

Estratégias de *coping* em estudantes do Ensino Superior

ETÁ SOBAL COSTA (*)
ISABEL PEREIRA LEAL (**)

INTRODUÇÃO

Quando um indivíduo é confrontado com acontecimentos de vida por ele avaliados como perturbadores, o seu organismo reage de forma a tentar gerir esses acontecimentos e ajustar-se a eles (Bishop, 1994). Lazarus e Folkman (1984) referem que uma situação é percebida pelo indivíduo como mais ou menos ameaçadora, a partir da avaliação que ele faz dela em função do significado que ela tem para si. Uma vez que as pessoas não são todas iguais, um acontecimento que deixa um indivíduo muito perturbado pode ser indiferente para outro, existindo uma grande variabilidade entre os acontecimentos indutores de *stress* e a vulnerabilidade.

Fiske (1986) menciona que, para o ser humano, um certo grau de previsibilidade (estabilidade, continuidade) é fundamental e universal, e precisa de coexistir com a necessidade igualmente fundamental de inovação (mudança).

Um acontecimento é considerado ameaçador

ou stressor se for percebido como causador de prejuízo ou perda, e neste momento os sujeitos tendem a fazer algo de modo a dominar a situação ou controlar as suas reacções emocionais à mesma (Evans, 1998). O *stress* envolve reacções biopsicossociais, podendo ser considerado indutor de *stress* no ser humano todo o tipo de evento (Santos & Castro, 1998).

O *stress* é, então, a relação que se estabelece entre as situações ou acontecimentos perturbadores e as reacções (sentimentos, pensamentos e comportamentos) do organismo. De acordo com Paúl e Fonseca (2001, p. 62), o conceito de *stress* «abrange as reacções emocionais e cognitivas às ameaças e desafios inerentes ao quotidiano e aos acontecimentos de vida».

Para McLean e Link (1994), os stressores podem ser divididos em duas classes gerais: eventos de vida stressantes e tensão crónica, embora existam, segundo eles, pontos de convergência e sobreposição entre eventos e tensões. Além disso, os eventos stressantes podem ser separados em duas categorias: os stressores recentes (usualmente considerados como as experiências que ocorreram no espaço de um ano) e stressores remotos.

Para López de Roda (1989), podem-se distinguir dois tipos fundamentais de definições de acontecimentos vitais stressantes: as baseadas na mudança, e as baseadas na indesejabilidade. As primeiras dizem respeito às experiências objectivas

(*) Instituto Piaget, Viseu, Portugal. E-mail: ecosta@viseu.ipiaget.org

(**) Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, Portugal. E-mail: ileal@clix.pt

que rompem ou ameaçam romper as actividades normais da pessoa, causando um reajuste substancial no seu comportamento. De acordo com esta perspectiva, qualquer circunstância que requeira uma mudança na vida é considerada como um stressor social, sendo que a exposição a eles causaria diversos transtornos físicos e psicológicos. No entanto, considerar que a mudança é sempre negativa e que o organismo é fundamentalmente intolerante à mudança, não parece ser o mais adequado, dando lugar, então, ao segundo tipo de definição, a da indesejabilidade. Nessa perspectiva, nem todas as mudanças são stressantes, sendo classificadas como tal apenas aquelas que são indesejáveis. Isto parece mais consistente com as teorias cognitivas que enfatizam a percepção de ameaça, perda ou desafio, além de considerar as variáveis psicológicas como intervenientes. Desta forma, pode-se aceitar a definição de López de Roda (1989, p. 22), que afirma que acontecimentos vitais stressantes são «*aquello eventos que requieren un reajuste en las actividades cotidianas de los individuos y que son percibidos por estos como indeseables*». Pode-se ainda acrescentar a esta definição, a noção de controlabilidade (Chabrol & Callahan, 2004).

Segundo Sordes-Arder, Fsián, Esparbés e Tap (1996), para ultrapassar o conflito gerado pela situação perturbadora, o indivíduo emprega estratégias de *coping*.

O *coping* é, portanto, «*constantly changing cognitive and behavioural efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person*» (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141). Em outras palavras, *coping* é o termo utilizado para especificar os comportamentos dos organismos diante de processos de stress.

Segundo Paulhan e Bourgeois (1995), os stressores passam por diversos “filtros” que têm como função modificar o evento stressante através do aumento ou redução da reacção do organismo.

Lazarus e Folkman (1984) descrevem um processo de avaliação cognitiva, segundo o qual o indivíduo percebe a situação causadora de stress e o nível de *stress* que ela gera. De acordo com estes autores, há duas formas de avaliação que convergem para definir o potencial stressante de uma situação, e os recursos de *coping* necessários: a avaliação primária e a secundária. Na primeira, o sujeito determina o significado que o evento

pode ter para o seu bem-estar (positivo, negativo ou indiferente), e na segunda, quando a situação é vista como negativa, ocorre a avaliação dos recursos disponíveis para enfrentá-la.

O processo de avaliação cognitiva, segundo Santos e Castro (1998), pode influenciar o *stress* e as experiências emocionais por ele desencadeadas. Para Vasco (1985), o conceito de avaliação está profundamente interligado com o conceito de significado, isto é, o significado de um acontecimento é o resultado de um processo de avaliação cognitiva. Este autor afirma que é aos conceitos de avaliação cognitiva e de significado que se atribui a responsabilidade pelo largo leque de diferenças individuais em respostas emocionais a situações semelhantes.

