

Construção e desenvolvimento do IDATE

A construção do IDATE teve início em 1964 com objetivo de desenvolver um conjunto único de itens que pudesse ser administrado através de diferentes instruções para acessar medidas objetivas de estado e traço de ansiedade. Devido à quantidade de pesquisas e achados relevantes, houve uma mudança na concepção teórica de ansiedade, especialmente no que diz respeito ao traço de ansiedade. Anteriormente a construção do IDATE só existiam escalas de ansiedade que medissem o traço de ansiedade (Spielberger 1966). Com isso, alguns itens que mediam traço de ansiedade foram reescritos para serem usados como medição do estado de ansiedade. O primeiro resultado de Spielberger foi uma escala única (Forma A) que poderia ser administrada sob diferentes instruções para medir estado e traço de ansiedade.

Estudando as validações da Forma A foi descoberto que, a conotação de palavras chaves em alguns itens, interferia no uso daquele item para medir estado e traço de ansiedade conjuntamente, além do mais alguns dos melhores itens foram excluídos por não darem conta de medir os dois constructos ao mesmo tempo. Ao trabalhar com a validação dos itens, Spielberger (op cit., 1970) modificou sua estratégia de construção do teste. Para a construção desta escala, ele selecionou itens com as melhores propriedades psicométricas para medir estado de ansiedade e diferentes itens para medir traço de ansiedade.

A forma final do IDATE (Ibid., 1970) consta de uma escala de Traço de ansiedade com 20 itens que requerem que os sujeitos descrevam como geralmente se sentem. A escala de Estado ansiedade do IDATE consiste também de 20 afirmações, impressas em um caderno separado, onde os sujeitos são instruídos a indicar como se sentem naquele determinado momento. Os 20 itens destinados a medir estado e os 20 destinados a medir traço de ansiedade, mostraram-se suficientemente independentes e diferentes em conotação para serem avaliados como medidores de um único tipo de ansiedade. De acordo com a definição de estado descrita anteriormente as qualidades essenciais avaliadas pela escala Estado do IDATE são sentimentos de apreensão, nervosismo, aborrecimento. Da

mesma maneira que a escala avalia como a pessoa se sente “exatamente agora” ela também pode ser utilizada para avaliar como um indivíduo sentiu em um momento particular de um passado recente e como ele antecipa o que irá sentir em uma situação específica ou hipotética.

Os escores da escala Estado de ansiedade elevam quando respondidos em situação de perigo físico ou estresse psicológico, e decrescem quando resultados de uma situação de relaxamento. A elevação dos escores da escala Estado de ansiedade em indivíduos com escores elevados na escala Traço de ansiedade, depende da maneira pela qual cada um percebe tal situação como perigosa ou ameaçadora, o que é muito influenciado pelas experiências passadas de cada indivíduo. A escala Estado de ansiedade tem sido um bom indicador de mudanças na ansiedade transitória experimentada por pacientes em psicoterapias, assim como tem sido muito usada para acessar o nível de “estados de ansiedade” induzido por situações de vida real estressantes como cirurgias, tratamentos dentários, entrevista de emprego, testes escolares.

Indivíduos com escores altos na escala Traço de ansiedade exibem elevações nos escores da escala Estado de ansiedade mais frequentemente do que indivíduos com baixos escores na escala Traço de ansiedade, pois esses tendem a interpretar um número maior de situações como ameaçadoras ou perigosas. Em situações que envolvem relacionamentos interpessoais, testes e ameaça a auto-estima, indivíduos com escores altos na escala Traço de ansiedade tendem a elevar a intensidade do Estado de ansiedade. A escala Traço de ansiedade tem sido muito usado para acessar ansiedade clínica em pacientes psicossomáticos e psiquiátricos assim como para demonstrar problemas de ansiedade em adolescentes, alunos do ensino fundamental, militares etc., e avaliar a necessidade a curto ou longo prazo de tratamento especializado. Em pesquisas clínicas a escala Traço de ansiedade tem sido utilizada para identificar indivíduos com alto nível de ansiedade neurótica e para selecionar sujeitos para experimentos psicológicos que levam em conta diferenças nos níveis de motivação. (para revisão, ver Keedwell & Snaith, op cit. 1996). A validação da Forma X foi feita em mais de 6000 estudantes americanos, aproximadamente 600 pacientes psiquiátricos e cirúrgicos, e 200 prisioneiros. Tais pesquisas estão descritas no Manual do Teste (Spilberger op cit. 1970).

