

Estudo conservador de adaptação do *Ways of Coping Questionnaire* a uma amostra e contexto portugueses

JOSÉ PAIS-RIBEIRO (*)

CARLA SANTOS (**)

Segundo Folkman e Lazarus (1988) o *Ways of Coping Questionnaire* – que em Português se chamaria Questionário de Modos de Lidar com os Acontecimentos – foi inicialmente usado como um instrumento de investigação acerca dos componentes e dos determinantes do modo como os indivíduos lidam com os/reagem aos acontecimentos. Ainda segundo eles, foi concebido para identificar pensamentos e acções a que os indivíduos recorriam para lidar com acontecimentos stressantes específicos. É identificado com a teoria transaccional de coping desenvolvida por Lazarus (1966).

Com o passar do tempo foram propostas pelo autor inúmeras dimensões desta teoria, por exemplo: duas dimensões, reavaliação defensiva e acção directa; duas dimensões, acção directa sobre o self ou o ambiente e processos intrapsíquicos; quatro dimensões, procura de informação, acção directa, inibição da acção e modos in-

trapsíquicos; até chegar à versão mais recente com duas dimensões gerais de coping, coping focado no problema e coping focado nas emoções (Edwards & O'Neil, 1998).

O questionário assume a seguinte definição de coping: «esforços cognitivos e comportamentais para responder a exigências específicas, internas e/ou externas, que são avaliadas como excedendo os/ou estando nos limites dos recursos do indivíduo» (Folkman & Lazarus, 1988, p. 2). Segundo os autores esta definição tem as seguintes características: a) é orientada para o processo; b) refere-se a gestão em vez de mestria; c) não faz julgamentos a priori acerca da qualidade do processo de coping; d) impõe uma distinção com base no stress, entre coping e comportamentos adaptativos automáticos.

Sendo orientado para o processo, refere-se ao que as pessoas pensam ou fazem no momento em situações específicas e não ao que as pessoas fazem normalmente. Ou seja o coping não é um traço de personalidade, estável que se aplica às situações de vida em geral. Visto como um processo implica dinâmicas e mudanças em função de avaliações e reavaliações contínuas que são função das relações entre o indivíduo e o meio.

É um processo de gestão das situações e não

(*) Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

(**) Metropolitano de Lisboa.

um processo de domínio ou de mestria das situações. Gestão em vez de mestria implica que o que está em jogo é o processo em vez dos objetivos. Considerar coping como mestria implicaria que o esforço de coping teria de ser eficaz na resolução do problema, caso contrário não teria havido coping, ou este teria sido inadequado. Vê-lo como gestão implica que mesmo que o problema não tenha sido resolvido houve coping, com impacto ou não na redução do stress relacionado com a situação, e não a com a resolução do problema.

A qualidade do coping não existe em absoluto. Ela só pode ser avaliada em função da situação. Ela pode ser bem adaptada num contexto e não noutra.

Coping refere-se a actividades, orientadas para a adaptação, que exigem algum esforço, e não àquelas que se fazem automaticamente.

OS ESTUDOS INICIAIS

A versão inicial do *Ways of Coping Questionnaire* é da década de 70 do século XX (então *Ways of Coping Checklist*). Os autores desenvolveram, então, com base na reflexão e da revisão de literatura, 67 estratégias de coping, a que os sujeitos respondiam «sim» ou «não», consoante tinham ou não utilizado tal estratégia perante o problema em avaliação. Numa segunda fase os autores passaram de uma estratégia de construção do questionário baseada na teoria, para uma estratégia empírica. Construíram um questionário de 66 itens com resposta ordinal de 4 posições, até chegarem à versão de 50 itens abordada neste estudo.

Os itens do *Ways of Coping* foram classificados em duas grandes categorias de coping: focado-no-problema e focado-nas-emoções (Folkman & Lazarus, 1980). O coping focado-no-problema refere-se aos esforços desencadeados para gerir ou alterar a relação perturbadora da pessoa com o ambiente, que é fonte de stress, enquanto que o coping focado-nas-emoções refere-se aos esforços desencadeados pelo sujeito para regular emoções stressantes.

O *Ways of Coping Questionnaire*, apresenta 66 estratégias (itens) de coping cognitivas e comportamentais das 67 já contidas no *Ways of Coping Checklist*. Por outro lado, enquanto que

no primeiro os sujeitos respondem a cada item do *checklist* relativo a um acontecimento de vida stressante («*life stress event*») indicando «sim» ou «não», no segundo, o formato de resposta foi modificado, passando a ser uma escala ordinal de 4 posições, permitindo aos respondentes pontuar entre 0-3, a frequência com que usavam cada uma das estratégias apontadas. Também, os itens que foram considerados pelos seus autores como redundantes ou pouco claros foram eliminados ou repensados e vários itens, como «rezar» foram acrescentados, por sugestão dos próprios respondentes.

