de *burnout*.

A autoeficácia, com base no abordado até aqui, trata-se da crença do indivíduo na sua capacidade necessária para organizar e aplicar os tipos de acções necessárias para lidar com as situações de modo satisfatório, conseguindo os resultados desejados.

Assim, considera-se que têm impacto na autoeficácia:

- As coisas que se realiza.
- O esforço que se aplica naquilo que se faz.
- A persistência ao longo do tempo do esforço em questão.
- Como nós nos sentimos.

Bandura (1997) elencou a medida da autoeficácia em três dimensões: magnitude, força e generalidade. A magnitude refere-se ao grau de dificuldade das tarefas que o indivíduo pensa ser capaz de realizar, de forma bem sucedida, para atingir as metas desejadas; a força corresponde ao grau de convicção que o indivíduo presume ter para alcançar o êxito; a generalidade corresponde ao número de territórios nos quais o indivíduo se acha competente.

A autoeficácia, genericamente, é considerada pelo autor supra citado como uma medida do número de domínios nos quais o indivíduo acredita ser capaz de

um desempenho sucessivamente ascendente, sustentando que um sentido forte de eficácia reforça o nível de realizações proporcionando bem-estar ao indivíduo.

A autoeficácia percebida refere-se às crenças próprias na capacidade de produzir certos resultados. Um senso de eficácia pessoal é o fundamento da acção humana, a menos que os indivíduos acreditem na sua capacidade de produzir os efeitos desejados pelas suas acções, eles terão poucos incentivos para agir ou perseverar em face das dificuldades a serem enfrentadas. A medida de autoeficácia é exclusiva para a situação específica que está sendo avaliada. No entanto, pode-se avaliar uma expectativa de autoeficácia generalizada, como medido nas escalas empregadas nesta tese.

SEGUNDA PARTE

A INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

---

## CAPÍTULO 4. OBJECTIVOS E METODOLOGIA

---

### 4.1. OBJECTIVO GERAL

Como objectivo geral, apresentamos uma abordagem focada em pessoas que são, neste estudo, estudantes universitários.

Até muito recentemente os investigadores concordavam em que existia pouca evidência para se poder estabelecer os tipos de personalidade distintos. Mas vimos amplamente o acordo a que chegaram na maioria dos estudos sobre a existência de pelo menos três protótipos. Schnabel, Asendorpf e Ostendorf (2002), confirmam que a solução de três protótipos de personalidade poderia identificar inequivocamente padrões de indivíduos resilientes, supracontrolados e infracontrolados, encontrados em estudos anteriores.

De acordo com a linha de estudo de protótipos de personalidade são muitos os trabalhos que defendem a existência de três protótipos, assentes na base do Modelo dos Cinco Factores. Quando Asendorpf (2006) descreve os três protótipos, refere que em todos os estudos se pode identificar claramente um padrão como resiliente (baixo em neuroticismo e com altas pontuações em todos os outros factores). Também existe um segundo protótipo que mostra um padrão que se descreve como supracontrolado, inverso ao resiliente e ainda um terceiro que se descreve como infracontrolado.

As investigações de Robins, John, Caspi, Moffitt e Stouthamer-Loeber (1996) situam os supracontrolados por baixo dos resilientes e infracontrolados no que diz respeito à extroversão, ao mesmo tempo que os resilientes se encontram com pontuações superiores em estabilidade emocional (baixo neuroticismo) em relação aos supracontrolados e infracontrolados. Estes resultados são coincidentes com os obtidos noutros estudos que também utilizaram o procedimento de formação de conglomerados K-medias (Asendorpf & Van Aken, 1999; Asendorpf, Borkenau, Ostendorf & Van Aken, 2001).

Asendorpf et al. (2001) confirmaram a existência destes três protótipos de personalidade, juntamente com diferenças no funcionamento psicossocial de cada um. Também se utiliza a análise de conglomerados para obter perfis de personalidade dos sujeitos resilientes na população normal, com a finalidade de relacionar tais perfis com outras variáveis como pode ser por exemplo o enfrentamento.

## 4.2. OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

- a) Encontrar, mediante a análise de conglomerados, três protótipos de personalidade entre os estudantes universitários, esperando que se diferenciem os seus perfis tal como tem sido estudado na literatura.
- b) Encontrar a validação interna da solução de três protótipos, mostrando como se diferenciam nos seus perfis e 5 factores (*Big Five*) componentes.
- c) Estabelecer as estratégias de enfrentamento, adaptativas e disfuncionais, e as suas correlações com outras variáveis de personalidade, autoeficácia e cansaço emocional.
- d) Comparar, como validação externa, os três protótipos de personalidade em medidas de stress percebido, de cansaço emocional e de autoeficácia, esperando diferenças claramente significativas por referência ao grupo de indivíduos resilientes.
- e) Mostrar as diferenças de género que podem existir entre os perfis de stress percebido, enfrentamento e personalidade, assim como também entre as pontuações em autoeficácia, cansaço emocional e saúde geral.
- f) Encontrar as possíveis diferenças de género manifestadas ao longo dos 5 cursos de carreira, especialmente em autoeficácia.

## 4.3. PARTICIPANTES

Na realização desta investigação participaram 575 estudantes da Universidade de León (37% homens), de todas as faculdades e de diferentes cursos e carreiras. O tipo de amostragem foi casual. A média de idade foi de 22 anos (distribuída entre os 18 e os 33 anos), sendo que 210 (37%) são homens e 365 (63%) são mulheres.

## 4.4. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Na realização deste estudo foram utilizados diversos instrumentos de medidas: para a avaliação do stress percebido foi utilizado o *Cuestionario de Estrés Percibido* (EP) de Sanz-Carrillo, García-Campayo, Rubio, Santed e Montoro (2002). A *Escala de Cansancio Emocional* (ECE) de Ramos, Manga e Morán (2005) foi utilizada para medir o cansaço emocional. Utilizou-se o *Cuestionario de afrontamiento COPE-28* de Carver (1997) para encontrar as estratégias de enfrentamento adaptativas e disfuncionais mais empregadas. O Inventário NEO de Cinco Factores, na sua versão abreviada *NEO-FFI* de Costa e McCrae (1999) que oferece uma medida rápida e geral dos cinco factores. A *Escala Expectativa de autoeficacia* de Palenzuela, Prieto, Barros e Almeida (1997) composta de 4 itens e incluída na bateria BEEGC-20 como medida de expectativa de autoeficacia. E finalmente o *Cuestionario de Salud General (GHQ-28)* de Goldberg e Williams (1988; 1996) destinado a detectar transtornos psíquicos.

De seguida apresentamos uma breve descrição de cada um destes instrumentos que se apresentam na secção dos anexos. Importa ainda referir que os instrumentos foram utilizados na versão espanhola pelo que não se encontram, nesta tese, traduzidos.

### QUESTIONÁRIO DE STRESS PERCEBIDO (EP)

O Questionário de Stress Percebido (versão espanhola de Sanz-Carrillo et al. 2002), consiste em 30 questões nas quais o sujeito deve pontuar segundo a frequência com que as situações acontecem na sua vida. Pontua-se desde 1 (*casi nunca*), 2 (*a veces*), 3 (*a menudo*) e 4 (*casi siempre*).

O questionário compõe-se ainda de duas colunas de pontuação, sendo a da esquerda a que corresponde a uma resposta em geral, referida ao último ou últimos anos, e a da direita correspondente a uma resposta recente, referida ao último mês.

Com o questionário pretende-se examinar como é que os estudantes percebem o stress, quer geral quer recente da sua vida diária.

Os itens são:

1. *Se siente descansado.*
2. *Siente que se le hacen demasiadas peticiones.*
3. *Está irritable o malhumorado.*
4. *Tiene demasiadas cosas que hacer.*
5. *Se siente solo o aislado.*
6. *Se encuentra sometido a situaciones conflictivas.*
7. *Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan.*
8. *Se siente cansado.*
9. *Teme que no pueda alcanzar todas sus metas.*
10. *Se siente tranquilo.*
11. *Tiene que tomar demasiadas decisiones.*
12. *Se siente frustrado.*
13. *Se siente lleno de energía.*
14. *Se siente tenso.*
15. *Sus problemas parecen multiplicarse.*
16. *Siente que tiene prisa.*
17. *Se siente seguro y protegido.*
18. *Tiene muchas preocupaciones.*
19. *Está bajo la presión de otras personas.*
20. *Se siente desanimado.*
21. *Se divierte.*
22. *Tiene miedo al futuro.*
23. *Siente que hace cosas por obligación, no porque quiera hacerlas.*
24. *Se siente criticado o juzgado.*
25. *Se siente alegre.*
26. *Se siente agotado mentalmente.*
27. *Tiene problemas para relajarse.*
28. *Se siente agobiado por la responsabilidad.*
29. *Tiene tiempo suficiente para usted.*
30. *Se siente presionado por los plazos de tiempo.*

Os 30 itens distribuem-se em 6 factores:

Factor 1. *Tensión, irritabilidad, fatiga* (9 itens-medido pelos itens 3, 8, 10, 14, 15, 16, 26, 27 e 30).

Factor 2. *Aceptación social de conflictos* (7 itens-medido pelos itens 5, 6, 12, 17, 19, 20 e 24).

Factor 3. *Energía, diversión* (5 itens-medido pelos itens 1, 13, 21, 25 e 29).

Factor 4. *Sobrecarga* (4 itens-medido pelos itens 2, 4, 11 e 18).

Factor 5. *Satisfacción por auto-realización* (3 itens-medido pelos itens 7, 9 e 23).

Factor 6. *Miedo, ansiedad* (2 itens-medido pelos itens 22 e 28).

A fiabilidade do *Cuestionario de Estrés Percibido* para este estudo foi de um coeficiente alfa de .89.

## ESCALA DE CANSAÇO EMOCIONAL (ECE)

A Escala de *Cansaço Emocional* (versão espanhola de Ramos, Manga & Morán, 2005) para estudantes universitários avalia a dimensão do stress laboral tal como o cansaço emocional. Todos os itens estão desenhados tendo em conta as características especiais dos estudantes universitários tal como se observa de seguida.

O CANSAÇO EMOCIONAL manifesta-se em sentimentos de estar emocionalmente esgotado e exausto por desenvolver o trabalho e a actividade com pessoas e avalia-se com os seguintes 10 itens:

1. *Los exámenes me producen una tensión excesiva.*
2. *Creo que me esfuerzo mucho para lo poco que consigo.*
3. *Me siento bajo de ánimo, como triste, sin motivo aparente.*
4. *Hay días que no duermo bien a causa del estudio.*
5. *Tengo dolor de cabeza y otras molestias que afectan a mi rendimiento.*
6. *Hay días que noto más la fatiga y me falta energía para concentrarme.*
7. *Me siento emocionalmente agotado por mis estudios.*
8. *Me siento casado al final de la jornada de trabajo.*

9. *Trabajar pensando en los exámenes me produce estrés.*

10. *Me falta tiempo y me siento desbordado por los estudios.*

Esta escala consta de 10 itens numa escala de Likert com as pontuações: *raras veces* (1), *pocas veces* (2), *algunas veces* (3), *con frecuencia* (4), *siempre* (5). Esta pontuação tem por base a frequência com que ocorrem os sentimentos considerando os 12 últimos meses de vida estudantil. É considerada uma escala de carácter unidimensional com uma boa consistência interna e uma boa homogeneidade entre itens. Esta escala foi construída tendo por base a escala de Cansaço Emocional de Maslach *Burnout Inventory* (MBI) de Maslach e Jackson à qual se acrescentaram itens incluídos no conceito de *burnout* de Freudenberger.

A pontuação obtida na ECE oscila entre os 10 e os 50 pontos. Esta escala utilizada para avaliação do cansaço emocional (Ramos, Manga & Morán, 2005) apresenta-se de forma integral no separador Anexos.

## QUESTIONÁRIO DE ENFRENTAMENTO COPE-28

O Cope-28 foi desenvolvido para avaliar estratégias de *coping*. Utilizamos neste estudo a versão em espanhol realizada por Morán, Landero e González (2010), segundo a original Brief COPE de Carver (1997). A escala inclui 28 itens distribuídos por 14 dimensões, com dois itens cada dimensão. Algumas estratégias focam explicitamente aspectos decorrentes da teoria, e que são significativos para o *coping*, enquanto que outras foram incluídas com base na evidência da importância desses aspectos particulares de *coping*.

Numa primeira etapa surgiu o COPE (Carver et al., 1989) como um inventário de 60 itens e 15 escalas (4 itens cada uma). A redundância encontrada em algumas das escalas juntamente com o seu tamanho aconselhou a criação de um inventário COPE abreviado. Assim, Carver (1997) apresentou uma versão de 14 escalas de dois itens cada uma, a que denominamos COPE-28 (*Brief COPE*). Manga e Morán traduziram para castelhano as 14 escalas do COPE-28 (Morán, 2010), juntamente com as instruções para a sua aplicação e a denominação das 14 escalas. A validação do Brief COPE em espanhol encontra-se em Morán et al. (2010).

Os itens do questionário espanhol são os seguintes:

1. *Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre que hacer.*
2. *Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.*
3. *Acepto la realidad de lo que há sucedido.*
4. *Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.*
5. *Me digo a mí mismo "esto no es real".*
6. *Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.*
7. *Hago bromas sobre ello.*
8. *Me critico a mí mismo.*
9. *Consigo apoyo emocional de otros.*
10. *Tomo medidas para intentar que la situación mejore.*
11. *Renuncio a intentar ocuparme de ello.*
12. *Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.*
13. *Me niego a creer que haya sucedido.*
14. *Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.*
15. *Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme mejor.*
16. *Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.*
17. *Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.*
18. *Busco algo bueno en lo que está sucediendo.*
19. *Me rio de la situación.*
20. *Rezo o medito.*
21. *Aprendo a vivir con ello.*
22. *Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.*
23. *Expreso mis sentimientos negativos.*
24. *Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.*
25. *Renuncio al intento de hacer frente al problema.*
26. *Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.*
27. *Me echo la culpa de lo que há sucedido.*
28. *Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.*

O questionário é respondido numa escala tipo *Likert de 4 pontos*, variando entre o mínimo de 0 (*no, en absoluto*), 1 (*un poco*), 2 (*bastante*) e o máximo de 3 (*mucho*). Este questionário mede tipicamente as respostas de enfrentamento que se entendem potencialmente disfuncionais, e mesmo outras que são adaptativas. Os autores consideram um mérito examinar ambos os aspectos do enfrentamento. Todos os itens são positivos, mas quanto maior a pontuação em cada modo de enfrentamento maior a utilização dessa estratégia.

As 14 escalas de 2 itens que se incluem no Questionário COPE-28 ou Brief COPE são as seguintes:

Escala 1. Coping Activo (itens 2 e 10).

Escala 2. Planificação (6 e 26).

Escala 3. Suporte Emocional (9 e 17).

Escala 4. Suporte Instrumental (1 e 28).

Escala 5. Religião (16 e 20).

Escala 6. Reinterpretação positiva (14 e 18).

Escala 7. Aceitação (3 e 21).

Escala 8. Negação (5 e 13).

Escala 9. Humor (7 e 19).

Escala 10. Auto Distracção (4 e 22).

Escala 11. Auto Culpabilização (8 e 27).

Escala 12. Desinvestimento Comportamental (11 e 25).

Escala 13. Expressão de sentimentos (12 e 23).

Escala 14. Uso de substâncias (15 e 24).

Destas 14 escalas omitiram-se para as análises factoriais a Religião e o Humor, porque se alteram segundo as amostra, ou então repartem os pesos factoriais entre os dois factores. Também resulta pouco útil a estratégia Uso de substâncias (é escolhida muito pouco) e Desabafo (os seus dois itens repartem os pesos factoriais em outros factores diferentes).

O questionário COPE-28 foi escolhido para o presente estudo, tendo-se prescindido da análise das escalas acima mencionadas, devido à utilidade das

mesmas ser escassa para o esclarecimento do seu carácter adaptativo ou disfuncional. Foram utilizados 20 itens (10 escalas) para a análise factorial dos componentes principais e rotação varimax. A partir da análise factorial dos itens componentes das estratégias do estudo encontraram-se três factores, com valor próprio superior a 1, coincidentes com os três que sempre aparecem na literatura deste campo de investigação. Em conjunto explicam a variância de 42% e todos os itens têm um peso factorial superior a .40 nos seus respectivos factores.

Também surgiu um factor de *enfrentamento activo* (chamado também de enfrentamento cognitivo ou racional), que inclui os itens das escalas de Enfrentamento activo, Planificação, Reinterpretação positiva e Aceitação. A fiabilidade do enfrentamento activo apresenta um coeficiente alfa de Cronbach de .68 e explica a variância de 11%. O factor de enfrentamento de procura de apoio social (outras vezes denominado emocional) contém os itens das escalas Apoio emocional e Apoio social. A sua fiabilidade é de um alfa de Cronbach igual a .80 e explica os 14% da variância. O factor restante corresponde ao *enfrentamento de evitação* (também chamado em estudos desenvolvidos por Morán et al. 2010 de bloqueio do afrontamento) e inclui as escalas de Negação, Autodistração, Autoculpabilização e Desconexão da conduta. A sua fiabilidade é de um alfa igual a .72 e explica os 17% de variância.