No entanto, independente do modo como se conceptualizem os processos de avaliação e *coping*, o que importa perceber é que ambos influem na adaptação do sujeito, uma vez que o seu objectivo principal é a diminuição da probabilidade da situação stressante causar algum prejuízo e/ou a redução das reacções emocionais negativas. Desta forma, a avaliação e o *coping* são entendidos como mediadores da resposta emocional (Martins, s/d). Segundo esta autora, o *coping* influencia a relação pessoa-meio e a resposta emocional de duas formas: 1) a actividade cognitiva modifica o significado subjectivo da situação para o bem-estar do indivíduo; e 2) as acções transformam a relação pessoa-meio.

Segundo Aldwin (1994), a influência do meio (guiado pelo conjunto de crenças e valores predominantes na cultura do indivíduo) tem que ser tida em conta, pois é ele quem ajuda na leitura do tipo de acontecimento que será visto como stressor, e acaba por definir certos comportamentos de *coping* como mais apropriados que outros.

Para Vinay, Esparbès-Pistre e Tap (2000), as estratégias de *coping* são eficazes quando servem ao propósito do sujeito de reduzir a tensão ocasionada pelo evento stressante, de forma a conseguir adaptar-se à situação. O contexto serve para avaliar a adaptabilidade. Uma estratégia particular que pode ser adaptativa numa situação, noutra pode não funcionar.

Uma resposta de *coping* que facilita a adaptação a curto prazo, é o retraimento social, que pode ajudar a regular as respostas emocionais, apoiando a restauração do estado afectivo (Repetti, 1991) por várias razões. Em primeiro lugar, o estado emo-

cional negativo resultante de uma situação prévia leva, às vezes, a um decréscimo das respostas sociais numa nova situação. Segundo, um período de solidão parece ter um efeito posterior positivo sobre o humor. Terceiro, o estado de humor negativo (tristeza, ansiedade e hostilidade), que normalmente resulta da exposição ao stressor, parece estar associado com o acréscimo da introspecção, constituindo-se numa fase transitória, que reflecte um processo de auto-regulação.

Quando os indivíduos usam a distração para aliviar o humor negativo, alguns destes distractores podem afastá-los das interações sociais. Actividades solitárias como a leitura, ver televisão, ouvir música ou montar um puzzle, podem facilitar a distração, desviando os pensamentos dos eventos stressores.

As estratégias de evitamento, como a negação, a distanciação e a fuga do problema, apesar de parecerem relativamente eficazes numa fase inicial de confronto com o acontecimento stressante, se utilizadas de forma crónica podem ser um factor de risco para respostas adversas (Stroebe & Stroebe, 1999; Holahan, Moos & Schaefer, 1996).

Segundo Aldwin (1994), o *coping* centrado na emoção regula ou controla os efeitos negativos resultantes do *stress*, embora muitas vezes seja associado com o aumento do *distress*. Isto porque há modificadores situacionais dos efeitos do *coping* sobre a saúde.

O Coping no Ensino Superior

Durante a entrada e adaptação à universidade, o estudante necessita de ajustar-se a todo um conjunto de mudanças, e o apoio encontrado junto dos pares, na família e nos professores, parece ser decisivo para este processo (Machado & Almeida, 2000).

Um estudo desenvolvido por Pacheco e Jesus (2002) sobre o *stress* e o *coping* em estudantes do ensino básico (do nono ano) concluiu que o consumo de drogas é utilizado como estratégia de *coping* orientada para a tarefa nos alunos do sexo masculino que apresentam insucesso escolar. Além disso, verificou-se, neste mesmo estudo, que a falta de apoio escolar dos pais, a falta de apoio da escola nos tempos de estudo e a distância da casa à escola são algumas das variáveis de *stress* associadas ao insucesso escolar.

Num estudo sobre *stress* e *coping* em alunos

de enfermagem, onde foram examinados os mecanismos pelos quais aspectos da qualidade das relações próximas influenciam a emocionalidade positiva e negativa numa situação de *stress* (Moreira, 2000), concluiu-se que as variáveis de qualidade das relações (apoio social e vinculação) se agrupam em dois grandes factores, um ligado à abertura (extroversão) e sociabilidade (baixa evitação) ou conforto com a proximidade e percepção de que um maior número de pessoas estariam disponíveis para prestar apoio, que potencia os aspectos adaptativos do *coping*, e o outro associado à qualidade de apoio percebida, isto é, à confiança e avaliação positiva ou negativa das relações existentes, que inibe os aspectos desadaptativos do *coping*.

No que respeita aos recursos de *coping* interpessoais, a percepção de disponibilidade do suporte social, tem um importante valor como protectora do impacto do *stress* na saúde (Kaplan, Sallis & Patterson, 1993; Hobfoll, Banerjee & Britton, 1994; Pierce, Sarason & Sarason, 1996).

No entanto, se não encontra, se não identifica este suporte, ou se tende a não solicitar a ajuda de que necessita para os seus problemas, pode desenvolver defesas que levam a um retraimento emocional menos compatível com o bem-estar psicológico, mas que igualmente auxilia no processo de ajustamento, reduzindo os níveis de ansiedade e depressão.

Por outro lado, segundo Joyce-Moniz (1999), quando as rotinas são quebradas, por exemplo, com mudanças do local de habitação, aumenta a vulnerabilidade aos eventuais perigos do meio. A deslocação do local de residência habitual ou a saída da casa dos pais, as dificuldades económicas e o desejo de autonomia, levam os alunos a fecharem as portas a formas de suporte social, fazendo com que se sintam sós nas suas decisões (Guerra, Lencastre, Lemos & Pereira, 2002).