Apesar desta classificação dos itens ter sido inicialmente útil – coping focado-no-problema e coping focado-nas-emoções –, falhou na expressão da riqueza e complexidade dos processos de coping humanos. Para além disso, certas estratégias de coping encaixam-se quer nas funções de coping focadas-no-problemas, quer nas focadas-nas-emoções. Este é, por exemplo, o caso da procura de aconselhamento que serve as funções focadas-no-problema, quando fornece informação concreta para ajudar a resolver um problema, e simultaneamente, serve as funções focadas-nas-emoções se o processo de procurar aconselhamento ajudar o indivíduo a sentir-se apoiado emocionalmente.

Devido a inúmeras dificuldades encontradas com a praticabilidade dos questionários os autores recorreram a métodos empíricos para completar e identificar variedades de coping que tinham desenvolvido com base na teoria. Com base em vários estudos (e.g. Coyne, Aldwin, & Lazarus, 1981; Folkman & Lazarus, 1985; Folkman, Lazarus, Gruen, & Delongis, 1986), alguns deles (os dois referidos, por último) de revisão do *Ways of Coping Questionnaire*, e após análise factorial os autores adoptaram a subdivisão da escala em oito sub-escalas de coping (Folkman & Lazarus, 1986). Segundo a teoria de coping de Lazarus e Folkman (Lazarus, 1992) a maior parte das pessoas recorre a cerca de oito estratégias de coping em todos os acontecimentos de stress (Quadro 1).

Cada escala ou forma de coping é tipificada e avaliada por itens que os autores desenvolveram para o efeito, grande parte deles, como se referiu, já existentes na *checklist* original. Os itens do questionário foram concebidos para serem respondidos relativamente a um acontecimento

QUADRO 1
Descrição das Sub-Escalas de Coping

Sub-Escalas	Descrição
Coping Confrontativo	Descreve os esforços agressivos de alteração da situação e sugere um certo grau de hostilidade e de risco.
Distanciamento	Descreve os esforços cognitivos de desprendimento e minimização da situação.
Auto-Controlo	Descreve os esforços de regulação dos próprios sentimentos e acções.
Procura de Suporte Social	Descreve os esforços de procura de suporte informativo, suporte tangível e suporte emocional.
Aceitar a Responsabilidade	Reconhecimento do próprio papel no problema e concomitante tentativa de recompor as coisas.
Fuga-Evitamento	Descreve os esforços cognitivos e comportamentais desejados para escapar ou evitar o problema. Os itens desta escala, contrastam com os da escala de «distanciamento», que sugerem desprendimento.
Resolução Planeada do Problema	Descreve os esforços focados sobre o problema deliberados para alterar a situação, associados a uma abordagem analítica de solução do problema.
Reavaliação Positiva	Descreve os esforços de criação de significados positivos, focando o crescimento pessoal. Tem também uma dimensão religiosa.

Fonte: Folkman & Lazarus (1988)

de stress específico. A medição é, portanto, contextual, orientada por um processo, e transaccional. Os autores defendem que não se pergunta o que é que a pessoa pode ter pensado ou feito, ou o que é que habitualmente faz, mas o que é que realmente fez ou pensou num contexto particular. Por outro lado os autores assumem que a avaliação daquilo que acontece ou aconteceu muda com o tempo (como um processo) ou com a mudança de contexto. Finalmente, consideram que o que se faz e o que se pensa é o resultado da inter-relação activa da pessoa com o ambiente (transacção) e que depende da mudança da relação psicológica entre a pessoa e o ambiente.

As pessoas recorrem a estratégias de coping diferentes consoante a situação. Do mesmo modo as pessoas não usam uma ou outra estratégia de coping. Elas tendem a utilizar simultaneamente várias estratégias de coping em quase todas as situações stressantes, nomeadamente estratégias focadas no problema e estratégias focadas na emoção.

Apesar do *Ways of Coping Questionnaire* ter sido pensado para ser auto-administrado, pode ser feita uma entrevista previamente à sua aplicação para ajudar o indivíduo a reconstruir o acontecimento stressante focado. Questionar o indivíduo acerca do acontecimento (quem estava envolvido e o que é que aconteceu) pode ajudar o investigador a assegurar-se que a resposta se refere a um acontecimento específico e não a uma condição generalizada. Dependendo dos objectivos da pesquisa, a entrevista pode ir desde um breve sumário sobre o acontecimento a uma exploração mais exaustiva do seu conteúdo. O entrevistador pode também assegurar-se se todos os itens foram respondidos, depois do indivíduo completar o questionário.