Neste estudo utilizaram-se quatro escalas de enfrentamento activo, consideradas estratégias adaptativas, juntamente com quatro escalas de enfrentamento de evitação que são consideradas estratégias desadaptativas ou disfuncionais. Nas análises, por isso, prescindiu-se do factor de carácter mais emocional, que é a procura de apoio social, cujo carácter adaptativo ou desadaptativo resulta menos claro.

Estas 8 estratégias coincidem, no essencial com as 9 estratégias de enfrentamento cognitivo que Doron, Thomas-Ollivier, Vachon, e Fortes-Bourbousson (2013) utilizaram num estudo com 334 adultos franceses, sendo 5 adaptativas e 4 desadaptativas, extraídas de um questionário diferente do Brief COPE e submetidas a análise de conglomerados. Também se podem seleccionar a priori do Brief COPE uma subescala adaptativa e outra desadaptativa, segundo

aconselha o propósito da investigação (Wichianson, Bughi, Unger, Spruijt-Metz & Nguyen-Rodriguez, 2009).

### INVENTARIO NEO DE CINCO FACTORES NA SUA VERSÃO ABREVIADA (NEO-FFI)

A forma S do NEO PI-R oferece uma medida dos cinco factores da personalidade normal (Costa & McCrae, 1999), com 240 itens num total e 6 facetas de cada um dos cinco factores.

O NEO-FFI (Costa & McCrae, 1999) é a versão abreviada do Inventario de Personalidade NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992, 1999) que se propõe avaliar o mesmo constructo. É composto por 60 elementos da Forma S do NEO-PI-R que oferece uma medida dos cinco factores da personalidade adulta. Esta versão reduzida que se utiliza no âmbito da investigação oferece uma medida rápida e geral dos Cinco Factores da personalidade, denominados também como os Cinco Grandes Factores. Os Cinco Factores ou Cinco Grandes (*Big Five*), conhecem-se pela letra inicial em inglês (Costa & McCrae, 1992). Os factores são: *Neuroticism (N)*, *Extraversion (E)*, *Openness to experience (O)*, *Agreeableness (A)*, and *Conscientiousness (C)*.

Pressupõe uma avaliação rápida entre 10 a 15 minutos, de modo fiel e válido, sendo especialmente útil quando o tempo é limitado e a informação global sobre a personalidade é considerada suficiente. Foram aplicadas, cinco escalas de 12 elementos que medem os seguintes factores: Neuroticismo (N), Extraversão (E), Abertura (O), Amabilidade (A) e Conscienciosidade (C).

O factor NEUROTICISMO manifesta a tendência geral de experimentar sentimentos negativos, tais como medo, melancolia, vergonha, ira, culpabilidade e repugnância. Este factor é avaliado pelos 12 itens seguintes:

- *A menudo me siento inferior a los demás.*
- *Rara vez me siento con miedo o ansioso.*
- *A veces me vienen a la mente penamientos aterradores.*
- *A veces me parece que no valgo absolutamente nada.*

- *A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza.*
- *Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar.*
- *Amenudo me siento tenso e inquieto.*
- *A veces me he sentido amargado y resentido.*
- *Soy bastante estable emocionalmente.*
- *Rara vez estoy triste o deprimido.*
- *A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento.*
- *Es difícil que yo pierda los estribos.*

O factor EXTROVERSÃO determina o grau de sociabilidade das pessoas, mas, além disso a vinculação com as pessoas e a preferência por grupos e reuniões, os extrovertidos são também assertivos, activos e faladores. Gostam da excitação e da estimulação e tendem a ter um carácter alegre. São corajosos, enérgicos e optimistas. Avalia-se através dos 12 itens seguintes:

- *Soy una persona alegre y animosa.*
- *Disfruto mucho hablando com la gente.*
- *Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente.*
- *No me considero especialmente alegre.*
- *Me gusta tener mucha gente alrededor.*
- *No soy tan vivo ni tan animado como otras personas.*
- *Soy una persona muy activa.*
- *En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros.*
- *Huyo de las multitudes.*
- *A veces reboso felicidad.*
- *Me gusta estar donde está la acción.*
- *No me gusta mucho charlar com la gente.*

O factor ABERTURA À EXPERIÊNCIA diz respeito a pessoas abertas, interessadas quer pelo mundo exterior quer pelo mundo interior e as suas vidas estão enriquecidas pela experiência. Este factor é avaliado pelos 12 itens seguintes:

- *A veces, quando leo poesia o contemplo una obra de arte, siento una profunda emoción o excitación.*
- *La poesia tiene poço o ningún efecto sobre mí.*
- *Tengo una gran vareidad de intereses intelectuales.*
- *Me despiertan la curiosidad las formas que encuentro en el arte y en la naturaleza.*
- *Encuentro aburrida las discusiones filosóficas.*
- *Tengo mucha fantasia.*
- *Me gusta concentrarme en un ensueño o fantasia y, dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades.*
- *Tengo poço interés en andar pensando sobre la natualeza del universo o de la condición humana.*
- *A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas y teóricas.*
- *Experimento una gran variedad de emociones o sentimientos.*
- *Con frecuencia pruebo comidas nuevas o de otros países.*
- *Rara vez experimento emociones fuertes.*

O factor AMABILIDADE reflecte uma pessoa amável e fundamentalmente altruísta. Simpatiza com os outros, está disposta a ajudá-los e crê que os outros se sentem igualmente satisfeitos de fazer isso. Ao contrário, a pessoa desagradável ou antipática é egocêntrica, desconfia das intenções dos outros e é muito mais opositora do que colaboradora. O factor avalia-se através dos 12 itens seguintes:

- *Tiendo a pensar lo mejor de la gente.*
- *Intimido o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero.*
- *A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero.*
- *Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear.*
- *Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar.*
- *Mi primera reacción es confiar en la gente.*
- *Algunas personas piensan de mí que soy frio y calculador.*
- *Tengo mucha fe en la naturaleza humana.*

- *Trato de ser humilde.*
- *Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y fidedigna.*
- *Puedo ser sarcástico y mordaz si es necesario.*
- *Los mendigos no me inspiran simpatía.*

O factor CONSCIENCIOSIDADE reflecte um processo activo de planificação, organização e execução das tarefas. O sujeito responsável é competente e ponderado. Alguns investigadores referem-se a este factor como vontade de êxito. O factor avalia os 12 itens seguintes:

- *Parece que nunca soy capaz de organizarme.*
- *Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada.*
- *Trabajo mucho para conseguir mis metas.*
- *Tengo mucha auto-disciplina.*
- *Antes de emprender una acción, siempre considero sus consecuencias.*
- *Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez.*
- *Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago.*
- *Soy eficiente y eficaz en mi trabajo.*
- *Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo.*
- *En ocasiones primero actuo y luego pienso.*
- *Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es no atender a ninguna.*
- *Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer.*

O NEO-FFI pode ser aplicado de forma individual ou colectiva. No estudo foi aplicado colectivamente aos estudantes universitários. O inventário é respondido segundo uma escala tipo *Likert* com cinco opções que vão de 0 a 4, que vai do extremo “*en total desacuerdo*” ao extremo “*totalmente de acuerdo*”. A pontuação total em cada factor obtém-se somando os pontos dos 12 itens e abrange de 0 a 48 pontos. No estudo desenvolvido por Manga, Ramos e Morán (2004) pode observar-

se os comentários e propostas de melhoria para a selecção dos itens da versão castelhana do NEO-FFI (Costa & McCrae, 1999).

## EXPECTATIVA DE AUTOEFICÁCIA (EA)

Foi escolhida a escala de 4 itens incluída na bateria BEEGC-20 como medida de expectativa de autoeficácia. A *Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control* (Palenzuela, Prieto, Barros & Almeida (1997) é denominada de BEEGC-20 e com ela abordam-se as diferenças individuais em expectativas do lugar de controle na atribuição da conduta, bem como em expectativas de êxito pessoal (autoeficácia e êxito).

A Expectativa de Autoeficácia é considerada a crença nas capacidades que o indivíduo tem para organizar e executar as classes de actos requeridos para manipular situações de modo a que sejam alcançados os resultados desejados. Avalia-se com os seguintes itens:

- *Son pocas las ocasiones en las que dudo de mis capacidades.*
- *Me siento seguro/a de mi capacidad para realizar bien tareas de la vida diaria.*
- *Raramente me invaden sentimientos de inseguridad en situaciones difíciles.*
- *Me veo con capacidad suficiente para enfrentarme a los problemas de la vida.*

Os itens pontuam-se de 1 a 9 para cada afirmação, numa escala tipo Likert, segundo se está “*totalmente en desacuerdo*”(1) com valores intermédios até “*totalmente de acuerdo*” (9). Foi encontrado um alfa de Cronbach de .75 para autoeficácia no estudo original em 331 estudantes universitários.

## QUESTIONÁRIO DE SAÚDE GERAL (GHQ-28)

O questionário de saúde geral (*General Health Questionnaire*, GHQ) na modalidade de GHQ-28, é uma medida de sofrimento psicológico ou, em sentido contrário, de saúde e bem estar psicológicos.

O seu propósito foi o de detectar formas de transtorno psíquico que poderiam ter relevância na prática médica e, por isso, centra-se nos componentes psicológicos de uma saúde deficitária. Na actualidade usa-se em muitas investigações quer em populações clínicas quer não clínicas (Morrison & O'Connor, 2005).

O mal-estar psicológico apresenta certas características em comum. Sintomas tais como ser incapaz de dormir por preocupações, sentir-se em baixo, ser incapaz de se concentrar e sentir-se incapaz de enfrentar problemas próprios comuns à condição humana.

O questionário mede os principais tipos de fenómenos tais como a incapacidade para seguir levando a cabo as funções “saudáveis” normais e a manifestação de novos fenómenos do tipo de mal-estar psíquico (*distressing*). O GHQ-28 foi, provavelmente, dos instrumentos de avaliação do bem-estar mais estudados pela ciência psicológica, tendo por objectivo medir a saúde mental.

O GHQ-28 (Goldberg & Williams, 1996) deriva da análise factorial de componentes principais e consiste em 4 subescalas para sintomas somáticos, ansiedade e insónia, disfunção social e depressão grave.

As subescalas representam dimensões de sintomatologia e não correspondem necessariamente a diagnósticos psiquiátricos. As subescalas não são independentes entre si, pelo que se pode utilizar o GHQ-28 para medir as quatro variáveis em separado, tal como indicam as pontuações de cada escala. Em qualquer caso, o GHQ-28 é um instrumento auto-administrado que foi desenhado para detectar sofrimento psicológico quer em meios clínicos quer não clínicos.

Este questionário inclui 28 itens agrupados em 4 subescalas, cada uma delas consta de 7 itens que se pontuam numa escala tipo Likert, de quatro pontos, que vai desde 0 como pontuação mínima até 3 pontos como pontuação máxima. Em cada item a pessoa assinala a sua situação actual em comparação com a situação das últimas semanas marcando uma das 4 alternativas, que vai desde o “*encontrarse mejor de lo habitual*” até “*mucho peor de lo habitual*”.

As quatro subescalas são as seguintes:

- A primeira (GHQ1) avalia *sintomas somáticos*.
- A segunda (GHQ2) avalia *ansiedade e insónia*.
- A terceira (GHQ3) avalia *disfunção social*.
- A quarta (GHQ4) avalia *depressão grave*.

A escala GHQ1 corresponde a “*Síntomas somáticos*” e avalia-se com os seguintes itens:

1. *¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? Mejor que lo habitual (0), mucho peor que lo habitual (3).*
2. *¿Ha tenido la sensación de que necesitaba un reconstituyente? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
3. *¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
4. *¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
5. *¿Ha padecido dolores de cabeza? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
6. *¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza o de que la cabeza le va a estallar? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
7. *¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*

A escala GHQ2 denominada “*Ansiedad e insónia*” está composta pelos itens que se seguem:

1. *¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
2. *¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
3. *¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*

4. *¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
5. *¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
6. *¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
7. *¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*

A terceira escala, a escala GHQ3 refere-se à “Disfunción social” e mede-se com os itens:

1. *¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo? Más activo que lo habitual (0), mucho menos que lo habitual (3).*
2. *¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas? Más rápido que lo habitual (0), mucho más tiempo que lo habitual (3).*
3. *¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien? Mejor que lo habitual (0), mucho peor que lo habitual (3).*
4. *¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas? Más satisfecho que lo habitual (0), mucho menos satisfecho (3).*
5. *¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida? Más tiempo que lo habitual (0), mucho menos útil que lo habitual (3).*
6. *¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones? Más que lo habitual (0), mucho menos que lo habitual (3).*
7. *¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día? Más que lo habitual (0), mucho menos que lo habitual (3).*

Por último, a escala GHQ4 “Depresión grave” inclui os itens:

1. *¿Ha pensado que Vd. es una persona que no vale para nada? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
2. *¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
3. *¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*

4. *¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”? Claramente, no (0), claramente lo he pensado (3).*
5. *¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados? No, en absoluto (0), mucho más que lo habitual (3).*
6. *¿Ha notado que desea estar muerto y*
7. *¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repetidamente a la cabeza? Claramente, no (0), claramente lo he pensado (3).*

A pontuação em cada escala pode alcançar desde 0 até 21 pontos e a pontuação total do GHQ-28 pode alcançar os 84 pontos. O GHQ-28 pode ser utilizado para medir sofrimento psicológico global (GHQ-28), através da soma do resultado dos 28 itens, de tal forma que uma pontuação global alta reflecte um sofrimento psicológico elevado, e o mesmo pode ser interpretado em sentido contrário, ou seja, uma pontuação baixa no GHQ-28 reflecte uma boa saúde psicológica ou um nível alto de bem-estar psicológico. Esta escala apresenta uma boa fiabilidade e validade (Goldberg & Williams, 1996).

#### 4.5. PROCEDIMENTO

Os questionários foram aplicados de forma prática em Psicopedagogia, tendo-se voluntariado alguns alunos para entregar os questionários a outros estudantes universitários, de diferentes cursos e qualificações, que participaram também de forma voluntária e anónima nesta investigação. Os colaboradores, que mais tarde corrigiram os resultados, informaram sempre que os dados eram reservados e apenas tinham a finalidade de servir para uma investigação sobre o stress entre os estudantes.

As análises dos dados foram realizadas com o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na sua versão 14. Os protótipos de personalidade obtiveram-se mediante análises de cluster hierárquico, através do método de Ward e o procedimento K-medias de *Statistica*.

## CAPÍTULO 5. RESULTADOS

### 5.1. DESCRIÇÃO DOS TRÊS PROTÓTIPOS DE PERSONALIDADE

Os perfis de personalidade obtidos para cada um dos três protótipos são, de certa forma, semelhantes aos encontrados em estudos anteriores desenvolvidos por Herbertz (2009), com a solução de três conglomerados (clusters). A Tabela 1 mostra-nos o número de sujeitos e a percentagem em cada Cluster.

Tabela 1. Classificação dos Três Protótipos

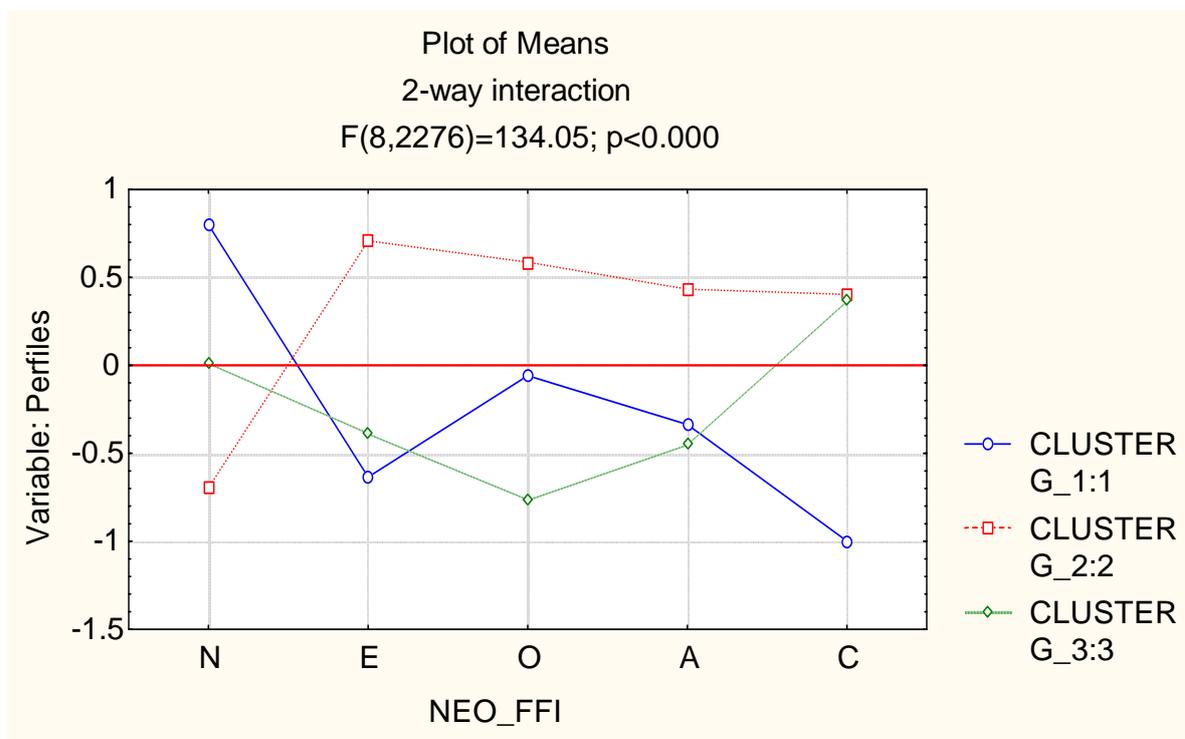
	GRUPOS/PROTÓTIPOS		
	1 Supracontrolado	2 Resiliente	3 Infracontrolado
Número de sujeitos em cada Cluster	168	238	169
% em cada Cluster	29,2	41,4	29,4

Se observarmos a Figura 1, verificamos que o protótipo resiliente (n = 238, 41,4%) que se caracteriza por baixas pontuações em Neuroticismo e altas em extraversão, abertura, amabilidade e conscienciosidade, com pontuações. O protótipo supracontrolado (n = 168, 29,2%) se caracteriza por pontuações superiores em neuroticismo e baixas pontuações em extraversão, amabilidade e conscienciosidade, sendo próxima da média em abertura. O protótipo infrancontrolado (n = 169, 29,4%) obteve um perfil alto em conscienciosidade, com pontuações em neuroticismo próximas da média, baixas pontuações em Extraversão e Amabilidade, e pontuações ainda mais baixas em abertura.

