

Neuroticismo: Algumas variáveis diferenciais

JOSÉ H. BARROS DE OLIVEIRA (*)

O neuroticismo é uma das variáveis do funcionamento negativo da personalidade mais estudadas na literatura psicológica a nível clínico, mas também social e educacional. Basta contar na literatura as centenas de vezes que, por exemplo, em diversos estudos é usado o Questionário de Personalidade de Eysenck, onde o neuroticismo aparece como um dos factores principais. Na verdade, pouca gente se pode considerar totalmente equilibrada, mais na sociedade stressante em que vivemos. Já em 1937, Karen Horney tinha intitulado um livro: «Personalidade neurótica do nosso tempo», na sequência dos estudos de Freud e de tantos outros psicanalistas, mas atribuindo às neuroses uma etiologia essencialmente social. Estudos há que verificam um aumento significativo da ansiedade e do neuroticismo nas últimas décadas, particularmente na América (Twenge, 2000).

As perturbações neuróticas abrangem um vasto leque de sofrimento psíquico, com conotações cognitivo-afectivas: inaptações de diversa ordem, ansiedade, timidez, angústia, manifestações fóbicas e obsessivo-compulsivas, sensibilidade exagerada e irritabilidade, tensão e fraqueza, insegurança, tendência à depressão, amnésias, além de muitas sequelas psicossomáticas, como

insónias, vertigens, transpiração, perturbações na vista e na fala, na respiração e na pele, distúrbios cardíacos e gastro-intestinais, transtornos alimentares, e mesmo convulsões, como nas reacções histéricas. As pessoas dominadas por um ou vários sintomas, são frequentemente apelidadas de neurasténicas, psicasténicas, hipocondríacas, obsessivo-compulsivas, histéricas, enfim, angustiadas (neurose de angústia ou de ansiedade) e inseguras. Tais sintomas ou síndromas são mais ou menos vistosos, embora os neuróticos possam apresentar-se socialmente como pessoas 'normais', escondendo em grande parte o seu sofrimento, ao contrário do que acontece com os psicóticos.

Sem nos determos no quadro nosográfico, no diagnóstico, na etiologia e na indicação terapêutica das (psico)neuroses, interessa-nos apenas confirmar a complexidade desta 'doença' psíquica e de algum modo tentar defini-la. Segundo Costa e McCrae (1987, p. 301), o neuroticismo é «uma ampla dimensão de diferenças individuais tendendo a experienciar emoções desagradáveis e aflitivas, possuindo ao mesmo tempo traços cognitivos e comportamentais». Trata-se de uma definição parcial, como outras, mas tem o mérito de insistir na vasta gama sintomatológica, no sofrimento psíquico que provoca e na dimensão cognitivo-comportamental que abrange.

O neuroticismo, mais do que um estado emotivo passageiro, é um traço ou tendência estável da personalidade. Como diversos autores distinguem, a respeito da ansiedade (e o neuroticismo

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

é praticamente inseparável da ansiedade ou a ansiedade está sempre presente de algum modo no neuroticismo), entre ansiedade-traço (tendência geral para reagir ansiosamente) e ansiedade-estado (reação ansiosa transitória) (Spielberger, 1972), também se poderia falar de neuroticismo-traço e neuroticismo-estado, como de pessimismo-traço e pessimismo-estado. Não obstante, consideramos o neuroticismo como um funcionamento perturbado, mais ou menos estável, da personalidade, se bem que se possa aligeirar ou agravar a sua carga conforme as diversas circunstâncias e momentos do sujeito.

Dadas as dificuldades em definir este construto, também se adivinham maiores dificuldades na sua avaliação através de escalas ou questionários. O mais frequentemente usado é o *Eysenck Personality Questionnaire* (EPQ) (Eysenck & Eysenck, 1969) com três dimensões: extroversão, neuroticismo e psicoticismo, havendo uma versão primitiva e outra revista. Trata-se dum questionário um pouco extenso e com factores menos interessantes quando está em causa a avaliação unicamente do neuroticismo. Por isso, baseados na bibliografia, avançamos com a construção e validação duma escala que manifestou possuir suficientes características psicométricas (Barros, 1999).

