



HAL
open science

La Valorización diferencial de las estrategias de “Coping”: Un Estudio Sobre los Empleados en la Provincia de Buenos Aires

Bernard Gangloff, Luisa Mayoral, Amine Rezrazi, Neila Malleh

► To cite this version:

Bernard Gangloff, Luisa Mayoral, Amine Rezrazi, Neila Malleh. La Valorización diferencial de las estrategias de “Coping”: Un Estudio Sobre los Empleados en la Provincia de Buenos Aires. *Revista Psicología para América Latina*, 2017, 28, pp.55-87. hal-01704734

HAL Id: hal-01704734

<https://hal.parisnanterre.fr/hal-01704734>

Submitted on 8 Feb 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La Valorización diferencial de las estrategias de “Coping”:

Un Estudio Sobre los Empleados en la Provincia de Buenos Aires

Bernard Gangloff¹⁰

Luisa Mayoral¹¹

Amine Rezrazi¹²

Neila Malleh¹³

Resumen

Confrontados a las dificultades, los individuos reaccionan en forma diferente unos de otros, siendo las estrategias de “coping” adoptadas, uno de los factores que así lo testimonian. En el medio organizacional, el afrontamiento de los problemas y la búsqueda de apoyo parecen conducir a numerosos beneficios, en términos de compromiso con el trabajo, desempeño, etc., con lo cual parece razonable pensar que los responsables de las empresas alentarán a sus empleados a adoptarlas y que a estas estrategias pueden atribuírseles un estatus normativo. Cuatro poblaciones han respondido a un cuestionario de “coping”. Cada una de ellas fue sometida a uno de los cuatro principales paradigmas habitualmente utilizados para poner en evidencia la existencia de una norma social. Fue así observado que los cuadros jerárquicos esperan que sus empleados utilicen preferentemente estrategias de afrontamiento y búsqueda de apoyo, y que los empleados son globalmente conscientes de esta expectativa, utilizando preferentemente estas estrategias, tanto espontáneamente como para dar una buena imagen de sí mismos y que, al contrario, declaran no emplear ninguna de ellas cuando intentan dar una mala imagen de sí mismos. Siendo así, estos resultados se alinean con la hipótesis de la normatividad.

Palabras clave: coping, norma social, organización, evaluación

¹⁰ Dr. en Psicología por la Universidad de Paris 10 (Francia). Profesor en el “Laboratoire Parisien de Psychologie Sociale”, Universidad Paris 10 (Francia). Correo electrónico: bernard.gangloff@univ-rouen.fr

¹¹ Dra. en Administración por el Centro de Estudios en Administración. Profesora en la Facultad de Ciencias Económicas, U.N.C.P.B.A., Tandil (Argentina). Correo electrónico: mayoral.luisa@gmail.com.

¹² Dr. en Psicología por la Universidad de Rouen (Francia). Profesor en el “Laboratoire de Psychologie et Neurosciences de la Cognition et de l’Affectivité”, Universidad de Rouen (Francia). Correo electrónico: amine.rezrazi@univ-rouen.fr.

¹³ Dra. en Psicología por la Universidad Paris 10 (Francia). Profesora en el “Institut Supérieur de l’Animation pour la Jeunesse et la Culture”, Universidad de Tunis (Tunisia). Correo electrónico: neilamalleh76@yahoo.fr

Differentiated valuation of coping strategies: a study of employees of Buenos Aires Province

Abstract

Faced with difficulties or obstacles, individuals react differently from each other: One of the factors indicating such differences deals with coping strategies. In organizational environment, problem and support coping seem to lead to many benefits, in terms of commitment to work, performance,... which leads to think that line managers expect their subordinates to adopt, to face with difficulties they encounter, problem and support coping, and that these two strategies can be normative. Three populations answered a coping questionnaire, each population being confronted with one of the three main paradigms usually used to highlight the existence of a social norm. Results effectively show that line managers expect their employees to preferentially use problem and support coping, and that these subordinates are generally aware of this expectation, preferentially using these two strategies, as well spontaneously as to be positively appreciated, and conversely declaring not to use any of the three strategies when they want to give a bad image of themselves. Such data are in line with the hypothesized normativity.

Key words: coping, social norm, organization assessment.

As estratégias para aumentar o diferencial de "coping": um estudo de funcionários na província de Buenos Aires

Resumo

Perante as dificuldades, as pessoas reagem de forma diferente um do outro, com as estratégias de "coping" adotado, um dos fatores que testemunho disso. No ambiente organizacional, lidar com os problemas e buscando apoio parecem levar a muitos benefícios, em termos de compromisso com o trabalho, desempenho, etc., o que parece razoável pensar que os responsáveis por empresas incentivam seus funcionários a adotá-las e que estas estratégias pode ser atribuído um estatuto jurídico. Quatro pessoas responderam a um questionário de "coping". Cada um foi sujeito a um dos quatro principais paradigmas comumente utilizados para expor a existência de um padrão social. foi, assim, observou-se que os gerentes de linha esperam que seus funcionários usem preferencialmente estratégias de enfrentamento e busca de apoio, e que os trabalhadores estão globalmente conscientes desta expectativa, de preferência usando estas estratégias, tanto espontaneamente e dar uma boa imagem de si mesmos e pelo contrário, eles não declaram usar qualquer um deles quando eles tentam dar uma má imagem de si mesmos. Como tal, estes resultados alinhar com os regulamentos hipótese.

Palavras-chave: enfrentamento, de normas sociais, de organização, de avaliação

Introducción

Las transformaciones a las cuales son confrontadas las organizaciones, en especial en razón de la mundialización y de la competencia que ella produce, conducen a la búsqueda de formas de aumentar el desempeño y la flexibilidad de los empleados. Paralelamente, esto conduce a un aumento de los riesgos psico-sociales (RPS) definidos como “los riesgos para la salud mental, psíquica y social, originados por las condiciones de trabajo y los factores organizacionales y relacionales, susceptibles de interactuar con el funcionamiento mental” (CESRPS, 2011, p. 31). Como apunta Valléry (2016, p. 371), “los RPS del trabajo se han expandido a partir de las mutaciones generadas en el trabajo y el desarrollo de formas de organización asociadas al despliegue de métodos de gestión y de management hiper-racionalizantes de las actividades [...]. Tales transformaciones amplifican las restricciones existentes, en materia de flexibilidad, costos y demoras, inducidas por la búsqueda constante de la rentabilidad a corto plazo y la mejora de la calidad (de los productos, de los servicios a los clientes...), a menudo con los mismos medios [...]. Estas situaciones generan dificultades que son experimentadas por los trabajadores [...].

Manifestaciones tales como el nivel de estrés, el malestar y el agotamiento profesional, van en importante aumento (encuesta SUMER 2003 y 2010), abarcando a todos los sectores de actividad (tanto públicos como privados), en la mayor parte de las ocupaciones (empleados, profesiones liberales y agricultores) y en todos los niveles de calificaciones (cuadros jerárquicos o no)”. Dages, Pahlavan y Varescon (2013) remarcan, en el mismo sentido, que los nuevos modelos de organización del trabajo generan presiones psicológicas que aumentan el estrés de los empleados. Por su parte, Lefebvre y Poirot (2011), y aún Maslach y Leiter (2011), señalan que el estrés laboral tiene importantes consecuencias sobre la salud de los trabajadores y representa un costo para las empresas.

Los RPS son así “el corazón de las preocupaciones actuales de los poderes públicos, las industrias y las empresas, con respecto a sus efectos sobre la economía (sólo el costo directo del estrés en la Unión Europea se estima en 20 millones de euros) y sobre la salud de los trabajadores (27% de los trabajadores europeos son expuestos a variados factores que producen daño a su bienestar

mental [...]. Los RPS son reconocidos hoy como uno de los principales problemas de la sociedad e, inclusive, se han vuelto prioritarios junto a otros tipos de riesgos laborales (físicos, psicológicos...)" (Valléry, 2016, p. 372). De cara a los RPS y al estrés generado por los cambios organizacionales, los empleados no permanecen pasivos, sino que inventan respuestas para hacerles frente y es así como elaboran estrategias de "coping" (o ajuste). Intentaremos demostrar aquí, empíricamente, que algunas de estas formas de "coping" son objeto de una valorización social en el medio organizacional, presentando además, un estatus normativo. Pero, para ello, primeramente vamos a presentar algunas definiciones de los elementos del "coping" con los resultados de la literatura que justifican nuestra hipótesis.

Orígenes y definiciones del concepto

El término "coping" derivado del verbo inglés "to cope with" ("hacer frente a", "ajustarse a la adversidad"), vendría del francés antiguo "couper en donnant des coups". El término ha sido empleado inicialmente por Lazarus en 1966 para designar "un conjunto de reacciones y de estrategias para hacer frente a situaciones estresantes" (Bruchon-Schweitzer, 2001,

p. 68); esto es, frente a situaciones "evaluadas como desbordantes en términos de los recursos del individuo y pasibles de poner en riesgo su bienestar" (Lazarus y Folkman, 1984, p. 19). Esta definición es muy próxima a la noción de regulación de la sobrecarga mental puesta en evidencia por Sperandio (1972) dentro del dominio más restrictivo de la ergonomía del control aéreo. De ella se desprende que no existe una situación objetivamente estresante, sino que es la manera en que la situación es percibida por el individuo la que conduce a su caracterización como estresante o no estresante (frente a una misma situación, ciertos individuos sentirán estrés y otros no).

