



**ESCALA TOULOUSIANA DE *COPING***  
**(VERSÃO REDUZIDA)**  
**ETC-R**

**Manual**

**2014**



## ESCALA TOULOUSIANA DE *COPING* – REDUZIDA MANUAL TÉCNICO DE UTILIZAÇÃO

Autores: Nunes, O., Brites, R., Pires, M., & Hipólito, J.

Ano: 2014

Centro de Investigação em Psicologia - Universidade Autónoma de Lisboa

### ÍNDICE

<b>O Conceito de <i>Coping</i></b> .....	3
<b>O Desenvolvimento da Escala Toulousiana de <i>Coping</i> (ETC)</b> .....	4
<b>O Processo de Desenvolvimento da Versão Reduzida da ETC</b> .....	5
Participantes.....	5
Seleção dos itens para a versão reduzida .....	5
<b>Estudos de Validade</b> .....	7
Validade Interna.....	7
<b>Estudo da Fidelidade</b> .....	9
Consistência interna.....	9
Método <i>Split-Half</i> .....	9
Correlação inter-Fatores .....	10
<b>Apresentação dos fatores (estratégias de <i>coping</i>)</b> .....	11
<b>Referências Bibliográficas</b> .....	13
<b>ANEXO – Escala ETC-R (18 itens)</b> .....	14

## O Conceito de *Coping*

O conceito de *coping* objetiva-se num conjunto de determinadas estratégias, de nível cognitivo ou comportamental, cuja função é a de tentar diminuir ou controlar o desequilíbrio vivenciado (Lazarus, & Folkman 1984; Nunes, 2001; Paulhan, & Bourgeois, 1995). Segundo Selye (1956) o stress surge perante uma situação de ameaça que provoca sofrimento e, conseqüentemente, o organismo tenta encontrar uma adaptabilidade satisfatória. O stress é considerado como “a relação que se estabelece entre as situações ou acontecimentos perturbadores e as reações (sentimentos, pensamentos e comportamentos) do organismo” (Tap, Costa, & Alves, 2005, p. 47-48), dependendo do significado idiossincrático que é atribuído pela pessoa, em função das suas particularidades biológica, psicológica e social, e da situação com que é confrontada (Serra, 2000).

Perante situações geradoras de ameaça ou de stress, desencadeadas por fatores de ordem interna ou externa (ambiente) o organismo tem, potencialmente, a capacidade de gerir essas situações de forma a encontrar o melhor equilíbrio possível (Bishop, 1994).

As respetivas respostas são comumente designadas de estratégias de *coping* e podem ser reagrupadas em dois grandes grupos: (1) centradas sobre o problema e (2) centradas sobre as emoções, podendo ser utilizadas simultaneamente perante a avaliação de uma situação stressante (Folkman & Lazarus, 1988; Lazarus & Folkman, 1984, Steptoe, 1991).

De acordo com diferentes conceções teóricas e com a pretensão de identificar, analisar e compreender as estratégias usadas têm sido construídas várias escalas de medida, a cuja classificação adotada pelos autores é indicadora do tipo de estratégias que a pessoa utiliza para responder a uma situação stressante.

Folkman e Lazarus (1988) criaram um inventário com 66 itens que

pretendia identificar os pensamentos e as ações utilizados na resposta a uma situação particular geradora de stresse.

Verifica-se na literatura que as escalas têm sido organizadas segundo dimensões ou campos em função das teorias que as sustentam. Por exemplo, Billings e Moos (1981) e Seiffge-Krenke (1984) propõem a existência de três dimensões de estratégias de *coping*: (1) modificar a situação através da anulação da causa da tensão, (2) reduzir o embate do acontecimento, (3) controlar os sentimentos de ameaça.

## **O Desenvolvimento da Escala Toulousiana de *Coping* (ETC)**

A partir de uma revisão e análise de várias escalas de *coping*, Esparbès, Sordes-Ader e Tap (1993) construíram uma nova escala com 54 itens, designada de *Echelle Toulousaine de Coping*, organizada em campos - comportamental (ação), cognitivo (informação) e afetivo (emoção) – integrando seis estratégias – Focalização, Suporte Social, Retraimento, Conversão, Controlo e Recusa. Na interceção destes campos e destas estratégias surgem dezoito dimensões.