Há muitos estudos correlacionais que confrontaram o neuroticismo com outras variáveis, como o optimismo. Segundo Scheier, Carver e Bridges (1994) algumas investigações sobre o optimismo disposicional, avaliado pela escala *Life Orientation Test* (LOT) de Scheier e Carver (1985), foram contestadas, pois os efeitos atribuídos ao optimismo poderiam na realidade pertencer a uma terceira variável implícita e de sentido contrário, o neuroticismo. Os autores não confirmaram esta suspeita, e o LOT provou possuir validade discriminante e preditiva, apesar de se admitir a vantagem de rever a escala (Barros, 1998).

O neuroticismo também foi frequentemente correlacionado com o pessimismo e a depressão (Maltby, Lewis & Hill, 1998). Um estudo de Saklofske, Kelly e Janzen (1995) provou a relação que existe entre sintomas neuróticos, como a variação de humor, e a depressão. Suls, Green e Hillis (1998) encontraram uma correlação positiva entre o neuroticismo e a reacção emocional

aos problemas do dia-a-dia. Muitos estudos relacionam também o neuroticismo com a doença física, particularmente com sintomas menos graves, como asma, úlceras, disfunções cardíacas e outras manifestações dentro da interacção ou dinâmica corpo-espírito. Muitas investigações indicam que os estados emotivos stressantes podem afectar o sistema imunológico e por isso as resistências do organismo (Knapp et al., 1992; Naliboff et al., 1991; Cohen et al., 1993). Maior atenção foi prestada ao neuroticismo como potencial preditor da doença. Os que se queixam de sintomas de doença física ou psicossomática apresentam mais traços neuróticos de personalidade do que os que não apresentam sintomas doentios (Costa & McCrae, 1980, 1985, 1987; Watson, 1988; Watson & Pennebaker, 1989). Mas muitos dos estudos relacionando o neuroticismo com a doença podem sofrer de algum artefacto metodológico (Brown & Moskowitz, 1997).

O neuroticismo foi outrossim abordado em relação a outras dimensões que agora mais nos interessam: religião, interculturalidade, idade, sexo. Quanto à religião, Francis e Pearson (1991), usando seis escalas de neuroticismo concluíram que o neuroticismo e a religiosidade são variáveis que não se correlacionam. Noutro estudo, os mesmos autores (Francis & Pearson, 1993) não encontraram diferenças significativas entre estudantes praticantes e não praticantes da religião. Estudos interculturais, considerando a religião, o neuroticismo e diversos grupos étnicos não chegaram a conclusões consistentes, como é o caso de Rothko (1996) que, comparando um grupo de judeus com um grupo de polacos (pretendia ainda comparar com um grupo de xeitas libaneses mas teve dificuldades na amostra), concluiu que não havia relação significativa entre religiosidade e neuroticismo. Outro estudo de Schutte e Hosch (1996), relacionando o optimismo, a religiosidade e o neuroticismo numa amostra com americanos-mexicanos, americanos-ingleses e mexicanos, não confirmaram a hipótese, em duas subamostras, de que o optimismo e a religiosidade seriam preditivos do neuroticismo. Muita inconsistência nestes resultados pode ser devida às medidas usadas na avaliação da religiosidade, além da religião ser mais ou menos vivida convicta e pessoalmente (intrínseca) ou

como mero *facto social* (extrínseca) (cf. Maltby, 1999).