La noción de "coping" remite más precisamente a las reacciones cognitivas (re-evaluación de la situación o de los recursos disponibles para hacerle frente), emocionales (expresión o represión de la angustia, la cólera o la pena), comportamentales (resolución del problema, búsqueda de ayuda) o somáticos, que podemos desplegar para afrontar un evento (interno y/o externo) vivido como doloroso, inquietante, amenazante, o más ampliamente, adverso, y como agotador o excesivo respecto de nuestros recursos para manejar, reducir o tolerar su impacto sobre nuestro bienestar

psíquico y psicológico. Bruchon-Schweitzer (2001, p. 69-70) destaca que si bien la noción de “coping” se haya próxima a la de mecanismo de defensa (desarrollado por el psicoanálisis) y a la de adaptación (ligada al darwinismo), ella se diferencia de aquellas en varios aspectos. Los mecanismos de defensa son considerados como inconscientes, indiferenciados y ligados a eventos vividos en el pasado, mientras que las estrategias de “coping” son conscientes, específicas y ligadas a una situación particular actual (ver más precisamente Grebot, Paty y Girard Dephanix, 2006, sobre las diferencias y semejanzas entre las estrategias de “coping” y las estrategias de defensa, y también Hellemans, 2002).

En cuanto a la adaptación, ésta concierne principalmente a las respuestas biológicas y psicológicas, automáticas y repetitivas del individuo al ambiente en general, mientras que el “coping” refiere a las reacciones, generalmente conscientes y flexibles, frente a un ambiente específico.

En cualquier caso, es importante señalar que existen dos concepciones respecto del status del “coping”. Para algunos autores, se trata de un rasgo, una disposición personológica o un estilo preferencial de conducta trans-situacional

ligada a características personológicas (así, Billing y Moos, 1981; De Ridder, 1997; Costa, Somerfield y Mac Crae, 1996).). Así, por ejemplo, es posible verificar que el “coping” centrado en la gestión de la emoción es más empleado por las personas ansiosas, depresivas o neuróticas, que por aquellas que no lo son (Vollrath, Alnaes y Torgensen, 1994). Sin embargo, y por otro lado, la elección de tal o cual estrategia no es sólo función de la personalidad del individuo, sino que depende también de los valores, las creencias y los aprendizajes previos (con lo cual, hay determinantes personales pero no personológicos, que pueden influir sobre las elecciones de unas u otras estrategias de “coping”: Gruber-Baldini, Ye, Anderson y Shulman, 2009, citan el Locus de Control; Laugaa y Bruchon-Schweitzer, 2005, mencionan el Sentimiento de Eficacia Personal, etc.), o de las características del evento problemático (naturaleza del problema, su inminencia, su controlabilidad, su duración: Ben-Porath y Tellengen, 1990 ; Feifel y Strack, 1989; Mac Crae, 1984 ; Perez y Reicherts, 1992). En otras palabras, la concepción mayoritaria hace referencia al modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1984), al considerar al “coping” como un moderador de los procesos que afectan la relación entre un

evento estresante y los recursos internos o externos de que dispone el individuo para hacerle frente, Se trata así de una aproximación transaccional, dotada de flexibilidad, entre un individuo y un evento; de un proceso basado en la interacción entre la persona y su ambiente (en el mismo sentido, Lefebvre y Poirot, 2011, destacan que los RPS provienen de una transacción entre individuo-management-organización).

Para Lazarus y Folkman (1984) o Lazarus y Launier (1978) el “coping” cumple dos funciones, no excluyentes la una de la otra, que se materializan en dos estrategias (cada una compuesta de un número variable de facetas), muy similares a aquellas propuestas por Leventhal (1970) en su modelo de respuestas paralelas: centrarse sobre el problema del origen del estrés o regular las emociones que se producen. Si se examinan los estudios realizados sobre el “coping” considerado de manera global (esto es, sin sus facetas), se arriba efectivamente a dos o tres estrategias generales o meta-estrategias (Cousson y otros, 1996; De Ridder, 1997; Parker y Endler, 1992; Suls y Fletcher, 1985): sobre el problema y sobre la emoción. Así, Suls y Fletcher (1985) han realizado un meta-análisis sobre 43 investigaciones,

y concluido en dos estrategias que corresponden al “coping problem” y al “coping emotion”, mientras que otros autores hablan del “coping vigilant” y del “coping evitant¹⁴” (el “coping vigilant” consiste en controlar o modificar la situación en curso y en focalizar la atención sobre la fuente de estrés, en base a la búsqueda de información y la puesta en marcha de formas de resolución del problema: el “coping evitant” remite a la distracción, a la diversión, a la negación, a la evitación, al fatalismo, a la resignación...).

La focalización sobre el problema remite a los esfuerzos realizados para afrontar la situación. Estos consisten en modificar o reducir las exigencias de la situación o a buscar los medios que permitan enfrentarla, es decir, aumentar los recursos disponibles para manejar el problema (búsqueda de información o de ayuda). Por ejemplo (Bruchon-Schweitzer, 2001, p71): “Negociar una prórroga para pagar las facturas, buscar un empleo mejor retribuido, consultar a un médico, aumentar los conocimientos en ciertos dominios, elaborar un plan, buscar más información... ”.

¹⁴ Tobin y otros (1989) hablan de coping de compromiso versus de des-compromiso. También es posible encontrarlos como coping activo versus pasivo.

Por su parte, centrarse en la emoción remite al conjunto de intentos por controlar, atenuar y soportar la tensión emocional inducida por la situación. Ella puede traducirse en respuestas muy diversas. Por ejemplo (Bruchon-Schweitzer, 2001, p71): “Consumir sustancias (alcohol, tabaco, drogas), involucrarse en actividades distractivas (ejercicios físicos, lectura, televisión,...), sentirse responsable (auto-inculparse), expresar emociones (cólera, ansiedad, etc.)”; o inclusive (Fischer y Tarquinio, 2006, p. 122) elegir “la evitación (no pensar más sobre en el problema), la distracción, la negación, la dramatización, etc.”

A estas dos formas iniciales es posible agregar una tercera estrategia: el “coping” orientado a la búsqueda de apoyo. Esta estrategia estaba ya presente en el modelo de Lazarus, pero era considerada una de las facetas del “coping” orientado al problema. Sin embargo, puede ser considerada una estrategia en sí misma. Ella correspondería (según Bruchon-Schweitzer, 2002, p. 359) en los “esfuerzos por obtener la simpatía y la ayuda de alguien más [...], para lograr escucha, información, e incluso, ayuda material”. Dentro del meta-análisis

realizado sobre 17 investigaciones por Cousson y otros (1996), aparecen además de los 2 coping procedentes (en 6 casos), un “coping” de búsqueda de apoyo social (como en Greenglass, 1993).

Los instrumentos de medición del “coping”

Las numerosas escalas existentes (ver para una revisión Langevin, Boini, François y Riou, 2013), varían notablemente en cuanto al número y contenido de las dimensiones incluidas en cada una de ellas (De Ridder, 1997, ha enumerado entre 2 y 28 dimensiones dentro de las escalas dando lugar a una cantidad de ítems que oscila entre 10 y 118). Estas variaciones son explicadas por el hecho de que los estudios se han realizado en poblaciones diferentes (estudiantes, enfermos,...) y de que se han explorado diferentes eventos (Scherer y otros, 1988), o inclusive (Bruchon-Schweitzer, 2002, p377; Laugaa y Bruchon-Schweitzer, 2005) efectuados a partir de hipótesis diferentes (“coping-trait” por Billing y Moos, 1981, o para De Ridder, 1997, vs “coping-état” determinado por la situación, como para Mc Crae, 1984), con niveles de extensión variables (con un interés particular en facetas muy específicas del “coping” vs

meta-estrategias) a partir de aproximaciones diferentes (inductivas para algunos, con análisis factoriales o de contenido, como en Patterson y McCubbin, 1987, o hipotético-deductivos, con estresores que a menudo parecen más artificiales que reales, para otros).

La mayor parte de las escalas son resultado de la WCC (Ways of Coping Checklist), escala hipotético-deductiva elaborada en 1980 por Folkman y Lazarus. Se trata de una escala generalista de 68 ítems, con proposiciones de respuestas dicotómicas y que se inscribe en la exploración de dos tipos de “coping”: centrado en el problema y centrado en las emociones. Esta escala ha sido objeto de distintas revisiones por Lazarus y Folkman (en 1984, 1985, 1986, 1988) pasando de un formato de respuestas dicotómicas a uno de escala de Likert en 4 puntos, y a la escisión de las dos dimensiones de 1980 en ocho facetas (obteniéndose así, en las sucesivas revisiones, coeficientes de consistencia interna que varían entre .59 y .88).

La primera dimensión comprende así dos facetas: la reducción del problema (mediante la búsqueda de informaciones y la elaboración de un plan de acción) y el afrontamiento de la situación (mediante

las acciones para modificar el problema). En cuanto al afrontamiento emocional, éste engloba seis facetas: minimización de la amenaza o toma de distancia (hacer como si no estuviera o minimizarla), reevaluación positiva (salir más fuerte de esa situación), auto-acusación, evitación y huida (tratar de olvidar, de buscar consuelo en la bebida, etc.) y búsqueda de apoyo emocional y de la comprensión de los demás) y auto-control.

La escala de 1980 ha sido reexaminada por Vitaliano y otros, (1985), sobre 425 estudiantes en medicina, en formato de Likert en 4 puntos, sobre 42 ítems. Así, se han podido aislar 5 factores (con Alfas en todos los casos superiores a .70): resolución del problema (15 ítems), búsqueda de apoyo social (6 ítems), auto-acusación (3 ítems), re-evaluación positiva (8 ítems) y evitación (10 ítems). Distintas versiones han surgido de aquella escala de Vitaliano y otros (1985): Cousson y otros (1996), Graziani y otros (1998), Paulhan y otros (1994). Paulhan y otros (1994) redescubren los 5 factores de Vitaliano (que explican el 35% de la varianza total) con 29 ítems. Graziani y otros (1998) se concentran en 10 factores y Cousson y otros (1996), con 27 ítems y 3 factores, logran explicar el 35% de la varianza.

