

SCSI

Schoolagers' Coping Strategies Inventory

– Versão Portuguesa

Autor(es): N. Ryan-Wenger

Adaptação: L. Lima¹, M. Guerra e M. S. Lemos

Tipo de instrumento: Questionário

Versão: n.a.

População-alvo: Crianças (8-12 anos)

Tempo de Aplicação: 15 min.

Material: Folha de Respostas

Classificação: B (cf. Anexo 1)

O Schoolager's Coping Strategies Inventory— SCSI (Ryan-Wenger, 1990) é um instrumento que mede a perceção da criança acerca da sua própria utilização de estratégias de coping durante um acontecimento stressante pessoalmente definido pela criança (Ryan-Wenger,1990).

O instrumento demora cerca de 15 minutos a preencher e é constituído por 26 itens com resposta do tipo Likert, numa escala de 0 a 3, que avalia a frequência de utilização de cada estratégia durante a ocorrência de um acontecimento stressante (“Quantas vezes fazes isto?”) e a sua eficácia (“Quanto é que isto te ajuda?”). Relativamente à frequência, as opções de resposta variam entre: o nunca (0) e a maior parte das vezes (3), e quanto à eficácia, as respostas variam entre nunca faço isto (0) e ajuda muito (3).

A cotação do instrumento deverá ser feita separadamente para a escala de frequência e para a escala de eficácia.

Relativamente à escala de frequência, também é possível obter dois tipos de resultados, um chamado de escala de frequência que se calcula através da soma de todas as respostas à pergunta “Quantas vezes fazes isto?” e que pode variar entre 0 e 78 e um outro resultado, que indica o número de diferentes estratégias utilizadas, independentemente da frequência, e que se calcula, subtraindo ao número de itens (26) o número de respostas nunca (0). Neste último índice, os resultados variam entre 0 e 26.

A escala da eficácia dá indicação do grau de eficácia percebida das suas estratégias de coping. O resultado é obtido somando as respostas dos 26 itens à questão “Quanto é que isto te ajuda” e pode variar entre 0 e 78.

A autora da escala adverte ainda para o facto de os resultados de Frequência e Eficácia poderem mascarar diferenças relevantes em estratégias específicas que as crianças utilizam e para ultrapassar esta limitação, recomenda a utilização de técnicas de análise de itens. Segundo Ryan-Wenger (1998), ao analisar os itens individualmente o investigador poderá detetar diferenças entre grupos particulares de crianças, ou descobrir estratégias específicas que funcionam mais eficazmente em determinados grupos. A autora parte do pressuposto de que não existem estratégias mais eficazes ou adaptativas do que outras e que os resultados apenas refletem as perceções das crianças, acerca das seus recursos de coping e a sua capacidade para as gerir na presença de stressores.

Quanto às propriedades psicométricas do SCSI, a fidelidade foi estudada quer através da consistência interna, tendo sido obtido um coeficiente alpha de Cronbach de .79, quer através da método teste-reteste, tendo sido encontrado uma correlação que variava entre .73 e .82 (Ryan-Wenger, 1990).

1 Endereço para contacto: ligia@esenf.pt

A validade de construto, segundo a autora, foi provada através da comparação de resultados entre grupos de crianças que tinham uma ou mais condições stressantes, do tipo de problemas de comportamento, problemas académicos ou dores frequentes, abdominais ou de cabeça e um grupo de controlo, de crianças cujos pais não haviam identificado a presença de nenhuma das condições stressantes anteriormente nomeadas. Os resultados mostraram que as crianças com uma ou mais condições stressantes possuíam índices de coping significativamente menores do que as crianças assintomáticas.

A escala original foi traduzida da língua original— Inglês Americano— para Português e submetida a uma retro-tradução. Foi posteriormente analisada, em termos de equivalência conceptual e linguística, utilizando a reflexão falada.

O instrumento foi aplicado a uma amostra inicial de 291 crianças, distribuídas equitativamente por sexo, e com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos (com uma média de idade de 10,03).

Para estudar a validade de constructo da escala foi realizada uma análise fatorial exploratória, utilizando o método de Análise de Componentes Principais, com rotação oblíqua do SPSS. A análise da consistência interna da escala (alfa de Cronbach) recomendou a não inclusão de alguns itens: 2, 16, 20, 22 e 23.

A baixa consistência interna sugere que a interpretação que as crianças portuguesas fazem destes itens não é suficientemente consistente com a maioria dos outros itens e portanto, há uma probabilidade elevada que não estejam a avaliar o que se pretende. Os itens 2 e 23 referem-se a estratégias que no estudo original foram pouco referidas pelas crianças (por exemplo, relaxamento). Os itens 16 (abandonar o local), 20 (falar com alguém), 22 (tentar esquecer) talvez sejam demasiado exigentes em termos de autorregulação, o que poderá explicar a baixa consistência encontrada. Por outro lado, os itens 16 e 22 pretendiam avaliar um tipo de estratégias de coping (evitamento) que é avaliado por vários outros itens da escala, ficando assim assegurada a inclusão do evitamento na versão portuguesa.