Estudos interculturais também não chegaram a resultados conclusivos. Jung (1995) concluiu que os americanos de origem asiática apresentavam uma tendência neurótica mais acentuada que os americanos de origem latino-americana ou europeia. Outro estudo comparando negros sul-africanos com canadianos não mostrou diferenças significativas quanto ao neuroticismo (Mwamwenda, 1992). Um estudo realizado em 34 nações, incluindo Portugal, com a escala de Personalidade de Eysenck, além de confirmar que ela funciona bem a nível intercultural, concluiu que em muitas nações os resultados sobre o neuroticismo não se diferenciam muito (Barrett, Petrides, Eysenck & Eysenck, 1998). Por seu lado, Lynn e Martin (1995), analisando nada menos que 37 nações, procurando as diferenças não apenas no neuroticismo, mas ainda na extroversão, psicoticismo e outras variáveis, encontraram alguns valores diferentes nas diversas nações. Num estudo comparando estudantes portugueses com caboverdianos, os portugueses mostraram tendência a maior neuroticismo (Barros, 1999).

Diversos estudos controlaram variáveis socio-demográficas, como a idade e o sexo. Costa e McCrae (1985) não encontraram grandes diferenças, conforme a idade, em relação ao neuroticismo e à hipocondria. Segundo Hoffman, Levy-Shiff e Malinski (1996) parece que o neuroticismo afecta mais o stress e as dificuldades de adaptação dos (pré)adolescentes. Num estudo checo, os novos tendiam a ser mais neuróticos que os mais velhos (Hrebickva, Cermak & Osecka, 2000). Tal tendência verificou-se também num estudo em Portugal (Barros, 1999), mostrando-se os alunos do secundário mais neuróticos que os universitários.

Quanto ao sexo, as investigações apontam para uma tendência maior nas mulheres a expressarem mais sintomas neuróticos (cf. e.g. Heaven & Shochet, 1995; Martin & Kirkcaldy, 1998). Isto verifica-se em diversas nações, como na República Checa (Hrebickva, Cermak & Osecka, 2000) ou na África do Sul onde as mulheres também se mostraram mais sensíveis às perturbações afectivas sasonais (Kane & Lowis, 1999). Lynn e Martin (1997), num estudo realizado em 37 nações, concluíram que, em todas, as

mulheres tinham uma média mais elevada em neuroticismo (e os homens em psicoticismo), embora as diferenças não fossem estatisticamente significativas. Num estudo português, as mulheres manifestaram-se também mais neuróticas (Barros, 1999).

Após esta introdução teórica, damos conta de três trabalhos de campo, visando o primeiro fundamentalmente perceber, a respeito do neuroticismo, se há diferenças significativas quanto à idade. No segundo e terceiro estudos está em causa particularmente a interculturalidade (portugueses vs. caboverdianos e angolanos). No terceiro, além da interculturalidade, para de algum modo replicar o segundo, controlamos particularmente a religião (analisando uma amostra de freiras em relação a leigos). Em todas as amostras se considera também a variável sexo.

Trata-se de um estudo essencialmente exploratório, pois a bibliografia anterior não nos permite formular hipóteses seguras quanto à idade, à cultura (etnia, nação) e à religião, mormente nas nações em causa e na religião vivida como vocação exclusiva (freiras). Estudamos particularmente as culturas caboverdianas e angolanas, para além da portuguesa, desconhecendo outros estudos com estas populações. No que concerne à religião, não temos conhecimento de estudos comparando irmãs ou freiras com leigas, particularmente em Angola e Portugal.

Não obstante, de algum modo baseados na bibliografia anterior, partimos dos seguintes pressupostos:

- 1.º Quanto ao sexo, em geral as mulheres tendem a ser mais neuróticas.
- 2.º No que concerne à idade, os adolescentes manifestam mais neuroticismo do que os adultos.
- 3.º Do ponto de vista cultural, os povos africanos (em particular os caboverdianos e os angolanos) podem tender a ser mais neuróticos que os portugueses.
- 4.º Considerando a religião, embora os resultados de investigações anteriores sejam inconsistentes, é de esperar que as freiras se mostrem menos neuróticas do que as raparigas leigas, supondo-se que a

vivência da fé possa constituir um factor de equilíbrio.