Es posible citar también el COPE, validado por los estudiantes (Carver, Scheier y Weintraub, 1989), como así también el Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) de Endler y Parker (1990a, 1990b), con 48 ítems en formato de Likert en 5 puntos, que propone 3 estilos de “coping”: centrado sobre la tarea (que corresponde al “coping problem”, con 16 ítems), centrado sobre la emoción (reacciones emocionales para reducir el estrés, por ejemplo: “entrar en cólera”, “culparme por ser demasiado emocional”, con 16 ítems) y centrado sobre “la evitación (distracción y diversión al hacer llamar a los demás, de 16 ítems)¹⁵. Esta escala ha sido traducida y adaptada a la población francesa en el medio organizacional en el medio organizacional por Rolland (1998), pero se trata de una herramienta de medida del “coping disposicional”.

Los instrumentos han sido así desarrollados para medir el “coping” de poblaciones específicas como el Coping for Health Injuries and Problems (CHIPS d’Endler, Parker y Summerfelt, 1998), para personas mayores, enfermas o

¹⁵ Se recuerda que la evitación está generalmente dentro del « coping » emocional.

inclusive, con problemas psíquicos, y está, como el CISS, basado en una aproximación disposicional. El COPE ha dado lugar asimismo, a una versión corta para pacientes de cáncer (el Brief COPE, con 28 ítems y escalas en formato de Likert en 4 puntos: Carver, 1997) y adaptados a una población de estudiantes franceses por Muller y Spitz (2003). Este instrumento pone en relación la personalidad del respondente con las respuestas de “coping” en 14 facetas (“coping” activo, planificación, supresión de actividades concurrentes, “coping” estrecho, búsqueda de apoyo para información, búsqueda de apoyo emocional, reformulación positiva, aceptación, “coping” religioso, atención a los otros y expresión de las emociones, des-compromiso comportamental, des-compromiso mental, des-compromiso por medio de drogas/alcohol) y negación.

Watson y otros (1988) han desarrollado un instrumento destinado a medir las estrategias de “coping” de pacientes de cáncer, el Mental Adjustment to Cancer (MAC), con 40 ítems y 5 estrategias propuestas. Cousson-Gélie y otros (2010) han asimismo, a partir de la escala generalista de Cousson y otros (1996), elaborado una escala de 21 ítems adaptados a pacientes cancerosos. Existen

además y para otras poblaciones el Life Events and Coping Inventory (LECI) de Dise-Lewis (1988) para los niños de 12 a 14 años; el Coping with Work Stress (CWS), de Dewe (1985), para los maestros de primer grado de Dewe...

Los efectos del “coping”

Según Folkman y Lazarus (1984) una estrategia de “coping” es eficaz si permite al individuo controlar la situación estresante y/o disminuir su impacto sobre su bienestar físico y psíquico. Sería entonces aventurado afirmar que una estrategia será sistemáticamente más eficaz que otra: la eficacia de una estrategia es función de las características del individuo, de los elementos propios de la situación (duración, controlabilidad...), y del criterio de medida de esta eficacia (adecuación comportamental, emocional o somática, momentánea o persistente,...). Así, para Lazarus y Folkman (1984), un “coping problema” es eficaz únicamente si la situación es realmente controlable.

En el caso contrario, una estrategia emocional de evitación, que permita no quedar sumergido en la angustia y proteja la auto-estima, puede ser más apropiada (Aldwin, 1991; Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Conway y Terry, 1992; Forsythe y Compas, 1987; Vitaliano y

otros 1990). Así, Greer, Porris y Esttingale (1979) han observado que una estrategia emocional de evitación favorece el bienestar entre las mujeres que son diagnosticadas de cáncer de mama con metástasis. En el mismo sentido, a corto plazo (justo después del advenimiento de una situación adversa) un “coping” de evitación puede ser útil para evitar quedar sumergido por la emoción y afrontar con serenidad la situación; sin embargo, a largo plazo, un “coping vigilant” es más eficaz.

Por tanto, los estudios realizados (Bidan-Fortier, 2001; Bruchon-Schweitzer, 2002; Masel, Terry y Gribble, 1996; Mattlin, Wethington y Kessler, 1990) indican que las estrategias centradas sobre el problema (por ejemplo, búsqueda de información, espíritu combativo) son generalmente más eficaces que las estrategias centradas sobre la emoción (por ejemplo, impotencia-desesperación, resignación, auto-acusación). Al eliminar o atenuar el estresor, el “coping problema” reduce la tensión, correlacionándose negativamente con la ansiedad y la depresión (Bolger, 1990; Felton y Revenson, 1984; Terry, 1994). Al contrario, las estrategias emocionales defensivas (como el “coping” basado en la represión o en el pensamiento mágico)

implican una distorsión de la evaluación de la situación y conducen a resultados disfuncionales (Olf, 1991; Payne y Firth-Cozens, 1987). Mikulincer y Solomon (1989) observan así un estrés post-traumático más severo entre los soldados israelíes que han utilizado estrategias emocionales durante la guerra israelí-palestina. En el ámbito de la salud, Bruchon-Schweitzer (2001) remarca que los enfermos que utilizan un “coping emocional” o evitación adoptan a menudo comportamientos riesgosos (no percepción de los síntomas, demoras en la consulta, no observación de los tratamientos).

El control emocional está asociado a una evolución desfavorable del cáncer de mama (Derogatis, Abeloff & Melisaratos, 1979; Jensen 1987; Levy, Lee, Bagley y Lippman, 1988; y también Gerits, 1997, con un meta-análisis realizado sobre seis estudios). Como corolario, Holahan y Moss (1986) y Schmidt (1988) muestran que los pacientes, antes de sufrir una intervención, son menos ansiosos y presentan menos complicaciones post-operatorias cuando utilizan una estrategia vigilante (búsqueda de información, participación en los tratamientos) que cuando utilizan una estrategia de evitación (con resignación y fatalismo).

En el ámbito profesional, el “coping” centrado sobre el problema protege del *burnout* mientras que el centrado en la emoción aumenta la depresión (Mikkelsen y Einarsen, 2002). Welbourne y otros (2007) han constatado que los enfermeros que utilizan preferentemente estrategias de resolución de problemas obtienen una mayor satisfacción en el trabajo. Concordantemente, Fathi, Nasae y Thiangchanya (2012) han llevado a cabo un estudio sobre 125 enfermeros y constatado que la utilización del “coping emocional” se revela disfuncional.

La expresión de las emociones puede inclusive ser percibido como un signo de debilidad o de incompetencia (Roussillon y Duval-Hamel, 2006; Théry y otros 2010). Lefebvre y Poirot (2011) indican así que ciertas organizaciones incitan a sus empleados a ocultar su estrés (los autores hablan de “prohibición emocional”). A partir de un estudio realizado por Rasclé (2000) con 145 empleados que habían sufrido una transformación de tipo laboral, se constató que aquellos que utilizaron la evitación se mostraron más ansiosos e insatisfechos. Se ha observado, en forma global, que el “coping” centrado en el problema mejora el estado emocional (Bowman y Stern, 1995) y que al

contrario, el “coping” emocional, lo deteriora (Codo, 2013; Lefebvre y Poirot, 2011; Desbiens, 2006) ya que resta valor a la ejecución de las conductas adaptativas (Graziani y Swendsen, 2005). Delicourt y otros (2013) observan, sobre una población de 418 empleados de una institución pública, los efectos positivos en caso de “coping” basado en el problema y búsqueda de apoyo, y los efectos negativos en el caso del “coping” emocional. Koleck y otros (2000) constatan, en el mismo sentido, sobre una población de médicos generalistas, que las estrategias orientadas sobre el problema y la búsqueda de apoyo favorecen la satisfacción profesional.

El meta-análisis realizado por Halbesleben (2006) muestra que el apoyo de los colegas en el trabajo atenúa los efectos del agotamiento. Wickramasinghe (2010) constata, en el mismo sentido, la importancia del apoyo en el entorno laboral. Roskies, Louis-Guérin y Fournier (1993) han mencionado seis diferentes estrategias de “coping” para reducir el estrés ligado a la inseguridad y a la precariedad en el empleo: la descarga emocional, la evitación cognitiva, el descompromiso, la redefinición cognitiva, la acción directa para mantener el empleo actual (por ejemplo, trabajar más duro) y

la acción directa de cara a mejorar las perspectivas del empleo (por ejemplo, la búsqueda activa de empleos posibles). Borteyrou, Truchot y Rasclé (2009) exploran seis estrategias de “coping” empleadas por el personal de oncología: hacer un corte (para descansar, tomarse una licencia), desengancharse de su trabajo (tomar distancia, cambiar de servicio), reinterpretar positivamente (relativizar, ver el lado bueno de las cosas), distraerse, verbalizar los problemas con familiares, recurrir a un psicólogo. Se destaca asimismo que, en el medio profesional, ciertas facetas del “coping” (como la minimización, la reevaluación positiva, el “coping” religioso, el fatalismo, la auto-acusación,...) son también examinadas independientemente del concepto de “coping”, en el marco de otros modelos o teorías. Tal es el caso del estudio de Gangloff (1993) llevado a cabo sobre las respuestas a situaciones peligrosas, a partir de los trabajos sobre disonancia cognitiva (Festinger, 1957); o también los basados en la teoría de la creencia en un mundo justo (Lerner y Simmons, 1966; Lerner y Matthews, 1967), o el estudio de las reacciones de los empleados frente a las injusticias laborales (Soudan y Gangloff, 2012, 2013).