Ainda na Figura 1, apuramos que o protótipo resiliente corresponde ao Cluster 2, com o perfil característico de melhor adaptação e flexibilidade nas respostas perante situações de stress. Por outro lado, o Cluster 1 que corresponde ao protótipo supracontrolado, apresenta um perfil, de certa forma, oposto ao perfil resiliente, pelo que se pode esperar resultados mais desadaptativos noutras variáveis. O Cluster 3 corresponde ao protótipo infrancontrolado, no qual se

destaca um baixo abertura e um alto conscienciosidade, comparável esta variável ao protótipo resiliente.

Fazendo a comparação dos três grupos ou protótipos podemos verificar que os estudantes se classificam em maior número como resilientes, enquanto que se encontram iguais os grupos classificados como supracontrolados e infracontrolados. Em relação ao sexo, no grupo dos supracontrolados estão incluídos 29% de cada sexo, no grupo dos resilientes encontramos 46% de homens e 39% de mulheres e no grupo dos infracontrolados incluem-se 25% de homens e 32% de mulheres.



**Figura 1.** Perfis dos três conglomerados (cluster) com os cinco factores do NEO-FFI

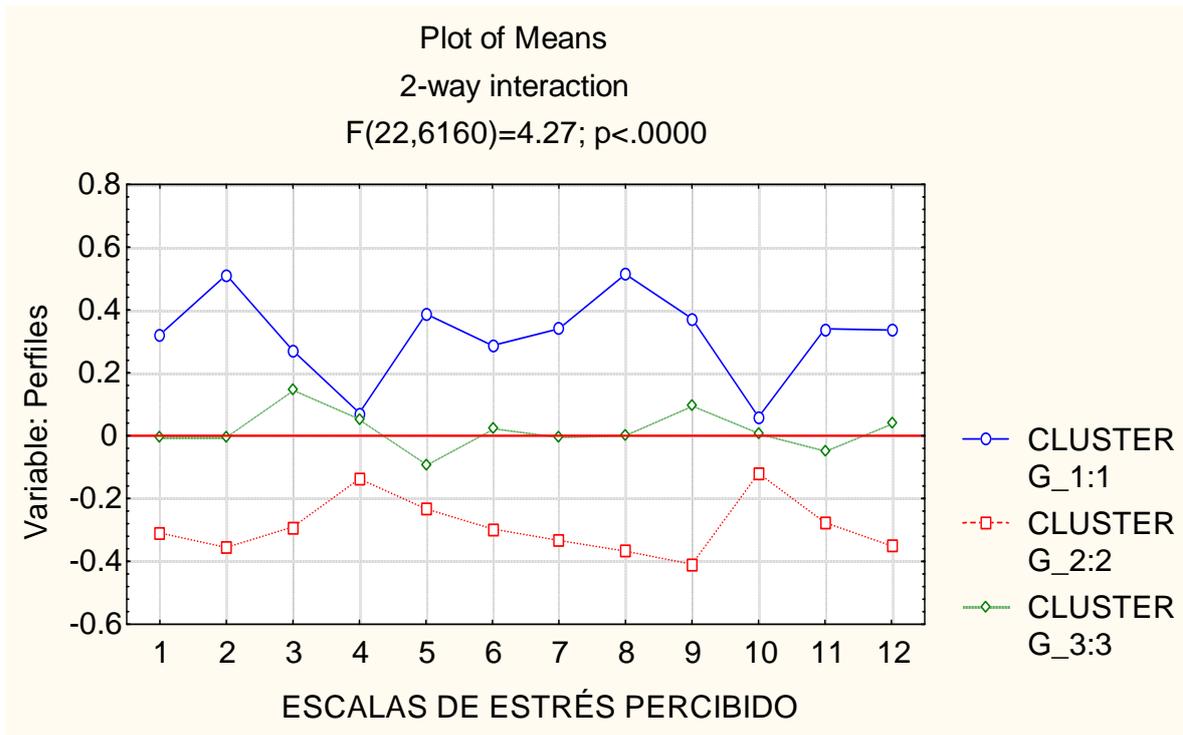
Nota: N (neuroticismo), E (extroversão), O (abertura à experiência), A (amabilidade) e C (conscienciosidade).

## 5.2. PERFIS DOS PROTÓTIPOS EM STRESS PERCEBIDO

O perfil que se obteve nos três protótipos de personalidade em Stress Percebido (EP) mostra-se na Figura 2. Das doze pontuações, as seis primeiras correspondem aos 6 factores do stress percebido geral (EPG), enquanto as seis seguintes até doze correspondem aos mesmos factores do stress percebido recente.

Observamos que:

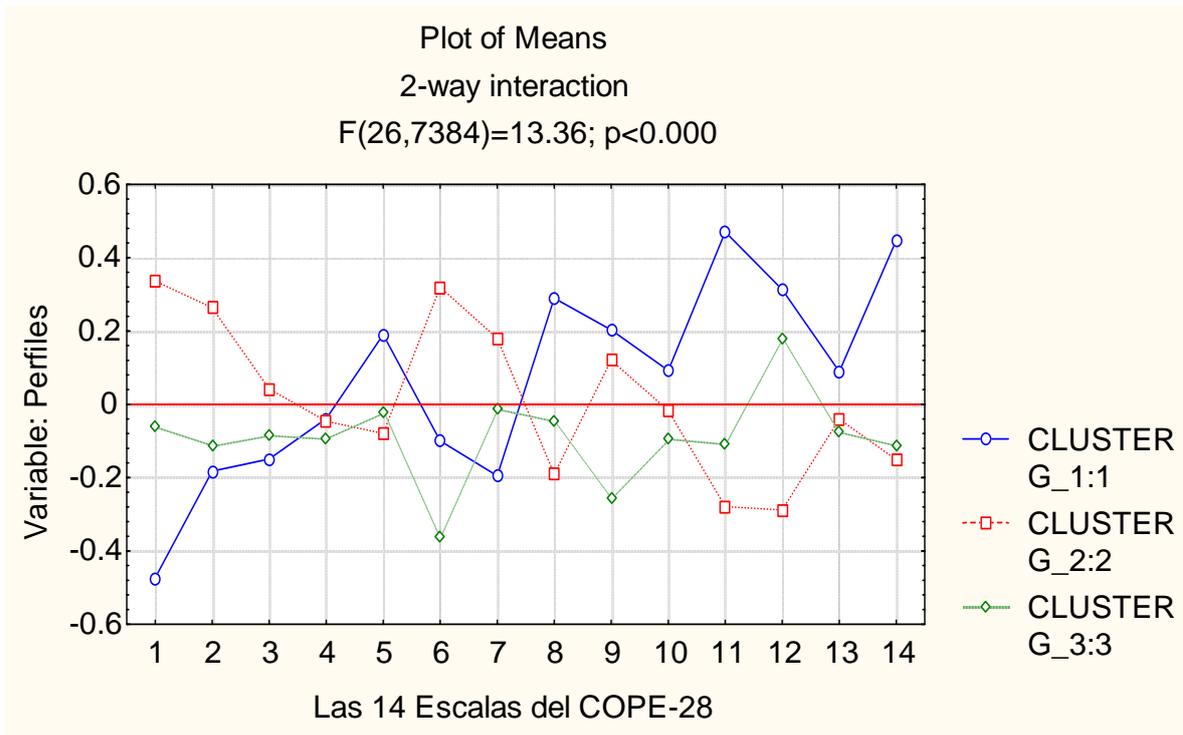
1. Os resilientes situam todas as suas pontuações, do Stress Percebido Geral e Stress Percebido Recente, abaixo da média, o que indica que percebem o stress em menor grau que os estudantes que pertencem aos outros grupos (protótipos).
2. Os estudantes que pertencem ao grupo supracontrolado são mais sensíveis ao stress e apresentam todas as suas pontuações acima da média, ficando os que pertencem ao grupo infracontrolado em situação intermédia com pontuações em torno da média.
3. A maior diferença entre os resilientes e os supracontrolados observa-se no factor 2 (aceitação social de conflitos), quer para Stress Percebido Geral como para Stress Percebido Recente, números 2 e 8 respectivamente na Figura 2. A menor diferença observa-se no factor 4 (sobrecarga), que corresponde na Figura 2 ao número 4 (Stress Percebido Geral) e ao 10 (Stress Percebido Recente). Em termos gerais, constata-se que os tipos de personalidade são claramente diferentes em susceptibilidade perante o stress segundo os perfis observados.



**Figura 2.** Perfis dos três conglomerados (cluster) nas escalas de stress percebido

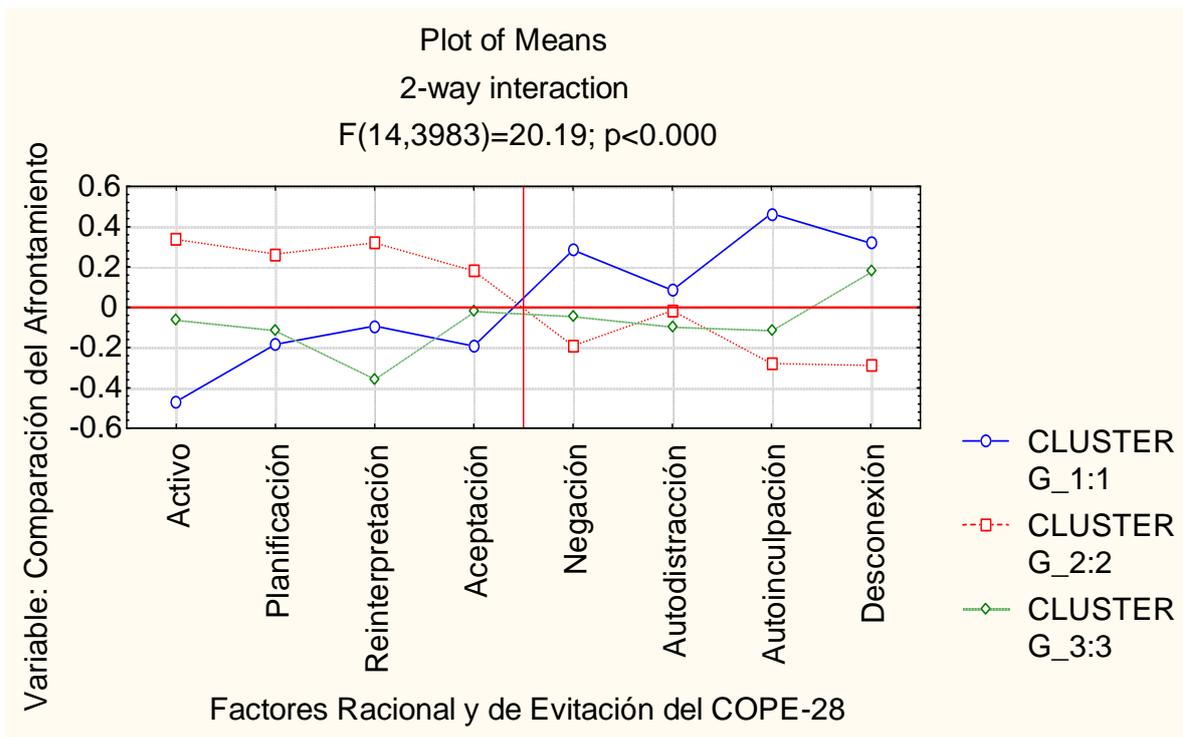
### 5.3. PERFIS DOS PROTÓTIPOS EM ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

A observação dos perfis constantes da Figura 3, segundo as pontuações nas 14 escalas ou estratégias do COPE-28, indica-nos que em geral os resilientes pontuam alto nas estratégias adaptativas e baixo nas disfuncionais, ao contrário dos que pertencem ao protótipo supracontrolado. Os infracontrolados apresentam poucas diferenças entre estratégias adaptativas e disfuncionais, destacando a sua baixa pontuação na escala 6 (reinterpretação positiva) e em 9 (recurso ao humor).



**Figura 3.** Perfis dos três conglomerados (cluster) segundo o uso de estratégias de enfrentamento com as escalas do COPE-28

Para maior clarificação na diferença dos grupos (protótipos) em estratégias de enfrentamento apresenta-se a ilustração na Figura 4 seleccionando as 4 escalas adaptativas e outras 4 disfuncionais do COPE-28. Correspondem ao factor racional e adaptativo as quatro primeiras, sendo do factor de evitação e disfuncional as quatro últimas. Aparece bem ilustrada a contraposição entre resilientes e supracontrolados, juntamente com o perfil mais indiferenciado dos infracontrolados.



**Figura 4.** Comparação do enfrentamento racional com o de evitação no COPE-28

#### 5.4. CORRELAÇÕES DAS VARIÁVEIS COM ESTRATÉGIAS ADAPTATIVAS E DISFUNCIONAIS

A Tabela 2 mostra as correlações das estratégias adaptativas, ou o Factor racional do COPE-28, e as desadaptativas ou disfuncionais, do Factor de evitação do mesmo COPE-28, com as dimensões de personalidade do NEO-FFI, com cansaço emocional (CE), com expectativa de autoeficácia (EA) e com problemas de saúde geral (GHQ). Os dados mostram que:

1. A correlação positiva de autoeficácia com as quatro estratégias do factor racional, assim como negativa com todas as do factor de evitação.
2. As correlações com neuroticismo são justamente as contrárias às encontradas com Expectativa de Autoeficácia.
3. As correlações com extroversão são essencialmente coincidentes com as de autoeficácia (com aceitação e com autodistração não chegam a ser significativas), algo parecido a conscienciosidade.

4. As correlações com GHQ são coincidentes com as de Neuroticismo, sem que a correlação com aceitação chegue a ser significativa, o mesmo que as de Cansaço Emocional no factor de evitação.

5. A abertura à experiência correlaciona positivamente com todo o factor adaptativo ou racional, sendo escassa a relação de amabilidade (A) com as estratégias de afrontamento.