ESTUDOS EMPÍRICOS

1.º estudo

Objectivo fundamental deste estudo é perceber se há diferenças significativas quanto ao neuroticismo, segundo a idade, considerando ainda a variável do género.

1. MÉTODO

1.1. Participantes

No total, a amostra constou de 454 sujeitos, repartida por quatro subamostras díspares em idade e em formação: 1.ª: 117 alunos do 6.º ano de escolaridade (média de idade: 11,4 anos, sendo 75 rapazes e 42 raparigas); 2.ª: 105 alunos do 9.º ano de escolaridade (média de idade: 14,8 anos; M=66 – F=39); 3.ª: 128 professores do ensino secundário (média de idade: 36,9 anos; M=44 – F=84); 4.ª: 104 idosos (média de idade 74,2 anos; M=49 – F=55).

1.2. Medidas

Juntamente com outras escalas, foi usado um questionário sobre o neuroticismo de Barros (1999) que manifestou possuir boas características psicométricas. Consta de 21 itens a respon-

der numa escala de Likert com cinco modalidades, desde totalmente em desacordo até totalmente de acordo. Quanto maior pontuação, mais neuroticismo.

1.3. Procedimento

A todos os grupos foi passado, em 1999, o questionário sobre o neuroticismo, juntamente com outras escalas. Eram pedidos ainda dados sociodemográficos, como a idade, o sexo e a cultura. Os questionários dos alunos foram respondidos durante uma aula, na presença do professor previamente preparado para isso. Os professores disponíveis após uma conferência levaram o questionário para casa, entregando depois. Dos idosos, praticamente metade estavam internados num Lar duma Instituição Particular de Solidariedade Social e a outra metade viviam em suas casas. Aos idosos internados o questionário foi passado por uma assistente social e aos idosos em suas casas por dois alunos preparados antecipadamente para isso.

2. RESULTADOS

Começou-se por verificar a consistência interna da escala em cada uma das amostras através do coeficiente alfa de Cronbach, cujos valores se apresentam no Quadro 1, juntamente com as Médias (por idade/grupo e sexo) e Desvios-padrão.

Constata-se antes de mais que a escala apresenta nestas amostras uma boa consistência interna.

QUADRO 1

Consistência, Médias e Desvios-padrão nas amostras com crianças, adolescentes, professores e idosos

Amostras	Alfa de Cronbach	Média		Desvio-padrão	
		Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Alunos do 6.º ano	.83	49,3	50,0	12,5	14,6
Alunos do 9.º ano	.88	50,7	51,9	12,8	11,5
Professores	.91	40,8	45,7	13,7	12,1
Idosos	.86	51,0	60,6	12,5	14,3

Procedeu-se seguidamente a uma análise (univariada) de variância idade (4 grupos) x sexo (2). No confronto entre as diversas idades (grupos), encontrou-se um efeito principal significativo ($F(3/451)=17.2$; $p.<.001$). Testes post hoc Scheffé mostraram que o grupo de professores contrasta significativamente com todos os outros, mostrando-se menos neuróticos e também os dois grupos de alunos vs. o dos idosos, sendo estes os mais neuróticos. Pode concluir-se que os sintomas neuróticos estão mais presentes nas crianças/adolescentes, para diminuir na idade adulta (embora a amostra de professores seja muito específica), para de novo aumentar significativamente na terceira idade. Nos estudos citados anteriormente nota-se também a tendência a um maior neuroticismo por parte dos jovens em relação aos adultos, não tendo ponto de comparação com os idosos.

Quanto ao sexo, encontrou-se também um efeito principal significativo ($F(3/451)=10.4$; $p.<.001$), assistindo-se em todas as amostras a uma tendência de o sexo feminino mostrar maior neuroticismo, estando conforme com a maior parte dos estudos. Isto é particularmente significativo nos adultos (professores) e mais ainda nos idosos, sendo natural que a diferença se agrave com a idade. Com efeito, a interação entre grupo e sexo esteve perto da significância ($p=.06$).