Assim, testou-se uma versão de 21 itens. Realizaram-se duas análises fatoriais da versão final, uma para a escala de Frequência e outra para a de Eficácia. Não foi realizado qualquer estudo para a escala total porque a autora não recomenda a sua utilização (Ryan-Wenger, 1989). Uma solução de 3 fatores tanto para a escala Frequência como para a escala Eficácia revelou-se a mais adequada

O fator 1 é constituído por 10 itens, com saturações entre .688 e .332. Agrupa itens que descrevem estratégias de coping que podemos denominar de distração cognitiva e comportamental: comer ou beber (item 9); andar, correr ou andar de bicicleta (item 24); Entreter-me com algum trabalho em casa (item 7); desenhar, escrever ou ler qualquer coisa (item 8); pensar em coisas boas (item 5); dormir, fazer uma soneca (item 18); jogar um jogo (item 14); ver Tv ou ouvir música (item 25); rezar (item 15); fazer festinhas no meu animal de estimação ou peluche (item 3).

Os itens do fator 2, com saturações entre .759 e .603, descrevem formas de lidar com stressores geralmente designadas como comportamentos de acting out, ou de exteriorização de afetos negativos. Incluem: gritar ou berrar (item 26); ficar furioso (item 11); implicar com alguém (item 13); andar à luta com alguém (item 10); bater, atirar ou partir coisas (item 12).

Já o fator 3 inclui itens com saturações entre .631 e .450, que caracterizam estratégias que podemos denominar de estratégias ativas que incluem formas de lidar com o problema, centradas em recursos próprios, ou seja, coisas que a criança pensa ou faz por si só. Estas estratégias distinguem-se das incluídas no 1.º fator porque a criança se mantém em confronto com o problema, aparentemente buscando uma solução. Já as do fator 1 traduzem um afastamento relativamente à situação stressante. Os itens são os seguintes: falar comigo mesmo (item 19); pensar acerca disso (item 21); fazer alguma coisa para resolver o problema (item 6); chorar ou ficar triste (item 4); ficar sozinho, comigo mesmo (item 1); quando a culpa foi minha, pedir desculpa ou dizer a verdade (item 17). De

entre estas estratégias identificadas como ativas, é possível no entanto considerar dois conjuntos de estratégias que podem ser distinguidos do ponto de vista conceptual, um conjunto de estratégias mais centradas nas emoções e um outro mais do tipo proactivo, de resolução de problemas. O primeiro agrupa os itens 1 e 4, e o segundo os itens 17, 6, 19, 21.

Foi ainda calculada a consistência interna de cada uma das dimensões (fatores) quer para a escala da Frequência (fator 1= .78; fator 2= .78; fator 3 = .53) quer para a escala da Eficácia (fator 1= .78; fator 2 = .72; fator 3= .50), assim como para a escala na sua totalidade (Escala de frequência = .77; Escala de eficácia = .77).

O estudo de Lima, Guerra e Lemos (2002) utilizou ainda a versão adaptada para avaliar as estratégias de coping de crianças e adolescentes portugueses e para fazer estudos diferenciais em função da idade e do sexo.

O instrumento foi já utilizado em estudos com outras amostras escolares (Raimundo & Pinto, 2006), amostras de crianças com doença crónica (Lima, Guerra & Lemos, 2010) e de crianças vítimas de abuso sexual (Barros & Sani, 2010).

Referências

- Barros, D. & Sani, A. I. (2010). Estratégias de Coping em Crianças Vítimas de Abuso Sexual. *Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Lima, L., Guerra, M. P. & Lemos, M. S. (2010). The Psychological Adjustment of Children with Asthma: Study of Associated Variables. *Spanish Journal of Psychology*, 3(1), 345-356.
- Lima, L., Lemos, M. S., & Guerra, M. P. (2002). Estudo das qualidades psicométricas do SCSI (Schoolagers—Coping Strategies Inventory) numa população portuguesa. *Análise Psicológica*, 4(XX), 555–570.
- Raimundo, R. & Pinto, M. (2006). Stress e estratégias de coping em crianças e adolescentes em contexto escolar. *Aletheia*, 24, 09-19 [online]. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300002&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1413-0394.
- Ryan-Wenger, N. (1990). Development and psychometric properties of the schoolagers' coping strategies inventory. *Nursing Research*, 39(6), 344–349.
- Ryan-Wenger, N. M. (1998). *Directions for use of the schoolager's coping strategies inventory (SCSI)*. (Documento fornecido pela autora juntamente com o instrumento original).