Em 2006, foi feito um estudo de adaptação desta escala à população portuguesa – que incluiu 1000 participantes com idades compreendidas entre os 18 e 28 anos ( $M=22.41$ ;  $DP=1.2$ ), sendo 384 (38.4%) do sexo masculino e 616 (61.6%) do sexo feminino. A versão portuguesa passou a integrar 54 itens.

De acordo com Kline (2000, p.41) “um teste mais curto tem mais utilidade”. Esta perspetiva corrobora a nossa experiência, isto é, a utilização desta escala com 54 itens revelou algumas dificuldades, nomeadamente a morosidade da sua aplicação, facto que suscitou a necessidade de construir uma versão mais motivadora para os inquiridos. Consequentemente, a partir da ETC (adaptada à população Portuguesa) foi elaborada a ETC-R (versão reduzida), composta por 18 itens.

## O Processo de Desenvolvimento da Versão Reduzida da ETC

### Participantes

No processo de redução do número de itens da escala, recorreremos a uma amostra por conveniência. Inicialmente composta por 2200 sujeitos, a amostra foi reduzida para 1980 sujeitos, evitando a dilatação da curva de Gauss e a existência de *outliers*.

Os participantes, de ambos os géneros (homens:  $n = 1177$ , 59.4%; mulheres:  $n = 803$ , 40.6%) têm entre 13 e 65 anos ( $M = 32.59$ ,  $DP = 11.73$ ). Relativamente aos participantes adultos (idade  $\geq 18$  anos,  $n = 1905$ ), a maioria é casada (61.1%), seguindo-se os solteiros (28.5%).

Quanto às suas habilitações académicas, 45.6% possui formação superior, e 33.4% o ensino secundário completo. Os restantes possuem habilitações inferiores.

### Seleção dos itens para a versão reduzida

As respostas dos participantes permitiram, numa primeira fase, analisar a sensibilidade dos itens na discriminação dos sujeitos (tabela 1), com recurso aos valores de assimetria (*Skewness*) e achatamento (*Kurtosis*), inferiores a 3 e 7, especificamente). Eliminou-se, então, o item 8: “Esqueço os meus problemas tomando medicamentos”.

Tabela 1: Sensibilidade dos itens *Skewness* (*Sk*), *Kurtosis* (*Ku*) e valores críticos ( $Sk/SE_{sk}$  e  $Ku/SE$ ) (n=1980)

	Mín.	Max.	M	DP	Sk		Ku	
					Valor	Sk/SE	Valor	Sk/SE
Enfrento a situação	1	5	3.93	1.02	-81	-13.5	.19	1.58
Trabalho em cooperação com outras pessoas para me esquecer	1	5	2.90	1.23	-.04	-0.67	-.93	-7.75
Tento não pensar no problema	1	5	2.89	1.29	.03	0.50	-1.01	-8.42
Evito encontrar-me com pessoas	1	5	2.31	1.26	.57	9.50	-.73	-6.08
Mudo a minha forma de viver	1	5	2.31	1.23	.54	9.00	-.76	-6.33
Analiso a situação para melhor a compreender	1	5	3.93	1.02	-.87	-14.5	.38	3.17
Sinto necessidade de partilhar com os que me são próximos, o que sinto	1	5	3.43	1.31	-.42	-7.00	-.91	-7.58
Esqueço os meus problemas tomando medicamentos	1	5	1.30	0.74	2.73	45.50	7.52	62.67
Procuro atividades coletivas	1	5	2.51	1.23	.35	5.83	-.85	-7.08
Sei o que tenho que fazer e redobro os meus esforços para o alcançar	1	5	3.65	1.11	-.54	-9.00	-.33	-0.29
Chego a não sentir nada quando chegam as dificuldades	1	5	2.15	1.15	.70	11.67	-.38	-3.17
Resisto ao desejo de agir, até que a situação mo permita	1	5	2.70	1.18	.10	1.67	-.76	-6.33
Reajo como se o problema não existisse	1	5	2.09	1.17	.82	13.67	-.29	-2.42
Procuro a ajuda dos meus amigos para acalmar a minha ansiedade	1	5	2.96	1.25	-.03	-0.50	-.95	-7.92
Tomo drogas ou fumo para acalmar a minha angústia	1	5	1.57	1.06	1.83	30.50	2.27	18.92
Afasto-me dos outros	1	5	2.07	1.20	.82	13.67	-.39	-3.25
Aceito a ideia de que é necessário que eu resolva o problema	1	5	3.80	1.07	-.78	-13.00	.15	1.25
Digo a mim próprio que este problema não tem importância	1	5	2.25	1.14	.56	9.33	-.52	-4.33
Centro-me noutras atividades para me distrair	1	5	2.96	1.18	-.07	-1.17	-.72	-6.00
Reflico nas estratégias que poderei utilizar para melhor resolver o problema	1	5	3.92	1.05	-.85	-14.17	.25	2.08