Tabela 2. Matriz de Correlações entre as Estratégias de Enfrentamento e outras variáveis investigadas

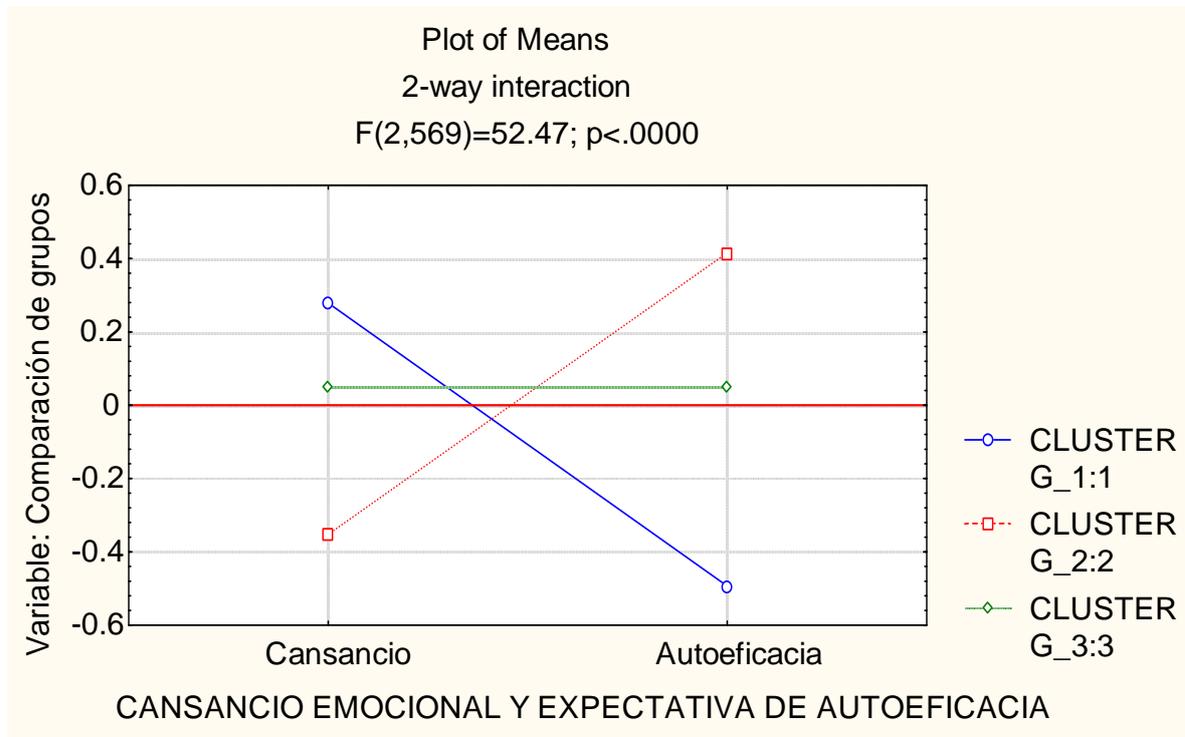
Afrontamiento		CE	EA	N	E	O	A	C	GHQ
Racional	Activo	-.01	.26*	-.24*	.23*	.14*	.15*	.38*	-.19*
	Planif.	.01	.23*	-.16*	.11*	.22*	.01	.21*	-.09*
	Reint. Posit.	-.16*	.20*	-.26*	.20*	.23*	.11*	-.01	-.20*
	Acep.	-.07	.22*	-.20*	.07	.09*	.05	.04	-.05
Evitación	Negac.	.28*	-.28*	.31*	-.10*	-.08	-.08	-.12*	.27*
	Distra.	.25*	-.15*	.16*	-.05	.00	-.06	.02	.22*
	Inculp.	.33*	-.37*	.48*	-.23*	.11*	-.08	-.15*	.30*
	Desco.	.20*	-.18*	.29*	-.21*	-.11*	-.17*	-.17*	.23*

*Nota.* O asterisco indica significação estatística a partir de  $p < .05$ . Activo=Enfrentamento activo; Planif=Planificação; Reint=Reinterpretação positiva; Acep=Aceitação; Negac=Negação; Distra=Autodistração; Inculp=Autoculpabilização; Desco=Desconexão. CE=Cansaço Emocional; EA=Autoeficácia; N-E-O-A-C=Factores do NEO-FFI; GHQ=GHQ-28.

## 5.5. CANSAÇO EMOCIONAL E AUTOEFICÁCIA NOS GRUPOS DE ESTUDANTES

Tratando-se de estudantes universitários, o Cansaço Emocional (CE) devido às tarefas académicas é uma variável de especial vinculação com o *stress*, enquanto que em sentido contrário a expectativa de autoeficácia (EA) é uma variável que de forma característica neutraliza o *stress* académico favorecendo o seu enfrentamento adaptativo. Esta contraposição do Cansaço Emocional e da autoeficácia é visível na Figura 5, donde se observa que os resilientes são altos em autoeficácia e baixos em Cansaço Emocional, ao inverso dos supracontrolados. Os infracontrolados encontram-se em posição intermédia quer em Cansaço Emocional

como em expectativa de autoeficácia, pelo que a Figura 4 oferece o perfil indiferenciado para este protótipo.



**Figura 5.** Comparação dos grupos (cluster) na medida negativa do cansaço emocional e na medida positiva da sua expectativa de autoeficácia

## 5.6. AS DIFERENÇAS DE GÉNERO NAS VARIÁVEIS INVESTIGADAS

Na Tabela 3 aparecem as médias e desvios típicos (debaixo) em ambos os sexos na variável personalidade. Foi realizada a comparação das médias através do *t* de Student, mostrando o *p* com o seu nível de significação ou a sua carência em cada variável comparada. Destaca-se a um nível alto de significação estatística ( $p < .001$ ), a superioridade das mulheres em neuroticismo e amabilidade de personalidade.

Tabela 3. Diferenças de Género nas Variáveis de Personalidade: NEO--FFI

	Variáveis	Género	Média	Desv. Tip.	t	p
N E O	Neuroticismo	Homem	17.06	7.42	-5.39	.000
		Mulher	20.71	8.04		
	Extroversão	Homem	32.57	6.93	.99	.32
		Mulher	32.99	6.61		
F F I	Abertura à Experiência	Homem	27.63	6.55	.99	.32
		Mulher	27.08	6.21		
	Amabilidade	Homem	30.42	6.44	-3.45	.000
		Mulher	32.20	5.66		
	Responsabilidade	Homem	29.21	7.54	-1.35	.177
		Mulher	30.04	6.71		

Na Tabela 4 surgem as médias e desvios típicos em ambos os sexos na variável COPE-28. Foi realizada a comparação das médias através do *t* de Student, mostrando o *p* com o seu nível de significação ou a sua carência em cada variável comparada. Verifica-se, a um nível alto de significação estatística ( $p < .001$ ), que igualmente são superiores as mulheres nas estratégias de enfrentamento do factor emocional (apoio social e apoio instrumental). Os homens, ao contrário, são superiores na estratégia de enfrentamento de recurso ao humor, assim como a um nível algo inferior em planificação e uso de substâncias.

Tabela 4. Diferenças de Género nas Variáveis COPE-28

	Variáveis	Género	Média	D. Tip.	t	p																																																																																																																														
E S T R A T É G I A S	Coping activo	Homem	4.13	1.13	-.85	.39																																																																																																																														
		Mulher	4.21	1.19			D E N F R E N T A M E N T O	Planificação	Homem	3.89	1.26	<b>1.97</b>	<b>.05</b>	Mulher	3.68	1.29		Suporte Emocional	Homem	3.44	1.46	<b>-4.03</b>	<b>.000</b>	Mulher	3.93	1.36		Suporte Instrumental	Homem	2.92	1.24	<b>-4.72</b>	<b>.000</b>	Mulher	3.44	1.28		Religião	Homem	1.26	1.59	1.20	.23	Mulher	1.10	1.52		Reinterpretação Positiva	Homem	3.42	1.31	.95	.34	Mulher	3.31	1.32		Aceitação	Homem	3.80	1.15	1.12	.26	Mulher	3.68	1.20		Negação	Homem	1.07	1.32	-.93	.35	Mulher	1.18	1.34		Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>	Mulher	2.30	1.66		Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>
D E N F R E N T A M E N T O	Planificação	Homem	3.89	1.26	<b>1.97</b>	<b>.05</b>																																																																																																																														
		Mulher	3.68	1.29				Suporte Emocional	Homem	3.44	1.46	<b>-4.03</b>	<b>.000</b>	Mulher	3.93	1.36		Suporte Instrumental	Homem	2.92	1.24	<b>-4.72</b>	<b>.000</b>	Mulher	3.44	1.28		Religião	Homem	1.26	1.59	1.20	.23	Mulher	1.10	1.52		Reinterpretação Positiva	Homem	3.42	1.31	.95	.34	Mulher	3.31	1.32		Aceitação	Homem	3.80	1.15	1.12	.26	Mulher	3.68	1.20		Negação	Homem	1.07	1.32	-.93	.35	Mulher	1.18	1.34		Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>	Mulher	2.30	1.66		Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07						
	Suporte Emocional	Homem	3.44	1.46	<b>-4.03</b>	<b>.000</b>																																																																																																																														
		Mulher	3.93	1.36				Suporte Instrumental	Homem	2.92	1.24	<b>-4.72</b>	<b>.000</b>	Mulher	3.44	1.28		Religião	Homem	1.26	1.59	1.20	.23	Mulher	1.10	1.52		Reinterpretação Positiva	Homem	3.42	1.31	.95	.34	Mulher	3.31	1.32		Aceitação	Homem	3.80	1.15	1.12	.26	Mulher	3.68	1.20		Negação	Homem	1.07	1.32	-.93	.35	Mulher	1.18	1.34		Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>	Mulher	2.30	1.66		Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																
	Suporte Instrumental	Homem	2.92	1.24	<b>-4.72</b>	<b>.000</b>																																																																																																																														
		Mulher	3.44	1.28				Religião	Homem	1.26	1.59	1.20	.23	Mulher	1.10	1.52		Reinterpretação Positiva	Homem	3.42	1.31	.95	.34	Mulher	3.31	1.32		Aceitação	Homem	3.80	1.15	1.12	.26	Mulher	3.68	1.20		Negação	Homem	1.07	1.32	-.93	.35	Mulher	1.18	1.34		Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>	Mulher	2.30	1.66		Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																										
	Religião	Homem	1.26	1.59	1.20	.23																																																																																																																														
		Mulher	1.10	1.52				Reinterpretação Positiva	Homem	3.42	1.31	.95	.34	Mulher	3.31	1.32		Aceitação	Homem	3.80	1.15	1.12	.26	Mulher	3.68	1.20		Negação	Homem	1.07	1.32	-.93	.35	Mulher	1.18	1.34		Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>	Mulher	2.30	1.66		Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																				
	Reinterpretação Positiva	Homem	3.42	1.31	.95	.34																																																																																																																														
		Mulher	3.31	1.32				Aceitação	Homem	3.80	1.15	1.12	.26	Mulher	3.68	1.20		Negação	Homem	1.07	1.32	-.93	.35	Mulher	1.18	1.34		Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>	Mulher	2.30	1.66		Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																														
	Aceitação	Homem	3.80	1.15	1.12	.26																																																																																																																														
		Mulher	3.68	1.20				Negação	Homem	1.07	1.32	-.93	.35	Mulher	1.18	1.34		Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>	Mulher	2.30	1.66		Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																																								
	Negação	Homem	1.07	1.32	-.93	.35																																																																																																																														
		Mulher	1.18	1.34				Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>	Mulher	2.30	1.66		Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																																																		
	Humor	Homem	2.88	1.69	<b>3.99</b>	<b>.000</b>																																																																																																																														
		Mulher	2.30	1.66				Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46	Mulher	3.11	1.40		Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																																																												
	Auto Distracção	Homem	3.02	1.49	-.73	.46																																																																																																																														
		Mulher	3.11	1.40				Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13	Mulher	2.62	1.40		Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																																																																						
	Auto Culpabilização	Homem	2.45	1.23	-1.52	.13																																																																																																																														
		Mulher	2.62	1.40				Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15	Mulher	.63	.98		Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																																																																																
	Desinvestimento	Homem	.79	1.15	1.45	.15																																																																																																																														
		Mulher	.63	.98				Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32	Mulher	2.39	1.31		Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																																																																																										
	Expressão de Sentimentos	Homem	2.27	1.55	-.99	.32																																																																																																																														
		Mulher	2.39	1.31				Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>	Mulher	.44	1.07																																																																																																																				
	Uso de Substâncias	Homem	.74	1.32	<b>2.97</b>	<b>.000</b>																																																																																																																														
		Mulher	.44	1.07																																																																																																																																

Na Tabela 5 podemos analisar as médias e desvios típicos em ambos os sexos nas variáveis Stress Percebido e Cansaço Emocional. Foi realizada a comparação das médias através do *t* de Student, mostrando o *p* com o seu nível de significação ou a sua carência em cada variável comparada. Verifica-se, a um nível alto de significação estatística ( $p < .001$ ), que as mulheres apresentam uma superioridade em stress percebido recente e cansaço emocional. Verificamos ainda que as mulheres superam ( $p < .05$ ) os homens em stress percebido geral.

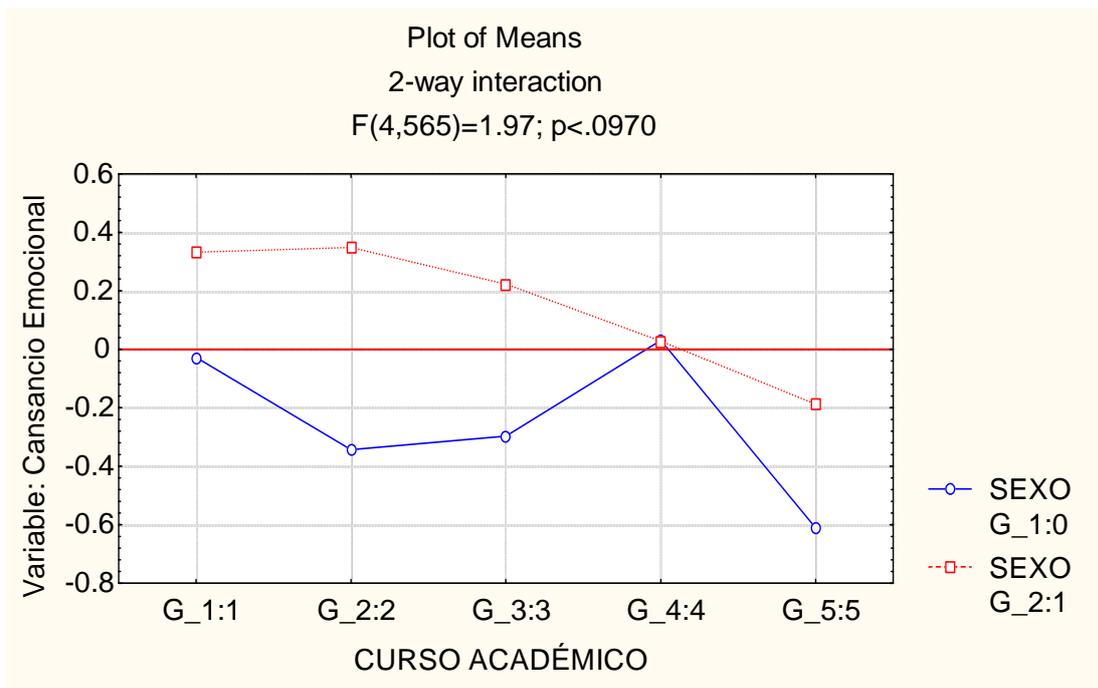
Tabela 5. Diferenças de Género nas Variáveis Stress Percebido e Cansaço Emocional

	Variáveis	Género	Média	Desv. Tip.	t	p
S T R	Stress Percebido Geral	Homem	57.37	12.48	-2.52	.010
		Mulher	60.18	12.92		
E S	Stress Percebido Recente	Homem	62.08	13.80	-4.91	.000
		Mulher	66.68	15.31		
S	Cansaço Emocional	Homem	26.10	7.36	-4.91	.000
		Mulher	29.19	7.22		

Na Tabela 6 podemos visualizar as médias e desvios típicos em ambos os sexos nas variáveis Expectativa de Autoeficácia e Saúde Geral (GHQ-28). Foi realizada a comparação das médias através do *t* de Student, mostrando o *p* com o seu nível de significação ou a sua carência em cada variável comparada. Verifica-se, a um nível alto de significação estatística ( $p < .001$ ), que as mulheres se situam superiormente em relação à variável problemas de saúde psicológica geral (GHQ-28). Em relação às expectativas de autoeficácia verifica-se que são superiores os homens a um nível altamente significativo ( $p < .001$ ).