MÉTODO

Com o objectivo de determinar quais estratégias de *coping* eram mais utilizadas pelos estudantes do ensino superior de Viseu, comparando as suas diferenças em função do sexo, opção do curso, estatuto de mobilidade e área de estudos, desenhou-se um estudo exploratório descritivo trans-

versal com uma amostra que frequentava o segundo ano das diferentes licenciaturas da cidade.

Participantes

A amostra foi constituída por 401 alunos, inscritos no ano lectivo de 2003/2004 no segundo ano das diferentes licenciaturas das três instituições superiores de Viseu – Instituto Piaget ($n=175$; 43.6%), Instituto Politécnico ($n=193$; 48.1%) e Universidade Católica ($n=33$; 8.2%), sendo 109 (27.2%) do sexo masculino e 292 (72.8%) do sexo feminino. Com relação à idade, 374 sujeitos (93.3%) possuem entre 18 e 24 anos, e os restantes situam-se entre os 25 e os 37 anos, com uma média total de 21.3 anos ($dp=2.29$).

Para efeitos de comparações posteriores, optou-se por agrupar os cursos por áreas que tivessem características comuns, obtendo-se cinco: 1) Ciências Sociais e Humanas; 2) Nutrição e Enfermagem; 3) Educação; 4) Engenharia e Ciências do Ambiente; 5) Economia e Gestão, tendo a amostra ficado distribuída como se pode observar no Quadro 1.

Para 126 (31.4%) o curso em que estão não foi a primeira opção, enquanto que 275 (68.6%) dizem que estão a cursar a primeira escolha.

Quanto ao estatuto de mobilidade, 245 (61.1%) são deslocados da sua residência original e 156 (38.9%) são não deslocados.

Instrumentos

O protocolo de avaliação utilizado foi constituído por uma Caracterização Socio-Demográfica e pela Escala Toulousiana de Coping – ETC (Esparbès, Sordes-Ader & Tap, 1993).

A Caracterização Socio-Demográfica permitiu recolher dados sobre o curso, o sexo, a idade, a residência (incluindo estar deslocado ou não do seu ambiente original) e a escolha do curso (primeira ou segunda opção).

A Escala Toulousiana de Coping, elaborada por Esparbès, Sordes-Ader e Tap (1993), permite analisar a forma como os sujeitos fazem face às situações difíceis com as quais se confrontam. Os diferentes estudos de validação para a população portuguesa (Tap, Alves, Lamia & Costa,

QUADRO 1
Distribuição, em frequência e percentagem, dos alunos por área

Área	n	%
Ciências Sociais e Humanas (Comunicação Social, Motricidade Humana, Psicologia)	89	22.2
Economia e Gestão (Economia e Gestão, Gestão e Desenvolvimento Social, Informática de Gestão)	20	5.0
Educação (Educadores de Infância, Professores do Ensino Básico – 1.º e 2.º Ciclos)	123	30.6
Engenharia e Ciências do Ambiente (Arquitectura, Ciências Químicas e do Ambiente, Engenharia Agrária – Florestal e Ciências Vitivinícolas, Engenharia Civil, Engenharia das Indústrias Agro-Alimentares)	56	14.0
Nutrição e Enfermagem (Enfermagem, Nutrição)	113	28.2
Total	401	100

2004; Tap, Costa & Alves, 2005) apresentam estruturas e composições ligeiramente diferentes. Por esta razão, optou-se por realizar uma análise factorial (com rotação *varimax*), onde se considerou as saturações superiores a 0.31, além de se ter avaliado o índice de consistência interna (através do *Alfa* de Cronbach).

Procedimento

Após a apresentação formal dos objectivos do estudo, junto da coordenação de cada licenciatura, e obtida a devida autorização para a aplicação dos questionários às turmas do 2.º ano, estes foram administrados de forma colectiva e em regime de voluntariado, durante um tempo lectivo cedido pelos docentes das disciplinas que estavam a funcionar nos horários previamente acordados. Foram fornecidas aos inquiridos algumas informações genéricas sobre o teor do questionário e instruções sobre o seu preenchimento.

Os dados foram analisados com a ajuda do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) *for Windows*, versão 12.0. Para verificar a influência do sexo, da opção do curso e do estatuto de mobilidade em cada variável estudada (estratégias de *coping*, saúde mental e adaptação académica), realizaram-se comparações de médias, através do *t-student*, e para medir a influência da área de estudos nas mesmas variáveis, foram realizadas Análises de Variâncias (ANOVA) a um factor (*one-way*).

RESULTADOS

Em primeiro lugar, e visto que os estudos de validação da escala de coping utilizada ainda estão na fase inicial, optou-se por inspeccionar a validade de constructo, através de uma análise factorial, de modo a determinar o conjunto de estratégias utilizadas pelos estudantes, e a consistência interna (através do coeficiente *Alfa* de Cronbach) da escala total e das subescalas encontradas.

Antes de iniciar a estimação dos pesos dos factores, realizou-se a medida da adequação da amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), onde se obteve um valor de 0.821, que indica que a análise dos componentes principais tem validade para as variáveis escolhidas (Pestana & Gageiro, 2003; Pereira, 2003).

