

Tradução e validação da Escala de Resiliência para Estudantes do Ensino Superior

Marta Filipa Oliveira* / Teresa Sousa Machado**

* Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Instituto Politécnico de Coimbra / Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; ** Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

O conceito de resiliência, enquanto capacidade do indivíduo manifestar uma adaptação positiva em face de situações adversas, tem interessado, nas últimas décadas, os investigadores que procuram compreender os percursos de desenvolvimento em situações de risco ou vulnerabilidade. Num âmbito mais restrito, alguns autores têm tentado criar instrumentos que capturem a percepção que os sujeitos têm de serem (ou não) capazes de enfrentar situações difíceis ou potencialmente stressantes. Nesta linha, a *Resilience Scale*, de Wagnild e Young (1993), surge como uma das hipóteses de avaliação em adultos. Apresentam-se neste trabalho os dados preliminares da tradução e validação desta escala para estudantes do Ensino Superior (451 sujeitos da ESTeS de Coimbra). Constituída por 25 itens, cotados numa escala de Likert de 7 pontos, a *Escala de Resiliência* apresenta boa consistência interna (α de .98), correlações ítem-total entre 0.20 e 0.59, sugerindo a análise factorial exploratória uma estrutura de 5 factores (diferente da estrutura encontrada pelos autores originais da escala) que explica 52,5% da variância total; correlaciona-se ainda negativamente e de forma significativa com a Ansiedade-Traço (STAI-Y, de Spielberger, 1983).

Palavras-chave: Ensino superior, Escala de resiliência, Inventário de traço de ansiedade, Resiliência.

“If you think you can do a thing, or think you can’t do a thing, you’re right” (Henry Ford, cit. in Wagnild & Collins, 2009, p. 30)

O termo *resiliência* surge hoje em numerosos textos de psicologia salientando a vontade dos investigadores compreenderem a possibilidade do desenvolvimento adaptativo poder ocorrer em ambientes de adversidade. A resiliência, em termos gerais, refere-se “à adaptação positiva manifestada em face de experiências negativas” (Masten & Gewirtz, 2008, p. 22). Pode ser definida como capacidade de adaptação após (ou *nas*) adversidades, estando conotada com a ideia de força interior, competência, flexibilidade, *coping* bem sucedido (Wagnild & Collins, 2009). Em sentido inverso, a resiliência encontra-se associada negativamente com a depressão, percepção de stress e ansiedade (Wagnild & Collins, 2009). O estudo da resiliência aparece assim associado à consideração do risco ou vulnerabilidades no desenvolvimento, sendo precursor do interesse pelo tópico o trabalho de Norman Garmezy ao procurar compreender a natureza e origem da esquizofrenia, estudando o desenvolvimento de crianças filhas de pais com doenças mentais (Masten & Powell, 2003). Se se tornou claro que os distúrbios mentais (intra-familiares) sugeriam a presença de influências genéticas – criando susceptibilidades que seriam potenciadas pelas adversidades do

A correspondência relativa a este artigo deverá ser enviada para: Marta Filipa Oliveira, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Instituto Politécnico de Coimbra, Rua 5 de Outubro, S. Martinho do Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra. E-mail: marta5875@estescoimbra.pt

seu ambiente – por outro lado, investigadores desenvolvimentais observaram que alguns dos bebês e crianças seriam mais sensíveis (ou reactivas) do que outros, às experiências ambientais negativas (Masten & Gewirtz, 2008). Multiplicaram-se entretanto as investigações em redor dos factores de risco para o desenvolvimento (e.g., prematuridade, pobreza, maus-tratos, modelamento da violência), com as ressalvas dos *modelos desenvolvimentais* a destacar que o efeito dos factores de risco traduziria uma sinergia, conjugando diversas influências e tendo efeitos bi-direccionais na criança e contexto (Masten & Gewirtz, 2008; Wright & Masten, 2006). As variáveis que promovem (ou inibem) a resiliência têm sido estudadas quer no *sujeito*, na *família*, na *comunidade*, como no *grupo cultural* (Gillespie & Allen-Craig, 2009; Naglieri & LeBuffe, 2006), traduzindo as influências do modelo de Bronfenbrenner no desenvolvimento. Recorde-se que, para o autor, o desenvolvimento ocorre numa interacção mútua entre a criança e o ambiente próximo, sendo que este último, por seu turno, é afectado (e afecta) os contextos (progressivamente mais afastados) nos quais a criança se insere (e.g., Papalia, Olds, & Feldman, 2008).

A definição de resiliência proposta no *Dicionário de Psicopatologia da Criança e Adolescente*, sugere que o conceito seja usado “(...) para distinguir e propor conceptualmente as disposições identificáveis de determinados indivíduos para atravessar, sem danos sensíveis, acontecimentos da vida com alto risco” (Houzel, Emmanuelli, & Moggio, 2004, p. 884). *Risco e resiliência* são então dois conceitos que tendem a surgir juntos nas análises do desenvolvimento. É ainda no mesmo Dicionário que se pode ler: “Risco, vulnerabilidade, resiliência poderiam ser propostos como tripé axial da prevenção” (Houzel et al., 2004, p. 885).