A la luz de estos resultados, que ponen en evidencia los efectos sistemáticamente beneficiosos del “coping” basado en el problema y la búsqueda de apoyo, no es ilógico pensar que, en el medio organizacional, los cuadros jerárquicos tratarán que sus empleados utilicen estas estrategias, con el corolario de que los buenos empleados, conscientes de estas expectativas, adoptarán preferentemente estas estrategias, ya sea espontáneamente o para hacerse apreciar por sus jefes. Más precisamente, he aquí las siete hipótesis operacionales que serán sometidas a prueba a continuación:

- los cuadros jerárquicos valorizan a los empleados que adoptan las estrategias de “coping” de problemas y búsqueda de apoyo pero desvalorizan a aquellos que se centran en el “coping” emocional (H1),

- los empleados son conscientes de tal valorización y tienden a adoptar las estrategias basadas en el “coping” de problemas y la búsqueda de apoyo y a rechazar (o al menos situar en un nivel intermediario) el “coping” emocional (H2),

- los empleados son conscientes de tal valorización y para dar una buena imagen de sí mismos, declaran adoptar estrategias basadas en el “coping” de problemas y búsqueda de apoyo y no en el “coping” emocional. (H3),

- los empleados son conscientes de tal valorización y para dar una mala imagen de sí mismos, declaran adoptar estrategias basadas en el “coping” emocional y rechazar las de “coping” de problemas y búsqueda de apoyo (H4),

- los empleados son conscientes de tal valorización y para dar una buena imagen de sí mismos, declaran adoptar las estrategias de “coping” de problemas y búsqueda de apoyo más frecuentemente que lo que lo hacen en realidad (H5),

- los empleados son conscientes de tal valorización y para dar una mala imagen de sí mismos, declaran adoptar las estrategias de “coping” de problemas y búsqueda de apoyo menos frecuentemente que lo que lo hacen en realidad (H6),

- los empleados son conscientes de tal valorización y declaran adoptar más el “coping” de problemas y búsqueda de apoyo con la consigna sobrenormativa que con la consigna contranormativa (H7).

Método

Nuestra población está constituida por 120 empleados, repartidos en cuatro grupos: un grupo de cuadros jerárquicos y tres grupos de empleados rasos, cada uno de ellos formado por 15 hombres y 15 mujeres. Todos ellos trabajan en el sector privado en la Provincia de Buenos Aires (Argentina) y fueron seleccionados por el

solo hecho de ser empleados de ese sector y contactados en su mismo lugar de trabajo. Cada uno de ellos ha respondido individualmente y voluntariamente al cuestionario de 27 ítems, de Cousson-Gélie y Bruchon-Schweitzer (1996)¹⁶, que mide el “coping” basado en la emoción (por ejemplo: “frente a un problema, espero que un milagro se produzca”), el “coping” basado en la búsqueda de apoyo (por ejemplo: “frente a un problema pido consejo a una persona digna de respeto y lo sigo”) y el “coping” basado en el problema (por ejemplo: “frente a un problema establezco un plan de acción y lo sigo”).

El procedimiento ha consistido en utilizar los cuatro principales paradigmas empleados para poner en evidencia la normatividad de una conducta, a saber: el paradigma del legislador (Gangloff, 2008) y los paradigmas de la auto-presentación bajo consigna neutra, sobrenormativa y contranormativa (Jellison y Green, 1981).

El grupo constituido por los cuadros jerárquicos (15 hombres y 15 mujeres), ha sido relevado en su opinión siguiendo el paradigma del legislador. Así, estos debían indicar, frente a cada uno de los ítems, si apreciarían (o no) que un

empleado adoptara el comportamiento reflejado en cada uno de ellos, según un principio dicotómico: respuesta apreciada *versus* respuesta no apreciada. Por su parte, los empleados no jerárquicos (45 hombres y 45 mujeres) fueron repartidos en 3 grupos (cada uno de ellos de 15 hombres y 15 mujeres) y confrontados a los paradigmas de la auto-presentación siguiendo cada uno de estos grupos, una consigna particular: 1) consigna neutra (primer grupo), esto es indicar, con total sinceridad, si tienen como hábito adoptar la conducta reflejada por el ítem; 2) consigna sobre-normativa (segundo grupo), respondiendo tratando de agradar al superior jerárquico; 3) consigna contra-normativa (tercer grupo), tratando de responder de forma de dar una mala imagen de sí mismos ante el superior jerárquico.

Resultados

Sobre los cuadros jerárquicos

Se observa que los cuadros suministran respuestas sistemáticamente superiores a la media teórica para el “coping” de problemas y la búsqueda de apoyo, y respuestas significativamente inferiores a la media teórica para el “coping” emocional (**Tabla 1**).

¹⁶ Hemos realizado un cambio en el cuestionario, llevando todos los ítems a tiempo verbal presente.

Tabla 1. Media, desvío estándar y comparaciones de las respuestas de los cuadros jerárquicos con la media teórica.

Emociones (9 ítems)	Hombres + Mujeres	M=3,20, ST=1,34, t(29)=-5,27, p≈.000, 95% IC [-1,80 ; -0,80]
	Mujeres	M=3,00, ST=1,19, t(14)=-4,86, p≈.000, 95% IC [-2,16 ; -0,84]
	Hombres	M=3,40, ST=1,50, t(14)=-2,83, p=.01, 95% IC [-1,93 ; -0,27]
Problema (10 ítems)	Hombres + Mujeres	M=9,53, ST=0,73, t(29)=34,00, p≈.000, 95% IC [4,26 ; 4,81]
	Mujeres	M=9,60, ST=0,63, t(14)=28,16, p≈.000, 95% IC [4,25 ; 4,95]
	Hombres	M=9,47, ST=0,83, t(14)=20,74, p≈.000, 95% IC [4,00 ; 4,93]
Apoyo (8 ítems)	Hombres + Mujeres	M=6,93, ST=1,08, t(29)=14,86, p≈.000, 95% IC [2,53 ; 3,34]
	Mujeres	M=6,87, ST=1,30, t(14)=8,52, p≈.000, 95% IC [2,15 ; 3,59]
	Hombres	M=7,00, ST=0,84, t(14)=13,74, p≈.000, 95% IC [2,53 ; 3,47]
“Coping” total (27 ítems)	Hombres + Mujeres	M=19,66, ST=2,08, t(29)=16,16, p≈.000, 95% IC [5,38 ; 6,94]
	Mujeres	M=19,46, ST=2,09, t(14)=11,00, p≈.000, 95% IC [4,80 ; 7,12]
	Hombres	M=19,86, ST=2,13, t(14)=11,55, p≈.000, 95% IC [5,18 ; 7,54]

Es decir que consideran positivamente a los empleados que adoptan estrategias de “coping” basadas en el problema y en la búsqueda de apoyo pero no a los que se centran en sus emociones. Por otro lado, la diferencia de género entre hombres/mujeres no es significativa:

emociones ($F(1, 28)=0,65, p=.42, ns$) ; problema ($F(1, 28)=0,24, p=.62, ns$); apoyo ($F(1, 28)=0,11, p=.74, ns$); global ($F(1, 28)=0,26 p=.60, ns$).

Se remarca asimismo (**Tabla 2**) que las respuestas positivas son significativamente más frecuentes que las respuestas negativas para el “coping” de problemas y la búsqueda de apoyo, pero esto se invierte en el caso del “coping” emocional, tanto para los hombres como para las mujeres.

Tabla 2. Respuestas positivas (1) y negativas (0) obtenidas en los cuadros jerárquicos.

		“Coping” emocional	“Coping” problema	“Coping” búsqueda de apoyo	Total “Coping”
Hombres + Mujeres	respuesta 1	96 (36%)	286 (95%)	208 (87%)	590 (73%)
	respuesta 0	174 (64%)	14 (5%)	32 (13%)	220 (27%)
	total	270 (100%)	300 (100%)	240 (100%)	810 (100%)
	Khi2	22,53	246,61	129,1	169,01
	Umbral	< .0001	< .0001	< .0001	< .0001
Mujeres	respuesta 1	45 (33%)	144 (96%)	103 (86%)	292 (72%)
	respuesta 0	90 (67%)	6 (4%)	17 (14%)	113 (28%)
	total	135 (100%)	150 (100%)	120 (100)	405 (100%)
	Chi2	15	126,96	61,63	79,11
	Umbral	< .001	< .0001	< .0001	< .0001
Hombres	respuesta 1	51 (38%)	142 (95%)	105 (88%)	298 (74%)
	respuesta 0	84 (62%)	8 (5%)	15 (13%)	107 (26%)
	total	135 (100%)	150 (100%)	120 (100%)	405 (100%)
	Khi2	8,07	119,71	67,5	90,08
	Umbral	< .01	< .0001	< .0001	< .0001

*Sobre los empleados
Bajo consigna neutra*

Diálogo e Integración
Latinoamericana

Cuando hemos pedido a los empleados de indicar las estrategias que acostumbran adoptar, estos se sitúan a nivel de la media teórica para el “coping” emocional, pero con respuestas significativamente por encima de la media teórica para el “coping” del problema, y (en el caso de las mujeres) para el “coping” búsqueda de apoyo (**Tabla 3**). No hay ninguna diferencia entre hombres y mujeres para los “coping” emocional ($F_{(1, 28)}=0,83, p=.36, ns$) y afrontamiento del problema ($F_{(1, 28)}=0,14, p=.70, ns$). Por el contrario, las mujeres aventajan a los hombres en la búsqueda de apoyo ($F_{(1, 28)}=20,47, p\approx.000, \eta^2=.42$), lo que conduce a una utilización más frecuente del “coping” tomado globalmente para las mujeres respecto de los hombres ($F_{(1, 28)}=9,96 p=.004, \eta^2=.26$).

Tabla 3. Media, desvío estándar y comparaciones respecto de la media teórica de las respuestas de los empleados bajo consigna neutra.