Deste modo, a análise factorial (com rotação *varimax*), onde se considerou as saturações superiores a 0.31, permitiu encontrar uma estrutura assente em 5 factores (ou subescalas), que juntos explicam 36.4% da variância. As cinco subescalas são: Controlo, com 15 itens, Distracção e Recusa, com 12, Suporte Social, com sete, Retraimento, com oito, e Conversão e Adictividade, com oito. Foi necessária a retirada de quatro itens da versão original (3, 14, 24 e 49), permanecendo a escala com 50 itens.

O Quadro 2 mostra a fidelidade avaliada através da consistência interna de cada subescala e da escala total, além da média e desvio padrão de cada item, agrupados segundo a subescala a que pertencem.

Pestana e Gageiro (2003) afirmam, no que respeita aos índices de consistência interna, que se considera um coeficiente fraco quando os valores do *alfa* se encontram entre 0.6 e 0.7, razoável entre 0.7 e 0.8, bom entre 0.8 e 0.9, e muito bom, acima de 0.9. Note-se que a subescala Conversão e Adictividade é a que apresenta um valor mais baixo ($\alpha=0.60$), seguida da subescala de Retraimento ($\alpha=0.66$). As demais subescalas, apresentam valores acima de 0.70, incluindo a escala total ($\alpha=0.79$).

Posteriormente, efectuaram-se correlações (Pearson) entre as diferentes subescalas, cujo resultado pode ser visualizado no Quadro 3.

Como era de se esperar, todas as subescalas apresentam correlações (embora, no geral, não muito elevadas) com o *Coping* Total, o que revela que os diferentes factores (subescalas) permitem medir distintos aspectos da mesma realidade, não sendo redundantes. As correlações mais saturadas são a Distracção e Recusa e o Controlo, e a menos saturada é o Retraimento. Esta última apresenta correlações negativas com o Controlo e o Suporte Social.

Não se encontraram correlações significativas entre o Suporte Social e a Distracção e Recusa, e entre a Conversão e Adictividade e o Controlo.

Buscou-se ainda, definir, entre as estratégias de *coping*, quais eram as mais utilizadas pelos jovens em estudo. Para isso, recorreu-se às médias e respectivos desvios padrão, e os resultados (juntamente com a descrição de cada subescala) são os seguintes:

- 1) Controlo ($M=3.56$; $dp=0.49$) – implica o auto-controlo da situação (resistir ao im-

QUADRO 2
Estatística descritiva dos resultados por subescala da ETC

Subescalas / Itens	M	DP	α
Controlo (15 itens) Valor Próprio: 6.33; % de Variância: 12.67			0.83
40 – ajudo os outros como gostaria de ser ajudado	3.93	0.97	
19 – ataco o problema de frente	3.90	0.94	
1 – enfrento a situação	3.85	0.85	
17 – analiso a situação para melhor a compreender	3.75	0.81	
47 – defino objectivos a alcançar	3.61	0.86	
44 – aceito a ideia de que é necessário que eu resolva o problema	3.61	0.96	
9 – tento não entrar em pânico	3.56	0.96	
8 – aceito o problema se ele for inevitável	3.55	1.03	
53 – reflico nas estratégias que poderei utilizar para melhor resolver o problema	3.54	0.85	
37 – vou directamente ao problema	3.48	0.94	
29 – sei o que tenho que fazer e redobro os meus esforços para o alcançar	3.45	0.88	
16 – faço qualquer coisa mais agradável	3.36	0.84	
35 – penso nas experiências susceptíveis de me ajudarem a fazer face à situação	3.33	0.78	
27 – controlo as minhas emoções	3.30	0.88	
26 – aprendo a viver com o problema	3.24	0.90	
Distracção e Recusa (12 itens) Valor Próprio: 4.91; % de Variância: 9.82			0.75
52 – centro-me noutras actividades para me distrair	3.17	0.86	
5 – tento não pensar no problema	3.03	1.08	
41 – procuro a todo o custo pensar noutra coisa	3.02	0.92	
31 – resisto ao desejo de agir, até que a situação me permita	2.98	0.91	
22 – procuro actividades colectivas	2.93	0.95	
34 – vou ao cinema ou vejo televisão para pensar menos nisso	2.88	0.93	
13 – não penso nos problemas quando eles se colocam	2.87	1.03	
48 – as minhas emoções desaparecem tão rapidamente como aparecem	2.74	0.96	
50 – digo a mim próprio que este problema não tem importância	2.70	0.93	
42 – brinco com a situação em que me encontro	2.41	1.06	
30 – chego a não sentir nada quando chegam as dificuldades	2.39	0.92	
32 – reajo como se o problema não existisse	2.25	1.03	
Suporte Social (7 itens) Valor Próprio: 2.76; % de Variância: 5.52			0.71
18 – sinto necessidade de partilhar com os que me são próximos o que sinto	3.71	1.02	
54 – procuro a simpatia e o encorajamento dos outros	3.68	0.94	
20 – discuto o problema com os meus pais	3.64	0.99	
6 – peço a Deus para me ajudar	3.49	1.26	
4 – trabalho em cooperação com outras pessoas para me esquecer	3.40	0.80	
36 – procuro a ajuda dos meus amigos para acalmar a minha ansiedade	3.35	0.92	
38 – pergunto às pessoas que tiveram uma situação similar, que tipo de resposta deram	3.25	0.96	
Retraimento (8 itens) Valor Próprio: 2.24; % de Variância: 4.49			0.66
12 – é-me difícil utilizar palavras para descrever o que experimento face a situação difícil	3.20	1.06	
51 – sinto-me invadido pelas minhas emoções	3.10	0.86	
45 – guardo para mim os meus sentimentos	3.08	1.03	
25 – acontece-me não fazer o que tinha decidido	3.07	0.78	
7 – evito encontrar-me com pessoas	2.89	1.09	
33 – sinto-me culpado	2.68	1.09	
43 – afasto-me dos outros	2.46	1.11	
23 – refugio-me no imaginário ou no sonho	2.42	1.14	
Conversão e Aditividade (8 itens) Valor Próprio: 1.98; % de Variância: 3.97			0.60
2 – peço conselhos a profissionais (professores, médicos, psicólogos, etc.)	3.14	1.05	
46 – modifico as minhas acções em função do problema	3.03	0.83	
11 – faço um plano de acção e tento aplicá-lo	2.89	0.98	
28 – mudo o meu comportamento	2.76	0.91	
15 – sinto agressividade face a outrem	2.50	0.98	
10 – mudo a minha forma de viver	2.49	1.02	
39 – tomo drogas ou fumo para acalmar a minha angústia	1.79	1.21	
21 – esqueço os meus problemas tomando medicamentos	1.56	0.96	
Escala Total (ETC)			0.79