2.º estudo

Este estudo visa confrontar particularmente duas culturas/nações diferentes (a caboverdiana e a portuguesa) no que tange ao neuroticismo, para além de controlar também o sexo.

3. MÉTODO

3.1. Participantes

No total, a amostra consta de 487 sujeitos distribuídos por duas subamostras: 1.ª: 285 jovens de Cabo Verde do curso complementar (secundário) do liceu Domingos Ramos da Praia (Santiago), sendo 112 rapazes e 173 raparigas; 2.ª: 202 jovens portugueses frequentando o 12.º ano num Colégio de V. N. de Gaia, sendo 110 rapazes e 92 raparigas.

3.2. Medidas

Foi usado o mesmo questionário do estudo anterior.

3.3. Procedimento

Aos grupos foi passado, em 1997, o questionário sobre o neuroticismo, juntamente com outras escalas. Eram pedidos ainda dados sociodemográficos, como a idade, o sexo e a cultura. Os questionários foram respondidos durante uma aula, na presença do professor, previamente preparado, ou do psicólogo.

4. RESULTADOS

Começou-se por verificar a consistência interna da escala nas duas amostras através do coeficiente alfa de Cronbach, cujos valores se apresentam no Quadro 2, juntamente com as Médias (por nação e sexo), e os Desvios-padrão.

QUADRO 2
Consistência, Médias e Desvios-padrão nas amostras de estudantes do ensino secundário de Cabo Verde e Portugal

Amostras	Alfa de Cronbach	Média		Desvio-padrão	
		Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Alunos sec. Cabo Verde	.81	50,8	53,8	11,6	14,0
Alunos sec. Portugal	.86	50,0	55,3	12,5	11,1

Constata-se que a escala apresenta uma boa consistência interna com estas amostras.

Procedeu-se a uma análise de variância nação x sexo, não se encontrando um efeito principal significativo por nação ou cultura, com tendência, no caso das raparigas portuguesas, a manifestarem-se um pouco mais neuróticas do que as caboverdianas. Por sexo foram encontradas diferenças significativas ($F(1/486)=12.3$; $p.<.001$), sendo as raparigas mais neuróticas, como já acontecia na amostra anterior, conformando-se com a maior parte dos estudos. Não houve interações significativas entre a nação e o sexo.

3.º estudo

O último estudo teve como objectivo verificar o confronto entre duas culturas, agora entre a angolana e a portuguesa, quanto ao neuroticismo, e ainda a variável vivência religiosa (freiras vs. leigas).

5. MÉTODO

5.1. Participantes

No total, a amostra consta de 434 sujeitos, sendo 238 de Angola e 196 de Portugal; 183 são freiras e 251 são alunos do ensino superior. Quanto ao sexo, 108 são homens e 326 mulheres. A amostra total consta de quatro amostras parciais: 1.ª: 129 (59 rapazes e 70 raparigas) são estudantes (na maior parte de Direito) do 1.º ano

da Universidade Católica de Luanda (média de idade: 21,9); 2.ª: 109 freiras de Angola, a maior parte frequentando o ICRA (Instituto de Ciências Religiosas de Angola) de Luanda (média de idade: 28,6); 3.ª: 122 alunos (49 rapazes e 73 raparigas) do 1.º ano de Direito da Universidade Católica do Porto (m.i.=19 anos); 4.ª: 74 freiras portuguesas de diversas partes do país (m.i.=31,5 anos).

5.2. Medidas

Foi usado o mesmo questionário dos estudos anteriores.

5.3. Procedimento

A todos os grupos foi passado, em 2000, o questionário de neuroticismo, juntamente com outras escalas. Eram pedidos ainda dados socio-demográficos, como a idade, o sexo e a cultura. Os questionários passados aos estudantes, foram respondidos, após uma conferência, na presença do psicólogo, em Luanda, e numa aula, na presença do professor, no Porto. Quanto às religiosas, a amostra angolana abrangeu todas as irmãs disponíveis que estudavam no ICRA e ainda outro grupo dum Instituto de Lubango. Às irmãs portuguesas disponíveis, de diversas Congregações, foi pedido para preencherem o questionário.