## Estudos de Validade

### Validade Interna

O cumprimento dos critérios do teste de *Kaiser Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* ( $KMO = .798$ ) e do teste de Bartlett ( $\chi^2_{(171)} = 7392.35$ ;  $p < .001$ ), permitiu a realização da análise dos componentes principais (ACP) com rotação partindo do critério de Kaiser (*eigenvalues*  $> 1$ ). Foram extraídos 5 fatores que explicam 56.09% da variância total. A solução forçada a 5 fatores resultou numa distribuição item-fator teoricamente harmónica, tendo como critério de inclusão a carga fatorial superior a 0.5. Nesta análise, o item 15: “Tomo drogas ou fumo para acalmar a minha angústia” foi eliminado, ficando a escala final com 18 itens (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos itens por fatores, respetiva carga fatorial e comunalidade ( $h^2$ ).

	Componentes					$h^2$	
	1	2	3	4	5		
20. Reflito nas estratégias que poderei utilizar para melhor resolver o problema	.79					.63	
10. Sei o que tenho que fazer e redobro os meus esforços para o alcançar	.76					.59	
6. Analiso a situação para melhor a compreender	.74					.57	
17. Aceito a ideia de que é necessário que eu resolva o problema	.73					.56	
1. Enfrento a situação	.66					.48	
13. Reajo como se o problema não existisse		.74				.64	
11. Chego a não sentir nada quando chegam as dificuldades		.73				.55	
18. Digo a mim próprio que este problema não tem importância		.64				.48	
12. Resisto ao desejo de agir, até que a situação me permita		.61				.45	
4. Evito encontrar-me com pessoas			.77			.67	
16. Afasto-me dos outros			.76			.65	
5. Mudo a minha forma de viver			.68			.49	
14. Procuo a ajuda dos meus amigos para acalmar a minha ansiedade				.80		.70	
7. Sinto necessidade de partilhar com os que me são próximos, o que sinto				.72		.61	
9. Procuo atividades coletivas				.51		.47	
3. Tento não pensar no problema					.65	.55	
2. Trabalho em cooperação com outras pessoas para me esquecer					.63	.50	
19. Centro-me noutras atividades para me distrair					.59	.55	
15. Tomo drogas ou fumo para acalmar a minha angústia						.54	
	% variância	15.63	11.58	10.30	9.55	9.03	-



## Estudo da Fidelidade

### Consistência interna

A consistência interna da escala total (18 itens) foi calculada mediante o *alfa* de Cronbach com valores considerados aceitáveis ( $N = 1980$ ;  $\alpha = .695$ ; variância = 71.61;  $M = 52.84$ ;  $DP = 8.46$ ). Os valores por fator apresentam-se semelhantes, dentro do limite aceitável, com a exceção do fator 1 que revela possuir uma boa consistência interna (tabela 3).

Tabela 3. Itens por fator e respetiva consistência interna ( $\alpha$ )

Fator	Itens	$\alpha$
1: Controle	1, 6, 10, 17, 20	.80
2: Recusa	11, 12, 13, 18	.67
3. Conversão	4, 5, 16	.66
4. Suporte Social	7, 9, 14	.64
5. Distração	2, 3, 19	.59

### Método *Split-Half*

O método de fidelidade *split-half* apresenta valores semelhantes ( $n = 1643$ ; 1ª metade  $\alpha = .53$ ; 2ª metade  $\alpha = .57$ ), com uma correlação entre metades (pela fórmula de Spearman-Brown) de 0.66.