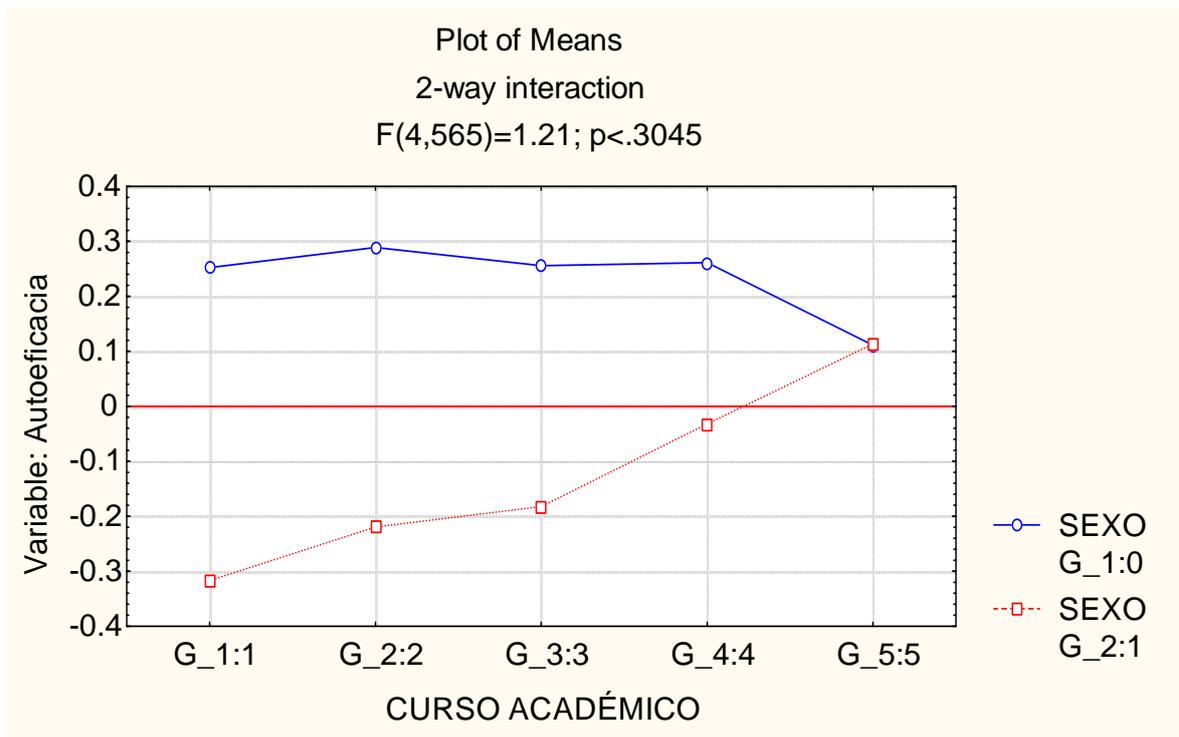
Tabela 6. Diferenças de Género nas Expectativa de Autoeficácia e Saúde Geral (GHQ-28)

	Variáveis	Género	Média	Desv. Tip.	t	p
	Expectativa de Autoeficácia	Homem	25.29	5.11	4.34	.000
		Mulher	23.33	5.25		
	Saúde Geral GHQ-28	Homem	18.20	9.48	-3.59	.000
		Mulher	21.30	10.23		



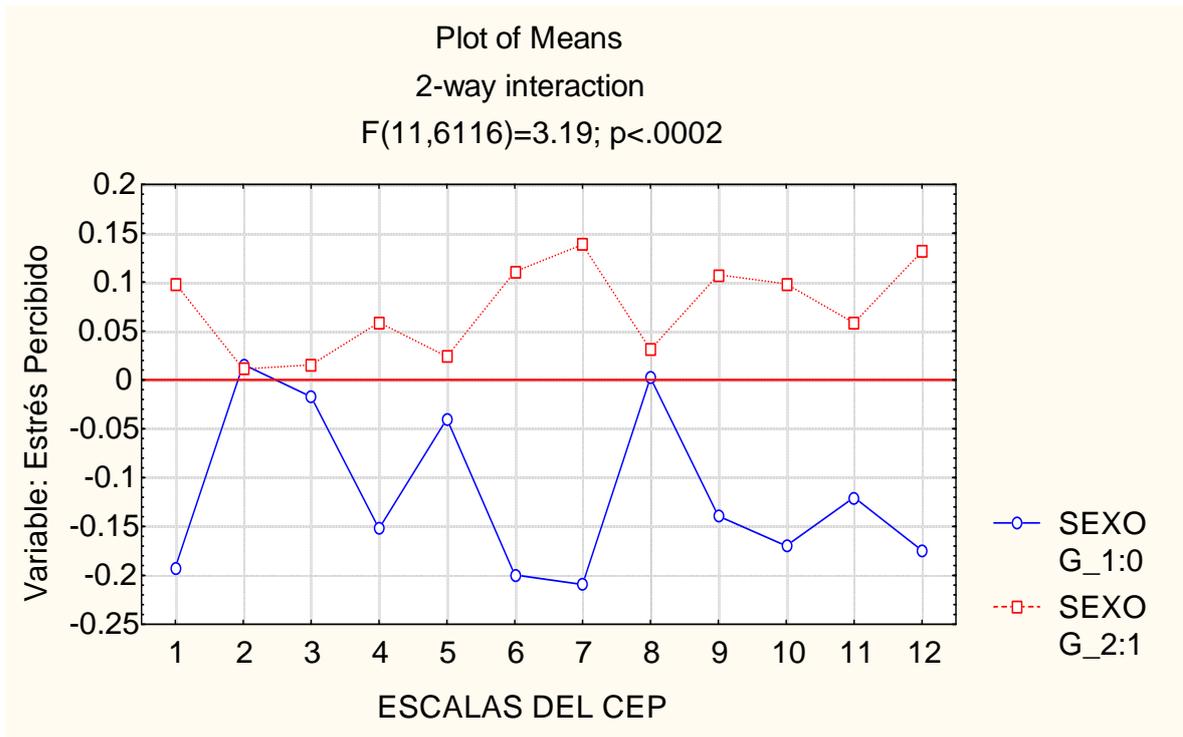
**Figura 6.** Diferenças de género no curso na variável cansaço emocional

Através da Figura 6 observa-se como o Cansaço Emocional é superior nas mulheres ao longo dos 5 cursos de carreira, exceptuando-se o quarto ano. A leitura do gráfico da Figura mostra ainda uma interacção não significativa. Não obstante, apareceram dois efeitos principais em ANOVA: As mulheres estudantes universitárias (codificadas com 1) manifestaram maior Cansaço Emocional ( $p < .001$ ) que os homens universitários (codificados com 0), juntamente com outro efeito principal ( $p < .01$ ) que mostra um menor Cansaço Emocional à medida que avançam os cursos académicos, entre o primeiro e o quinto.



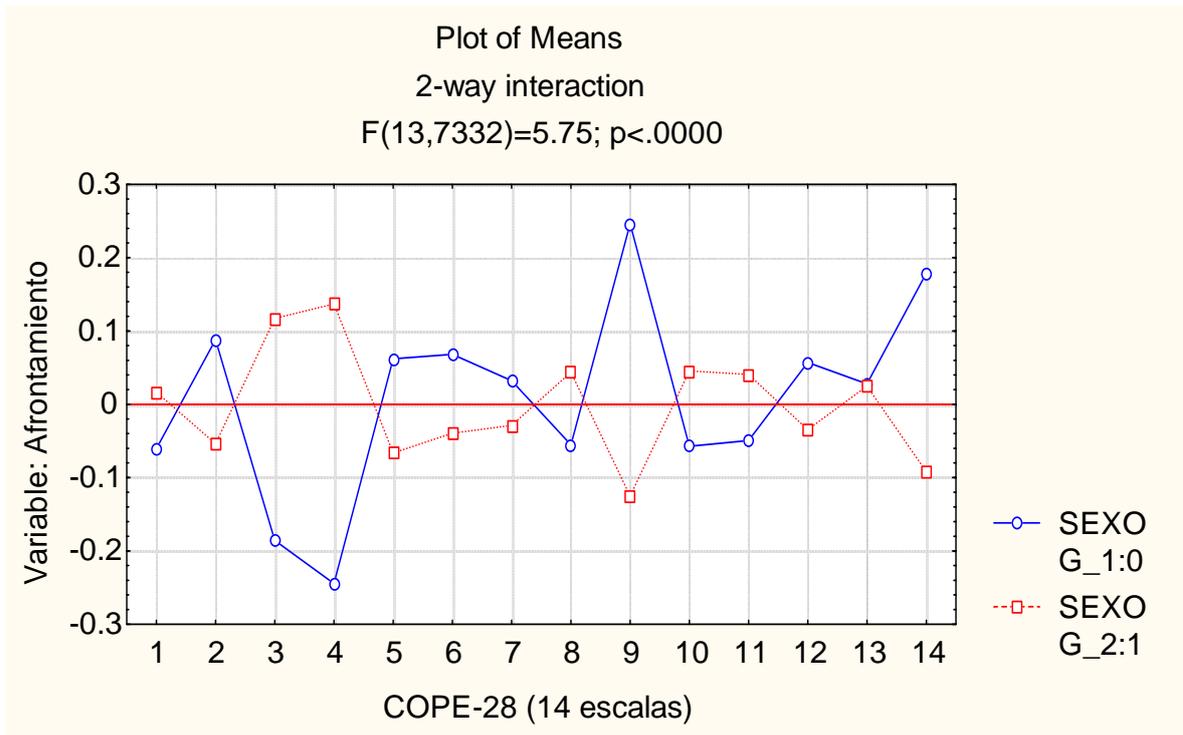
**Figura 7.** Diferenças de género por curso na variável expectativas de autoeficácia

Na Figura 7 está ilustrado o efeito principal ( $p < .001$ ) segundo o qual os homens (codificados com 0) se mostram superiores às mulheres (codificadas com 1), relativamente às Expectativas de Autoeficácia durante os 5 anos de carreira universitária, verificando-se que apenas se iguala no quinto ano.



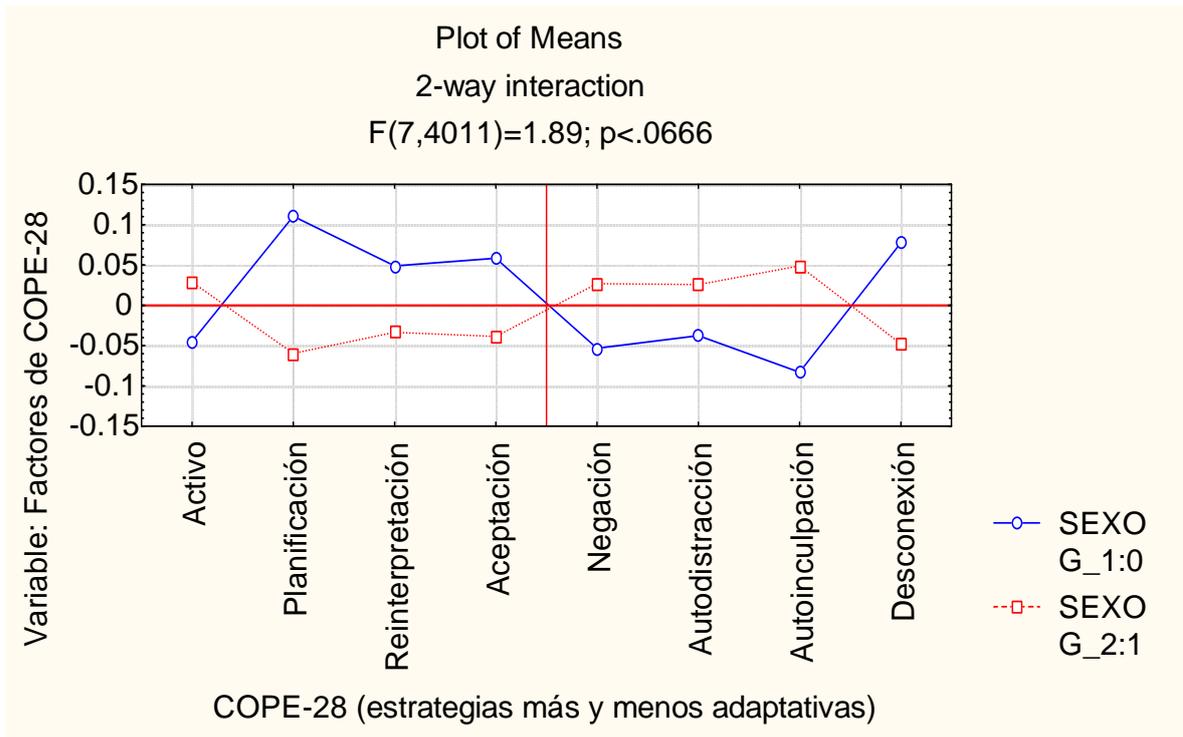
**Figura 8.** Diferenças de género por escalas do CEP

Na Figura 8 ilustra, através dos seus perfis, a superioridade que existe nas mulheres (codificadas com 1) relativamente à percepção de stress ( $p < .001$ ) enquanto que comparadas com os homens (codificados com 0), particularmente nos seis factores últimos da Figura, do 7 ao 12, no nível máximo ( $p < .001$ ). Em relação às escalas que vão do 1 até ao 6 também apresentam valores superiores nas mulheres muito embora a um nível de significação mais baixo ( $p < .05$ ).



**Figura 9.** Interacção sexo nas 14 escalas do COPE-28

A Figura 9 mostra as diferenças de ambos os sexos segundo as suas preferências por determinadas estratégias de enfrentamento. As mulheres apresentam preferência superior à dos homens nas duas estratégias do Factor Emocional ( $p < .001$ ), que são a 3 e a 4 (apoio emocional y apoio instrumental). Os homens superam as mulheres em Humor ( $p < .001$ ), que é a 9 (recurso ao humor), em Uso de substâncias ( $p < .01$ ), a 14, e também na 2 ou Planificação ( $p < .05$ ). Em todas as restantes estratégias não se encontram diferenças significativas.



**Figura 10.** Interação sexo com as estratégias mais adaptativas e menos adaptativas

Na Figura 10 observa-se as diferenças de género no Factor Adaptativo e não Disfuncional. As estratégias mais adaptativas do gráfico encontram-se na esquerda e as menos adaptativas encontram-se na direita. Observam-se as tendências dos homens em preferir estratégias mais adaptativas, enquanto que as mulheres tendem a preferir as que são menos adaptativas, mas sem diferenças estatisticamente significativas, excepto em Planificação ( $p < .05$ ).

## CAPÍTULO 6. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

---

### 6.1. DISCUSSÃO

De acordo com a análise de cluster com as medidas de personalidade sobre as pontuações nas cinco dimensões medidas pelo NEO-FFI obteve-se três grupos na amostra de 575 estudantes universitários. Denominou-se através das análises de cluster o grupo 1 dos supracontrolados com 168 sujeitos, o grupo 2 dos resilientes com 238 sujeitos e o grupo 3 dos infracontrolados com 169 sujeitos.

A descrição de **três protótipos de personalidade** corresponde aos três protótipos que se têm vindo a investigar em estudos anteriores, incluindo outros recentes como, por exemplo, quando se aplicou a análise de conglomerados a pessoas mais idosas (Steca, Alessandrini & Caprara, 2010) ou ao classificar os três tipos de motoristas através do método dos protótipos de personalidade (Herbertz, 2009).

A composição dos grupos ou protótipos neste estudo vai de encontro aos resultados e à distribuição constante no trabalho iniciado por Herbertz (2009), sendo da mesma forma comparáveis também os perfis.

Do grupo 1, **supracontrolados**, fazem parte os estudantes universitários que obtêm mais altas pontuações em Neuroticismo e mais baixas em conscienciosidade. Podem-se caracterizar por indivíduos que apresentam uma grande tendência a vivenciar a ansiedade, tensão, hostilidade e impulsividade bem como apresentar uma baixa autoestima.

Como apresentam valores muito baixos em conscienciosidade são detentores de uma desorganização, pouco disciplinados, sem orientação para as metas que planificam e pouco prudentes, sendo neste caso, pessoas menos exigentes ou mais distraídas, no entanto, não se pode considerar que sejam indivíduos desprovidos de princípios morais. Em Extroversão os seus valores são também baixos, o que leva considerar que são indivíduos muito reservados e pouco amigáveis preferindo ficar sozinhos. Na maior parte das vezes, estes

indivíduos embora não consigam ter o espírito altamente exuberante não são infelizes ou até mesmo pessimistas.

Estudos desenvolvidos por Costa e McCrae (1980) e McCrae e Costa (1987) corroboram a distinção entre extrovertidos e introvertidos o que forma um dos avanços mais importantes no modelo dos cinco factores. Costa e McCrae (1992) consideram que quebrar paradigmas mentais que ligam os pares “feliz-infeliz”, “sociável-tímido” e “amigável-hostil” é importante na medida em que vai permitir novas explicações relativas à personalidade.

Contudo, os supracontrolados são detentores de pontuações dentro da média no que diz respeito a Abertura à Experiência, pelo que podem apresentar alguma curiosidade em relação ao seu mundo interior e exterior, sendo que algumas das suas vivências podem ser bastante ricas o que os pode levar a experienciar um leque mais variado de emoções quer positivas quer negativas. Finalmente podem ser desconfiados, pouco cooperantes, por vezes irritáveis ou até manipuladores uma vez que pontuam abaixo da média em Amabilidade (A)(Costa & McCrae, 1990).

Neste estudo o grupo 2, protótipo **resiliente**, apresenta o perfil de maior adaptação. Também em estudos realizados por Herbertz (2000), o grupo resiliente apresenta uma melhor adaptação. Esta adaptação advém das baixas pontuações em Neuroticismo , o que faz com que sejam indivíduos emocionalmente estáveis, calmos, resistentes, seguros, tranquilos e satisfeitos consigo.

Estas características fazem com que os estudantes deste protótipo sejam capazes de enfrentar situações consideradas stressantes sem se perturbar. Resultados similares foram encontrados em estudos desenvolvidos com estudantes universitários nos quais o cluster que obteve uma baixa pontuação no Neuroticismo veio a significar que são pessoas equilibradas nas suas emoções, com capacidade para controlar tanto as emoções positivas como as negativas, com ideias realistas, e com possibilidade de lidar com os problemas sem *stressar* ou sentirem-se aflitas (Morán, 2009, Rizzato & Morán, 2013).

Este grupo obteve pontuações altas em em Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade pelo que são sociáveis, activos, bastante faladores e orientados para as relações interpessoais. Acima de tudo são indivíduos curiosos, criativos e com interesses muito amplos. De acordo com as pontuações referidas, os resilientes são pessoas que possuem uma forte necessidade de realização demonstrando audácia e ambição no esforço por atingir as suas metas. Também possuem um sentimento de capacidade para realizar as suas tarefas e não desistem diante dos obstáculos, superando as dificuldades em prol de seus objectivos. Estes estudantes são prestáveis para os colegas e acima de tudo são detentores de uma organização e autodisciplina o que é coincidente com estudos desenvolvidos (Rizzato & Morán, 2013).