6. RESULTADOS

Começou-se por verificar a consistência inter-

QUADRO 3

Consistência, Médias e Desvios-padrão dos estudantes universitários angolanos, das freiras angolanas, dos universitários portugueses e das freiras portuguesas

Amostras	Alfa de Cronbach	Média		Desvio-padrão	
		Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Univ. de Angola	.81	46,4	52,1	10,5	13,6
Freiras de Angola	.83	–	51,1	–	12,5
Univ. de Portugal	.90	49,0	45,3	13,6	11,9
Freiras de Portugal	.90	–	46,2	–	12,0

na da escala nas diversas amostras através do coeficiente alfa de Cronbach, cujos valores se apresentam no Quadro 3, juntamente com as Médias (por nação e sexo) e os Desvios-padrão.

Note-se antes de mais que a escala apresenta uma boa consistência interna com estas amostras.

Procedeu-se a uma primeira análise de variância unicamente com o grupo de estudantes por nação (angolanos vs. portugueses) e sexo, não se encontrando nenhum efeito principal significativo nem por nação nem por sexo. Todavia, atendendo às médias, os estudantes universitários angolanos tendem a ser mais neuróticos do que os portugueses, devido às raparigas, porque quanto aos rapazes, são os portugueses os mais neuróticos. Não se assistiu a interações significativas nação/sexo.

Uma outra análise de variância, unicamente com o sexo feminino, confrontou as raparigas e freiras angolanas com as raparigas e freiras portuguesas e ainda as freiras angolanas e portuguesas com as raparigas angolanas e portuguesas. Por nação, foi encontrado um efeito principal significativo ($F(1/250)=7.8; p<.01$), mostrando as angolanas maior neuroticidade. Quanto ao confronto entre freiras e estudantes leigas, não foram encontradas diferenças significativas. Assistiu-se a uma interação significativa ($F(1/250)=10.1; p<.01$) por nação e religião. Comparando unicamente as freiras angolanas com as portuguesas nota-se um efeito significativo ($F(1/181)=7.1; p<.01$), mostrando-se as irmãs angolanas mais neuróticas do que as portuguesas, confirmando a tendência por nação.

7. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Trata-se de resultados que, carecendo de suficiente apoio em investigações anteriores, dada a especificidade da amostra, quer por nação, quer por religião (são particularmente muito escassos os estudos com amostras de freiras) não são fáceis de fundamentar e de explicar, sendo necessários mais estudos com estas populações particulares. O nosso estudo é essencialmente exploratório.

Não obstante, podemos afirmar que, em geral, as nossas suposições iniciais se confirmaram, mostrando o sexo feminino uma maior tendência

para o neuroticismo, na sequência da maior parte dos estudos (cf. e.g. Barros, 1999; Lynn & Martin, 1997), denunciando os adolescentes maior neuroticismo que os adultos, e havendo tendência nas culturas africanas a maior neuroticidade, talvez explicável pela idiosincrasia do povo ou pelas circunstâncias mais desfavoráveis em que vivem; aliás, outros estudos interculturais citados na introdução, também não se apresentam conclusivos. Não se confirma ainda que a religião, expressamente professada, como é o caso das freiras, seja garantia de maior equilíbrio psíquico, sobretudo em África; também aqui outros autores (e.g. Francis & Pearson, 1991, 1993) não encontraram correlações entre religião e neuroticismo. Torna-se necessário prosseguir os estudos, designadamente a nível intercultural e religioso.

Por outro lado, o instrumento usado, apesar de manifestar suficientes qualidades psicométricas, devia ser confirmado por outros questionários, como o de Eysenck e Eysenck (1969), para além de outros eventuais processos de avaliação do neuroticismo, como os testes projectivos.