QUADRO 3
Correlações entre as subescalas da ETC

	Coping Total	Controlo	Distracção e Recusa	Suporte Social	Retraimento
1 – Controlo	.59**				
2 – Distracção e Recusa	.69**	.12*			
3 – Suporte Social	.45**	.35**	.05ns		
4 – Retraimento	.42**	-.17**	.31**	-.09*	
5 – Conversão e Adictividade	.48**	-.07ns	.35**	.31**	.33**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; ns: não significativo

pulso de fazer juízos irreflectidos, e de tomar decisões precipitadas; ter tempo para agir), a coordenação dos comportamentos ou actividades (traçar objectivos, fazer um plano, tratar o problema de forma abstracta e lógica) e a contenção das emoções (não entrar em pânico, não mostrar aos outros as emoções que vivenciam);

- 2) Suporte Social ($M=3.50$; $dp=0.60$) – abrange o pedido, desejo ou necessidade de ajuda em termos cooperativos (de trabalho conjunto), cognitivos (pedido de conselhos e informações) e afectivos (necessidade de escuta, reconhecimento ou alento);
- 3) Retraimento ($M=2.86$; $dp=0.56$) – implica uma tendência para se isolar do mundo exterior (afastamento social), um esforço para não pensar no problema (refugiando-se no imaginário ou no sonho) ou ter dificuldades em descrever suas emoções e sentimentos (alexitimia);
- 4) Distracção e Recusa ($M=2.78$; $dp=0.50$) – significa agir como se o problema não existisse, desenvolver actividades para se distrair ou “esquecer” o problema;
- 5) Conversão e Adictividade ($M=2.52$; $dp=0.51$) – engloba a mudança, a nível dos comportamentos (em função do problema) ou das posições cognitivas (que permitam aceitar a situação ou aprender a viver com ela), a centralização nas formas de resolver o problema, após analisá-lo, e ainda a adopção de comportamentos de compensação (drogas, medicamentos, tabaco).

O próximo passo foi verificar como as estraté-

gias de *coping* estão distribuídas em função do sexo, opção do curso, estatuto de mobilidade e área de estudo, isto é, se há diferenças quanto às estratégias utilizadas, quando se comparam os rapazes e as raparigas, os deslocados e os não deslocados, os alunos que afirmam estar em um curso que foi a sua primeira opção e os que não entraram na primeira opção, e as cinco áreas consideradas (Ciências Sociais e Humanas, Economia e Gestão, Educação, Engenharia e Ciências do Ambiente e Nutrição e Enfermagem).

No que respeita ao sexo (Quadro 4), aparecem diferenças significativas nas subescalas Suporte Social (com prevalência no sexo feminino), Distracção e Recusa e Conversão e Adictividade (ambas com médias superiores no sexo masculino), embora nas demais subescalas, se possam observar, na simples análise das médias, aspectos interessantes quanto ao que é mais usado por rapazes e raparigas como estratégia de *coping* , que valem ser ressaltados, nomeadamente o facto de a estratégia de Controlo ter média mais elevada no sexo masculino, enquanto a estratégia de Retraimento apresenta média superior no sexo feminino.

Quanto ao facto de o curso ser a primeira opção ou não (Quadro 5), observaram-se diferenças estatisticamente significativas apenas na subescala Retraimento, com média superior entre os alunos que não estão a fazer um curso inicialmente desejado.

No entanto, convém analisar mais pormenorizadamente as médias, uma vez que há aspectos importantes a observar.

No que tange ao grupo que está a cursar a sua primeira opção de ingresso, as médias de quase

QUADRO 4
Diferenças de médias em função do sexo nas 5 estratégias de coping

	Média (Desvio Padrão)		<i>t</i>	<i>p</i>
	Masculino	Feminino		
Controlo	3.59 (.52)	3.55 (.48)	.86	.388
Suporte Social	3.31 (.57)	3.57 (.60)	-3.89	.000
Retraimento	2.79 (.59)	2.89 (.55)	-1.60	.109
Distracção e Recusa	2.88 (.53)	2.74 (.48)	2.48	.013
Conversão e Adictividade	2.63 (.50)	2.47 (.51)	2.62	.009

QUADRO 5
Diferenças de médias em função da opção do curso nas 5 estratégias de coping

	Média (Desvio Padrão)		<i>t</i>	<i>p</i>
	Sim	Não		
Controlo	3.54 (.50)	3.59 (.48)	-.88	.375
Suporte Social	3.52 (.58)	3.45 (.66)	1.13	.255
Retraimento	2.81 (.56)	2.97 (.55)	2.66	.008
Distracção e Recusa	2.77 (.49)	2.78 (.49)	-.07	.942
Conversão e Adictividade	2.50 (.53)	2.55 (.47)	-.99	.320

todas as escalas são inferiores, quando comparadas com as dos que não estão no primeiro curso escolhido, excepção feita apenas para a estratégia de Suporte Social, que apresenta média ligeiramente superior nos alunos do primeiro grupo.

