

NÍVEIS DE ANSIEDADE-ESTADO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E TOXICODEPENDENTES

Trabalho realizado na cadeira de Ciberpsicologia do 2º ano da licenciatura de Psicologia

2009

Diogo Alexandre Delgado Neto Ventura

Estudante da Licenciatura em Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia, Lisboa, Portugal

Docente:

Dr. Jorge Oliveira

E-mail:

ventura.dmb@gmail.com

RESUMO

Este estudo teve como objectivo testar as diferenças nos níveis de ansiedade-estado entre uma amostra de 10 estudantes universitários com idades entre os 19 e os 48 anos com $M=29,10$ ($DP=10,703$) e outra amostra de 10 toxicodependentes com idades entre os 21 e os 36 com $M=28,60$ ($DP=5,147$). A análise foi feita com o questionário STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*) do autor Spielberger. Este questionário mede as ansiedades traço e estado, embora se tenha analisado apenas a ansiedade-estado nas duas amostras. Os resultados obtidos revelaram diferenças significativas nos níveis de ansiedade estado entre os dois grupos, sendo o nível médio do grupo de toxicodependentes ($M=22,4;DP=1,577$) superior ao nível médio do grupo de estudantes universitários ($M=17,8;DP=3,645$).

Palavras-chave: Estudantes universitários, toxicodependente

Muitas são as perspectivas em relação à ansiedade mas todas têm um ponto em comum – a sua função adaptativa que garante a sobrevivência. Freud em 1926 (cit. por Strongman, 1998), referiu-se à ansiedade como um sinal do *self* para alertar o indivíduo de um perigo (real ou potencial) e o recalçamento seria a forma de o evitar. Para os *behavioristas* como Pavlov e Watson (cit. Por Strongman, 1998), a ansiedade era uma resposta aprendida que tinha o propósito de evitar os estímulos aversivos. Referindo Soares (2000), a ansiedade é um sinal de alerta que adverte para perigos iminentes. Ela prepara o organismo para a acção e para tomar medidas necessárias ao impedimento, evitação ou atenuação de tudo aquilo que ela considera uma ameaça. Ballone e Chaves (1992, p. 60) consideram a ansiedade como “equipamento biológico necessário à sobrevivência do ser humano e um principal instrumento de adaptação do indivíduo às exigências da vida”. Segundo Spielberger (1972, cit. por Rocha & Correia, 2005) a predisposição humana que leva à experiência da ansiedade designa-se por ansiedade-traço e, numa situação ansiogénica, o seu nível de intensidade designa-se por ansiedade-estado. A ansiedade-traço tem um papel importante nas interpretações que o indivíduo faz das ameaças ou perigos que possam surgir, pelo que conseqüentemente determinará a ansiedade-estado.

A ansiedade é provocada por um aumento de tensão ou desprazer em qualquer situação, podendo ser real ou imaginária, inesperada ou prevista, que afecta o corpo ou a psique e se torna muito grande para ser ignorada, dominada ou descarregada (Freud, 1986). Ao nível da sintomatologia da ansiedade, Sá (1988) aponta para um estado apreensivo que pode chegar até uma extrema aflição, certeza de perigo iminente mas indeterminado, atitudes de insegurança e impotência, auto-desvalorização, desorganização interna e constante destruição.

Nos casos de toxicoddependência e em fase de abstinência de drogas, Schuckit (1998) afirma ser comum uma sintomatologia acentuada de ansiedade, podendo estar associada a síndromes temporárias de ansiedade. Os estados de ansiedade são acompanhados por múltiplos sinais de aumento da actividade adrenalínica e ocorrem sintomas como sensação geral de nervosismo, insónia e ataques graves de pânico, caracterizados por taquicardia e respiração acelerada. Relativamente aos opiáceos, os estados mais graves de ansiedade estão associados ao desejo e procura de droga durante a abstinência, uma vez que estas drogas são excessivamente viciantes, quer física quer psicologicamente. Os psicotrópicos ou substâncias psicoactivas actuam nos processos bioquímicos podendo modificar o humor, a percepção, o comportamento, estados da consciência e outras funções psicológicas e com isso interferir na avaliação das situações e estímulos exteriores, levando a um desequilíbrio no ajustamento emocional o que leva ao aumento dos níveis de ansiedade (Seidl & Costa, 1999).

Relativamente aos estudantes e ao aproveitamento académico, a ansiedade também tem um papel importante. Blainey (1980, cit. por Correia & Costa, 2005) considera que a ansiedade-estado leve serve como motivadora da aprendizagem e é promotora do trabalho. Porém, a média

e a intensa ansiedade-estado impedem a concentração. Brunner (1994, cit. por Correia & Costa, 2005) refere que as respostas orgânicas à ansiedade leve determinam a aprendizagem promovendo a concentração do aluno e a capacidade de receber e processar informações.

Um estudo da Universidade Católica Portuguesa (Correia & Costa, 2005) comparou níveis de ansiedade entre amostras de estudantes de ensino superior e estudantes de ensino secundário revelou os seguintes valores para ansiedade-estado dos estudantes superiores (tipo de medida STAI): um mínimo de 42 e um máximo de 60 com $M=30$, valores que, segundo os autores, parecem ser constantes durante um período longo de tempo.

Este estudo, apenas no sentido exploratório, tem como objectivo descobrir se existem diferenças significativas do nível de ansiedade estado nos grupos de estudantes universitários e toxicodependentes. Espera-se que em ambos os grupos se registem níveis significativos de ansiedade, embora mais elevado no grupo dos consumidores de drogas uma vez que esta condição tem interferências graves e desregulatórias nos níveis de ajustamento emocional.