A definição do acontecimento é um factor decisivo na administração apropriada do *Ways of Coping Questionnaire*. O acontecimento focado pode ser definido pelo investigador, quando pretende explorar uma questão específica (p. ex., coping com um determinado diagnóstico médi-

co) ou, pode ser seleccionado pelo indivíduo. Neste caso, o investigador terá que se assegurar que o indivíduo focou um acontecimento específico, como seja uma discussão com o cônjuge e não uma condição generalizada da sua vida, como seja um casamento disfuncional. Para tanto, os autores sugerem as seguintes instruções:

«Por uns momentos concentre-se na maior situação de stress que viveu na última semana. Por situação de stress entendemos qualquer situação que foi difícil ou problemática para si, quer porque você se sentiu stressada/o pelo que aconteceu, quer porque se esforçou bastante para lidar com a situação (...).» (Folkman & Lazarus, 1988, p. 10)

A instrução continua especificando, ou não, o contexto em que ocorreu. No caso da presente investigação, a situação reportava-se ao contexto de trabalho. Quanto mais o investigador souber sobre o contexto do acontecimento, mais facilmente poderá interpretar as pontuações do instrumento. O indivíduo deve descrever, de forma sucinta, verbalmente ou por escrito, quem estava envolvido, o que é que aconteceu, o que é que tornou a situação stressante e quais foram as opções de coping usadas. Pedir ao indivíduo para identificar o que é que tornou a situação stressante, clarifica a apreciação primária daquilo que está em jogo, enquanto que questionar o indivíduo acerca das opções de coping clarifica a apreciação secundária – em que medida ele/ela foi capaz de controlar o resultado e/ou prevenir a recorrência.

As instruções de preenchimento devem limitar o tempo decorrido desde que o acontecimento ocorreu, à excepção dos estudos em que os sujeitos descrevem o coping com um acontecimento de stress que está a ocorrer naquele momento. Espaços de tempo curtos reduzem a hipótese de distorção da resposta. Preferencialmente, os indivíduos devem focar um acontecimento que ocorreu na semana anterior. Note-se, no entanto, que pode ser necessário recorrer a um período de tempo diferente, dependendo da questão particular que está a ser pesquisada ou das características específicas da população estudada (Folkman & Lazarus, 1988).

O *Ways of Coping Questionnaire* pode, geralmente, ser completado em cerca de 10 minutos,

embora o tempo possa variar com as características dos respondentes (por exemplo a literacia).

Como já foi dito, os indivíduos respondem a cada item numa escala ordinal de 4 pontos, indicando com que frequência usam cada estratégia: 0- nunca usei; 1- Usei de alguma forma; 2- Usei algumas vezes; 3- Usei muitas vezes (ver versão do questionário sem os dois itens retirados, em anexo)

Existem dois métodos de pontuar os questionários: pontuações absolutas e relativas. As pontuações absolutas são o somatório das respostas dos sujeitos dos itens que compõem uma escala. Este método sumaria em que medida cada tipo de coping foi usado num acontecimento particular. O método de pontuações relativas por escala foi sugerido por Vitaliano, Maiuro, Russo e Becker (1987), que descrevem a contribuição de cada escala relativamente a todas as escalas combinadas. O método de pontuações relativas consiste em calcular a pontuação média por item de uma dada escala, dividindo o somatório das pontuações dessa escala pelo número de itens que a compõem. Portanto, enquanto que a pontuação absoluta descreve os esforços de coping em cada um dos oito tipos de coping, a pontuação relativa descreve a proporção do esforço representado por cada tipo de coping. O desenho da investigação exige que a mesma pessoa (ou pessoas) seja(m) avaliada(s) em vários tempos e contextos, por forma a permitir a identificação da estabilidade e da mudança dos processos de coping utilizados pelas pessoas (a nível cognitivo e comportamental).

O desenho de investigação acerca do processo de coping exige também uma análise intra-individual e inter-individual. Na análise intra-individual o coping das pessoas ou das amostras com um dado acontecimento é comparado com o coping com outro acontecimento, o que permite perceber qual é a influência de um contexto de stress (i.e., como é que a mesma pessoa reage em contextos de stress diferentes). Por sua vez, na análise inter-individual todos os processos de coping são agrupados por acontecimentos stressantes e depois são comparados por pessoas ou subgrupos (i.e., como é que pessoas diferentes reagem face ao mesmo contexto de stress). A escolha entre uma e outra depende da informação que se deseja obter.

Desde a origem deste questionário têm sido

feitas inúmeras adaptações. Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro, e Becker (1985) foram dos primeiros a realizar um estudo sobre a versão original, o *Ways of Coping Checklist*, devido «aos vários problemas metodológicos» (p. 4) que os autores encontraram nessa versão. Falkum, Oiff, e Aasland (1997) estudaram igualmente a estrutura deste questionário. Todos eles encontraram estruturas factoriais diferentes da escala original. Os próprios Folkman e Lazarus (1988) ao procederem ao estudo empírico da escala que originalmente tinha sido estudada com base teórica chegaram a uma estrutura diferente da original. Todos estes autores recorreram a procedimentos diferentes, e chegaram a um número de escalas e de itens diferentes do original. Vitaliano et al. (1985) chegaram a uma solução de cinco factores com 42 itens. Falkum, Oiff, e Aasland (1997) mantiveram os 42 itens de Vitaliano et al. mas distribuídos por 6 factores diferentes. Bramsen, Bleiker, Eveline, Triemstra, Mattanja e Van-Rossum et al. (1995) na adaptação do *Ways of Coping Questionnaire* ao Holandês encontraram sete factores.