## Correlação inter-Fatores

Na correlação inter-fatores (tabela 4), apesar dos valores de *Pearson* não serem muito elevados, verificam-se correlações significativas entre todas as dimensões da escala, com a exceção da associação entre a dimensão negação e o suporte social. Observam-se correlações significativas negativas, ainda que fracas, entre as estratégias de focalização e negação, focalização e conversão, e suporte social e conversão, comprovando a oposição e independência das mesmas.

Tabela 4. Correlações inter-fatores

	Suporte Social (n=1826)	Distração (n=1830)	Focalização (n=1845)	Negação (n=1822)	Conversão (n=1827)
Suporte Social	-				
Distração	.33**				
Focalização	.34**	.07**			
Negação	.03	.38**	-.08**		
Conversão	-.09**	.20**	-.13**	.29**	-
<i>M</i>	2.97	2.92	3.84	2.3	2.23
<i>SD</i>	.96	.92	.795	.83	.952

Nota: Nível de significância \*\*  $p < .001$ (bi-caudal)

## Apresentação dos fatores (estratégias de *coping*)

A versão final da escala toulousiana de *coping* é assim constituída por 18 itens, distribuído em 5 fatores (estratégias). O score individual é calculado mediante a média dos itens de cada fator.

### Fator 1: Controle

Caracteriza o modo de reação ao stresse segundo o qual, perante uma situação, a pessoa tem necessidade de refletir e de planificar quais as melhores estratégias que deve utilizar para a resolver com eficácia, não evitando a sua confrontação.

#### Itens:

*“1. Enfrento a situação”*

*“6. Analiso a situação para melhor a compreender”*

*“9. Sei o que tenho que fazer e redobro os meus esforços para o alcançar”*

*“15. Aceito a ideia de que é necessário que eu resolva o problema”*

*“18. Reflito nas estratégias que poderei utilizar para melhor resolver o problema”*

### Fator 2: Recusa

A pessoa procura encontrar uma certa distância cognitiva e emocional face ao seu objetivo, para resolver o seu problema, ou melhor refletir a forma de resolver o problema. Por vezes age como se não houvesse problema, recusando admitir a realidade

#### Itens

*“10. Chego a não sentir nada quando chegam as dificuldades”*

*“11. Resisto ao desejo de agir, até que a situação mo permita”*

*“12. Reajo como se o problema não existisse”*

*“16. Digo a mim próprio que este problema não tem importância”*

### **Fator 3: Conversão**

As pessoas que utilizam esta estratégia caracterizam-se pela mudança de comportamento e pela adaptação da sua ação ao problema. Têm necessidade de um certo isolamento em relação aos outros, responsabilizando-se por gerir os seus problemas.

#### **Itens**

*“4. Evito encontrar-me com pessoas”*

*“5. Mudo a minha forma de viver”*

*“14. Afasto-me dos outros”*

### **Fator 4: Suporte Social**

Para estas pessoas, é importante solicitar conselhos e informações. Têm necessidade de ser ouvidas e reconfortadas pelos outros. Têm necessidade dos outros, ao nível informacional e emocional.

#### **Itens**

*“7. Sinto necessidade de partilhar com os que me são próximos, o que sinto”*

*“8. Procuvo atividades coletivas”*

*“13. Procuvo a ajuda dos meus amigos para acalmar a minha ansiedade”*

### **Fator 5: Distração**

Estratégia pela qual as pessoas procuram a companhia de outros ou envolvem-se em atividades que as ajudam a não pensar nos problemas que as incomodam.