Autores que têm estudado a resiliência em adultos idosos sugerem que a resiliência pode aumentar na vida adulta, traduzindo, nesses casos, o efeito dos sucessos anteriores em lidar com a adversidade (Bauman, Adams & Waldo, 2001; Wagnild & Collins, 2009), ou, no caso dos muito idosos, quando conseguem identificar factores como autonomia, controlo e suporte social nas suas vidas (Bauman et al., 2001). As raízes para a resiliência são encontradas na infância, eventualmente nas primeiras relações, que contribuem (ou não) para que o indivíduo possa superar os obstáculos (em termos de tarefas ou desafios desenvolvimentais) com que se vai deparando.

Salienta-se sempre a noção de que a influência dos factores de risco nunca pode ser entendida como determinista e absolutista, no desenvolvimento, mas apenas probabilística já que a manifestação de perturbações no sujeito resulta da interacção entre factores de risco e factores de protecção (Anaut, 2002). Trata-se de uma combinação de factores ou variáveis diversas, podendo ser encarada como um equilíbrio de forças (Anaut, 2002). Nesta óptica, a resiliência pode ser vista como resultado do equilíbrio desenvolvimental entre *factores de risco* – i.e., variáveis capazes de aumentar a probabilidade do sujeito desenvolver perturbações psicológicas ou do comportamento, e que podem situar-se, como dissemos, no indivíduo, família, meio social (e.g., depressão da mãe, doença crónica, pobreza, criminalidade); e *factores de protecção* – i.e. factores que medeiam a reacção à situação de risco, amortecendo o efeito do risco e, correlativamente, as suas consequências negativas (Anaut, 2002; Jenkins, 2008). Também estes podem ser individuais (e.g., temperamento, QI), ou contextuais (e.g., suporte familiar e extra-familiar) (Machado & Fonseca, 2009; Rutter, 1990). Note-se que os estudos hoje tendem a ser mais precisos contemplando não apenas a presença *versus* ausência de um eventual factor (e.g., protector) que se esteja a estudar, mas a sua *qualidade* (e.g., “a criança sofre com a presença do pai se este for antisocial, mas beneficia se este não o for”, in Rutter, 2003, p. 489).

O *risco* – enquanto probabilidade elevada de um resultado negativo – raramente ocorre isolado e, nesta linha de investigação, a identificação do risco não implica a identificação de um indivíduo, mas de um grupo (Wright & Masten, 2006). Tomando exemplos menos dramáticos do que os analisados nos estudos clássicos acerca do conceito, se considerarmos o caso dos estudantes universitários que saem de casa para estudar – assumindo esta saída, metaforicamente, como uma nova *Situação Estranha* (Kenny, 1987) – podemos identificar determinadas variáveis que potenciam o risco de inaptações desenvolvimentais (e.g., elevados níveis de introversão,

isolamento, pertencer a minorias, estar num ambiente estranho e/ou culturalmente muito diverso, consumo excessivo de álcool, padrões inseguros de vinculação, ausência de estratégias activas de *coping*) (Li, 2008; Machado, 2007; Machado & Oliveira, 2007; Pereira, 2006) – compensadas, ou não, consoante os recursos internos do sujeito [e.g., um padrão *seguro-autónomo* e *coping activo* (Li, 2008)], ou do ambiente próximo.

Para além do *risco*, o segundo ponto-chave na análise da resiliência é a constatação de que o indivíduo “está bem”, ou seja, a sua adaptação tendo em conta as tarefas desenvolvimentais específicas (no *seu* período da vida) (Bauman et al., 2001; Masten & Powell, 2003; Wright & Masten, 2006). Retomando o exemplo dos universitários, teríamos a ausência de patologia e adequação nas tarefas de desenvolvimento da sua idade (e.g., sucesso académico, boas relações interpessoais) (Arnett, 2000, 2001; Masten & Powell, 2003). McCarthy, Lambert e Moller (2006) analisam o papel mediador de dois tipos de recursos psicológicos (que podemos considerar características resilientes) – capacidade geral para lidar com o stress e capacidade específica para regular o afecto negativo – na relação entre vinculação aos pais e adaptação à Universidade, tendo verificado o efeito “amortecedor” de ambas as capacidades referidas.

Embora dificilmente encontremos uma definição única, existe uma noção central que liga a resiliência ao *coping* bem sucedido, ou ao ultrapassar o risco e a adversidade, ou ao desenvolvimento de competências perante o stress severo (Doll & Lyon, 1998; Jenkins, 2008; Rutter, 1979). Ou, em termos mais restritos, a resiliência é associada à capacidade do indivíduo sobreviver a um trauma, ou seja, à sua resistência face a condições adversas e a sua capacidade em desenvolver respostas adaptativas (Anaut, 2002). A resiliência surge assim como conceito multidimensional e, para diversos autores, deve ser encarada mais enquanto um “processo fluído do que enquanto um traço fixo” (Bauman et al., 2001, p. 3) – querendo isto dizer que um indivíduo que manifesta resiliência numa situação (ou estágio) da vida, pode não o manifestar noutra(o) (Bauman et al., 2001). Outros preferem considerá-la enquanto característica *natural* do sujeito (e.g., Kobasa, 1987, cit. in Li, 2008).

Mais útil do que considerar estas questões em termos de o indivíduo “apresentar” ou “não apresentar” características resilientes, é a questão de sabermos (com precisão) o tipo de exigências que têm maior probabilidade de “pôr à prova” a prossecução das tarefas desenvolvimentais de cada período da vida (ou seja, que *põem à prova a resiliência*) – e já o sabemos em larga medida (cf. e.g., Bauman, et al., 2001; Masten & Powell, 2003).