Edwards e O'Neil (1998) citam inúmeros outros estudos onde dificilmente coincidem, quer o número de factores quer o número de itens do questionário. Neste estudo eles próprios testam a estrutura factorial da escala tomando por base a teoria de coping desenvolvida por Lazarus, concluindo que não havia evidência para as estruturas factoriais existentes.

Na versão de 1988 disponibilizada por Folkman e Lazarus (1988), os autores partiram dos 67 itens anteriores, para chegarem a uma solução de 50 itens distribuídos pelos oito factores ou dimensões referidos no Quadro 1.

Numa revisão de Edwards e O'Neil (1998) concluem que «apesar do largo uso *Ways of Coping Questionnaire*, a evidência acerca da validade de construto das notas é inconclusiva» (p. 955). Eles apresentam várias limitações aos estudos sobre a estrutura deste questionário, nomeadamente porque: a exploração da estrutura factorial da escala varia muito e poucas foram sujeitas a validação cruzada. De tal resulta que não é clara qual é a estrutura factorial adequada para classificar este questionário. Em segundo lugar, continuam, os estudos feitos não examinaram se a estrutura factorial representa as dimensões de coping definidas a priori pela teoria de

Lazarus. Ou seja parece questionável que este questionário avalie o processo de coping tal como Lazarus o define.

Como se trata de estratégias que são utilizadas em função do contexto, do acontecimento e do indivíduo, e não um traço, é compreensível que as estratégias variem muito. Por isso, os autores que têm trabalhado este questionário (Folkman & Lazarus, 1988; Vitaliano et al., 1985), utilizam um processo de replicação do estudo com populações diferentes até encontrarem uma estrutura factorial das estratégias de coping comuns aos diversos grupos.

O que a investigação mostra é que parece variar não somente os tipos de coping que cada autor encontrou, como as estratégias que constituem cada tipo de coping. Insistimos que se compreende que seja assim, dado o coping depender da característica das pessoas, dos acontecimentos para os quais se utilizou as estratégias de coping e do contexto em que ocorreu. Não esquecer que o coping é conceptualizado por Folkman e Lazarus como um processo: o coping não é um traço do indivíduo, não é um padrão estável de resposta. Edwards e O'neill (1998) propõem mesmo que cada vez que se utiliza este questionário deveria ser avaliada a estrutura factorial dessa utilização.

Embora aceitando as limitações que a investigação tem apontado, e reconhecendo que poderia justificar-se o procedimento apresentado no anterior parágrafo, decidimos proceder a um estudo conservador de uma versão aplicável à população portuguesa.

O objectivo do presente trabalho é contribuir para o estudo da adaptação portuguesa do questionário. Podendo escolher entre as várias versões referidas optou-se por estudar a versão de Folkman e Lazarus de 1988, a mais fundamentada e consolidada, e aquela a que a maioria dos autores recorreram para desenvolver os seus estudos. Depois de escolher esta versão assumiu-se que a versão portuguesa se propunha replicar a versão original, ou seja que a versão portuguesa desenvolvida seria equivalente (equivalência lexical, conceptual, operacional e de medida) à original.

MÉTODO

Participantes

A versão utilizada neste estudo foi passada a uma população de 98 trabalhadoras por turnos do sexo feminino, cuja participação foi voluntária, divididos por três grupos etários, em que 49% tinha menos de 30 anos, 14,3% entre 30 e 45 anos, e 36,7% mais de 45 anos; 77,6% eram casadas ou viviam em união de facto; 39,8% tinham 9 anos de ensino básico, 57,1% o secundário e 3,1% um curso politécnico.

Material

Ways of Coping Questionnaire (Lazarus & Folkman, 1988) na versão de 50 itens estudada pelos autores. Trata-se de um questionário de auto-preenchimento que, segundo os autores normalmente leva cerca de 10 minutos a responder.

Procedimento

A fase inicial consistiu na tradução das frases que constituem estratégias de coping. Após a tradução literal, e através das discussões entre especialistas chegou-se a uma versão de consenso. De seguida verificou-se se o conteúdo da versão

do item resultante da tradução avaliava o construto (a estratégia de coping) que se propunha. De salientar que os autores chamam particular atenção para este aspecto, nomeadamente para a importância da validade facial dos itens, de modo a que as várias traduções tenham o mesmo significado através das diversas culturas. Procedeu-se então à aplicação a um número reduzido de pessoas com as características da população alvo para verificar se elas entendiam o processo de recolha de dados como era suposto.

Seguidamente procedeu-se à aplicação do questionário e à inspeção da consistência interna das dimensões originais.

Porque aceitámos a versão dos autores como boa, e porque a confirmação da estrutura factorial da escala não mostrava a estrutura original, trabalhamos a distribuição de itens pelas dimensões propostas pelos autores. Assim, através da inspeção da correlação item com o total da dimensão a que pertence, identificámos os itens a manter e os a retirar.