#### **Itens**

*“2. Trabalho em cooperação com outras pessoas para me esquecer”*

*“3. Tento não pensar no problema”*

*“17. Centro-me noutras atividades para me distrair”*

## Referências Bibliográficas

- Billings, A. & Moorsm. R. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the impact of stressful life events. *Journal of personality and social psychology*, 4, 139-157
- Bishop, G.D. (1994). *Health psychology: Integrating mind and body*. Singapore: Allyn and Bacon.
- Esparbès, S., Sordes-Ader, F., & Tap, P. (1993). Présentation de l'échelle de coping, in *Les stratégies de coping*, pp. 89 -107. *Journées du Labo PCS 93. St Criq (Actes)*.
- Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1988). The relationship between coping and emotion: implications for theory and research. *Social Science Medicine*, 26 (3), 309-317.
- Kline, P. (2000). *Handbook of Psychological Testing*. London and New York: Routledge
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Nunes, M.O. (2001). *Drogues, valeurs et communautés* (valeurs, coping, autonomie et sociabilité). Thèse de doctorat NR, Université de Toulouse-Le-Mirail.
- Paulhan, I., & Bourgeois, M.L. (1995). *Stress et coping: Les stratégies d'ajustement à l'adversité*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Seiffge-Krenke, I. (1993). Problèmes de santé et stratégies de coping à l'adolescence. In Tap, P. & Maleswska-Peyre, H. *Marginalités et troubles de la socialisation*. Paris : PUF
- Selye, H. (1956). *Le stress de la vie*. Paris: Gallimard.
- Serra, A.V. (2000). A vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*, 21(4), 261-278.
- Sordes-Ader, F., Fsian, H., Esparbès, S., & Tap, P. (1996). Stratégies de coping et désirabilité sociale. *Aprendizagem e Desenvolvimento*, IV(15-16), 165-173.
- Stephoe, A.(1991). Psychological coping, individual differences and physiological stress responses. In *Personality and Stress: Individual Differences in the Stress Process*, pp 205-33. C. L. Cooper and R. Payne (eds) Chichester: John Willey
- Tap, P., Costa, E., S., Alves, M., N. (2005). Escala Toulousiana de Coping (ETC): estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2005, 6 (1), 47-56

**ANEXO – Escala ETC-R (18 itens)**  
(Nunes, O., Hipólito, J., Brites, R., Pires, M.)

Sempre que enfrenta uma situação difícil, provavelmente reage de forma variável. Depois de ter escolhido uma situação difícil (que esteja ou não a viver atualmente), que lhe diga respeito a si e que seja angustiante ou stressante, descreva-nos a forma como reage habitualmente a essa situação. Encontrará 5 números que indicam em que medida utiliza a afirmação proposta: de 1 (nunca) a 5 (muito frequentemente). Na primeira linha escreva a situação difícil que escolheu. Em seguida marque com uma cruz (x) o número que melhor corresponde à reação que costuma ter face a essa situação. Tente responder a todas as frases, tendo em conta que não há respostas certas ou erradas.

Situação difícil escolhida: \_\_\_\_\_

	1= Nunca	5= Muito Frequentemente				
1	Enfrento a situação	1	2	3	4	5
2	Trabalho em cooperação com outras pessoas para me esquecer	1	2	3	4	5
3	Tento não pensar no problema	1	2	3	4	5
4	Evito encontrar-me com pessoas	1	2	3	4	5
5	Mudo a minha forma de viver	1	2	3	4	5
6	Analiso a situação para melhor a compreender	1	2	3	4	5
7	Sinto necessidade de partilhar com os que me são próximos, o que sinto	1	2	3	4	5
8	Procuro atividades coletivas	1	2	3	4	5
9	Sei o que tenho que fazer e redobro os meus esforços para o alcançar	1	2	3	4	5
10	Chego a não sentir nada quando chegam as dificuldades	1	2	3	4	5
11	Resisto ao desejo de agir, até que a situação mo permita	1	2	3	4	5
12	Reajo como se o problema não existisse	1	2	3	4	5
13	Procuro a ajuda dos meus amigos para acalmar a minha ansiedade	1	2	3	4	5
14	Afasto-me dos outros	1	2	3	4	5
15	Aceito a ideia de que é necessário que eu resolva o problema	1	2	3	4	5
16	Digo a mim próprio que este problema não tem importância	1	2	3	4	5
17	Centro-me noutras atividades para me distrair	1	2	3	4	5
18	Reflito nas estratégias que poderei utilizar para melhor resolver o problema	1	2	3	4	5