Emociones (9 ítems)	Hombres+ Mujeres	M=3,97, ST=1,79, t(29)=-1,62, p=.11, ns
	Mujeres	M=4,27, ST=1,94, t(14)=-0,46 p=.64, ns
	Hombres	M=3,67, ST=1,63, t(14)=-1,97, p=.06, ns
Problema (10 ítems)	Hombres + Mujeres	M=8,77, ST=1,40, t(29)=14,66, p≈.000, 95% IC [3,24 ; 4,29]
	Mujeres	M=8,67, ST=1,39, t(14)=10,16, p≈.000, 95% IC [2,89 ; 4,44]
	Hombres	M=8,87, ST=1,45, t(14)=10,27, p≈.000, 95% IC [3,06 ; 4,26]
Apoyo (8 ítems)	Hombres + Mujeres	M=5,60, ST=2,19, t(29)=4,00, p≈.000, 95% IC [0,78 ; 2,42]
	Mujeres	M=7,00, ST=0,84, t(14)=13,74 p≈.000, 95% IC [2,53 ; 3,47]
	Hombres	M=4,20, ST=2,24, t(14)=0,34, p=.73, ns
“Coping” total (27 ítems)	Hombres + Mujeres	M=18,33, ST=3,17, t(29)=8,33, p≈.000, 95% IC [3,64 ; 6,01]
	Mujeres	M=19,93, ST=1,86, t(14)=13,32, p≈.000, 95% IC [5,39 ; 7,46]
	Hombres	M=16,73, ST=3,45, t(14)=3,62, p=.003, 95% IC [1,32 ; 5,14]

Bajo consigna sobre-normativa

Habiendo pedido a los empleados de responder tratando de dar una buena imagen de sí mismos, se observa que tienden a la adopción de las estrategias de “coping” del problema y búsqueda de apoyo, manteniéndose a nivel de la media teórica en el caso del “coping” emocional (**Tabla 4**). Por otro lado, si bien se observa que las mujeres son más clarividentes que los hombres respecto de la valorización del “coping” del problema ($F(1, 28)=8,86, p=.006, \eta^2=.24$), ninguna diferencia entre hombres/mujeres es constatada para el “coping” emocional ($F(1, 28)=1,02, p=.31, ns$) o la búsqueda de apoyo ($F(1, 28)=0,04, p=.84, ns$), lo que conduce a la ausencia de diferencias significativas sobre un plano global. ($F(1, 28)=2,89 p=.10, ns$).

Tabla 4. Media, desvío estándar y comparaciones respecto de la media teórica de las respuestas de los empleados bajo consigna sobrenormativa.

Emociones (9 ítems)	Hombres + Mujeres	M=4,27, ST=1,08, t(29)=-1,18, p=.24, ns
	Mujeres	M=4,47, ST= 1,24, t(14)=-0,10 p=.91, ns
	Hombres	M=4,07, ST=0,88, t(14)=-1,89, p=.07, ns
Problema (10 ítems)	Hombres + Mujeres	M=9,27, ST=0,69, t(29)=33,79, p≈.000, 95% IC [4,01 ; 4,52]
	Mujeres	M=9,60, ST= 0,63, t(14)=28,16, p≈.000, 95% IC [4,25 ; 4,95]
	Hombres	M=8,93, ST=0,59, t(14)=25,66, p≈.000, 95% IC [3,60 ; 4,26]
Apoyo (8 ítems)	Hombres + Mujeres	M=6,63, ST=0,89, t(29)=16,20, p≈.000, 95% IC [2,30 ; 2,97]
	Mujeres	M=6,60, ST= 0,82, t(14)=12,16, p≈.000, 95% IC [2,14 ; 3,06]
	Hombres	M=6,67, ST=0,97, t(14)=10,58, p≈.000, 95% IC [2,13 ; 3,21]
Coping total (27 ítems)	Hombres + Mujeres	M=20,16, ST=1,66, t(29)=21,96, p≈.000, 95% IC [6,04 ; 7,28]
	Mujeres	M=20,66, ST= 1,58, t(14)=17,47, p≈.000, 95% IC [6,28 ; 8,04]
	Hombres	M=19,66, ST=1,63, t(14)=14,62, p≈.000, 95% IC [5,26 ; 7,07]

Bajo consigna contra-normativa

Finalmente, habiendo demandado a los empleados de responder intentando dar una mala imagen de sí mismos (**Tabla 5**), ellos se sitúan sistemáticamente sobre el polo negativo en cada uno de los tres “coping” (salvo los hombres, que se mantienen a nivel de la media teórica para el “coping” emocional). Se observa asimismo que ninguna diferencia es constatada entre hombres/mujeres respecto del “coping” emocional ($F_{(1, 28)}=2,76, p=.10, ns$) y del “coping” basado en el problema ($F_{(1, 28)}=2,21, p=.14, ns$). Por el contrario, las mujeres consideran menos negativo el apoyo que los hombres ($F_{(1, 28)}=5,23, p=.03, \eta^2=.15$), lo que conduce a una utilización menos negativa del “coping” tomado globalmente en las mujeres respecto de los hombres ($F_{(1, 28)}=7,47, p=.01, \eta^2=.21$).

Tabla 5. Media, desvío estándar y comparaciones respecto de la media teórica de los respuestas de los empleados bajo consigna contranormativa.

Emociones (9 ítems)	Hombres + Mujeres	M=3,80, ST=1,58 t(29)=-2,42, p=.02, 95% IC [-1,29 ; -0,11]
	Mujeres	M=3,33, ST=1,23, t(14)=-3,66, p=.003, 95% IC [-1,85; -0,48]
	Hombres	M=4,27, ST=1,79, t(14)=-0,50, p=.62, ns
Problema (10 ítems)	Hombres + Mujeres	M=0,43, ST=0,62, t(29)=-39,95, p≈.000, 95% IC [-4,80 ; -4,33]
	Mujeres	M=0,27, ST=0,45, t(14)=-40,04, p≈.000, 95% IC [-4,99 -4,48]
	Hombres	M=0,60, ST=0,73, t(14)=-23,12, p≈.000, 95% IC [-4,81 ; -3,99]
Apoyo (8 ítems)	Hombres + Mujeres	M=1,47, ST=1,19, t(29)=-11,60, p≈.000, 95% IC [-2,98 ; -2,09]
	Mujeres	M=1,00, ST=0,53, t(14)=-21,73, p≈.000, 95% IC [-3,30; -2,70]
	Hombres	M=1,93, ST=1,48, t(14)=-5,38, p≈.000, 95% IC [-2,89 ; -1,24]
“Coping” total (27 ítems)	Hombres + Mujeres	M=5,70, ST=2,43, t(29)=-17,62, p≈.000, 95% IC [-8,71 ; -6,88]
	Mujeres	M=4,60, ST=1,35, t(14)=-25,49, p≈.000, 95% IC [-9,64 ; -8,15]
	Hombres	M=6,80, ST=2,80, t(14)=-9,24, p≈.000, 95% IC [-8,25 ; -5,14]

Comparaciones consigna sobre-normativa vs neutra

Para el “coping” emocional (**Tabla 6**) no se observa ninguna diferencia significativa entre las dos consignas, ni en hombres ni en mujeres agrupados ($F(1, 58)=0,61, p=.45, ns$) ni entre las mujeres ($F(1, 28)=0,11, p=.74, ns$) ni entre los hombres ($F(1, 28)=0,69, p=.41, ns$) tomados separadamente.

Para el “coping” basado en el problema (tabla 6), no se observa ninguna diferencia significativa para hombres y mujeres agrupados ($F(1, 58)=3,05, p=.08, ns$) ni para los hombres ($F(1, 28)=0,02, p=.87, ns$). Por el contrario, las mujeres dan respuestas significativamente más positivas para dar una buena imagen respecto de la consigna neutra ($F(1, 28)=5,55, p=.02, \eta^2=.16$).

A nivel de la búsqueda de apoyo (tabla 6), si bien no se observa ninguna diferencia significativa entre las mujeres ($F(1, 28)=1,71, p=.20, ns$), los hombres dan respuestas significativamente más positivas bajo consigna sobrenormativa que bajo consigna neutra ($F(1, 28)=15,26, p=.001, \eta^2=.35$), y finalmente, al agrupar hombres y mujeres, se

llega a la misma apreciación, esto es, las respuestas positivas en consigna sobrenormativa superan a las obtenidas en consigna neutra, en forma significativa ($F_{(1, 58)}=5,72, p=.02, \eta^2=.09$).

Si se examina el “coping” en forma global (tabla 6) no se observa ninguna diferencia significativa en el caso de las mujeres ($F_{(1, 28)}=1,34, p=.25, ns$), pero sí en el caso de los hombres, que proporcionan respuestas significativamente más positivas bajo consigna sobrenormativa que bajo consigna neutra ($F_{(1, 28)}=8,84, p=.006, \eta^2=.24$), lo cual se mantiene al tomar hombres y mujeres juntos ($F_{(1, 58)}=7,84, p=.007, \eta^2=.11$).

Tabla 6. Media y desvío estándar para cada una de las dimensiones en consigna sobrenormativa vs consigna neutra.