RESULTADOS

A inspeção da consistência interna e do conteúdo dos itens permitiu verificar que as alterações a introduzir eram mínimas visando alcançar

QUADRO 2
Sub-Escalas do Ways of Coping Questionnaire: Comparação entre a escala original e a escala utilizada*

Sub-Escalas de Tipos de Coping	Número de itens	Alpha de Cronbach
Coping Confrontativo	(6) 6	(0,70) 0,52
Coping de Auto-Controlo	(7) 7	(0,70) 0,67
Procura de Suporte Social	(6) 6	(0,76) 0,79
Assumir a Responsabilidade	(4) 3	(0,66) 0,57
Resolução Planeada do Problema	(6) 6	(0,68) 0,76
Distanciamento	(6) 5	(0,61) 0,75
Fuga-Evitamento	(8) 7	(0,72) 0,67
Reavaliação Positiva	(7) 7	(0,79) 0,83

* Os valores entre parêntesis referem-se à escala original e os valores em **bold** à escala utilizada neste estudo.

valores de consistência interna aceitáveis e idênticas às dos autores.

O número de itens por sub-escala, e os coeficientes de Alpha de Cronbach, tanto da escala original como daquela que é gerada neste trabalho podem ser observados no Quadro 2.

A solução adoptada para a versão portuguesa implicou a retirada de dois itens da versão original, o item 8 e o item 12, ficando o questionário com 48 itens. O Retirar dos dois itens permitiu alcançar Alphas de Cronbach aceitáveis, sem provocar alterações na validade de conteúdo. Os Alphas de Cronbach das oito sub-escalas caíram maioritariamente entre os 0,65 e os 0,80. Duas escalas apresentam alfas abaixo de um valor tecnicamente aceitável, como é o caso da escala de coping «confrontativo» que exhibe um alfa de 0,52, e «assumir a responsabilidade», com um alfa de 0,57. Esta última no entanto, porque tem somente três itens, pode ser considerada como tendo uma consistência interna aceitável. Genericamente a consistência interna é baixa. No manual os autores da escala também referem o mesmo problema, afirmando que tal é comum em escalas de coping.

Recorrendo ao método de pontuações relati-

vas verifica-se que as estratégias de coping a que as pessoas recorrem mais são a procura de suporte social, seguida da resolução planeada de problemas. Seguem-se pela ordem descrita, auto-controlo, distanciamento, reavaliação positiva, confrontativo, assumir a responsabilidade, e fuga-evitamento.

A correlação inter dimensões de coping é exibida no Quadro 3.

As correlações são geralmente modestas o que poderia sugerir que as dimensões são independentes fundamentando assim a proposta teórica dos autores.

Validade de construto

Começou-se por inspeccionar a validade convergente-discriminante. A validade convergente (correlação item total da escala a que pertence corrigida para sobreposição) era modesta para a maioria das escalas, com valores dominantes entre 0,30-0,40. Foram excepção as dimensões, procura de suporte social, resolução planeada de problemas, reavaliação positiva, e distanciamento que evidenciaram valores mais altos. A validade discriminante para grande parte dos itens

QUADRO 3
Coefficientes de Correlação entre as Sub-Escalas de Coping

Sub-Escalas	2	3	4	5	6	7	8
1- Confrontativo	r(91)=0,47 p<0,0001	r(92)=0,58 p<0,0001	r(91)=0,51 p<0,0001	r(92)=0,34 p<0,001	r(90)=0,20 p<0,05	r(93)=0,46 p<0,0001	r(89)=0,37 p<0,0001
2- Auto-Controlo		r(95)=0,54 p<0,0001	r(94)=0,37 p<0,0001	r(93)=0,58 p<0,0001	r(92)=0,65 p<0,0001	r(95)=0,30 p<0,003	r(91)=0,56 p<0,0001
3- Procura de Suporte Social			r(94)=0,52 p<0,0001	r(94)=0,44 p<0,0001	r(93)=0,25 p<0,01	r(95)=0,42 p<0,0001	r(92)=0,58 p<0,0001
4- Assumir a Responsabilidade				r(93)=0,19 p - ns	r(91)=0,26 p<0,01	r(95)=0,39 p<0,0001	r(91)=0,53 p<0,0001
5- Resolução Planeada do Problema					r(92)=0,28 p<0,007	r(94)=0,04 p - ns	r(92)=0,39 p<0,0001
6- Distanciamento						r(92)=0,21 p<0,04	r(89)=0,42 p<0,0001
7- Fuga-Evitamento							r(92)=0,32 p<0,002
8- Reavaliação Positiva							

1- Coping Confrontativo; 2. Coping de Auto-Controlo; 3. Procura de Suporte Social; 4. Assumir a Responsabilidade; 5. Resolução Planeada do Problema; 6. Distanciamento; 7. Fuga-Evitamento; 8. Reavaliação Positiva; ns = resultado não significativo

QUADRO 4

Coeficientes de Correlação entre as dimensões de Coping e as escalas de comparação