Na descrição dos protótipos aparecem as diferenças entre resilientes e supracontrolados, com perfis totalmente opostos. O grupo resiliente apresenta valores altos em Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade ao contrário do protótipo supracontrolado que nestes factores apresenta valores baixos.

Ambos os protótipos mostram igualmente perfis opostos em Estratégias de Enfrentamento, assim como nos seus perfis de Stress Percebido: o grupo dos resilientes elege sobretudo estratégias adaptativas e são inferiores em percepção do *stress*, quer geral quer recente.

Em relação a Autoeficácia, Cansaço Emocional e Saúde Psicológica, também o protótipo resiliente se situa no extremo oposto ao protótipo supracontrolado: os resilientes são altos em Autoeficácia e baixos em Cansaço Emocional e problemas de Saúde Psicológica.

O grupo 3, **infracontrolados**, é composto pelos estudantes que apresentam um perfil de personalidade no qual se destaca a sua alta pontuação em Conscienciosidade, que se encontra ao nível do protótipo resiliente. São estudantes que se podem caracterizar por serem organizados, trabalhadores e auto disciplinados, bem como pontuais, perseverantes e até mesmo ambiciosos.

Este mesmo perfil é particularmente baixo na sua Abertura à Experiência, pelo que se podem considerar que apresentam comportamentos convencionais e pragmáticos. São indivíduos que preferem tudo o que é familiar em prol do que é novo. Apresentam também valores baixos em Extroversão e Amabilidade, no entanto mais próximo à média, sendo neste caso indivíduos que podem ser um pouco reservados e com um ritmo de vida mais calmo e orientados para a tarefa sem no entanto esquecer a sua orientação interpessoal.

Estes estudantes apresentam valores médios em Neuroticismo considerando-se, neste caso, pessoas resistentes e satisfeitas consigo próprias (Costa & McCrae, 1990, 2000).

Os estudantes que pertencem ao protótipo supracontrolado apresentam os valores de Stress Percebido Geral e Stress Percebido Recente todos acima da média sendo os de maior pontuação o factor 2 ou seja, aceitação social de conflitos. Estes estudantes são considerados indivíduos mais sensíveis ao *stress*.

O protótipo resiliente apresenta os valores de Stress Percebido Geral e Stress Percebido Recente todos abaixo da média. Os estudantes pertencentes a este grupo percebem o stress num grau menor do que os outros grupos. No entanto, o protótipo infracontrolado que apresenta os valores de Stress Percebido Geral e Stress Percebido Recente na média e acima da média pode ser considerado um grupo no qual os indivíduos apresentam um perfil mais indiferenciado relativamente ao Stress Percebido.

Relativamente à Autoeficácia e Cansaço Emocional, o protótipo resiliente situa-se no extremo oposto ao protótipo supracontrolado. Os estudantes resilientes apresentam pontuações altas em Autoeficácia e baixas em Cansaço Emocional e Saúde Psicológica enquanto que os pertencentes ao protótipo supracontrolado apresentam as pontuações altas em Cansaço Emocional e baixas em Autoeficácia. Por seu lado, os estudantes infracontrolados apresentam valores intermédios em Cansaço Emocional e Autoeficácia.

Apesar de que, dentro do modelo dos Cinco Factores, se considere a Abertura à Experiência com escassa importância em relação ao stress e o seu

enfrentamento (Vollrath & Torgesen, 2000), os nossos dados sugerem que o factor Abertura à Experiência apresenta um importante papel nas diferenças de personalidade e a sua relação com as estratégias de enfrentamento do *stress*.

Nesta perspectiva, os dados de Williams, Rau, Cribbet e Gunn (2009) sugerem que os indivíduos altos em Abertura à Experiência são mais resilientes perante situações de *stress*, assim como também se encontra maior vulnerabilidade aos efeitos adversos do *stress* entre indivíduos que pontuam baixo em Abertura à Experiência.

Os resultados de Williams et al. (2009) confirmam as descobertas anteriores de Lee-Baggley, Preece e DeLonguis (2005), segundo os quais os indivíduos altos em Abertura à Experiência tendem a enfrentar o *stress* de um modo mais flexível e adaptativo o que vai de encontro à nossa investigação é visível no protótipo resiliente o qual apresenta pontuações bastante altas nas estratégias de enfrentamento do *stress* planificação e reinterpretação positiva.

Os estudantes que apresentam o perfil com as características dos resiliente tentam resolver as situações *stressantes* mediante uma aproximação e análise desse problema e a procura de possíveis soluções bem como, tentam dar um significado positivo à situação *stressante*, potenciando a partir dela um desenvolvimento pessoal.

Em termos gerais, o protótipo resiliente pontua alto em termos de estratégias adaptativas e baixo nas disfuncionais contrariamente ao protótipo supracontrolado que apresenta pontuações altas em estratégias disfuncionais e baixo nas adaptativas. O protótipo infracontrolado apresenta um perfil mais indiferenciado em Estratégias de Enfrentamento do *stress* destacando-se poucas diferenças relativamente às estratégias adaptativas e às disfuncionais.

Se a classificação de três grupos, ou conglomerados, foi feita sobre as estratégias de enfrentamento, podia-se esperar os perfis de dois grupos opostos na preferência por estratégias adaptativas e disfuncionais, tal como relataram Doron et al. (2013). Apareceram os indivíduos de enfrentamento racional alto e de evitação baixa, e os seus antagónicos com enfrentamento racional baixo e de

evitação alto, juntamente a um terceiro grupo de indivíduos com um perfil global de enfrentamento indiferenciado ou mais baixo.

As estratégias ou modos de enfrentar situações que promovem o desconforto e levam ao stress têm sido objecto de pesquisa de Lazarus e Folkman (1984) e Morán (2005, 2006) e têm denotado forte relação com os traços de personalidade do indivíduo.

Em relação às correlações das variáveis com as Estratégias Adaptativas e Disfuncionais encontramos as estratégias de enfrentamento adaptativas, Enfrentamento activo, Planificação, Reinterpretação positiva e Aceitação todas elas, a correlacionar de forma positiva e significativa com a Autoeficácia e com o factor de personalidade Abertura à experiência. O Enfrentamento activo, a Planificação e a Reinterpretação positiva correlaciona de forma positiva e significativa com Extroversão. Apenas o Enfrentamento activo e a Reinterpretação positiva correlaciona de forma positiva e significativa com Amabilidade e o Enfrentamento activo e a Planificação com Conscienciosidade.

As correlações negativas e significativas são encontradas em todas as estratégias adaptativas com o factor Neuroticismo. O Enfrentamento activo, a Planificação e a Reinterpretação positiva correlacionam de forma negativa e significativa com a Saúde Geral.

Nas estratégias disfuncionais Negação, Autodistracção, Autoculpabilização e Desconexão encontramos em todas elas correlações positivas e significativas com Cansaço Emocional, com o factor de personalidade Neuroticismo e Saúde Geral. Também se correlacionam de forma negativa e significativa com Autoeficácia, com os factores de personalidade Extroversão, Amabilidade e Conscienciosidade.

Os resultados apresentados sobre as diferenças de género detêm especial relevância. No âmbito da personalidade, confirmam-se as descobertas de outros estudos (Manga et al., 2004), nos quais as mulheres apresentam valores muito superiores nas pontuações de Neuroticismo em relação aos homens, assim como com uma diferença um pouco menor também os superam em Amabilidade.

Nesta tese destaca-se a superioridade das mulheres em eleger as estratégias do Factor Emocional e a sua inferioridade até finais da carreira em Autoeficácia, a sua superioridade em Percepção do *Stress*, em Cansaço Emocional e em problemas de Saúde Geral. Relativamente à Autoeficácia encontra-se uma superioridade altamente significativa nos homens.

## 6.2. CONCLUSÕES

---

### *(A) SOBRE A PERSONALIDADE:*

Conclusão 1. Os três protótipos, derivados da análise de conglomerados aplicado às pontuações obtidas com o NEO-FFI, mostram perfis de personalidade característicos e diferentes entre si, segundo confirmam os ANOVAs da sua validação.

Conclusão 2. O perfil do protótipo resiliente mostra pontuações baixas em Neuroticismo, e altas em Extroversão, Abertura à experiência, Amabilidade e Conscienciosidade. O perfil do protótipo resiliente contrapõe-se ao perfil do protótipo supracontrolado, alto em Neuroticismo e baixo em Extroversão, Abertura à experiência, Amabilidade e Conscienciosidade.

Conclusão 3. O perfil do protótipo infracontrolado é também oposto ao perfil resiliente, exceptua a sua alta pontuação em Conscienciosidade. Destaca-se por ser o grupo com a pontuação mais baixa em Conscienciosidade de entre os três protótipos, o que parece indicar maior dificuldade adaptativa e menor flexibilidade perante o *stress*.

### *(B) SOBRE PERSONALIDADE, STRESS PERCEBIDO E CANSAÇO EMOCIONAL:*

Conclusão 4. A validação externa permite comprovar que os protótipos se diferenciam em Stress Percebido, quer geral quer próximo. Os supracontrolados são os que apresentam a mais alta percepção de *stress*, sendo os resilientes que apresentam uma percepção mais baixa.

Conclusão 5. Os resultados indicam que o protótipo infracontrolado mostra um perfil intermédio em Stress Percebido, situando as suas pontuações numa zona média entre resilientes (para baixo) e supracontrolados (para cima).

Conclusão 6. Em Cansaço Emocional temos reflectido os resultados de Stress Percebido: a menor Stress Percebido (resilientes) menor burnout, o mesmo

que a maior Stress Percebido (supracontrolados) maior burnout ou burnout estudantil.

*(C) SOBRE PERSONALIDADE E ENFRENTAMENTO DO STRESS:*

Conclusão 7. A análise factorial dos itens de 10 estratégias de enfrentamento do questionário COPE-28 reconheceu três factores, tal como era de esperar tendo em conta os estudos prévios: o factor racional ou activo (com quatro estratégias adaptativas), o factor de evitação ou passivo (com quatro estratégias disfuncionais) e o factor emocional (com as duas estratégias de procura de apoio).

Conclusão 8. As dimensões de personalidade estabelecem correlações significativas com as estratégias adaptativas e com as disfuncionais. Neuroticismo correlaciona negativamente com as quatro adaptativas do factor racional, assim como correlaciona positivamente com as quatro disfuncionais do factor de evitação.

Conclusão 9. Em sentido oposto a Neuroticismo, Expectativas de Autoeficácia correlaciona com as 8 estratégias de enfrentamento citadas na conclusão anterior. Também Abertura à experiência correlaciona positivamente com as quatro adaptativas, o mesmo que Autoeficácia. Em contrapartida, GHQ (problemas de saúde psicológica) correlaciona positivamente com todas as disfuncionais, da mesma forma que Cansaço Emocional ou *burnout*.

*(D) SOBRE AS DIFERENÇAS DE GÉNERO NAS VARIÁVEIS DA TESE:*

Conclusão 10. Em relação às dimensões de personalidade, os resultados confirmam que as mulheres são superiores aos homens em Neuroticismo, com uma diferença altamente significativa. Nos nossos dados, também as mulheres são superiores em Amabilidade de forma significativa.

Conclusão 11. Relativamente ao Stress Percebido, as mulheres superam os homens nas pontuações globais, do Stress Percebido em Geral e em maior medida no Stress Percebido Recente.

Conclusão 12. No que diz respeito às estratégias de enfrentamento, destaca-se a superioridade das mulheres sobre os homens na sua preferência pelas estratégias do factor emocional: apoio emocional e apoio instrumental.

Conclusão 13. Em Expectativas de Autoeficácia, os homens superam significativamente as mulheres. As diferenças são claras durante os 4 primeiros cursos da universidade, deixando de existir no último curso.

Conclusão 14. Relativamente ao Cansaço Emocional nos estudos, as mulheres superam os homens, e da mesma forma também em problemas de saúde psicológica (GHQ-28).

#### *(E) CONSIDERAÇÃO FINAL*

As diferenças de género fazem, por um lado, com que as conclusões para a amostra total não possam ser de todo esclarecedoras nem definitivas, particularmente devido ao predomínio de mulheres (63%) sobre os homens (37%).

Por outro lado, a impressão de que as mulheres estudantes universitárias têm um nível inferior de comportamento adaptativo em comparação com os seus companheiros homens, sobretudo tendo em conta a sua preferência por estratégias do factor emocional do COPE-28, não é defendido a julgar pelo elevado Neuroticismo da sua personalidade, de tão difícil interpretação como as encontradas e coincidentes nas investigações sobre o tema. Em todo o caso, não se pode afirmar, nem isso se faz nesta tese, que as estratégias de enfrentamento do factor emocional carecem de função adaptativa; apenas se pode afirmar que são um recurso de enfrentamento mais frequente entre as mulheres e, provavelmente, de alto valor adaptativo para o sexo feminino.

## Referências Bibliográficas

---

- Adler, A. (1964). *Superiority and social interest: a collection of later writing*. Nova York: Norton.
- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. Nova York: Holt.
- Allport, G. W. & Odbert, H. S. (1936). Traits names: A psycho-lexical study. *Psychological Monographs*, 47, 1 (volume completo).
- Asendorpf, J. B. (2006). Typeness of personality profiles: A continuous person-centred approach to personality data. *European Journal of Personality*, 20, 83-106.
- Asendorpf, J. B. & Van Aken, M. A. G. (1999). Resilient, overcontrolled, and undercontrolled personality prototypes in childhood: replicability, predictive power, and the trait-type issue. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 815-832.
- Asendorpf, J. B., Borkenau, P., Ostendorf, F. & Van Aken, M. A. G. (2001). Carving personality description at its joints: Confirmation of three replicable personality prototypes for both children and adults. *European Journal of Personality*, 15, 169-198.
- Avía, M. D. & Sánchez, M. P. (1995). The five factor model: II relations of the NEO-PR with other personality variables. *Personality and Individual Difference*, 1 (1), 81-97.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28 (2), 117-148.

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy in changing societies*. Nova York: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agented perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. & Schaufeli, W. B. (2002). The validity of the Maslach Burnout Inventory–General Survey: An Internet Study. *Anxiety, Stress and Coping*, 15, 245–260.
- Baum, A. & Singer, J. E. (1982). Psychological aspects of health stress and illness. Em A. H. Hastorf, A. M. Isen (eds.), *Cognitive social psychology* (pp. 307-356). New York: Elsevier.
- Ben-Zur, H. (2002). Coping, affect and aging: the roles of mastery and self esteem. *Personality and Individual Differences*, 32(2), 357-372.
- Botelho, T. (1999). *Personalidade materna e prematuridade*. Dissertação de Mestrado em Psicopatologia e Psicologia Clínica, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.
- Brannon, L., & Feist, J. (2001). *Psicología de la salud*. Madrid: Paraninfo.
- Caballero, C., Abello, R. & Palacio, J. (2007). Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25 (2), 98-111.
- Cabanach, R., Fariña, F., Freire, C., González, P. & Ferradás, M. (2013). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*, 6 (1) 19-32.
- Cabanach, R., Souto, A., Fernández, R. & Freire, C. (2011). Regulación emocional y *burnout* académico en estudiantes universitários de fisioterapia. *Revista de Investigación en Educación*, 9 (2), 7-18.
- Calais, S.L., Andrade, L.M.B. & Lipp, M.E.N. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens. *Psicología: Reflexão e Crítica*, 16(2), 257-263.
- Carlotto, M. S., Camara, S. G. & Brazil, A.M. (2005). Predictores del síndrome de *Burnout* en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Perspectivas en Psicología*, 1, 195-205.
- Carmel, S. & Bernstein, J. (1990). Trait anxiety, sense of coherence and medical school stressors: Observations at three stages. *Anxiety Research*, 3, 51-60.

- Carochinho, J. A. (1999). Stress Ocupacional: breves considerações sobre a validade factorial da Escala Fontes de Pressão no Emprego do OSI. Em A.P. Soares, S. Araújo & S. Caíres (Eds.). *Análise psicológica: Formas e contextos* (pp. 976-984). Braga: Apport.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1981). *Attention and self regulation: A control-theory approach to human behavior*. Nova York: Spring-Verlag.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1990). Principles of self regulation. Action and emotion. Em E. T. Higgins & R. M. Sorrentino (Eds.), *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior* (Vol. 2, pp. 3-52). Nova York: The Guilford Press.
- Carver, C., Scheier, M. F. & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Cattell, R. B. (1972). *El análisis científico de la personalidad*. Barcelona: Fontanella.
- Cattell, R. B. (1965). *The scientific analysis of personality*. Londres: Penguin.
- Connor-Smith, J. K. & Compas, B. E. (2002). Vulnerability to social stress: Coping as a mediator or moderator of sociotropy and symptoms of anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26 (1), 39-55.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1976). Age differences in personality structure: A cluster analytic approach. *Journal of Gerontology*, 31, 564-570.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 668-678.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1985). *The NEO Personality Inventory Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1987). On the need for longitudinal evidence and multiple measures in behavioral-genetic studies of adult personality. *Behavioral and Brain Sciences*, 10 (1), 22-23.

- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1988). From catalog to classification: Murray's needs and the five-factor model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 258-265.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1990). Personality disorders and the five-factor model of personality. *Journal of Personality Disorders*, 4 (4), 362-371.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1992a). Four ways five factors are not basic: Reply. *Personality and Individual Differences*, 13 (8), 861-865.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1992b). *NEO PI-R profesional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1999). NEO PI-R. Inventario de personalidad NEO revisado. NEO-FFI, Inventário NEO Reducido del Cinco Factores. Madrid: TEA Ediciones.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (2000). *NEO PI-R. Manual Profissional. NEO PI-R, Inventário de Personalidade NEO Revisado*. Adaptação portuguesa de Margarita Pedroso de Lima e António Simões. Lisboa: CEGOC-TEA.
- Costa, P. T. McCrae, R. R. & Dye, D. A. (1991). Facet scales for agreeableness and conscientiousness: A revision of the NEO Personality Inventory. *Personality and Individual Differences*, 12, 887-898.
- Costa, P. T., Somerfield, M. R. & McCrae, R. R. (1996). Personality and coping: A reconceptualization. Em M. Zeidner y N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping. Theory, research, applications* (pp. 44-61). New York: Wiley.
- Crespo, M. & Cruzado, J. A. (1997). La evaluación del afrontamiento: Adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 797-830.
- Csikszentmihalyi, M. (1999). If we are so rich, why aren't we happy? *American Psychologist*, 54 (10), 821-827.
- Cuperman, R. & Ickes, W. (2009). Big Five predictors of behavior and perceptions in initial dyadic interactions: personality similarity helps extraverts and introverts, but hurts "disagreeables". *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(4), 667-684.
- David, J. P. & Suls, J. (1996). Coping efforts in daily life: role of big five traits and problem appraisals. *Journal of Personality*, 67(2), 265-294.

- Digman, J. M. (1990). Personality structure: Emergence of five-factor model. *Annual Review of Psychology*, 41, 417-440.
- Digman J. M. & Inouye, J. (1986). Further specification of the five robust factors of personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 116–123.
- Doron, J., Thomas-Ollivier, V., Vachon, H. & Fortes-Bourbousson, M. (2013). Relationships between cognitive coping, self-esteem, anxiety and depression: A cluster-analysis approach. *Personality and Individual Differences*, 55 (5), 515–520.
- Durá, E. & Sánchez-Cánovas, J. (1999). Sistema emocional y diversidad humana. Em J. Sánchez-Cánovas y M. P. Sánchez (Eds.), *Psicología de la diversidad humana* (pp. 251-314). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Ebstrup, J. F., Eplov, L. F., Pisinger, C. & Jørgensen, T. (2011). Association between the Five Factor personality traits and perceived stress: is the effect mediated by general self-efficacy? *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 24 (4), 407-419.
- Escamilla-Quintal, M., Rodríguez-Molina, I., & González-Morales, G. (2009). El estrés como amenaza y como reto: un análisis de su relación. *Ciencia y Trabajo*, 11 (32), 96-101.
- Eysenck, H. J. (1997). Personality and experimental psychology: the unification of psychology and the possibility of a paradigm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 1124-1137.
- Eysenck, H. J. (1970). *The structure of human personality*. Londres: Methuen.
- Fontana, D. (1991). *O que é Estresse?*. São Paulo: Editora Saraiva.
- Faulk, K. E., Gloria, C. T. & Steinhardt, M. A. (2013). Coping profiles characterize individual flourishing, languishing, and depression. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 26 (4), 378-390.
- Folkman, S. & Lazarus, R (1980). An analisis of *coping* in a middle aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S. & Moskowitz, J. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55 (6), 647-654.
- García, L. F. (2006). Teorias psicométricas da personalidade. Em C. E. Flores-Mendoza & R. Colom (Eds.), *Introdução à psicologia das diferenças individuais* (pp. 219-242). Porto Alegre: Artmed.

- Garrido, I. (2008). Estado actual de la investigación en motivación y perspectivas futuras. Em I. Garrido (Ed.), *Psicología de la motivación* (pp. 339-351). Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo ("burnout"). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Goldberg, L. R. (1992). The development of markers of the Big-Five factor structure. *Psychological Assessment*, 4, 26-42.
- Goldberg, D. & Williams, P. (1988). *A users guide to the General Health Questionnaire*. Slough: NFER-Nelson.
- Goldberg, D. & Williams, P. (1996). *Cuestionario de Salud General-GHQ*. Barcelona: Masson.
- González, M., T. & Landero, R. (2007). Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: Propiedades psicométricas en una muestra de México. *Anales de Psicología*, 23 (2), 253-257.
- González-Cabanach, R., Souto, A., Fernández, R. & Freire, C. (2011). Regulación emocional y *burnout* académico en estudiantes universitarios de fisioterapia. *Revista de Investigación en Educación*, 9 (2), 7-18.
- González-Pienda, J. A., Núñez, J. C., González-Pumariega, S., Álvarez, L., Roces, C., García, M., González, P., Cabanach, R. G. & Valle, A. (2000). Autoconcepto, proceso de atribución causal y metas académicas en niños con y sin dificultades de aprendizaje. *Psicothema*, 12, 548-556.
- González-Romá, V., Schaufeli, W.B., Bakker, A.B., & Lloret, S. (2006). Burnout and work engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behavior*, 62, 165-174.
- Greenlass, E. R., Burke, R. J. & Konarski, R. (1998). Components of *burnout*, resources, and gender-related differences. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1088-1106.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: streng -hening the human spirit. The International Resilience Project*. La Haya: Bernard van Leer Foundation.
- Gump, B. B. & Matthews, K. A. (1999). Do background stressors influence reactivity to and recovery from acute stressors? *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 469-494.

- Hall, C. S., & Lindzey, G. (1993). *Teorias da personalidade* (vol. 2). S. Paulo: E.P.U.
- Hay, D. & Oken, D. (1972). The psychological stress on intensive care unit nursing. *Psychosomatic Medicine*, 34, 109-118.
- Herbertz, P. Y. (2009). Beyond “accident-proneness”: Using Five-Factor Model prototypes to predict driving behavior. *Journal of Research in Personality*, 43, 1096-1100.
- Hernández, J. M., Pozo, C. & Polo, A. (1994). *La ansiedad ante los exámenes: Un programa para su tratamiento de forma eficaz*. Valencia: Promolibro.
- Higgins, E.T. (1991). Development of self-regulatory and self-evaluative processes: Costs, benefits, and trade-offs. Em M.R. Gunnar y L.A. Sroufe (Eds.), *Self-processes and development: Twenty-Third Minnesota Symposium on Child Psychology* (pp. 125-165). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Houtman, I. L. (1990). Personal coping resources and sex differences. *Personality and Individual Differences*, 11, 53-63.
- Hutz, C. S., Nunes, C.H., Silveira, A.D., Serra, J., Antón, M. & Wieczorek, L. S. (1998). O desenvolvimento de marcadores para a avaliação da personalidade no modelo dos Cinco Grandes Factores. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11(2). Retirado em 20 de maio de 2013.  
<http://www.redalcy.org/articulo.oa?id=18811215>
- Jenaro, C., Flores, N. E., González, F. (2007). Síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1) 107-120.
- Jiménez-Torres, M., Martínez, M. P., Miró, E. & Sánchez, A., I. (2012). Relación entre estrés percibido y estado de ánimo negativo: diferencias según el estilo de afrontamiento. *Anales de Psicología*, 28 (1) 28-36.
- Karademas, E. C. & Kalatzi-Azizi, A. (2004). The stress process, self-efficacy expectations, and psychological health. *Personality and Individual Differences*, 37, 1033-1043.
- Kiecolt-Glaser, J. K & Glaser, R. (1995). Psychoneuroimmunology and health consequences: Data and shared mechanisms. *Psychosomatic Medicine*, 57, 269-274.
- Kobasa, S. C. & Maddi, S. R. (1977). Existencial personality theory. Em R. Corsini (Ed.), *Current personality theory* (pp. 242-276). Itasca, IL: Peacock.

- Kobasa, S.C. & Paccetti, M. (1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 839-850.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., Pucceti, M. C. & Zola, M. A. (1994). Effectiveness of hardiness, exercise, and social support as resources against illness. Em A. Steptoe et al. (Eds.), *Psychological processes and health: A reader* (pp. 247-260). Cambridge: Cambridge University Press.
- Labrador, F. J. (1992). *El estrés. Nuevas técnicas para su control*. Madrid: Temas de Hoy.
- Labrador, F.J. (1995). *Stress*. Braga: Edições Temas da Actualidade.
- Lazarus, R. S. (1996). *Psychological stress and the coping process*. Nova York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55 (6), 665-667.
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationships: Toward a person-centered conceptualisation of emotions and coping. *Journal of Personality*, 74 (1), 9-46.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nova York: Springer.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1986). *Estres y procesos cognitivos*. Madrid: Martínez Roca.
- Lee-Baggley, D., Preece, M. & DeLonguis, A. (2005). Coping with interpersonal stress: Role of big five traits. *Journal of Personality*, 73 (5), 1141-1180.
- Lee, R., Keough, K. & Sexton, J. (2002). Social connected-ness, social appraisal and perceived stress in college women and men. *Journal of Counseling and Development*, 80, 355-361.
- Lévy-Leboyer, C. L. & Sperandio, J. C. (1987). *Traité de psychologie du travail*. France: P.U.F.
- Lima, M. P. (1997). *NEO-PI-R, Contextos Teóricos e Psicométricos. "OCEAN" ou "iceberg"?*. Dissertação de Doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Lima, M. P. & Simões, A. (2000). *NEO-PI-R-Inventáriode Personalidade Neo Revisto. Manual Profissional* (1.ª ed.). Lisboa: CEGOC-TEA.

- Limonero, J.T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J. & Aradilla, A. (2008). Relación entre estrategias de afrontamiento y felicidad: estudio preliminar. *Interpsiquis*.
- Lipp, M.E.N. (2002). *O stress do professor*. Campinas: Papirus.
- Luthar, S. (1993). Annotation: methodological and conceptual issues in research on childhood resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 441-453.
- Luthar, S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Lyne, K. & Roger, D. (2000). A psychometric re-assessment of the COPE questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 29, 321-335.
- Maddi, S. R. (1999). The personality construct of hardiness: I. Effects on experiencing, coping, and strain. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51, 83-94.
- Maddux, J. E. (2005). Self-Efficacy. The power of believing you can. Em C. R. Snyder y S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 277-287). Oxford: Oxford University Press.
- Manga, D. & Morán, C. (2007). Autoeficacia y motivación de logro en la sociedad del conocimiento. *Comunicación y Pedagogía*, 220, 20-24.
- Manga, D., Ramos, F. & Morán, C. (2004). The Spanish norms of the NEO Five-Factor Inventory: new data and analyses for its improvement. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 4, 639-648.
- Martín, I.M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25 (1), 87-99.
- Martínez, I. M. & Marques Pinto, A. (2005). Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas. *Aletheia*, 21, 21-30.
- Martínez, I. M., Marques Pinto, A., Salanova, M. & Lopes da Silva, A. (2002). Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal. Un estudio transcultural. *Ansiedad y Estrés*, 8 (1), 13-23.
- Marques Pinto, A. & Lopes da Silva, A. (coord.) (2005). *Stress e bem-estar: modelo e domínio de aplicação*. Lisboa: Climepsi Editores.

- Marqueze, E. C. & Moreno, C. R. C. (2005). Satisfação no trabalho: uma breve revisão. *Revista Brasileira de saúde Ocupacional*, 30 (112), 69-79.
- Maslach, C. (2003). Job *burnout*: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 189-192.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experience burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2 (2), 99-113.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual* (2<sup>a</sup> ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C. & Pines, A. (1997). The *burnout* syndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly*, 6, 100-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job *burnout*. *Annual Review of Psychology*, 52 (1), 397-422.
- McCrae, R. R. (2006). O que é personalidade? Em C. Flores-Mendoza & R. Colom-Marañon (Orgs.). *Introdução à Psicologia das Diferenças Individuais* (pp. 203-218). Porto Alegre: Artmed.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T., Jr. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T., Jr. (1987). Validation of the Five-Factor Model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 81-90.
- McCrae, R. R. & John, O. P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60, 175-215.
- Mischel, W. (1981). *Introduction to personality (Third Edition)*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Misra, R. & McKean, M. (2000). College students academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16, 41-51.
- Morán, C. (2002). El mobbing: persecución o psicoterror en el trabajo. *Capital Humano: Revista para la Integración y Desarrollo de los Recursos Humanos*, 151, 44-48.

- Morán, C. (2005). *Relación entre variables de personalidad y estrategias de afrontamiento del estrés laboral*. León: Universidad de León.
- Morán, C. (2006). El cansancio emocional en servicios humanos: Asociación con acoso psicológico, personalidad y afrontamiento. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22 (2), 227-239.
- Morán, C. (2009). *Estrés, burnout y mobbing. Recursos y estrategias de afrontamiento*. Salamanca: Amarú.
- Morán, C., Landero, R. & González, M. C. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 543-552.
- Morrison, R. & O'Connor, R. C. (2005). Predicting psychological distress in college students: The role of rumination and stress. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 447-460.
- Muñoz, F.J. (1999). *El estrés académico: incidencia del sistema de enseñanza y función moduladora de las variables psicosociales en la salud, el bienestar y el rendimiento de los estudiantes universitarios*. Tesis doctoral. Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla.
- Neves, S. & Faria, L. (2007). Auto-eficácia académica e atribuições causais em Português e Matemática. *Análise Psicológica*, 25, (4), 635-652.
- Norman, W. T. (1963). Toward and adequate taxonomy of personality attributes: replicated factor structure in peer nomination personality rating. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66, 574-583.
- Nunes, C. H. S., Hutz, C. S. & Giacconi, C. H. (2009). Associação entre bem estar subjetivo e personalidade no modelo dos cinco grandes factores. *Avaliação Psicológica*, 8 (1), 99-108.
- Nunes, C. H. S., Hutz, C. S. & Nunes, M. F. O. (2010). *Bateria Factorial de Personalidade (BFP): Manual técnico*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pacheco, L. & Sisto, F. F. (2003). Aprendizagem por interação e traços de personalidade. *Psicologia Escolar e Educacional*, 7 (1), 69-76.
- Pais-Ribeiro, J. L. (2005). *Introdução à Psicologia da Saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Pajares (2002). Overview of social cognitive theory and of self-efficacy. Recuperado el 18 de marzo de 2013, de <http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html>

- Palenzuela, D. L., Prieto, G., Barros, A. M. & Almeida, L. S. (1997). Una versión española de una Bateria de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control (BEEGC). *Revista Portuguesa de Educação, 10* (1), 75-96.
- Patrão, I. & Leal, I. (2004). Avaliação da Personalidade em mulheres com cancro da mama segundo o modelo dos big five. *Actas do 5º Congresso de Psicologia da Saúde, 539- 544.*
- Paúl, C. & Fonseca, A.M. (2001). *Psicosociologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi.
- Peiró, J.M. & Salvador, A. (1993). *Estrés Laboral y su Control*. Madrid: Eudema.
- Pellicer, O., Salvador, A. & Benet, I. A. (2002). Efectos de un estresor académico sobre las respuestas psicológica e inmune en jóvenes. *Psicothema, 14* (2), 317-322.
- Peñacoba, C. & Moreno, B. (1999). La escala de estresores universitários (EEU). Una propuesta para la evaluación del estrés en grupos de poblaciones específicas. *Ansiedad y Estrés, 5*(1), 61-78.
- Pervin, L. A. & John, O. P. (2004). *Personalidade: teoria e pesquisa*. Porto Alegre: Artmed.
- Picado, L. (2009). Ser Professor: Do mal-estar para o bem-estar docente. *Psicologia.com.pt*.
- Pimentel, C. E. & Donnell, E. D. O. P. (2008). A relação da preferência musical com os cinco grandes factores da personalidade. *Psicologia Ciência e Profissão, 28* (4), 696-713.
- Pines, A. & Aronson, E. (1988). *Career Burnout. Causes and cures*. Nova York: The Free Press.
- Piqueras, J. A., Ramos, V., Martínez, A. E. & Oblitas, L.A. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica, 16* (2), 85-112.
- Pomerantz, E.M., Saxon, J.L. & Kenney, G.A. (2001). Self-evaluation: The development of sex differences. Em G.B. Moskowitz (Ed.), *Cognitive social psychology: On the tenure and future of social cognition* (pp. 59-74). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Prinzie, P., Dekovic, M., Reijntjes, A. H. A., Stams, G. J. J. M. & Belsky, J. (2009). The Relations Between Parents' Big Five Personality Factors and Parenting: A

- Meta-Analytic Review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97 (2), 351–362.
- Queirós, P. (2005). *Burnout no trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses*. Coimbra: Sinais Vitais.
- Ramos, F. (1999). *El síndrome de burnout*. Madrid: UNED-FUE.
- Ramos, F. & Buendía, J. (2001). El síndrome de burnout: concepto, evaluación y tratamiento. Em J. Buendía e F. Ramos (coords.), *Empleo, estrés y salud* (pp. 33-57). Madrid: Pirámide.
- Ramos, F., Manga, D. & Morán, C. (2005). Escala de cansancio emocional para estudiantes universitarios. Propiedades psicométricas y asociación con medidas de personalidad y salud psicológica. Comunicación al 6º Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperado el 23 de abril de 2011, de <http://www.psiquiatria.com/interpsiquis2005/>.
- Ramos, L., Paixão, M. & Silva, J. (2007). O impacto da auto-eficácia no desenvolvimento da identidade vocacional. *Psychologica*, 44, 25-44.
- Rebollo, I. & Harris, J. R. (2006). Genes, ambiente e personalidade. In C.E. Flores-Mendoza & R. Colom (Coords.). *Introdução à Psicologia das diferenças individuais* (300-322). Porto Alegre: Artmed.
- Ribeiro, J. (2007). *Avaliação em psicologia da saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Rizzato, S. C. C. & Morán, M. C. (2013). Empreendedorismo e personalidade: o perfil em estudantes brasileiros. *Revista de Psicologia Organizações e Trabalho*, 13 (3), 279-292.
- Roberts, T. (1991). Gender and the influence of evaluations on self-assessments in achievement settings. *Psychological Bulletin*, 109, 297-308.
- Robins, R. W., John, O. P., Caspi, A., Moffitt, T. E. & Stouthamer-Loeber, M. (1996). Resilient, overcontrolled, and undercontrolled boys: Three replicable personality types. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 157-171.
- Romero, M. (2009). *Implicaciones de la respuesta de estrés sobre el proceso de estudio en estudiantes de Ciencias de la Salud* (Tese doctorale inédita). Universidad de A Coruña, A Coruña.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 1 (47), 598-611.