			“Coping” emocional	“Coping” problema	“Coping” búsqueda de apoyo	Total “Coping”
Hombres + Mujeres	Buena imagen	Media	4,27	9,27	6,63	20,16
		Desvío Estándar	1,08	0,69	0,89	1,66
	Neutra	Media	3,97	8,77	5,60	18,33
		Desvío Estándar	1,79	1,40	2,19	3,17
Mujeres	Buena imagen	Media	4,47	9,60	6,60	20,66
		Desvío Estándar	1,24	0,63	0,82	1,58
	Neutra	Media	4,27	8,67	7,00	19,93
		Desvío Estándar	1,94	1,39	0,84	1,86
Hombres	Buena imagen	Media	4,07	8,93	6,67	19,66
		Desvío Estándar	0,88	0,59	0,97	1,63
	Neutra	Media	3,67	8,87	4,20	16,73
		Desvío Estándar	1,63	1,45	2,24	3,45

Comparaciones consigna contranormativa vs neutra

Para el “coping” emocional (**tabla 7**), no se observa ninguna diferencia significativa entre las dos consignas, ni entre los hombres y las mujeres agrupados ($F_{(1, 58)}=0,14, p=.70, ns$) ni entre las mujeres ($F_{(1, 28)}=2,46, p=.12, ns$) ni entre las mujeres ($F_{(1, 28)}=0,91, p=.34, ns$) tomados por separado.

Para el “coping” del problema (tabla 7) todas las diferencias son significativas, con respuestas más positivas en consigna neutra que en consigna contranormativa, tanto en hombres y mujeres agrupados ($F_{(1, 58)}=879,00, p\approx.000, \eta^2=.93$), como en mujeres ($F_{(1, 28)}=489,56, p\approx.000, \eta^2=.94$) y hombres ($F_{(1, 28)}=384,40, p\approx.000, \eta^2=.93$), tomados separadamente.

Para la búsqueda de apoyo (tabla 7) todas las diferencias son significativas, con respuestas más positivas en consigna neutra que en consigna contranormativa, tanto en hombres y mujeres agrupados, ($F_{(1, 58)}=82,27, p\approx.000, \eta^2=.58$), como en mujeres solas ($F_{(1, 28)}=540,00, p\approx.000, \eta^2=.95$) y hombres solos ($F_{(1, 28)}=10,64, p=.003, \eta^2=.27$).

Para el “coping” tomado globalmente (Tabla 7) todas las diferencias son aún significativas, con más respuestas positivas en consigna neutra que en consigna contranormativa, tanto en hombres y mujeres agrupados ($F_{(1, 58)}=298,63, p\approx.000, \eta^2=.83$), como en mujeres ($F_{(1, 28)}=662,43, p\approx.000, \eta^2=.95$) y hombres ($F_{(1, 28)}=74,71, p\approx.000, \eta^2=.72$), tomados por separado.

Tabla 7. Media y desvío estándar para cada una de las dimensiones en consigna contranormativa vs consigna neutra.

			“Coping” emocional	“Coping” problema	“Coping” búsqueda de apoyo	Total “Coping”
Hombres + Mujeres	Neutra	Media	3,97	8,77	5,60	18,33
		Desvío Estándar	1,79	1,40	2,19	3,17
	Mala imagen	Media	3,80	0,43	1,47	5,70
		Desvío Estándar	1,58	0,626	1,19	2,43
Mujeres	Neutra	Media	4,27	8,67	7,00	19,93
		Desvío Estándar	1,94	1,39	0,84	1,86
	Mala imagen	Media	3,33	0,27	1,00	4,60
		Desvío Estándar	1,23	0,458	0,53	1,35
Hombres	Neutra	Media	3,67	8,87	4,20	16,73
		Desvío Estándar	1,63	1,45	2,24	3,45
	Mala imagen	Media	4,27	0,60	1,93	6,80
		Desvío Estándar	1,79	0,73	1,48	2,80

Comparaciones consignas sobrenormativa vs contranormativa

Para el “coping” emocional (**Tabla 8**), no se observa ninguna diferencia significativa entre las dos consignas si se examinan a los hombres y mujeres agrupados ($F(1, 58)=1,77, p=.18, ns$), como tampoco para los hombres solos ($F(1, 28)=0,15, p=.70, ns$). Por el contrario, las mujeres dan respuestas significativamente más positivas para tratar de dar una buena imagen, en comparación con dar una mala imagen ($F(1, 28)=6,26, p=.01, \eta^2=.18$).

Para el “coping” del problema (**tabla 8**) todas las diferencias son significativas con más respuestas positivas en consigna sobrenormativa que en consigna contranormativa. Esto es así, en hombres y mujeres agrupados ($F(1, 58)=2690,25, p\approx.000, \eta^2=.97$), mujeres solas ($F(1, 28)=2143,75, p\approx.000, \eta^2=.98$) y hombres solos ($F(1, 28)=1163,56, p\approx.000, \eta^2=.97$).

Tabla 8. Media y desvío estándar para cada una de las dimensiones en consigna sobrenormativa vs consigna contranormativa.

			“Coping” emocional	“Coping” problema	“Coping” búsqueda de apoyo	Total “Coping”
Hombres + Mujeres	Buena imagen	Media	4,27	9,27	6,63	20,16
		Desvío Estándar	1,08	0,691	0,89	1,66
	Mala imagen	Media	3,80	0,43	1,47	5,70
		Desvío Estándar	1,58	0,626	1,19	2,43
Mujeres	Buena imagen	Media	4,47	9,60	6,60	20,66
		Desvío Estándar	1,24	0,632	0,82	1,58
	Mala imagen	Media	3,33	0,27	1,00	4,60
		Desvío Estándar	1,23	0,458	0,53	1,35
Hombres	Buena imagen	Media	4,07	8,93	6,67	19,66
		Desvío Estándar	0,88	0,594	0,97	1,63
	Mala imagen	Media	4,27	0,60	1,93	6,80
		Desvío Estándar	1,79	0,737	1,48	2,80

Para la búsqueda de apoyo (**tabla 8**) todas las diferencias son también significativas, con más respuestas positivas en consigna sobrenormativa que en consigna contranormativa. Esto es así, en hombres y mujeres agrupados ($F_{(1, 58)}=360,43, p \approx .000, \eta^2=.86$), mujeres solas ($F_{(1, 28)}=484,23, p \approx .000, \eta^2=.94$) y hombres solos ($F_{(1, 28)}=106,28, p \approx .000, \eta^2=.79$).

Para el “coping” tomado en forma global (**tabla 8**) todas las diferencias son también significativas, con más respuestas positivas en consigna sobrenormativa que en consigna contranormativa, tanto en hombres y mujeres agrupados ($F_{(1, 58)}=721,19, p \approx .000, \eta^2=.92$), como en mujeres ($F_{(1, 28)}=889,64, p \approx .000, \eta^2=.96$) y hombres ($F_{(1, 28)}=235,32, p \approx .000, \eta^2=.89$) tomados por separado.

Discusión-Conclusión

Habíamos formulado la hipótesis global de que el “coping” del problema y el “coping” de la búsqueda de apoyo se correspondían con el estatus de normas sociales y nuestros resultados así lo indican. Efectivamente, cualquiera sea el género, y conforme nuestra primera hipótesis, los cuadros suministran sistemáticamente respuestas significativamente superiores a la media teórica para el “coping” del problema y para la búsqueda de apoyo, aunque suministran respuestas significativamente inferiores a la media teórica para el “coping” emocional. Adicionalmente, en relación a la segunda hipótesis, para la cual pedimos a los empleados que indicaran las estrategias que estaban

acostumbrados a adoptar, se observó que estos se situaron a nivel de la media teórica para el “coping” emocional pero que se encontraron diferencias significativas positivas para el “coping” del problema (en las mujeres) y para la búsqueda de apoyo. Tales resultados parecen significar, si se considera que el paradigma de autopercepción bajo consigna neutra es frecuentemente productor de respuestas impregnadas de deshabilidad social, una clarividencia de los empleados en cuanto a la valorización jerárquica del “coping” del problema y del “coping” de la búsqueda de apoyo. Esta clarividencia es directamente confirmada en el caso de los empleados a los cuales se les ha pedido responder tratando de dar una buena imagen de sí mismos (donde señalan adoptar más las estrategias de los

“coping” del problema y búsqueda de apoyo, pero se mantienen a nivel de la media teórica respecto del “coping” emocional: cf. hipótesis 3) y en aquellos a los cuales se les ha pedido responder tratando de dar una mala imagen de sí mismos (donde se sitúan sistemáticamente sobre el polo negativo no solamente respecto de los “coping” del problema y búsqueda de apoyo, conforme nuestra hipótesis 4, sino también, respecto del “coping” emocional).

Finalmente, esta clarividencia es confirmada por un gran número de respuestas negativas en el caso de los “coping” del problema y búsqueda de apoyo, en consigna contranormativa respecto de la neutra (hipótesis 6) o respecto de la consigna sobrenormativa (hipótesis 7).

Es importante remarcar, por otro lado, que las mujeres indican utilizar más la búsqueda de apoyo (consigna neutra), consideran este “coping” menos negativamente (consigna contranormativa) que los hombres y son más clarividentes que los hombres sobre la valorización del “coping” del problema (consigna sobrenormativa). Estas diferencias en función del género conducen a conclusiones mixtas en materia de

diferencia entre consigna neutra y consigna sobrenormativa (hipótesis 5): respecto del “coping” del problema, sólo las mujeres dan respuestas más positivas en consigna sobrenormativa en comparación con la consigna neutra, y para la búsqueda de apoyo sólo los hombres dan más respuestas positivas en consigna sobrenormativa en comparación con la consigna neutra.

Estas respuestas diferenciadas hombres/mujeres en cuanto a la búsqueda de apoyo, tienen, en nuestra opinión, varias implicaciones teóricas interesantes: observamos en efecto que, comparativamente a los hombres, las mujeres indican utilizar más frecuentemente este “coping” (consigna neutra) y lo consideran menos negativamente (consigna contranormativa) pero que, por el contrario, en consigna sobrenormativa, los hombres suministran más respuestas positivas de este tipo de “coping” que las mujeres.