	C	AC	PSS	AR	RPP	D	FE	RP
AZ-Geral	ns	ns	ns	ns	ns	-0,27**	ns	-0,24*
AZ-C	ns	ns	ns	ns	ns	-0,23*	0,31**	ns
AZ-v	ns	ns	ns	ns	ns	ns	0,24*	-0,21*
AZ-m	ns	ns	ns	ns	ns	-0,29**	ns	-0,22*
AZ-snc	ns	ns	ns	ns	ns	-0,23*	ns	ns
ST	-0,22*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	0,27*
PGS	ns	ns	ns	ns	ns	0,28**	ns	0,25*
SFME-Geral	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	0,20*
SFME-Sr	0,29**	ns	0,21*	ns	ns	ns	ns	ns
SFME-Sm	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
SFME-Sd	ns	ns	ns	ns	ns	ns	0,21*	ns
SFME-Sn	ns	ns	ns	ns	ns	-0,29	ns	ns

* p<0,05; ** p<0,01; ns - não significativo

C - Coping Confrontativo; AC - Coping de Auto-Controlo; PSS - Procura de Suporte Social; AR - Assumir a Responsabilidade; RPP - Resolução Planeada do Problema; D - Distanciamento; FE - Fuga-Evitamento; RP - Reavaliação Positiva; ST - Satisfação com o Trabalho; PGS - Percepção Geral de Saúde; AZ - Ansiedade de Zung; AZ-c - cognitiva; AZ-m - motora; AZ-v - vegetativa; AZ-snc - sistema nervoso central; SFME-geral - Sintomas Físicos de Mal Estar; SFME-sn - sintomas nervosos; SFME-sr - manifestações do sistema respiratório; SFME-sm - manifestações do sistema muscular; SFME-sd - manifestações do sistema digestivo.

era baixa. Este resultado foi também encontrado pelos autores da escala original.

Para inspecionar a validade de construto recorreu-se, também, à análise da correlação entre cada uma das dimensões de coping e outras variáveis psicológicas, nomeadamente:

Ansiedade avaliada pela Escala de Zung (AZ) (Ponciano, Serra, & Relvas, 1982). Esta escala inclui 20 itens distribuídos por quatro dimensões: cognitiva; motora; vegetativa; sistema nervoso central. A resposta a cada item é dada numa escala ordinal de quatro posições. Quanto mais elevada a nota mais ansiedade.

Satisfação com o Trabalho (Ribeiro, 1998) avaliada por uma escala com 40 itens distribuídos por cinco dimensões: satisfação com o apoio recebido, com as condições de trabalho, com as exigências profissionais, com o relacionamento profissional, e com a integração profissional. A resposta a cada item é dada numa escala ordinal de seis posições. Quanto maior a nota mais satisfação com o trabalho.

Percepção de Saúde avaliada por um item sobre a percepção de saúde (PS). A resposta a este

item é dada numa escala de sete posições. Quanto maior a nota melhor percepção de saúde.

Sintomas Físicos de Mal Estar (SFME) (Ribeiro, 1993), é uma escala com 19 itens distribuídos por quatro dimensões: manifestações do sistema nervoso; manifestações do sistema respiratório; manifestações do sistema muscular; manifestações do sistema digestivo. A resposta a cada item é dada numa escala ordinal de cinco posições relativa à frequência com que estes sintomas ocorrem. Quanto maior é a nota menos frequentes são os sintomas e mais mal-estar.

O Quadro 4 mostra as correlações estatisticamente significativas entre as dimensões de coping e as escalas utilizadas para comparação.

A inspeção do Quadro 4 mostra que as estratégias de coping mais eficazes perante as variáveis estudadas são a reavaliação positiva, o distanciamento, e a fuga-evitamento. Estas estratégias pertencem todas ao grupo de estratégias focadas nas emoções. As restantes pertencem ao grupo de estratégias focadas no problema.

De reparar no entanto que a estratégia de fuga-evitamento está associada a mais ansiedade,

enquanto as outras duas estão associadas a menor ansiedade e melhor saúde. O recurso ao coping confrontativo diminui a satisfação com o trabalho.

Do ponto de vista teórico estes resultados são coerentes. O recurso predominante ao coping confrontativo, pela sua natureza, é susceptível de reduzir a satisfação com o trabalho, enquanto a reavaliação positiva e o distanciamento, deverão ter um impacto positivo na ansiedade e no mal estar (embora o oposto ocorra para o distanciamento com uma das dimensões do mal-estar). Lembramos que a utilização de estratégias de coping por este grupo é a seguinte (da mais utilizada para a menos): suporte social, resolução planeada de problemas, auto-controlo, distanciamento, reavaliação positiva, confrontativo, assumir a responsabilidade, e fuga-evitamento.

DISCUSSÃO

O presente estudo encontrou valores satisfatórios para a versão portuguesa utilizada. No entanto convém lembrar que os resultados encontrados nas inúmeras investigações com esta escala são muito dispare. A nossa abordagem conservadora permitiu manter uma estrutura muito semelhante à original, mantendo provavelmente os mesmos problemas da versão original.