Quando se analisam as médias das estratégias de *coping* em função do estatuto de mobilidade (Quadro 6), nota-se que existe diferença significativa apenas na subescala Retraimento, com média superior entre os deslocados.

Embora não existam diferenças significativas nas demais subescalas, há igualmente valores que chamam à atenção.

A estratégia de Controlo é mais utilizada pelos alunos não deslocados, enquanto o Retraimento, a Distracção e Recusa, e a Conversão e Adictividade são mais comuns entre os deslocados. O Suporte Social apresenta uma média igual em ambos os grupos.

Quando se verificam as médias das estratégias de *coping* utilizadas consoante a área de estudo dos jovens avaliados, os resultados da ANOVA

indicam existir diferenças significativas apenas quanto ao Suporte Social ($F=2.42$; $p=0.048$) e a Conversão e Adictividade ($F=2.73$; $p=0.029$). Na estratégia de Suporte Social, a área de Economia e Gestão é a única que se diferencia significativamente das demais, apresentando média inferior ($M=3.15$; $dp=.64$) e distanciando-se, por ordem decrescente das áreas de Nutrição e Enfermagem, que apresenta média de 3.58 ($dp=.53$), Ciências Sociais e Humanas, com média de 3.53 ($dp=.62$), Engenharia e Ciências do Ambiente, com média de 3.49 ($dp=.64$), e Educação, cuja média alcançada é de 3.46 ($dp=.62$). A estratégia de Conversão e Adictividade regista um menor uso na área de Ciências Sociais e Humanas ($M=2.41$; $dp=.46$), quando comparada com Economia e Gestão, de quem se distancia mais ($M=2.70$; $dp=.44$), e com Nutrição e Enfermagem, que apresenta média de 2.60 ($dp=.54$). Esta última, para a estratégia em questão, diferencia-se significativamente ainda da Educação, que tem uma média de 2.46 ($dp=.54$).

Em conclusão, pode dizer-se que o recurso à

QUADRO 6

Diferenças de médias em função do estatuto de mobilidade nas 5 estratégias de coping

	Média (Desvio Padrão)			
	Deslocado	Não Deslocado	<i>t</i>	<i>p</i>
Controlo	3.52 (.47)	3.61 (.52)	-1.74	.082
Suporte Social	3.50 (.62)	3.50 (.58)	.08	.929
Retraimento	2.94 (.56)	2.73 (.53)	3.67	.000
Distracção e Recusa	2.80 (.51)	2.73 (.47)	1.35	.178
Conversão e Adictividade	2.52 (.53)	2.50 (.49)	.38	.698

estratégia de Suporte Social é mais comum entre os alunos de Nutrição e Enfermagem e menos comum entre os que frequentam Economia e Gestão, enquanto que a estratégia de Conversão e Adictividade é mais utilizada entre estes últimos.

DISCUSSÃO

Como se pode observar pela leitura dos resultados, os alunos estudados utilizam mais as estratégias de Controlo e de Suporte Social.

É importante ter-se em conta o facto de que as estratégias utilizadas são eficazes quando proporcionam uma boa adaptação do sujeito à situação ou evento stressante, reduzindo a tensão sentida (Vinay, Esparbès-Pistre & Tap, 2000), isto é, uma estratégia que pode ser adaptativa numa situação, noutra é passível de não produzir o mesmo efeito (Aldwin, 1994).

Quando se consideram as estratégias de *coping* em função do grupo demográfico a que pertencem (rapazes/raparigas; deslocados/não deslocados; que cursam/não cursam a primeira opção) e da área de estudos que estão a cursar (Ciências Sociais e Humanas, Economia e Gestão, Educação, Engenharia e Ciências do Ambiente e Nutrição e Enfermagem), os resultados demonstram que há aspectos característicos em cada grupo.

No que respeita ao sexo, as estratégias que revelaram diferenças estatisticamente significativas foram o Suporte Social (com média superior entre as raparigas), a Distracção/Recusa e a Conversão/Adictividade (com maiores médias entre os rapazes). Por outras palavras, para lidar com as situações perturbadoras ou adversas, parece

que as jovens optam por manter relações fortes quer com a família (Machado & Almeida, 2000), quer com os pares, buscando apoio e partilhando os sentimentos, enquanto os rapazes optam por agir como se o problema não existisse, desenvolvendo actividades para se distrair, e mudam os seus comportamentos e até as suas posições cognitivas de modo a melhor aceitar a situação, além de adoptar comportamentos de compensação (álcool, drogas, tabaco). Factores culturais e psicossociais como a auto-imagem, a virilidade e os papéis socialmente estabelecidos podem estar por trás desta diferença (Llorca, Poussin & Cazals-Ferré, 2004). Além disso, a literatura refere o consumo de drogas como estratégia de *coping* orientada para a tarefa nos alunos do sexo masculino com insucesso escolar (Pacheco & Jesus, 2002).