Uma das dificuldades no estudo da resiliência refere-se ao facto de, em rigor, a sua consideração (i.e., da sua presença/efeito) ser inferencial: “(...) a avaliação da resiliência é *inferencial*, a partir do exame do risco e dos factores de adaptação positiva (Naglieri & LeBuffe, 2006, p. 109). A mesma ideia surge em Jenkins (2008), quando refere que os juízos que fazemos (leia-se acerca da presença de resiliência) incidem sobre a análise da exposição dos sujeitos a factores que têm o *potencial* de induzir perturbações no desenvolvimento normativo – numa minoria de sujeitos, esse potencial não é concretizado. Encontramos assim muito mais informações acerca das características da resiliência do que *avaliações* sobre resiliência (Wagnild & Collins, 2009). Esta dificuldade não tem entravado todavia a tentativa dos investigadores criarem instrumentos que permitam apreender o “potencial” dos sujeitos reagirem positivamente aos obstáculos que eventualmente surjam na sua trajectória desenvolvimental – por exemplo, obstáculos à adequada concretização de tarefas desenvolvimentais (Masten & Powell, 2003). Esses factores de protecção (potenciais) são encontrados na literatura sobre a resiliência. A percepção de si-mesmo como resiliente tem sido vista como promovendo a própria resiliência (Gillespie & Allen-Craig, 2009; Rew, Taylor-Seehafer, Thomas, & Yockey, 2001) – o que tem sido usado na elaboração de programas de intervenção, por exemplo, com adolescentes em risco (Gillespie & Allen-Craig, 2009).

Em termos globais, têm sido considerados como sistemas de protecção (básicos) do desenvolvimento humano, o sistema de vinculação, sistema de auto-eficácia, ou seja, a motivação para a mestria, auto-regulação (i.e., regulação emocional e do comportamento, controlo dos impulsos), desenvol-

vimento cognitivo e aprendizagem (Masten & Powell, 2003). Nesta linha de ideias, Wagnild e Young (1993) propuseram um instrumento para avaliar a percepção que o sujeito tem de si próprio enquanto capaz (ou não) de enfrentar eventuais situações difíceis e/ou imprevistas, ser perseverante, autónomo e ter uma percepção positiva de si mesmo; trata-se da *Resilience Scale*, cuja tradução e análises preliminares de adaptação, numa amostra de estudantes do ensino superior, aqui apresentamos.

A *Escala de Resiliência* (Wagnild & Young, 1993) – definindo a resiliência enquanto crenças acerca da sua própria competência e aceitação de si mesmo e da vida de modo a promover a adaptação individual – é um instrumento de auto-relato, composto por 25 itens, organizados segundo uma escala tipo Lickert de 7 pontos (sendo o valor 1 correspondente a “discordo totalmente”, o valor 4 correspondente a “não concordo nem discordo”, e o valor 7 significando que o sujeito “concorda totalmente” com a afirmação), podendo variar entre 25 e 175, indicando os resultados mais elevados maior resiliência (Rew et al., 2001; Wagnild & Collins, 2009; Wagnild & Young, 1993). Um resultado abaixo dos 121 é considerado pelos autores originais indicativo de “reduzida resiliência”; um resultado entre 121 e 145 é considerado como “resiliência moderada”, e acima dos 145 é considerado de “moderada elevada” a “resiliência elevada”. Admite-se ainda que cada item possa ser usado – em contexto clínico – como “pretexto” para discussão com o sujeito (Wagnild & Collins, 2009). O sujeito responde consoante concorda ou não – aplicando a si próprio – com a descrição que é feita em cada um dos itens (e.g., “Sou uma pessoa determinada”, “Estou bem comigo próprio”), ou relativamente à forma como se comporta em situações que envolvam algum stress (e.g., “Quando me encontro numa situação difícil, costumo sair dela”, “Sou capaz de me adaptar facilmente a situações imprevistas”).

Com o objectivo de avaliar a validade concorrente da *Escala de Resiliência*, analisou-se a sua relação com o grau de *ansiedade* (enquanto traço) – dado ser sugerido que a resiliência se correlaciona negativamente com a ansiedade, bem como com uma elevada percepção de stress e depressão (Wagnild & Collins, 2009).

O *traço de ansiedade* constitui uma dimensão relativamente estável do indivíduo, que se vai formando desde cedo, sendo influenciado pelas experiências precoces; pode ser agudizado pelas relações que o indivíduo vai estabelecendo ao longo da vida com outras figuras significativas (e.g., amigos, professores), as quais podem, por sua vez, contribuir para uma valorização negativa do sujeito ou retracção do amor (Spielberger, Pollans, & Worden, 1984). Refere-se à tendência que as pessoas terão para perceber determinadas situações como perigosas, ou ameaçadoras, respondendo-lhes com um aumento de ansiedade. A avaliação do traço de ansiedade é relativa à frequência com que o indivíduo manifestou *ansiedade-estado* no passado e a probabilidade de a manifestar no futuro; sendo que a *ansiedade-estado* tem um cariz transitório, enquanto a *ansiedade-traço* tem um carácter mais permanente.