Lembramos Edwards e O'Neil (1998) que afirmam que «apesar do largo uso *Ways of Coping Questionnaire*, a evidência acerca da validade de construto das notas é inconclusiva» (p. 955). Estes autores propõem também que cada vez que se utiliza este questionário deveria ser avaliada a estrutura factorial dessa utilização. Tal levaria à reconstrução de uma nova escala de cada vez que fosse utilizada o que se aproxima do que tem sido feito pela maioria dos investigadores, tal como foi referido na introdução a este trabalho.

A nossa abordagem conservadora leva-nos a propor que a versão que apresentamos deve ser utilizada como instrumento exploratório a aperfeiçoar, o que nós próprios nos propomos fazer. Até lá esta versão deve ser utilizada com a prudência inerente, afinal, ao uso de todos os instrumentos de avaliação psicológica.

REFERÊNCIAS

- Bramsen, I., Bleiker, E., Eveline, M. A., Triemstra, A. H., Mattanja, Van-Rossum, Sandra M. G. et al. (1995). A Dutch adaptation of the Ways of Coping Questionnaire: Factor structure and psychometric properties. *Anxiety, Stress and Coping an International Journal*, 8 (4), 337-352.
- Coyne, J. C., Aldwin, C., & Lazarus, R. S. (1981). Depression and coping in stressful episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 439-447.
- Edwards, J., & O'Neil, R. (1998). The construct validity of scores on the Ways of Coping Questionnaire: confirmatory analysis of alternative factor structures. *Educational and Psychological Measurement*, 58 (6), 955-983.
- Falkum, E., Oiff, M., & Aasland, O. (1997). Revisiting the factor structure of the Ways of Coping Checklist: a three-dimensional view of the problem-focused coping scale. A study among Norwegian physicians. *Personality and Individual Differences*, 22 (2), 257-267.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1986). Stress process and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 107-113.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). *Manual for the Ways of Coping Questionnaire* (research edition). California: Consulting Psychologists Press.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 571-579.
- Lazarus R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1992). Coping with the stress of illness. In A. Kaplun (Ed.), *Health promotion and chronic illness: Discovering a new quality of health* (pp. 11-31). WHO Regional Publications. European Series, 44.
- Ponciano, M., Serra, A. V., & Relvas, J. (1982). Aferição de uma escala de auto-avaliação de ansiedade de Zung, numa amostra de população Portuguesa normal. *Psiquiatria Clínica*, 3 (4), 191-202.
- Ribeiro, J. L. P., Maia, P., & Paes Cardoso, A. (1998). *Fontes de stress, saúde, e mal-estar, em profissionais do SCI*. Apresentado no V Simpósio Internacional de Cuidados Intensivos, 2-4 de Março de 1998, Porto.

- Ribeiro, J. L. P. (1993). *Características psicológicas associadas à saúde em estudantes jovens da cidade do Porto* (tese de doutoramento). Porto: Edição do autor.
- Vitaliano, P. P., Maiuro, R. D., Russo, J., & Becker, J. (1987). Raw versus relative scores in the assessment of coping strategies. *Journal of Behavioral Medicine, 10*, 1-18.
- Vitaliano, P., Russo, J., Carr, J., Maiuro, R., & Becker, J. (1985). The Ways of Coping Checklist: Revision and Psychometric Properties. *Multivariate Behavioral Research, 20*, 3-26.

RESUMO

O presente trabalho propõe-se desenvolver uma versão Portuguesa a partir da versão original do Ways of Coping Questionnaire numa perspectiva conservadora. O questionário de 50 itens foi passado a uma amostra de 98 mulheres trabalhadoras, 49% com idade inferior a 30 anos, 77,8% casadas, e com uma escolaridade acima da média da população Portuguesa. A versão encontrada depois da tradução e da discussão de consenso mostrou-se, relativamente às propriedades psicométricas, semelhante à original, impondo somente a retirada de dois itens. A conclusão vai de encontro ao que é proposto pela maioria dos investiga-

dores, ou seja, que este questionário tende a ser dependente das características do respondente, da situação e da transacção. Tal leva forçosamente ao aparecimento de um novo questionário.

Palavras-chave: Coping, adaptação de questionários, avaliação.

ABSTRACT

The aim of the present study is to develop a Portuguese version of the original version of the Ways of Coping Questionnaire using a conservative perspective. 98 working women, 49% under age of 30, 77.8% married, scholar level above the Portuguese pattern, answer to the Portuguese version of the original 50 items Folkman and Lazarus (1988) version questionnaire. The Portuguese version adopted after translation and a consensus format of the items, lost two items, conserving 48 of the original items. Psychometric properties are similar to the Ways of Coping Questionnaire. The problems to the Portuguese version are similar to the problems of the original version. We can say that is better, like Edwards and O'Neill (1998) suggestion that users of the WCQ should develop their own scales.

Key words: Coping, questionnaire adaptation, assessment.