Ao serem considerados o estatuto de mobilidade e a opção do curso, a estratégia de Retraimento é a única com diferença estatística significativa, predominando entre os alunos deslocados e entre os que não estão a cursar a sua primeira opção de ingresso. Estes dados vão ao encontro da literatura (Joyce-Moniz, 1999; Guerra, Lencastre, Lemos & Pereira, 2002), que afirma que a quebra de rotinas (como a mudança do local de residência) aumenta a vulnerabilidade aos inconvenientes do meio, levando os alunos a fecharem as portas a eventuais formas de suporte social, fazendo com que se sintam sós nas suas decisões, o que consequentemente vai traduzir-se em retraimento. O uso desta estratégia, no entanto, como já se referiu, não implica desadaptação. Ao contrário, o retraimento pode ajudar a regular as respostas emocionais, promovendo o reequilíbrio do estado afectivo (Repetti, 1991).

Um dado interessante a salientar é o uso da estratégia de Suporte Social em igual proporção entre os alunos deslocados e não deslocados. Ao entrar para a universidade, o estudante precisa de ajustar-se a todo um conjunto de alterações, e o apoio encontrado junto dos pares, da família, dos professores, parece ser fundamental para este processo (Machado & Almeida, 2000), quer ele viva deslocado da sua residência original, quer não.

Quando se observa o *coping* em função da área de estudos, o recurso à estratégia de Suporte Social é mais comum entre os alunos de Nutrição e Enfermagem e menos comum entre os que frequentam Economia e Gestão, enquanto que a estratégia de Conversão e Adictividade é mais utilizada entre estes últimos e menos utilizadas no grupo das Ciências Sociais e Humanas. Essas diferenças podem estar associadas a factores de vária ordem.

Entre estes factores pode-se referir, por exemplo, a especificidade dos cursos (Enfermagem e Nutrição tem uma grande componente humana, de cooperação, de escuta e de relação, podendo ter mais facilidade em recorrer à ajuda externa para a solução dos problemas, ao passo que a área de Economia e Gestão parece ter mais facilidade em adaptar-se ou reorganizar-se para ajustar-se a mudanças, estando, por isso, mais associada à centralização na resolução dos problemas, após analisá-los). O facto dos alunos que pertencem a cada área serem deslocados ou não, também pode influenciar a escolha da estratégia a usar. No primeiro caso (aluno deslocado), seria pertinente, numa investigação mais aprofundada, observar a região de origem, uma vez que factores culturais/regionais (crenças e valores) podem concorrer para a diferença na interpretação da situação stressante (Aldwin, 1994). O facto de não estar a cursar a primeira opção de ingresso é uma variável que deve ser considerada, uma vez que pode levar a um desinvestimento no curso ou à adopção de comportamentos aditivos (álcool, alimentos, tabaco, drogas), como forma de encontrar recursos para melhor lidar com a situação não desejada (Patrocínio, 1999; Pacheco & Jesus, 2002).

REFERÊNCIAS

Aldwin, C. M. (1994). *Stress, coping and development: an integrative perspective*. New York: Guilford Press.

- Bishop, G. D. (1994). *Health psychology: integrating mind and body*. Singapore: Allyn and Bacon.
- Chabrol, H., & Callahan, S. (2004). *Mécanismes de défense et coping*. Paris: Dunod.
- Esparbès, S., Sordes-Ader, F., & Tap, P. (1993). Présentation de l'échelle de coping. In *Actes de las Journées du Laboratoire Personnalisation et Changements Sociaux* (pp. 89-107). St. Ciriq: Université de Toulouse – Le-Mirail.
- Evans, P. (1998). Stress and coping. In M. Pitts, & K. Phillips (Eds.), *The psychology of health: an introduction* (2nd ed., pp. 47-67). London: Routledge.
- Fiske, M. (1986). Challenge and defeat: stability and change in adulthood. In L. Goldberger, & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: theoretical and clinical aspects* (pp. 529-543). New York: Free Press.
- Guerra, M. P., Lencastre, L., Lemos, M. S., & Pereira, D. C. (2002). Problemas psicossociais dos estudantes do 1.º ano da Faculdade de Ciências da Universidade do Porto. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 7 (2), 321-333.
- Hobfoll, S. E., Banerjee, P., & Britton, P. (1994). Stress resistance resources and health: a conceptual analysis. In S. Maes, H. Leventhal, & M. Johnston (Eds.), *International Review of Health Psychology* (Vol. 3, pp. 37-63). Chichester: John Wiley & Sons.
- Holahan, C. J., Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1996). Coping, stress, resistance, and growth: conceptualising adaptive functioning. In M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: theory, research, applications* (pp. 24-43). New York: John Wiley & Sons.
- Joyce-Moniz, L. (1999). *Psicopatologia do desenvolvimento do adolescente e do adulto*. Amadora: McGraw-Hill.
- Kaplan, R. M., Sallis, J. F., & Patterson, T. L. (1993). *Health and human behaviour*. Singapore: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- López de Roda, A. B. (1989). *Estrés psicosocial, apoyo social y depresion en mujeres. Un estudio empirico en Aranjuez*. Tesis doctoral apresentada a la Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Llorca, M-C., Poussin, M., & Cazals-Ferré, M-P. (2004). Integração e apoio sociais. In P. Tap, & M. L. Vasconcelos (Coords.), *Precariedade e vulnerabilidade psicológica: comparações franco-portuguesas* (pp. 81-101). Coimbra: Fundação Bissaya Barreto.
- Machado, C., & Almeida, L. (2000). Vivências académicas: análise diferencial em estudantes dos 1.º e 4.º anos do ensino superior. In J. Tavares, & R. A. Santiago (Orgs.), *Ensino superior: (in)sucesso académico* (pp. 133-145). Porto: Porto Editora.
- Martins, M. C. A. (s/d). *Factores de risco psicossociais para a saúde mental*. Consultado em 13 de Janeiro de 2004 através de http://www.esenfweiseu.pt/ficheiros/artigos/factores_risco.pdf