Tem sido referido que os indivíduos com um traço de ansiedade elevado experienciam, muitas vezes, sentimentos de incerteza quanto ao futuro, dificuldades na resolução de tarefas e crenças (frequentemente infundadas) de que algo de mal lhes irá acontecer; estudos com estudantes do ensino superior revelam correlações positivas entre este traço e uma percepção negativa de si próprio e dos outros (Dilmaç, Hamarta, & Arslan, 2009). Um dos instrumentos usuais na avaliação da ansiedade é o *State-Trait Anxiety Inventory-Y* (STAI-Y, de Spielberger, 1983, com adaptação portuguesa de Santos & Silva, 1997) – instrumento de auto-relato constituído por 10 itens aos quais o sujeito deve responder em que medida é que o que está descrito no item (e.g., “Sinto-me nervoso(a) e inquieto(a)”; “Tenho pensamentos que me perturbam”) corresponde à forma como se sente, de uma forma geral (0 – “Nada”; 1 – “Um pouco”; 2 – “Moderadamente”; 3 – “Muito”). O score mais elevado do sujeito nesta escala revela um traço de ansiedade mais acentuado. O STAI já foi adaptado em mais de 30 línguas para investigação transcultural e prática clínica, tendo revelado de uma forma consistente boas qualidades psicométricas; na sua adaptação portuguesa (Santos & Silva, 1997), o Inventário de Traço de Ansiedade revelou boa consistência interna (alfa de Cronbach de 0.86) e correlações item-total entre .30 e .59, pelo que este instrumento foi também usado no presente estudo.

MÉTODO

Participantes

O estudo foi realizado com alunos do Ensino Superior, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, onde se recolheu uma amostra representativa dos 4 anos e dos 7 cursos ministrados na Instituição. Foi utilizada uma técnica de amostragem por conveniência já que o investigador avaliou os alunos a que tinha acesso mais facilmente.

A amostra é constituída por 451 sujeitos (dos 800 alunos que frequentavam a instituição no ano lectivo 2008-2009). O critério de inclusão na amostra foi a frequência em qualquer um dos cursos, sendo o critério de exclusão a idade igual ou superior a 27 anos (estes alunos mais velhos são, habitualmente, sujeitos com características diferentes da maioria – e.g., estudantes trabalhadores, licenciados noutras áreas, ingresso por concurso especial).

Na amostra total temos 82 sujeitos do sexo masculino (18.2%) e 369 do sexo feminino (81.8%), o que representa a realidade da instituição (frequentada maioritariamente por raparigas). As idades encontram-se compreendidas entre os 18 e os 26 anos, sendo a idade média de 20,3 anos. A distribuição por ano escolar (Quadro 1) e curso (Quadro 2) está representada nos quadros que se seguem, verificando-se que a amostra se distribui de forma predominantemente uniforme pelos 7 cursos da instituição e pelos 4 anos lectivos de cada curso.

QUADRO 1

Frequência dos sujeitos por ano escolaridade

	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	Total
<i>N</i>	113	118	116	104	451
<i>%</i>	25.1	26.2	25.7	23.1	100

QUADRO 2

Frequência dos sujeitos por curso

	Audio	Radio	Cardio	A.C.S.P.	Fisio	Saúde	Farm	Total
<i>N</i>	78	78	66	43	76	58	52	451
<i>%</i>	17.3	17.3	14.6	9.5	16.9	12.9	11.5	100

Nota. Audio=Audiologia; Radio=Radiologia; Cardio=Cardiopneumologia; A.C.S.P.=Análises Clínicas e Saúde Pública; Fisio=Fisioterapia; Saúde=Saúde Ambiental; Farm=Farmácia.

Procedimentos

O processo de tradução da *Resilience Scale* (Wagnild & Young, 1993) seguiu os procedimentos aconselhados (i.e., tradução da escala original por 3 peritos na área, sendo cada uma dessas traduções sujeita a retroversão por outros 3 peritos com conhecimento de língua inglesa); finalmente, foram comparadas cada uma destas três versões com a versão original, seleccionando-se, por análise de conteúdo, os itens com maior grau de semelhança à escala original, e estes foram então traduzidos para língua portuguesa. A versão final da escala com os 25 itens seleccionados manteve as 7 opções de resposta (tal como a original).

A recolha de dados ocorreu na ESTeS – Coimbra, em sala de aula. Antes de fornecer os instrumentos impressos em papel, o investigador informou os sujeitos sobre os objectivos gerais da investigação, bem como sobre o anonimato e a confidencialidade dos dados que iriam fornecer, tendo estes, dado o seu consentimento prévio, relativo à participação na investigação em causa.

O primeiro instrumento entregue foi o *Inventário de Traço de Ansiedade* (Spielberger, 1983), tendo sido dadas algumas instruções de preenchimento, nomeadamente que estes deveriam responder pensando na forma como habitualmente se “costumavam sentir”. De seguida, foi entregue a *Escala de Resiliência* (Wagnild & Young, 1983), e igualmente explicado que assinassem o grau em que consideravam que os itens melhor os descreveriam.

Os dados foram processados e analisados estatisticamente com o intuito de avaliar as propriedades psicométricas da versão portuguesa da *Escala de Resiliência*.

RESULTADOS

Distribuição da amostra pelas variáveis em estudo

No que diz respeito ao comportamento da amostra em relação aos resultados obtidos nos instrumentos de avaliação, apresentamos de seguida as médias, desvios-padrão, valores mínimos e máximos para cada instrumento (Quadro 3), e separadamente para rapazes e raparigas (Quadro 4).