MÉTODO

Participantes

Para a realização deste estudo participaram 10 alunos universitários da Faculdade de Psicologia da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias do segundo ano do curso de Psicologia, dos quais dois do género masculino e oito do género feminino, e 10 toxicodependentes do programa de redução de riscos da cidade de Lisboa, nove do género masculino e um do género feminino. A amostra de estudantes tinha como $M=29,10$ ($DP=10,70$), com um mínimo de 19 e um máximo 48; e a amostra de toxicodependentes tinha como $M=28,60$ ($DP=5,14$), com um mínimo de 21 e um máximo de 36.

Medidas

Para a recolha de informações gerais foi realizado um questionário de dados demográficos construído no *Infopath* com as seguintes variáveis: sexo; idade; estado civil; meio; escolaridade; frequência de ensino superior; curso; empregado ou desempregado; emprego; dependência de droga.

Para medir os níveis de ansiedade-estado nos dois grupos, foi utilizado o questionário STAI – *State-Trait Anxiety Inventory* (Spielberger). Este questionário é constituído por 40 itens, cujos primeiros 20 avaliam a ansiedade-estado e os 20 seguintes a ansiedade-traço. Uma vez que o estudo pretendeu comparar os níveis de ansiedade-estado, só se analisaram os primeiros 20 itens, embora os questionários tenham sido respondidos na sua totalidade. A escala das respostas era a

seguinte: [1(nada), 2(um pouco), 3(moderadamente), 4(muito)]. Utilizou-se a forma Y-1 deste questionário, adaptada por Danilo R. Silva e Sofia Correia e aferida para a população portuguesa.

Procedimentos

A aplicação dos questionários foi realizada juntamente com os dados demográficos. Este estudo foi realizado no âmbito da cadeira de Ciberpsicologia do curso de Psicologia e a recolha de dados para a amostra de 10 estudantes universitários foi realizada na aula da mesma cadeira. Teve-se como condição necessária à participação o aluno não estar a utilizar o mesmo tipo de medida (STAI) no seu trabalho semestral. Para a amostra de toxicodependentes, os dados foram recolhidos num programa de redução de riscos da cidade de Lisboa a 10 toxicodependentes. Os resultados foram passados e analisados no SPSS.

Resultados

Os resultados dos questionários demonstram para os estudantes universitários um nível de ansiedade-estado mínimo de 11 e um nível máximo de 23 e para o grupo dos toxicodependentes um nível mínimo de 20 e um nível máximo de 25.

Para avaliar as diferenças de ansiedade entre os dois grupos, recorreu-se ao teste t de significância. Na utilização do teste, teve-se como intervalo de confiança os 95%. O teste t demonstrou os seguintes resultados: $t(12,257)=3.662$; $p=0,003$ e uma diferença de médias de 4,60. O grupo de toxicodependentes apresentou um valor $M=22,40$ ($DP=1,577$) e o grupo de estudantes universitários um valor $M=17,80$ ($DP=3,645$) (anexo 1).

DISCUSSÃO

Esperava-se encontrar níveis de ansiedade em ambas as mostras, embora um nível superior na amostra de toxicodependentes. O teste t com intervalo de confiança de 95% revelou não haver semelhanças significativas nos níveis de ansiedade-estado entre o grupo de estudantes universitários e o grupo de toxicodependentes: $t(12,257)=3,662$; $p=0,003$ pelo que se confirmam os resultados previstos. O nível médio de ansiedade-estado no grupo dos toxicodependentes ($M=22,40$) é significativamente superior ao nível médio de ansiedade-estado dos estudantes superiores ($M=17,80$) registando-se uma diferença de 4,60. De acordo com o suporte apresentado anteriormente, o nível médio superior no grupo de toxicodependentes deve-se às condições de interferência graves e desregulatórias nos níveis de ajustamento emocional adjacente a um consumo de drogas.

A limitação deste estudo revelou-se ao nível da recolha das amostras que, quer pelo tamanho das mesmas quer pela forma de selecção, não são representativas da população e não se torna possível inferir os resultados, limitando-se apenas a um sentido exploratório.

Concluindo, a ansiedade pode ser vista como uma reacção natural proveniente de um processo evolutivo que é necessária para a auto-preservação do indivíduo. É um estado emocional com componentes fisiológicas e psicológicas que serve como sinal de alerta garantindo a auto-preservação do indivíduo perante perigos iminentes e carências físicas ou psíquicas.

REFERÊNCIAS

Ballone, G., Chaves, P. (1992) *Sinopse de psiquiatria: diagnóstico e tratamento*. Rio de Janeiro: Cultura Médica.

Freud, S. (1986). *Teorias da personalidade*. São Paulo: Harbra editores

Rocha, C., Correia, T. (2005). Universidade Católica Portuguesa – *Ansiedade no ensino secundário e no ensino superior*. Braga.

Sá, L. (1988) *Fundamentos de psicopatologia: bases do exame psíquico*.

Rio de Janeiro: Atheneu

Schuckit, M. (1998). *Abuso de álcool e droga*, 1.^a edição, Climepsi editores.

Seidl, E. & Costa, L. (1999) *Prevenção ao uso indevido de drogas: diga SIM à vida*. Brasília.

Soares, I. (2000). *Psicopatologias do desenvolvimento: trajectórias (in) adaptativas ao longo da vida*. Coimbra: Quarteto editora.

Strongman, K. (1998). *A psicologia da emoção: uma perspectiva sobre a teoria das emoções* 4.^a edição, Lisboa, Climepsi Editores.

ANEXOS

Anexo 1

Teste t de significância para testar as diferenças entre os níveis médios dos dois grupos.

	Dependentes		Não Dependentes		t
	M	DP	M	DP	
Ansiedade	22,4	1,577	17,8	3,654	3,662**
Estado					

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001