De qualquer modo, o mais importante é promover, a nível ambiental e educacional, um maior equilíbrio psíquico, pois muitas vezes são as circunstâncias adversas da vida e do mundo actual que tornam a pessoa cada vez mais neurótica, embora possa haver pessoas mais ou menos desequilibradas psicologicamente devido a tendências hereditárias. Assistindo-se a uma maior tendência nas crianças e nos adolescentes, e ainda no sexo feminino, para a neuroticidade, torna-se mais necessário ainda trabalhar com estes grupos.

REFERÊNCIAS

- Barrett, P., Petrides, K., Eysenck, S., & Eysenck, H. (1998). The Eysenck personality questionnaire: An examination of the factorial similarity of P, E, N, and L across 34 countries. *Personality and Individual Differences*, 25 (5), 805-819.
- Barros, J. (1998). Optimismo: Teoria e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia, Educação e Cultura*, 2 (2), 295-308.
- Barros, J. (1999). Neuroticismo: teoria e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia, Educação e Cultura*, 3 (1), 129-144.

- Brown, K., & Moskowitz, D. (1997). Does unhappiness make you sick? The role of affect and neuroticism in the experience of common physical symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*, 907-917.
- Cohen, S., Tyrell, D., & Smith, A. (1993). Negative life events, perceived stress, negative affect, and susceptibility to the common cold. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*, 131-140.
- Costa, P., & McCrae, 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., & McCrae, R. (1985). Hypochondriasis, neuroticism, and aging. *American Psychologist, 40*, 19-28.
- Costa, P., & McCrae, R. (1987). Neuroticism, somatic complaints, and disease: Is the bark worse than the bite? *Journal of Personality, 55*, 299-316.
- Eysenck, H., & Eysenck, S. (1969). *Personality structure and measurement*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Francis, L., & Pearson, P. (1991). Religiosity, gender and the two faces of neuroticism. *Irish Journal of Psychology, 12* (1), 60-67.
- Francis, L., & Pearson, P. (1993). The personality characteristics of student churchgoers. *Personality and Individual Differences, 15*, 373-380.
- Heaven, P., & Shochet, I. (1995). Dimensions of neuroticism: Relationship with gender and personality traits. *Personality and Individual Differences, 18* (1), 33-37.
- Hoffman, M., Levy-Shiff, R., & Malinski, D. (1996). Stress and adjustment in the transition to adolescence: Moderating effects of neuroticism and extroversion. *Journal of Youth and Adolescence, 25*, 161-175.
- Horney, K. (1937). *The neurotic personality of our time*. New York: Norton and Company.
- Hrebickva, M., Cermak, I., & Osecka, L. (2000). Development of personality structure from adolescence to old age: Preliminary findings. *Studia Psychologica, 42* (3), 163-166.
- Jung, J. (1995). Ethnic group and gender differences in the relationship between personality and coping. *Anxiety, Stress and Coping – An International Journal, 8* (2), 113-126.
- Kane, A., & Lewis, M. (1999). Seasonal affective disorder and personality, age, and gender. *South Africa Journal of Personality, 29* (3), 124-127.
- Knapp, P., Levy, E., Giorgi, R., Black, O., Fox, B., & Heeren, T. (1992). Short-term immunological effects of induced emotion. *Psychosomatic Medicine, 54*, 133-148.
- Lynn, R., & Martin, T. (1995). National differences for thirty-seven nations in extraversion, neuroticism, psychoticism and economic, demographic and other correlates. *Personality and Individual Differences, 19* (3), 403-406.
- Lynn, R., & Martin, T. (1997). Gender differences in extraversion, neuroticism, and psychoticism in 37 nations. *Journal of Social Psychology, 137* (3), 369-373.
- Maltby, J. (1999). Religious orientation and Eysenck's personality dimensions: The use of the amended religious orientation scale to examine the relationship between religiosity, psychoticism, neuroticism and extraversion. *Personality and Individual Differences, 26* (1), 79-84.
- Maltby, J., Lewis, C., & Hill, A. (1998). Oral pessimism and depressive symptoms: A comparison with other correlates of depression. *British Journal of Medical Psychology, 71*, 195-200.
- Martin, T., & Kirkcaldy, B. (1998). Gender differences on the EPQ-R and attitudes to work. *Personality and Individual Differences, 24* (1), 1-5.
- Mwamwenda, T. (1992). Black South Africans and Canadians on neuroticism as a dimension of personality. *Psychological Reports, 71* (1), 332-334.
- Rothko, C. (1996). Religion and personality: An examination across three cultures. *Dissertation Abstracts International (section B), 56* (8-B), 4627.
- Saklofske, D., Kelly, I., & Janzen, B. (1995). Neuroticism, depression, and depression proneness. *Personality and Individual Differences, 18*, 27-31.
- Scheier, M., & Carver, C. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*, 219-247.
- Scheier, M., Carver, C., & Bridges, M. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*, 1063-1087.
- Schutte, J., & Hosch, H. (1996). Optimism, religiosity, and neuroticism: A cross-cultural study. *Personality and Individual Differences, 20*, 239-244.
- Spielberger, C. (1972). *Anxiety, current trends in theory and research*, vol. 1. New York: Academic Press.
- Suls, J., Green, P., & Hillis, S. (1998). Emotional reactivity to everyday problems, affective inertia, and neuroticism. *Personality and Social Psychology Bulletin, 24*, 127-136.
- Twenge, J. (2000). The age of anxiety? The birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993. *Journal of Personality and Social Psychology, 79* (6), 1007-1021.
- Watson, D. (1988). Intraindividual and interindividual analyses of positive and negative affect: Their relation to health complaints, perceived stress, and daily activities. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1020-1030.
- Watson, D., & Pennebaker, J. (1989). Health complaints, stress, and distress: Exploring the central role of negative affectivity. *Psychological Review, 96*, 234-254.