QUADRO 3

Médias, desvios-padrão, valores mínimo e máximo dos instrumentos

<i>M</i>	<i>DP</i>	Mínimo	Máximo
Escala de Ansiedade-Traço	21.3	9.8	1
Escala de Resiliência	128.9	16.4	55

QUADRO 4

Comparação das médias em cada instrumento, por sexo

	Escala de Ansiedade-Traço	Escala de Resiliência
Média	16.9 (22.2)	133.7 (127.8)
Significância	.000	.003

Nota. Entre parêntesis encontram-se os resultados para as raparigas.

Verifica-se, pela leitura do Quadro 4, que existem diferenças estatisticamente significativas entre as médias obtidas por raparigas e rapazes nas escalas de ansiedade-traço e de resiliência, sendo que as raparigas se percebem, em média, como sendo mais ansiosas que os rapazes, e menos resilientes.

Consistência interna e correlação entre os itens e escala total

Com o objectivo de averiguar a fidelidade da *Escala de Resiliência* procedeu-se à análise da consistência interna através do cálculo do Alfa de Cronbach e dos valores das correlações dos itens com a escala total (corrigidos). O Alfa de Cronbach obtido para a amostra actual foi de 0.89, sendo este valor indicativo de uma boa consistência interna (superior a 0.80) (cit. in Silva & Campos, 1998). Relativamente às correlações item-total, estas oscilaram entre 0.20 e 0.59, havendo apenas um item que apresentou uma correlação de 0.14 com a escala total; estes valores respeitam os critérios defendidos por alguns autores, respeitantes aos valores mínimos e máximos das correlações – que se deverão situar entre os 0.20 / 0.30 e 0.70 / 0.80 (cit. in Silva & Campos, 1998).

Análise factorial

Avaliou-se, de seguida, a validade factorial da *Escala de Resiliência*. No estudo original de Wagnild e Young (1993) foram encontrados dois factores principais que os autores designaram por *competência pessoal e aceitação de si próprio e da vida*. No presente estudo, a análise factorial realizada com o objectivo de confirmar a existência destes dois factores revelou apenas 37.8% da variância total explicada, pelo que procedemos, numa segunda fase, a uma análise factorial exploratória, tendo obtido uma distribuição dos itens por cinco factores que explicavam 52.5% da variância total.

Apresenta-se no Quadro 5 a distribuição dos itens da Escala de Resiliência pelos 5 factores resultantes da análise factorial exploratória com rotação varimax.

QUADRO 5
Itens da Escala de Resiliência e pesos factoriais

Factor 1 (30.75%)	Peso factorial
8 – Estou bem comigo mesmo(a)	0.67
9 – Sinto que sou capaz de lidar com várias coisas ao mesmo tempo	0.63
10 – Sou uma pessoa determinada	0.52
16 – Sou capaz de me rir das coisas	0.54
17 – O facto de acreditar em mim ajuda-me a superar momentos difíceis	0.61
21 – A minha vida tem sentido	0.63
23 – Quando me encontro numa situação difícil, costumo conseguir sair dela	0.63
24 – Tenho energia suficiente para fazer tudo o que tenho para fazer	0.69
25 – Sou capaz de me adaptar facilmente a situações imprevistas	0.63
Factor 2 (7.02%)	Peso factorial
1 – Quando faço planos, levo-os até ao fim	0.49
4 – Para mim é importante manter o interesse nas coisas	0.51
6 – Sinto-me orgulhoso por ter conseguido coisas na vida	0.47
7 – Normalmente levo as coisas “a eito”	0.77
14 – Sou uma pessoa auto-disciplinada	0.59
15 – Mantenho-me interessado(a) pelas coisas	0.62
Factor 3 (5.18%)	Peso factorial
2 – Costumo resolver o que preciso, de uma forma ou de outra	0.50
3 – Sou capaz de contar comigo próprio(a), mais do que a maioria das pessoas	0.73
5 – Quando necessário, sou capaz de ficar por minha conta	0.38
13 – Sei que consigo superar tempos difíceis porque já passei por dificuldades antes	0.55
Factor 4 (4.88%)	Peso factorial
18 – Em situações de emergência, sou alguém em quem se pode confiar	0.68
19 – Normalmente consigo olhar para uma situação sob várias perspectivas	0.74
20 – Por vezes obrigo-me a fazer coisas, quer queira ou não queira	0.57
Factor 5 (4.71%)	Peso factorial
11 – Raramente me questiono sobre o sentido das coisas	0.65
12 – Vivo a vida um dia de cada vez	0.72
22 – Não costumo cismar sobre coisas em relação às quais nada posso fazer	0.58

Nota. Entre parêntesis encontra-se a variância explicada por cada factor.

Observando o Quadro 5, nota-se que grande parte dos itens saturam no 1º Factor e 2º Factor, enquanto os restantes se distribuem de forma uniforme pelos outros factores. O 1º e o 2º factor explicam grande parte da variância total, sendo que os restantes 3 factores explicam cerca de 5% cada um. Fazendo uma análise de conteúdo, encontramos uma dimensão comum a todos os itens pertencentes a um mesmo factor. O *Factor 1* corresponde à crença que o sujeito terá em si próprio

enquanto percepção positiva; o *Factor 2* tem a ver com a percepção de auto-disciplina, referindo-se à análise que o sujeito fará da sua capacidade de se auto-organizar na resolução de tarefas; o *Factor 3* avalia uma dimensão mais autónoma do indivíduo, traduzida na capacidade para resolver as coisas, sozinho; o *Factor 4* avalia a capacidade de resolução de problemas, focando a forma como o sujeito enfrentará as situações; o *Factor 5* relaciona-se com a avaliação de uma percepção mais positiva da vida, sem excesso de preocupações. Foi, então, proposta a seguinte designação para cada um dos factores: *Factor 1* – Competência pessoal; *Factor 2* – Auto-disciplina; *Factor 3* – Autonomia; *Factor 4* – Resolução de problemas; *Factor 5* – Optimismo. Designações que constituem, para o presente estudo, os nomes das 5 sub-escalas da versão portuguesa da *Escala de Resiliência*.