ANEXO

QUESTIONÁRIO DE ESTRATÉGIAS DE COPING

Por uns momentos concentre-se e pense na situação de maior stress que experienciou recentemente na sua vida profissional. Por situação «stressante» entendemos qualquer situação que foi difícil ou problemática para si, quer porque você se sentiu angustiada pelo facto daquela situação ter acontecido, quer porque se esforçou consideravelmente para lidar com a mesma.

A seguir vai encontrar um conjunto de afirmações que se referem a várias estratégias utilizadas para lidar com situações de stress. Pensando na forma como lidou com a situação de stress que viveu, assinale a frequência com que utilizou cada uma das estratégias indicadas, de acordo com a seguinte escala:

- 0 - Nunca usei**
- 1 - Usei de alguma forma**
- 2 - Usei algumas vezes**
- 3 - Usei muitas vezes**

1	Concentrei-me apenas naquilo que ia fazer a seguir - no próximo passo	0	1	2	3
2	Fiz algo que pensei que não iria resultar, mas pelo menos fiz alguma coisa	0	1	2	3
3	Tentei encontrar a pessoa responsável para mudar a sua opinião	0	1	2	3
4	Falei com alguém para saber mais sobre a situação	0	1	2	3
5	Critiquei-me ou analisei-me a mim própria	0	1	2	3
6	Tentei não me fechar sobre o problema, mas deixar as coisas abertas de alguma forma	0	1	2	3
7	Esperei que acontecesse um milagre	0	1	2	3
8	Deixei-me andar como se nada tivesse acontecido	0	1	2	3
9	Tentei guardar para mim própria o que estava a sentir	0	1	2	3
10	Tentei olhar para os pontos mais favoráveis do problema	0	1	2	3
11	Exprimi a minha zanga à(s) pessoa(s) que me causou(aram) o problema	0	1	2	3
12	Aceitei que fossem simpáticos e compreensivos comigo	0	1	2	3
13	Eu estava inspirada em fazer algo criativo	0	1	2	3
14	Tentei esquecer tudo	0	1	2	3
15	Procurei ajuda de um profissional	0	1	2	3
16	Mudei ou cresci como pessoa de forma positiva	0	1	2	3
17	Pedi desculpa ou fiz algo para compor a situação	0	1	2	3
18	Construí um plano de acção e segui-o	0	1	2	3
19	Consegui mostrar o que sentia	0	1	2	3
20	Percebi que o problema estava agora nas minhas mãos	0	1	2	3
21	Saí desta experiência melhor do que estava antes	0	1	2	3
22	Falei com alguém que poderia fazer alguma coisa concreta em relação ao problema	0	1	2	3
23	Tentei sentir-me melhor comendo, bebendo, fumando, usando drogas ou medicamentos, etc.	0	1	2	3
24	Fiz algo muito arriscado	0	1	2	3
25	Tentei não agir depressa demais nem seguir o meu primeiro impulso	0	1	2	3
26	Encontrei nova esperança	0	1	2	3
27	Redescobri o que é importante na vida	0	1	2	3
28	Mudei algo para que as coisas corressem bem	0	1	2	3
29	Evitei estar com as pessoas em geral	0	1	2	3
30	Não deixei que a situação me afectasse; Recusei-me a pensar demasiado sobre o problema	0	1	2	3
31	Pedi conselhos a um familiar ou amigo que respeito	0	1	2	3
32	Evitei que os outros se apercebessem da gravidade da situação	0	1	2	3
33	Tornei a situação mais leve, recusando-me a levar as coisas muito a sério	0	1	2	3
34	Falei com alguém sobre como me estava a sentir	0	1	2	3
35	Mantive a minha posição e lutei pelo que queria	0	1	2	3
36	Passé o problema para os outros	0	1	2	3
37	Aproveitei as minhas experiências passadas; já estive envolvida em situações semelhantes.	0	1	2	3

38	Eu sabia o que devia ser feito, por isso redobrei os meus esforços para que as coisas corressem bem	0	1	2	3
39	Recusei acreditar que a situação tinha acontecido	0	1	2	3
40	Prometi a mim própria que as coisas para a próxima seriam diferentes	0	1	2	3
41	Criei várias soluções diferentes para o problema	0	1	2	3
42	Tentei evitar que os meus sentimentos interferissem demasiado noutras coisas	0	1	2	3
43	Mudei alguma coisa em mim própria	0	1	2	3
44	Desejei que a situação desaparecesse ou que de alguma forma Terminasse	0	1	2	3
45	Desejei que as coisas voltassem atrás	0	1	2	3
46	Rezei	0	1	2	3
47	Pensei para mim própria naquilo que iria dizer ou fazer	0	1	2	3
48	Pensei na forma como uma pessoa que eu admiro iria lidar com a situação e usei-a como modelo	0	1	2	3

Descreva brevemente, a situação stressante em que pensou ao responder a este questionário, quem estava envolvido, o que é que aconteceu e o que é que tornou a situação stressante. Esta descrição será útil para a interpretação do questionário.

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

Adaptação de C. Santos & J. Ribeiro (1998)