RESUMO

O neuroticismo é um traço cognitivo-afectivo ou uma expressão negativa da personalidade. Depois de tentarmos definir este construto e de fazer alguma referência à sua avaliação, analisamos alguns estudos que o correlacionam com outras emoções negativas ou positivas da personalidade e com variáveis sociodemográficas. Na parte empírica são analisados três estudos, numa perspectiva diferencial, tentando saber se há diferenças significativas conforme a idade, o sexo, a cultura/nação e a religião. Dada a pouca base bibliográfica capaz de sustentar algumas hipóteses, o estudo torna-se exploratório, embora se confirmem alguns pressupostos iniciais: conforme o sexo, as mulheres tendem a ser mais neuróticas do que os homens; atendendo à idade, os adolescentes e os idosos são mais neuróticos que os adultos. Quanto à cultura/nação, os africanos (caboverdianos e angolanos) tendem a manifestar maior neuroticidade que os portugueses. No que concerne à religião, não foram encontradas diferenças significativas entre as freiras e as raparigas universitárias.

Palavras-chave: Neuroticismo, idade, sexo, cultura, religião.

ABSTRACT

Neuroticism is a cognitive-affective trait or a negative expression of personality. After defining this construct, some studies correlating it with other negative or positive personality emotions and with socio-demographic variables are reviewed. There follows an empirical section in which three studies are comparatively analysed according to age, gender, culture/nationality, and religion. Given the paucity of definitive research capable of confirming any single hypothesis, the study remains exploratory, though some initial pre-suppositions are confirmed: according to gender, females are more neurotic than males; according to age, adolescents and older people are more neurotic than adults. In respect of culture/nationality, Cabo Verdians and Angolans show a greater tendency towards neuroticism than the Portuguese. Concerning religious persuasion, there were found to be no significant differences between nuns and female students in terms of susceptibility to neuroticism.

Key words: Neuroticism, age, gender, culture, religion.