Após isto verificámos a consistência interna destas 5 sub-escalas, obtendo os valores de alfa de Cronbach exibidos no Quadro 6.

QUADRO 6

Consistência Interna das sub-escalas da Escala de Resiliência

	Número de itens	Valores alfa de Cronbach
Total	25	0.89
Competência Pessoal	9	0.86
Auto-disciplina	6	0.78
Autonomia	4	0.64
Resolução de problemas	3	0.59
Optimismo	3	0.48

Verificamos, assim, que os valores de alfa de Cronbach para as sub-escalas “Competência Pessoal” e “Auto-disciplina” são indicativos de uma boa consistência interna, enquanto para as sub-escalas de “Autonomia”, “Resolução de Problemas” e “Optimismo” os valores estão um pouco abaixo do desejável (provavelmente pelo número reduzido de itens que compõem estas sub-escalas).

Procedemos, a seguir, à análise dos coeficientes de correlação entre cada item e respectiva sub-escala, bem como a contribuição particular do item para a fidelidade das sub-escalas a que pertence através dos coeficientes de alfa de Cronbach excluindo o item (Quadro 7).

QUADRO 7

Correlação dos itens com as sub-escalas e valores de alfa de Cronbach excluindo o item

Sub-escalas	Itens	Correlação item-total	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach excluindo o item
Competência pessoal	8	.61	0.86	0.84
	9	.60		0.84
	10	.62		0.84
	16	.40		0.86
	17	.66		0.84
	21	.55		0.85
	23	.59		0.85
	24	.67		0.84
	25	.58		0.85
Auto-disciplina	1	.52	0.78	0.75
	4	.49		0.76
	6	.49		0.76
	7	.50		0.76
	14	.55		0.75
	15	.67		0.72

(cont. →)

(← cont.)

Sub-escalas	Itens	Correlação item-total	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach excluindo o item
Autonomia	2	.43	0.64	0.57
	3	.48		0.53
	5	.41		0.58
	13	.39		0.61
Resolução de problemas	18	.40	0.59	0.48
	19	.46		0.39
	20	.34		0.58
Optimismo	11	.29	0.48	0.40
	12	.29		0.40
	22	.32		0.34

Verificamos, pela leitura do quadro, que os valores de correlação dos itens com a sub-escala a que pertencem se situam dentro dos valores aceitáveis (.29 – .67) e que a remoção de qualquer item não fará aumentar o valor de alfa de Cronbach da sub-escala a que pertence.

Validade de conteúdo e concorrente

Com o objectivo de avaliar a validade de conteúdo desta estrutura de 5 factores, correlacionámos as sub-escalas entre si e com a escala total, tendo obtido os resultados expressos no Quadro 8.

QUADRO 8
Correlação entre as sub-escalas de resiliência e a escala total

	Escala de resiliência				
	Competência pessoal	Auto-disciplina	Autonomia	Resolução de problemas	Optimismo
Escala de resiliência	.90**	.81**	.76**	.59**	.45**
Competência pessoal	--	.64**	.58**	.41**	.32**
Auto-disciplina	--	--	.58**	.43**	.18**
Autonomia	--	--	--	.40**	.22**
Resolução de problemas	--	--	--	--	.09

Nota. ** $p < .01$.

Verificamos que, à excepção da correlação entre as sub-escalas *resolução de problemas* e *optimismo*, todas as sub-escalas se relacionam entre si e com a escala total de forma muito significativa ($p < .01$), sendo mais elevados os valores das correlações entre a escala total e respectivas sub-escalas; os mais baixos valores referem-se às correlações entre a sub-escala de *optimismo* e as de *auto-disciplina* e *autonomia*.

Para avaliar a validade concorrente da *Escala de Resiliência*, comparámos estes resultados com os resultados obtidos no traço de ansiedade – *Inventário de Traço de Ansiedade* (Santos & Silva, 1997; Spielberger, 1983) – que se julga variar de forma proporcionalmente inversa à resiliência. Os resultados das correlações obtidas encontram-se no Quadro 9.

Observando o quadro seguinte, verifica-se que a resiliência se correlaciona de forma negativa com o traço de ansiedade, sendo o valor desta correlação altamente significativo. Verifica-se ainda que a correlação entre resiliência e ansiedade-traço é mais forte nas raparigas – sugerindo que os

sujeitos (particularmente as raparigas) que se percebem como mais resilientes, consideram-se, também, menos ansiosas.

QUADRO 9

Correlação entre a resiliência e o traço de ansiedade na amostra total e por sexo

	Escala de ansiedade-traço		
	Rapazes	Raparigas	Total
Escala de resiliência	-.50	-.55	-.55
Significância	$p < .001$	$p < .001$	$p < .001$

Efectuaram-se ainda correlações entre as 5 sub-escalas de resiliência, encontradas na presente versão, e o traço de ansiedade (Quadro 10).