Mesmo tendo sido desenvolvido para uso em adultos ou adolescentes, o IDATE tem sido muito utilizado em crianças em sua nova forma o IDATE C, que mede os níveis de ansiedade em crianças nos primeiros anos de escola (Papay, et al. 1975, Sikes, 1978).

O IDATE foi traduzido e adaptado para mais de trinta idiomas para pesquisas transculturais e práticas clínicas. (Spielberger & Dias-Guerrero, 1976) sendo traduzido e adaptado para o Brasil por Biaggio (Biaggio, Natalicio, Spielberger, 1977; Biaggio, Spielberger, Gorsuch, Lushene, 1979.). Inicialmente, o IDATE foi desenvolvido para medir estruturas latentes específicas, onde cada escala corresponderia exclusivamente a um único fator (Spielberger op cit 1970). Entretanto, estudos realizados durante as décadas de 1970-80 demonstraram, com base em técnicas estatísticas de análise fatorial, a existência de dois fatores tanto para o IDATE-Estado quanto para o IDATE-Traço (Barker, Barker e Wadsworth, 1977; Endler e Magnusson, 1976; Endler, Magnusson, Ekehammer e Okada, 1976; Gaudry e Poole, 1975; Loo, 1979; Spielberger, Vagg, Barker, Donham, e Wetsberry, 1980). Este padrão de resultados levantou uma grande discussão sobre a real estrutura latente destas escalas, notadamente em relação ao IDATE-Traço, que apresentava maior dificuldade de interpretação quanto à natureza de seus dois fatores.

Empregando uma amostra de mais de 400 estudantes do ensino médio, Spielberger (op cit, 1980) demonstraram que a melhor distribuição dos itens relacionados com estes dois fatores, era aquela que apresentava conteúdos que expressavam a presença ou ausência de ansiedade. De acordo com esta interpretação, itens relacionados ao fator “ansiedade presente” apresentaram um conteúdo semântico de sentimentos negativos relacionados com preocupações, tensões e insegurança ao passo que os itens associados ao fator “ansiedade ausente” descreveram a presença de sentimentos positivos, de bem estar, satisfação e felicidade. Entretanto, outros estudos desmontaram uma distribuição de cargas alternativas em relação a estes dois fatores. Por exemplo, Bieling, Antony e Swinson (1998), empregando técnicas de análise fatorial, observaram um melhor ajuste dos dados à interpretação destes dois fatores a aspectos de ansiedade e depressão. Neste caso, itens relacionados com humor, tais como vontade de chorar, depressão e felicidade, constituíram um fator

independentemente do fato de estarem associados a itens com conteúdos semânticos que expressassem a presença ou a ausência de ansiedade.

No Brasil, poucos estudos foram realizados com o propósito de compreender a estrutura fatorial do IDATE-Traço. Dentre estes estudos, destacam-se os de Pasquali, Pinelli, Junior e Solha (1994) bem como os de Andrade, Gorenstein, Vieira, Tung e Artes (2001), que encontraram estruturas fatoriais distintas em relação ao IDATE-Traço. Por exemplo, Pasquali *et al* (op. Cit, 1994), encontraram uma solução que favoreceu a interpretação dos dois fatores do IDATE-Traço em “ansiedade presente” e “ansiedade ausente”. Por outro lado, Andrade *et al* (op. Cit, 2001) relataram a presença de dois fatores relacionados com ansiedade e depressão. De forma geral, a estrutura fatorial da escala Estado de ansiedade, que tem o mesmo número de itens de ansiedade presente e ausente, é mais estável e consistente. Por outro lado os treze itens de ansiedade presente e sete de ansiedade ausente na escala Traço de ansiedade contribui para uma instabilidade na estrutura fatorial apresentada nos resultados dos estudos.