- McLean, D. E., & Link, B. G. (1994). Unravelling complexity: strategies to refine concepts, measures, and research designs in the study of life events and mental health. In W. R. Avison, & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and mental health: contemporary issues and prospects for the future* (pp. 15-41). New York: Plenum Press.
- Moreira, J. M. (2000, Setembro). *Stress e coping em estudantes de enfermagem: influência do apoio social e do estilo de vinculação*. Comunicação apresentada no V Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia, Santiago de Compostela.
- Pacheco, J. E. P., & Jesus, S. N. (2002). Stress e coping nos estudantes do ensino básico. In I. Leal, I. P. Cabral, & J. Pais-Ribeiro (Eds.), *Actas do 4.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 87-93). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Patrocínio, C. (1999). *Adolescentes, saúde e representações sociais*. Dissertação de Mestrado, Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Paúl, C., & Fonseca, A. (2001). *Psicossociologia da saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Paulhan, I., & Bourgeois, M. L. (1995). *Stress et coping: les stratégies d'ajustement à l'adversité*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Pierce, G. R., Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1996). Coping and social support. In M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: theory, research, applications* (pp. 434-451). New York: John Wiley & Sons.
- Repetti, R. L. (1991). Social withdrawal as a short-term coping response to daily stressors. In H. S. Friedman (Ed.), *Hostility, coping and health* (pp. 151-165). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sordes-Ader, F., Fsián, H., Esparbès, S., & Tap, P. (1996). Stratégies de coping et désirabilité sociale. *Aprendizagem e Desenvolvimento*, 4 (15/16), 165-173.
- Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1999). *Psicologia social e saúde*. Lisboa: Instituto Piaget. (Obra original publicada em inglês em 1995).
- Tap, P., Lamia, A., Alves, M. N., & Costa, E. S. (2004). *Escala Toulousiana de Coping (ETC): estudo preliminar de adaptação à população portuguesa*. Manuscrito não publicado.
- Tap, P., Costa, E. S., & Alves, M. N. (2004). Escala Toulousiana de Coping (ETC): estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6 (1), 47-56.
- Vasco, A. J. B. (1985). Dois modelos para a compreensão do processo de confronto (*coping*). *Jornal de Psicologia*, 4 (3), 22-26.
- Vinay, A., Esparbès-Pistre, S., & Tap, P. (2000). Attachment et stratégies de coping chez l'individu résilient. *La Revue Internationale de l'Éducation Familiale*, 4 (1), 9-35.

RESUMO

O *coping* é o conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais desenvolvidas pelo sujeito para lidar com as exigências internas e externas que são avaliadas como excessivas ou as reacções emocionais a essas exigências. O presente estudo exploratório teve como objectivo determinar quais estratégias de *coping* eram mais utilizadas pelos estudantes do ensino superior de Viseu, comparando as suas diferenças em função do sexo, opção do curso, estatuto de mobilidade e área de estudos. A Escala Toulousiana de Coping – ETC (Esparbès, Sordes-Ader & Tap, 1993) foi aplicada a uma amostra de 401 estudantes universitários das três instituições superiores da cidade – Instituto Piaget ($n=175$; 43.6%), Instituto Politécnico ($n=193$; 48.1%) e Universidade Católica ($n=33$; 8.2%), sendo 109 (27.2%) do sexo masculino e 292 (72.8%) do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 18 e os 37 anos, com média de 21.3 anos ($dp=2.29$). Os resultados demonstraram que as estratégias de *coping* mais utilizadas são o Controlo e o Suporte Social, com prevalência desta última no sexo feminino, mas os valores obtidos na estratégia de Retraimento apresentaram diferenças significativas quando se comparou a opção do curso e o estatuto de mobilidade.

Palavras-chave: Estratégias de *coping*, estudantes do ensino superior.

ABSTRACT

Coping is the combination of cognitive and behavioural strategies developed by the subject to deal with the internal and external demands of the relation person-environment that is evaluated as extreme, and the emotional reactions caused by these demands. The present exploratory study had the main aim to determine the coping strategies used for college students of Viseu, taking into consideration the implications of some variables that characterized the sample, such as the sex, the choice of the course, the facilities of mobility and the type of studies. Toulouse Scale of Coping – ETC (Esparbès, Sordes-Ader, & Tap, 1993) was applied to a sample of 401 university students of the three higher institutes of the city of Viseu: Piaget Institute ($n=175$; 43.6%), Polytechnic Institute ($n=193$; 48.1%) and Catholic University ($n=33$; 8.2%), 109 (27.2%) of masculine sex and 292 (72.8%) of feminine sex, with ages understood between the 18 and 37 years, with average of 21.3 years ($dp=2.29$). The results showed that the strategies of coping used more often by the students were the Control and the Social Support, having this last one being used more times by the students of the sex feminine. But the data obtained in the strategy of Retraining did show significant differences when it was compared the option of the course with the facilities of mobility.

Key words: Coping, college students.