QUADRO 10

Correlação entre as sub-escalas de resiliência e o traço de ansiedade na amostra total

	Escala de Resiliência				
	Competência pessoal	Auto-disciplina	Autonomia	Resolução de problemas	Optimismo
Escala de ansiedade-traço	-.680	-.32	-.29	-.14	-.33
Significância	$p < .001$	$p < .001$	$p < .001$	$p < .001$	$p < .001$

Com base neste quadro, as 5 sub-escalas de resiliência correlacionam-se, de forma significativa, com a Escala de Ansiedade-Traço, sendo que a sub-escala de *competência pessoal* apresenta o valor da correlação mais elevado. Sendo este valor negativo, podemos inferir que quanto “mais competente” o sujeito se percebe, menos ansioso será. As sub-escalas de *auto-disciplina*, *autonomia*, *resolução de problemas* e *optimismo* relacionam-se, também, de forma significativa e negativa, com a Escala de Ansiedade-Traço.

DISCUSSÃO

O objectivo inicial deste trabalho consistia em encontrar uma escala de resiliência que pudesse ser traduzida e adaptada à população portuguesa – a *Resilience Scale* de Wagnild e Young (1993) pareceu-nos uma boa opção. Com efeito, tem demonstrado boas qualidades psicométricas e tem sido utilizada em diversas investigações, com amostras variadas (*e.g.*, adolescentes, jovens adultos e idosos) (Bauman et al., 2001; Gillespie & Allen-Craig, 2009; Wagnild & Collins, 2009).

Os resultados obtidos no presente trabalho permitem-nos concluir sobre as boas propriedades psicométricas do instrumento. De facto, a sua consistência interna revelada pelo valor de 0.89 no Alfa de Cronbach, e os valores das correlações de cada item com a escala total entre 0.20 e 0.59 mostram que o instrumento tem uma boa fidelidade. A distribuição obtida (em 5 factores) que explica 52.5% da variância total, com pesos factoriais dos itens a variar entre .47 e .77, sugerem que o instrumento tem validade factorial. No entanto, os valores de alfa de Cronbach para as sub-escalas de *autonomia*, *resolução de problemas* e *optimismo* encontram-se um pouco abaixo do

desejável, sendo também nestas três sub-escalas que os valores de correlação item-total são inferiores (entre .29 e .48) e o valor da correlação entre *optimismo* e *resolução de problemas* não se revelou significativo (tendo as correlações entre *optimismo* e *auto-disciplina* e *optimismo* e *autonomia* sido as mais baixas, respectivamente de $r=.18^{**}$ e $r=.22^{**}$).

A Escala de Resiliência mostrou ainda boa validade concorrente, ao correlacionar-se de forma negativa e significativa ($r=-.55^{**}$) com a Ansiedade-traço, sugerindo, em consonância com a teoria, que os indivíduos que se percebem como mais resilientes se sentem geralmente menos ansiosos.

Na nossa amostra, os rapazes perceberam-se como mais resilientes do que as raparigas, sendo a correlação entre a resiliência e a ansiedade-traço mais forte para as raparigas. Estas diferenças entre os sexos mereceriam maior aprofundamento e controlo – traduzirão “reais” diferenças de resiliência, ou diferentes níveis de “exigência” na avaliação pessoal? Uma amostra mais equitativa entre rapazes e raparigas (ou, noutros períodos do ciclo de vida) poderia, eventualmente, conduzir a resultados diversos. A organização em cinco factores – aqui encontrada – merecerá ser novamente testada, uma vez que difere da organização original (há que ter em conta especificidades culturais usualmente encontradas em prevalência de *locus-controlo interno* ou *externo* – nomeadamente em sujeitos destas idades – e que podem influenciar esta distribuição). Futuros estudos poderão ajudar a confirmar a estrutura de 5 factores sugerida no presente estudo ou, pelo contrário, confirmar a estrutura bifactorial dos autores originais.

A *Escala de Resiliência* de Wagnild e Young tem sido também utilizada como “pretexto” para discussão sobre a percepção do sujeito na vida, em contexto clínico, nomeadamente quando acompanhada de questões abertas sobre (entre outros) o “sentido da vida”, “perseverança”, “equanimidade” (Wagnild & Collins, 2009) e também em contexto terapêutico (Gillespie & Allen-Craig, 2009; Rew et al., 2001). Admitimos, como Wagnild e Collins (2009), que os indivíduos “são resilientes até um certo ponto”; por vezes, pelos mais diversos motivos (e.g., acumulação de factores de risco, doença física, morte de um familiar, solidão, divórcio, receio do futuro) a resiliência enfraquece – pelo que a (re)avaliação faz todo o sentido em diferentes fases do ciclo de vida.