- Ryan-Wenger, N. (1992). A taxonomy of children's coping strategies: A step toward theory development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 256-263.
- Sacadura-Leite, E. & Uva, A S. (2007). Stress relacionado com o trabalho. *Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho*, 6, 25-42.
- Salanova, M., Agut, S. & Peiró, J.M. (2005). Linking organizational resources and work *engagement* to employee performance and customer loyalty: the mediation of service climate. *Journal of Applied Psychology*, 90(6), 1217-1227.
- Salanova, M., Bresó, E. & Schaufeli, W. B. (2005). Hacia un modelo espiral de las creencias de eficacia en el estudio del burnout y del engagement. *Ansiedad y Estrés*, 11 (2-3), 215-231.
- Sandín, B. (1995). El estrés. Em A. Belloch, B. Sandín e F. Ramos (Eds.), *Manual de psicopatología* (vol. 2) (pp. 3-52). Madrid: McGraw-Hill.
- Sanz-Carrillo, C., García-Campayo, J., Rubio, A., Santed, M. A. & Montoro, M. (2002). Validation of the Spanish version of the Perceived Stress Questionnaire. *Journal of Psychosomatic Research*, 52, 167-172.
- Sarid, O., Anson, O., Yaari, A. & Margalith, M. (2004). Coping styles and changes in humoral reaction during academic stress. *Psychology, Health & Medicine*, 9, 85-99.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. ., Maslach, C. & Jackson, S. E. (1996). The MBI-General Survey. Em C. Maslach, S.E. Jackson, e M.P. Leiter (Eds.), *Maslach Burnout Inventory Manual*. (3ª ed.). Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Schiffirin, H. H. & Nelson, S. K. (2010). Stressed and happy? Investigating the relationship between happiness and perceived stress. *Journal of Happiness Studies*, 11, 33-39.
- Schnabel, K., Asendorpf, J. B. & Ostendorf, F. (2002). Replicable types and subtypes of personality: German NEO PI-R versus NEO-FFI. *European Journal of Personality*, 16, S7-S24.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.

- Semmer, N. (1996). Individual differences, work stress and health, em M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst e C. L. Cooper (Ed.), *Hanbook of work and health psychology* (pp. 51-86). Nova York: Wiley.
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. Nova York: Mc Graw-Hill.
- Serra, A. (2002). *Recursos e estratégias para lidar com o stress. O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Edição do Autor.
- Singer, J. (1984). *The human personality*. San Diego: Harcourt Brace Jovanovich Publishers.
- Sisto, F. F. & Oliveira, A. F. (2007). Traços de personalidade e agressividade: Um estudo de evidência de validade. *Psic, 8* (1), 89-99.
- Smith, R. (1986). Toward a cognitive-affective model of athletic burnout. *Journal of Sport Psychology, 8*, 36-50.
- Smith, C. A., & Ellsworth, P. C. (1985). Patterns of cognitive appraisal in emotion. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 813-838.
- Somerfield, M. R. & McCrae, R. R. (2000). Stress and coping research: Methodological challenges, theoretical advances, and clinical applications. *American Psychologist, 55*, 620-625.
- Teixeira, M. (2008). A escala multidimensional de auto-eficácia percebida: um estudo exploratório numa amostra de estudantes do ensino superior. *Ridep, 25* (1), 141-157.
- Trentini, C. M., Hutz, C. S., Bandeira, D. R., Teixeira, M. A. P., Gonçalves, M. T. A. & Thomazoni A. R. (2009). Correlações entre a EFN - Escala Factorial de Neuroticismo e o IFP - Inventário Factorial de Personalidade. *Avaliação Psicológica, 8* (2), 209-217.
- Vaz Serra, A. (1999). *O Stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Valle, A. González R., Rodríguez S., Piñeiro I. & Suárez J.M. (1999). Atribuciones causales, autoconcepto y motivación en estudiantes con alto y bajo rendimiento académico. *Revista Española de Pedagogía, 214*, 525-546.
- Vollrath, M. & Torgersen, S. (2000). Personality types and coping. *Personality and Individual Differences, 29*, 367-378.
- Wichianson, J. R., Bughi, S. A., Unger, J. B., Spruijt-Metz, D. & Nguyen-Rodriguez, S. T. (2009). *Stress and Health, 25*, 235-240.

Willerman, L. & Turner, R. (1979). *Readings about individual and group differences*. San Francisco: W.H. Freeman & Company.

Williams, P. G., Rau, H. K., Cribbet, M. R. & Gunn, H. E. (2009). Openness to Experience and stress regulation. *Journal of Research in Personality, 43*, 777-784.

# ANEXOS

---

## CUESTIONARIO DE ESTRÉS PERCIBIDO (CEP)

**Instrucciones.** Se contesta a las 30 cuestiones que siguen según la frecuencia con que se dan en tu vida: se puntúa 1 (casi nunca), 2 (a veces), 3 (a menudo) o 4 (casi siempre). En la columna de la izquierda se da una **respuesta en general**, referida al último o dos últimos años de tu vida. En la columna de la derecha se da una **respuestareciente**, referida al último mes. Gracias por tu colaboración.

	<b>1</b> Casi nunca	<b>2</b> A veces	<b>3</b> A menudo	<b>4</b> Casi siempre	
<b>EN GENERAL</b>					<b>RECIENTE</b>
	(1) Te sientes descansado/a				
	(2) Sientes que se te hacen demasiadas peticiones				
	(3) Estás irritable o malhumorado/a				
	(4) Tienes demasiadas cosas que hacer				
	(5) Te sientes solo/a o aislado/a				
	(6) Te encuentras sometido/a a situaciones conflictivas				
	(7) Sientes que estás haciendo cosas que realmente te gustan				
	(8) Te sientes cansado/a				
	(9) Temes no poder alcanzar todas sus metas				
	(10) Te sientes tranquilo/a				
	(11) Tienes que tomar demasiadas decisiones				
	(12) Te sientes frustrado/a				
	(13) Te sientes lleno/a de energía				
	(14) Te sientes tenso/a				
	(15) Tus problemas parecen multiplicarse				
	(16) Sientes que tienes prisa				
	(17) Te sientes seguro/a y protegido/a				
	(18) Tienes muchas preocupaciones				
	(19) Estás bajo la presión de otras personas				
	(20) Te sientes desanimado/a				
	(21) Te diviertes				
	(22) Tienes miedo al futuro				
	(23) Sientes que haces cosas por obligación, no porque quieras hacerlas				
	(24) Te sientes criticado/a o juzgado/a				
	(25) Te sientes alegre				
	(26) Te sientes agotado/a mentalmente				
	(27) Tienes problemas para relajarte				
	(28) Te sientes agobiado/a por la responsabilidad				
	(29) Tienes tiempo suficiente para ti mismo/a				
	(30) Te sientes presionado/a por los plazos de tiempo				

## ESCALA DE CANSANCIO EMOCIONAL (ECE)

### INSTRUCCIONES:

*Se te pide que contestes a las cuestiones que siguen referidas a los 12 últimos meses de tu vida de estudiante, poniendo en la casilla correspondiente 1, 2, 3, 4 o 5 según consideres que te ocurre lo que dice: en una escala que va desde 1 (nunca o raras veces) hasta 5 (siempre o casi siempre). Gracias por tu colaboración.*

1	2	3	4	5
Raras veces	Pocas veces	Algunas veces	Con frecuencia	Siempre

1.	Los exámenes me producen una tensión excesiva	
2.	Creo que me esfuerzo mucho para lo poco que consigo	
3.	Me siento bajo de ánimo, como triste, sin motivo aparente	
4.	Hay días que no duermo bien a causa del estudio	
5.	Tengo dolor de cabeza y otras molestias que afectan a mi rendimiento	
6.	Hay días que noto más la fatiga, y me falta energía para concentrarme	
7.	Me siento emocionalmente agotado por mis estudios	
8.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
9.	Trabajar pensando en los exámenes me produce estrés	
10.	Me falta tiempo y me siento desbordado por los estudios	

**AFRONTAMIENTO: CUESTIONARIO COPE DE 28 ÍTEMS**

**INSTRUCCIONES.** Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para **enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés**. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. **Pon 0, 1, 2 ó 3 en el espacio dejado al principio, es decir, el número que mejor refleje tu propia forma de enfrentarte a ello, al problema. Gracias.**

0 = No, en absoluto	1 = Un poco	2 = Bastante	3 = Mucho
---------------------	-------------	--------------	-----------

1. \_\_\_\_ Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.
2. \_\_\_\_ Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.
3. \_\_\_\_ Acepto la realidad de lo que ha sucedido.
4. \_\_\_\_ Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.
5. \_\_\_\_ Me digo a mí mismo/a “esto no es real”.
6. \_\_\_\_ Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.
7. \_\_\_\_ Hago bromas sobre ello.
8. \_\_\_\_ Me critico a mí mismo/a.
9. \_\_\_\_ Consigo apoyo emocional de otra gente.
10. \_\_\_\_ Tomo medidas para intentar que la situación mejore.
11. \_\_\_\_ Renuncio a intentar ocuparme de ello.
12. \_\_\_\_ Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.
13. \_\_\_\_ Me niego a creer que haya sucedido.
14. \_\_\_\_ Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.
15. \_\_\_\_ Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.
16. \_\_\_\_ Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.
17. \_\_\_\_ Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.
18. \_\_\_\_ Busco algo bueno en lo que está sucediendo.
19. \_\_\_\_ Me río de la situación.
20. \_\_\_\_ Rezo o medito.
21. \_\_\_\_ Aprendo a vivir con ello.
22. \_\_\_\_ Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.
23. \_\_\_\_ Expreso mis sentimientos negativos.
24. \_\_\_\_ Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.
25. \_\_\_\_ Renuncio al intento de hacer frente al problema.
26. \_\_\_\_ Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.
27. \_\_\_\_ Me echo la culpa de lo que ha sucedido.
28. \_\_\_\_ Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.

Así ha quedado organizado el **COPE abreviado, con 14 escalas y las siguientes instrucciones** de autoevaluación.

ESCALAS:

1. Afrontamiento activo. ÍTEMS = 2 y 10
2. Planificación. ÍTEMS = 6 y 26
3. Apoyo emocional. ÍTEMS = 9 y 17
4. Apoyo social. ÍTEMS = 1 y 28
5. Religión. ÍTEMS = 16 y 20
6. Reinterpretación positiva. ÍTEMS = 14 y 18
7. Aceptación. ÍTEMS = 3 y 21
8. Negación. ÍTEMS = 5 y 13
9. Humor. ÍTEMS = 7 y 19
10. Autodistracción. ÍTEMS = 4 y 22
11. Autoinculpación. ÍTEMS = 8 y 27
12. Desconexión conductual. ÍTEMS = 11 y 25
13. Desahogo. ÍTEMS = 12 y 23
14. Uso de sustancias. ÍTEMS = 15 y 24

## Anexo IV

### ESCALAS DE EXPECTATIVAS DE CONTROL (BEEGC-20)

**Instrucciones:** A continuación encontrarás una serie de frases relacionadas con algunos aspectos relevantes de tu vida. Lee cada frase y puntúa tu grado de **acuerdo** o **desacuerdo** con esa afirmación, rodeando un número entre el 1 (para total desacuerdo) y el 9 (para totalmente de acuerdo), con todos los grados intermedios. No hay respuestas buenas o malas, correctas o incorrectas. Contesta de forma espontánea a cada afirmación. No emplees mucho tiempo. Por favor, no dejes ninguna frase sin contestar.

		DESACUERDO					ACUERDO				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Lo que yo pueda conseguir en mi vida tendrá mucho que ver con el empeño que yo ponga	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2	Son pocas las ocasiones en las que dudo de mis capacidades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3	No merece la pena en absoluto esforzarse ni luchar en este mundo, todo está corrompido	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4	Normalmente, cuando deseo algo pienso que lo conseguiré	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
5	Lo que pueda sucederme en la vida tendrá que ver con la suerte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
6	Dependiendo de cómo yo actúe así me irá en la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
7	De nada sirve el que yo sea competente pues la mayoría de las cosas están amañadas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
8	Tengo grandes esperanzas de conseguir las cosas que mas deseo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
9	Sin la suerte, poco se puede conseguir en la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
10	Me siento seguro/a de mi capacidad para realizar bien las tareas de la vida diaria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
11	En general, lo que pueda sucederme en mi vida estará en estrecha relación con lo que yo haga	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
12	¡Para qué engañarnos!, lo que cuenta en la vida son sólo los enchufes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
13	Para poder conseguir mis metas deberá acompañarme la suerte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
14	Raramente me invaden sentimientos de inseguridad en situaciones difíciles	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
15	Si lucho y trabajo duro podré conseguir muchas cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
16	Nada importa lo que yo valga, todo está manejado por la gente con poder	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
17	Soy optimista en cuanto a la consecución de mis metas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
18	Me veo con capacidad suficiente para enfrentarme a los problemas de la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
19	Creo que tendré éxito en las cosas que más me importan en la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
20	Creo mucho en la influencia de la suerte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

### **GHQ-28: CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG**

Conteste a TODAS las preguntas subrayando simplemente la respuesta que, a su juicio, mejor pueda aplicarse a usted. Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes y los que tiene ahora, no sobre los que tuvo en el pasado.

Es importante que intente contestar a TODAS las preguntas.

Muchas gracias por su colaboración.

---

#### **ÚLTIMAMENTE:**

##### **A. 1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?**

Mejor que lo habitual      Igual que lo habitual      Peor que lo habitual      Mucho peor que lo habitual

##### **2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba un reconstituyente?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

##### **3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

##### **4. ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

##### **5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

##### **6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

##### **7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

---

##### **B. 1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

##### **2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

##### **3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

**4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

**5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

**6. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

**7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

**ÚLTIMAMENTE:**

---

**C. 1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?**

Más activo que lo habitual      Igual que lo habitual      Bastante menos que lo habitual      Mucho menos que lo habitual

**2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?**

Más rápido que lo habitual      Igual que lo habitual      Más tiempo que lo habitual  
Mucho más tiempo que lo habitual

**3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?**

Mejor que lo habitual      Aproximadamente lo mismo que lo habitual      Peor que lo habitual  
Mucho peor que lo habitual

**4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?**

Más satisfecho que lo habitual      Aproximadamente lo mismo que lo habitual  
Menos satisfecho que lo habitual      Mucho menos satisfecho que lo habitual

**5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?**

Más tiempo que lo habitual      Igual que lo habitual      Menos útil que lo habitual  
Mucho menos útil que lo habitual

**6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?**

Más que lo habitual      Igual que lo habitual      Menos que lo habitual      Mucho menos que lo habitual

**7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?**

Más que lo habitual      Igual que lo habitual      Menos que lo habitual      Mucho menos que lo habitual

---

**D. 1. ¿Ha pensado que Vd. es una persona que no vale para nada?**

No, en absoluto      No más que lo habitual      Bastante más que lo habitual      Mucho más que lo habitual

**2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?**

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

**3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?**

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

**4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?**

Claramente, no Me parece que no Se me ha cruzado por la mente Claramente lo he pensado

**5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?**

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

**6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?**

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

**7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repetidamente a la cabeza?**

Claramente, no Me parece que no Se me ha cruzado por la mente Claramente lo he pensado

---