REFERÊNCIAS

- Anaut, M. (2002). *A resiliência – Ultrapassar os traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Arnett, J. J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: Perspectives from adolescence through midlife. *Journal of Adult Development*, 8, 133-143.
- Bauman, S., Adams, J. H., & Waldo, M. (2001). Resilience in the oldest-old. *Counseling and Human Development*, 34(2), 1-19.
- Dilmaç, B., Hamarta, E., & Arslan, C. (2009). Analysing the trait anxiety and locus of control of undergraduates in terms of attachment styles. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 9(1), 143- 159.
- Doll, B., & Lyon, M. A. (1998). Risk and resilience: Implications for the delivery of educational and mental health services in schools. *School Psychology Review*, 27(3), 348-364.
- Gillespie, E., & Allen-Craig, S. (2009). The enhancement of resilience via a wilderness therapy program: A preliminary investigation. *Australian Journal of Outdoor Education* 13(1), 39-49.
- Houzel, D., Emmanuelli, M., & Moggio, F. (Coords.). (2004). *Dicionário de psicopatologia da criança e do adolescente*. Lisboa: Climepsi (ed. original, 2000).

- Jenkins, J. (2008). Psychosocial adversity and resilience. In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevens, et al. (Eds.), *Rutter's child and adolescent psychiatry* (5th ed., pp. 377-391). Blackwell Publishing.
- Kenny, M. E. (1987). The extent and function of parental attachment among first-year College students. *Journal of Youth and Adolescence*, *16*(1), 17-29.
- Li, M.-H. (2008). Relationships among stress coping, secure attachment, and the trait of resilience among Taiwanese College students. *College Student Journal*, *42*(2), 312-325.
- Machado, T. S. (2007). Padrões de vinculação aos pais em adolescentes e jovens adultos e adaptação à Universidade. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, *41*(2), 5-28.
- Machado, T. S., & Fonseca, A. C. (2009). Desenvolvimento adaptativo em jovens portugueses: Será significativa a relação com os pais? *INFAD Revista de Psicologia*, *1*(3), 461-468.
- Machado, T. S., & Oliveira, M. (2007). Vinculação aos pais em adolescentes portugueses: O estudo de Coimbra. *Psicologia e Educação*, *VI*(1), 97-116.
- Masten, A. S., & Powell, J. L. (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 1-25). Cambridge: Cambridge University Press.
- Masten, A. S., & Gewirtz, A. H. (2008). Vulnerability and resilience in early child development. In K. McCartney & D. Phillips, D. (Eds.), *Blackwell handbook of early childhood development* (pp. 22-41). MA: Blackwell Publishing.
- McCarthy, C. J., Lambert, R. G., & Moller, N. P. (2006). Preventive resources and emotion regulation expectancies as mediators between attachment and College students' stress outcomes. *International Journal of Stress Management*, *13*(1), 1-22.
- Naglieri, J. A., & LeBuffe, P. A. (2006). Measuring resilience in children. From theory to practice. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 107-121). New York: Springer.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2008). *A child's world. Infancy through adolescence* (11th ed.). New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Pereira, A. S. (2006). Aconselhamento psicológico no Ensino Superior. In M. C. Taborda Simões et al. (Eds.), *Psicologia do desenvolvimento. Temas de investigação* (pp. 159-183). Coimbra: Almedina.
- Rew, L., Taylor-Seehafer, M., Thomas, M. Y., & Yockey, R. D. (2001). Correlates of resilience in homeless adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*, *33*(1), 33-40.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent & J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology: Social competence in children* (vol. 3, pp. 49-79). Hanover, NH: University Press of New England.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Roll, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (2003). Genetic influences on risk and protection. Implications for understanding resilience. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 489-509). Cambridge: Cambridge University Press.
- Santos, S. C., & Silva, D. R. (1997). Adaptação do Stait-Trait Anxiety Inventory (STAI) – Forma Y para a população portuguesa: Primeiros dados. *Revista Portuguesa de Psicologia*, *32*, 85-98.
- Silva, D. R., & Campos, R. (1998). Alguns dados normativos do Inventário de Estado-Traço de Ansiedade Forma Y (STAI) de Spielberger para a população portuguesa. *Revista Portuguesa de Psicologia*, *33*, 71-89.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the Stait-Trait Anxiety Inventory STAI (Form Y) ("Self Evaluation Questionnaire")*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, Inc.

- Spielberger, C. D., Pollans, C. H., & Worden, T. J. (1984). Anxiety disorders. In S. M. Turner & M. Hersen (Eds.), *Adult Psychopathology: A behavioral perspective* (pp. 613-630). New York: Wiley.
- Wagnild, G. M., & Collins, J. A. (2009). Assessing resilience. *Journal of Psychosocial Nursing*, 47(12), 28-33. [versão online]
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and Psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Wright, A. O., & Masten, A. S. (2006). Resilience processes in development. Fostering positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 17-37). New York: Springer.

Over the last decades, the concept of resilience (ability to overcome adverse situations through a positive adaptation) has interested researchers who try to explain the development pathways in risk or vulnerability situations. More specifically, some authors have tried to create scales to evaluate the perception of someone being (or not) able to face harsh or potentially stressful situations.

The Resilience Scale (Wagnild & Young, 1993) appears to be an effective instrument to evaluate resilience in adults. The present work shows the primary data regarding translation and validation of resilience scale in Portuguese college students (451 students of College of Health Technology of Coimbra). This scale presents 25 items, scoring on a Likert scale with 7 points, with good internal consistency ($\alpha=.98$), item-total correlations between .20/ .59, and an exploratory factorial analysis revealing 5 factors (different from the structure found by the original authors) that explained 52,5% of the total variance; also, there was a negative and significant correlation between resilience and the trait of anxiety, measured by the STAI-Y (Spielberger, 1983).

Key-words: College students, Resilience, Resilience scale, State-trait anxiety inventory.