En otros términos, para las mujeres, sería la no búsqueda de apoyo la que tendría un aspecto sensible (y sancionada negativamente) mientras que para los hombres sería su adopción que sería crucial (y sancionada positivamente). Encontramos aquí la tesis sostenida por

Grimault (2015) según la cual ciertas normas tendrían arraigo en la deseabilidad mientras que otras apuntarían a la utilidad social¹⁷.

Para las primeras, ancladas en la deseabilidad, la desviación engendraría la desvalorización sin que existiera una recompensa en caso de conformismo, mientras que las normas que apuntan a la utilidad tendrían impacto sobre la valorización pero no sobre la desvalorización (esto es que el respeto a estas normas produciría evaluaciones positivas, pero su no respeto no conduciría a ninguna sanción negativa).

La valorización y la desvalorización serían así consideradas como dos dimensiones separadas, y no como los dos extremos de una misma dimensión. En lo que concierne a la búsqueda de apoyo, esto significaría que las mujeres están más atentas al aspecto “deseabilidad” y los hombres al aspecto “utilidad”. Uno de las formas de confirmar esta interpretación sería la de medir el valor en términos de deseabilidad y de utilidad de hombres y mujeres para cada una de las tres estrategias de “coping”.

¹⁷ Sobre las dos dimensiones del valor, *i.e.* la utilidad y la deseabilidad, ver en especial Beauvois, 1995 ; Cambon, 2002 ; Dubois, 2005 ; Osgood, 1962 ; Wiggins, 1991.

Por otra parte, existe otro límite al presente estudio, que es la operacionalización de nuestra variable: hemos medido la ciudadanía organizacional a través del empleo del cuestionario de Cousson-Gélie y otros (1996) entre otras opciones posibles. Con todo, es importante destacar que tal elección garantiza las cualidades métricas del instrumento (los coeficientes de consistencia interna y de fiabilidad del test son de $\alpha = .71$ à $.82$ ST de $\alpha = .90$ à $.75$).

Además, los resultados obtenidos, lejos de ser inconsistentes, responden en el sentido de las hipótesis formuladas. Las transformaciones a las que son confrontadas las organizaciones, en especial en razón de la globalización y de la competencia que ella provoca, conducen a nuevas búsquedas de aumento del desempeño y de la flexibilidad, tanto a nivel organizacional como individual. Las competencias buscadas son así, en efecto, cada vez más nombradas como “adaptabilidad”.

Los trabajos de Pulakos (Pulakos, Arad, Donovan y Plamondon, 2000; Pulakos, Schmitt, Dorsey, Hedge y Borman, 2002) sobre el desempeño adaptativo (que traducirían la capacidad

de los individuos de adaptarse a las nuevas condiciones y exigencias de un empleo) subrayan que este desempeño sería sostenido por una competencia adaptativa compuesta por ocho factores (los que apuntan a la adaptabilidad interpersonal: ser capaz de trabajar en nuevos equipos, con nuevos colegas, clientes, proveedores; los que apuntan a la adaptabilidad cultural: ser capaz de trabajar eficazmente en contextos culturales diferentes; los que apuntan a la adaptabilidad psíquica: ser capaz de trabajar en ambientes variados y difíciles, pudiendo operar en situaciones inciertas, imprevisibles y de tensión, pudiendo enfrentarlas mediante estrategias de “coping”, etc.). Confrontados a estas nuevas exigencias, los empleados pueden experimentar dificultades y estrés, respondiendo a éste utilizando estrategias de “coping”.

Es lógico entonces que los cuadros jerárquicos renueven sus criterios de apreciación del personal (Charles-Pauvers, Commeiras, Peyrat-Guillard & Roussel, 2006) y valoricen a aquellos que procuran responder a estas dificultades buscando una solución (“coping” del problema), eventualmente demandando la ayuda de alguien (búsqueda de apoyo), más que negando el problema o esperando la ayuda de un milagro (“coping” emocional). Nuestros resultados se inscriben, pues, en esta misma lógica.

Referencias

- Aldwin, C. (1991). Does age affect the stress and coping process ! Implication of age differences in perceived control. *Journal of Gerontology*, 46, 174-180.
- Ben-Porath, Y., & Tellenen, A. (1990). A place for traits in stress research, *Psychological Inquiry*, 1, 14-17.
- Bidan-Fortier, C. (2001). L'évolution différentielle de l'infection par le VIH. In M. Bruchon-Schweitzer & B. Quitard (Eds). *Personnalité et maladies. Stress, coping et ajustement*. Paris : Dunod, 157-177.
- Billing, A.G., & Moos, R.H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.
- Bolger, N. (1990). Coping as a personality process: a prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 525-537.
- Borteyrou, X, Truchot, D, & Rascle, N. (2009). Le stress chez le personnel travaillant en oncologie : une tentative de classification des stratégies de coping. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 15(4), 389-398.

- Bowman, G.D., & Stern, M. (1995). Adjustment to occupational stress : The relationship of perceived control to effectiveness of coping strategies. *Journal of Counseling Psychology*, 42(3), 294-303.
- Bruchon-Schweitzer, M. (2001). Concepts et modèles en psychologie de la santé. *Recherche en Soins Infirmiers*, 67, 4-39.
- Bruchon-Schweitzer, M. (2002). *Psychologie de la santé : modèles, concepts et méthodes*, Paris : Dunod.
- Carver, C.S. (1997). You want to measure coping but protocols too long : consider the Brief Cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4 (1), 92-100. DOI: 10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretical based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2): 267-83.
- CESRPS (2011). Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport au Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf
- Charles-Pauvers, B., Commereiras, N., Peyrat-Guillard, D., & Roussel, P. (2006). Les déterminants psychologiques de la performance au travail : un bilan des connaissances et proposition de voies de recherche. Note du Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche sur les Ressources Humaines et l'Emploi, n°436, 06-9, 56p.
- Codo, S. (2013). Le stress professionnel dans le secteur public, le cas des managers. *Revue Interdisciplinaire sur le Management et l'Humanisme*, 6, 63-79.
- Conway, P.T., & Terry, D. (1992). Appraised controllability as a moderator of the effectiveness of different coping strategies. *Australian Journal of Psychology*, 44, 1-7.
- Costa, P.T., Somerfield, M.R. & Mac Crae, R.R. (1996). Personality and coping : a reconceptualization. In M. Zeidner & N.S. Endler (Eds.). *Handbook of coping: theory, research, applications*. New-York: Wiley, 44-61.
- Cousson F., Bruchon-Schweitzer M., Quintard B., Nuissier J., & Rasclé, N. (1996). Analyse multidimensionnelle d'une échelle de Coping : Validation française de la W.C.C. (Ways of coping checklist). *Psychologie Française*, 41 (2), 155-164.
- Cousson-Gélie, F., Cosnefroy, O., Christophe, V., Segrestan-Crouzet, C., Merckaert, I., Fournier, E., Libert, Y., Lafaye, A., & Razavi, D. (2010). The ways of coping checklist (WWC) validation : validation in french-speaking cancer patients. *Journal of Health Psychology*, 15(8), 1246-1256. DOI:10.1177/1359105310364438
- Dages, P., Pahlavan, F., & Varescon, I. (2013). Stress professionnel, stratégies de coping et soutien social chez les alcoolodépendants. *Alcoologie et Addictologie*, 35(1), 17-27.
- Delicourt, A., Congard, A., Montaleytang, A., & Gros, F. (2013). Risques psychosociaux au travail : le rôle modérateur des stratégies de coping. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 19(3), 227-243.

- De Ridder, D. (1997). What is wrong with coping assessment? A review of conceptual and methodological issues. *Psychology and Health*, 12, 417-431.
- Derogatis, L.R., Abelloff, M.D., & Melisaratos, N. (1979). Psychological coping mechanism and survival time in metastatic breast cancer, *Journal of the American Medical Association*, 242, 1504-1509.
- Desbiens, J.F. (2006). *Les stratégies de coping, la réponse émotionnelle et la qualité de vie spirituelle chez les infirmières en soins palliatifs*. Mémoire de maîtrise, Faculté des Etudes Supérieures de l'Université de Laval, Québec.
- Dewe, P. J. (1985). Coping with work stress : an investigation of teacher's action. *Research in Education*, 33, 27-40.
- Dise-Lewis, J.E. (1988). The life events and coping inventory: an assessment of stress in children. *Psychosomatic Medicine*, 50(5), 484-499.
- Endler, N.S., & Parker, J.D.A. (1990a). *Coping inventory for stressful situations (CISS)*. Manual Toronto : Multi-Health Systems Inc.
- Endler, N.S., & Parker, J.D.A. (1990b). Multidimensional assessment of coping : a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Endler, N., Parker, J.D.A., & Summerfelt, L.J. (1998). Coping with health problems : developing a reliable and valid multidimensional measure. *Psychological Assessment*, 10, 195-205.
- Fathi, A., Nasae, T., & Thiangchanya, P. (2012). Workplace stressors and coping strategies among public hospital nurses in Medan, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 2 (1), 315-324.
- Feifel, H., & Strack, S. (1989). Coping with conflict situations: middle-aged and elderly men. *Psychology and Aging*, 4(1), 26-33.
- Felton, B., & Revenson, T. (1984). Coping with chronic illness : a study of the illness controllability and the influence of coping strategies on psychological adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(8), 937-976.
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. California : Stanford University Press.
- Fischer, G.N., & Tarquinio, C. (2006). *Les concepts fondamentaux de la psychologie de la santé*, Paris : Dunod.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239. Avec 68 items, réponses en oui/non et trouve centré pb et centré émotions.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1985). If it changes it must be a process : study of emotion and Coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1988). *Manual for the ways of Coping questionnaire*. Palo Alto : Consulting Psychologists Press.

- Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R.J. (1986). Dynamics of a stressful encounter : cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992-1003.
- Forsythe, C., & Compas, B. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events of coping : testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 473-485.
- Gangloff, B. (1993). Didi Reverdit : modèle du fonctionnement cognitif de l'opérateur lors de mauvaises résolutions d'incidents. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 18, 68-92.
- Gangloff, B. (2008). Normativity of the acceptance of professional injustices via the legislator's paradigm : a study on recruiters. *Actes de la 5th International Conference of Applied Psychology* (Timisoara, Roumanie, 2007). Timisoara (Roumanie) : Editura Eurobit, 219-228.
- Gerits, L.J.H. (1997). *Psychoneuroimmunology and breast cancer : predictors of acute stress symptoms as a consequence of the diagnosis*. Thèse de Doctorat, Univ. Leiden.
- Graziani, P., Rusinek, S., Servant, D., Hautekeete-Sence, D. & Hautekeete, M. (1988). Validation française du questionnaire de coping « Ways of Coping Check-Revised » (WCC-R) et analyse des événements stressants du quotidien. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 8(3), 100-112.
- Graziani, P., & Swendsen, J. (2005). *Le stress. Emotions et stratégies d'adaptation*. Evreux : Armand Colin.
- Grebot, E., Paty, B. & Girard Dephanix, N. (2006). Styles défensifs et stratégies d'ajustement ou coping en situation stressante. *L'encéphale*, 32(3), 315-324. DOI: 10.1016/S0013-7006(06)76158-9
- Greenglass, E.R. (1993). The contribution of social support to coping strategies. *Applied Psychology: an International Review*, 42(4), 323-340.
- Greer, S., Morris, T., & Pettingale, K.W. (1979). Psychological response to breast cancer. Effect on out-come. *Lancet*, 2, 785-787.
- Gruber-Baldini, A.L., Ye, J., Anderson, K.E., & Shulman, L.M. (2009). Effects of optimism/pessimism and locus of control on disability and quality of life in Parkinson's disease. *Parkinsonism and Related Disorders*, 15 (9), 665-669.
- Halbesleben, J.R. (2006). Sources of social support and burnout: a meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*. 91(5), 1134-1145.
- Hellemans, C. (2002). *Essai d'analyse du modèle transactionnel d'ajustement à l'adversité ou coping : questionnements conceptuels et méthodologiques*. Thèse de doctorat, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles.
- Holahan, C.J., & Moss, R.H. (1986). Personality, coping, and family resources in stress resistance: a longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 389-395.

- Jellison, J.M., & Green, J. (1981). A self-presentation approach to the fundamental attribution error: the norm of internality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40(4), 643-649.
- Jensen, M.R. (1987). Psychobiological factors predicting the course of breast cancer, *Journal of Personality*, 55, 317-342.
- Koleck, M., Bruchon-Schweitzer, M., Thiébaud, E., Dumartin, N., & Sifakis, Y. (2000). Job stress, coping and burn-out among french general practitioners. *European Review of Applied Psychology*, 50(3), 309-314.
- Langevin, V., Boini, S., François, M. & Riou, A. (2013). Risques psychosociaux : outils d'évaluation. Ways of Coping Checklist (WCC). *Références en Santé au Travail*, INRS (ref FRPS 33), 135, 135- 138.
- Laugaa, D., & Bruchon-Schweitzer, M. (2005). L'ajustement au stress professionnel chez les enseignants français du premier degré. *L'Orientation Scolaire et Professionnelle*, 34 (4), 499-519.
- Lazarus, R.S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: Mac Graw Hill.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*, New York : Springer.
- Lazarus, R.S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L.A. Pervin & M. Lewis (Eds). *Perspectives in interactional psychology*, New-York: Plenum, 287-327.
- Lefebvre, B., & Poirot, M. (2011). *Stress et risques psychosociaux au travail. Comprendre-Prévenir-Intervenir*. Paris : Elsevier-Masson.
- Lerner, M.J., & Simmons, C.H. (1966). Observer's reaction to the "innocent victim" : compassion or rejection ? *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 203-210.
- Lerner, M.J., & Matthews, G. (1967). Reactions to suffering of others under conditions of indirect responsibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 319-325.
- Leventhal, H. (1970). Findings and theory in the study of fear communications. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol.5. New-York : Academic press, 111-186.
- Levy, S., Lee, J., Bagley, C., & Lippman, M. (1988). Survival hazards analysis in first recurrent breast cancer patients : seven years follow-up. *Psychosomatic Medicine*, 50, 520-528.
- Mc Crae, R.R. (1984). Situational determinants of coping responses. Lost, threat, and challenge. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 919-928.
- Masel, C.N., Terry, D.J., & Gribble, M. (1996). The effects of coping on adjustment. Re-examining the goodness of fit model of coping effectiveness. *Anxiety, Stress, and Coping*, 9, 279-300.
- Maslach, C., & Leiter, M.P. (2011). *Burn-out, le syndrome d'épuisement professionnel*. Paris : Editions des Arènes.

- Mattlin, J.A., Wethington, E., & Kessler, R.C. (1990). Situational determinants of coping and effectiveness. *Journal of Health and Social Behavior*, 31, 103-122.
- Mikkelsen, E., & Einarsen, S. (2002). Relationships between exposure to bullying at work and psychological and psychosomatic health complaints: The role of state negative affectivity and generalized self-efficacy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43 (5), 397-405. doi: 10.1111/1467-9450.00307
- Mikulincer, M., & Solomon, Z. (1989). Causal attribution, coping strategies, and combat related post-traumatic stress disorders. *European Journal of Personality*, 3, 269-284.
- Muller, L., & Spitz, E. (2003). Evaluation multidimensionnelle du coping : validation du Brief Cope sur une population française. *Encephale*, 29(6), 507-518.
- Olf, M. (1991). *Defense and coping: self reported health and psychological correlates*. Utrecht: ISOR.
- Parker, J.D.A., & Endler, N.S. (1992). Coping and coping assessment: a critical review. *European Journal of Personality*, 6 (5), 321-344.
- Patterson, J.M., & Mc Cubbin, H.I. (1987). Adolescent coping style and behavior : conceptualization and measurement. *Journal of Adolescence*, 10, 163-186.
- Paulhan, I, Nuissier, J., Quintard, B., Cousson, F., & Bourgeois, M. (1994). La mesure du coping : traduction et validation françaises de l'échelle de Vitaliano. *Annales Médico-Psychologiques* , 152(5), 292-299.
- Payne, R., & Firth-Cozens, J. (1987). *Stress in health professionals*. New-York: John Wiley.
- Perrez, M., & Reicherts, M. (1992). *Stress, coping, and health*. Seattle (WA) : Hogrefe & Huber.
- Pulakos, E.D., Arad, S., Donovan, M.A., & Plamondon, K.E. (2000). Adaptability in the work place: Development of a taxonomy of adaptive performance, *Journal of Applied Psychology*, 85, 612-624.
- Pulakos, E.D., Schmitt, N., Dorsey, D.W., Hedge, J.W., & Borman, W.C. (2002). Predicting adaptive performance: Further tests of a model of adaptability, *Human Performance*, 15, 299-323.
- Rasle, N. (2000). Testing the mediating role of appraised stress and coping strategies on employee adjustment in a context of job mobility. *European Review of Applied Psychology*, 50 (3), 301-307.
- Rolland, J.-P. (1998). *Manuel du CISS. Adaptation française de l'inventaire de coping pour situations stressantes de N. S. Endler et J. D. A. Parker*. Paris : Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée.

- Roskies, E., Louis-Guerin, C., & Fournier, C. (1993). Coping with job insecurity: How does personality make a difference? *Journal of Organizational Behavior*, 14 (7), 617-630. doi: 10.1002/job.4030140702
- Roussillon, S., & Duval-Hamel, J. (2006). *Le stress des dirigeants : mythe, compétence clé, risque pour l'entreprise ?* Lyon : Ecole de Management.
- Scherer, R.F., Wiebe, F.A., Luther, C., & Adams, J.S. (1988). Dimensionality of coping : factor stability using the Ways of Coping Questionnaire. *Psychological Reports*, 62(3), 763-770.
- Schmidt, L.R. (1988). Coping with surgical stress: some results and some problems. In S. Maes & C.D. Spielberger (Eds.). *Topics in Health Psychology*, New-York: Wiley, 219-227.
- Soudan, C., & Gangloff, B. (2012). La croyance au monde juste comme facteur explicatif de diverses réactions à des injustices professionnelles. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 18(4), 384-397
- Soudan, C., & Gangloff, B. (2013). Croyance en un monde juste et réactions aux injustices professionnelles. *Carriérologie*, 13(2), 137-155.
- Sperandio, J.C. (1972). Charge de travail et régulation des processus opératoires. *Le Travail Humain*, 35, 85-93.
- Suls, J. & Fletcher, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and non-avoidant coping strategies: a meta-analysis. *Health Psychology*, 4, 249-288.
- Terry, D.J. (1994). Determinants of coping: the role of stable and situational factors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 895-910.
- Théry, L., Bourdon, F., Daniellou, F., Davezies, P., Dugue, B., Gaudart, C., Guillaume, C., Mezzarobba, D. & Olivier, N. (2010). *Le travail intenable : résister collectivement à l'intensification du travail*. Paris : La Découverte.
- Tobin, D.L., Holroyd, K.A., Reynolds, R.V., & Wigal, J.K. (1989). The hierarchical factor structure of the coping strategies inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 13(4), 343-361.
- Valléry G. (2016). Risques psychosociaux (RPS). In G. Valléry, M-E. Bobillier-Chaumon, E. Brangier & M. Dubois (Eds.). *Psychologie du travail et des organisations : 110 notions clés*. Paris : Dunod, 370-374.
- Vitaliano, P.P., De Wolfe, D., Maiuro, R., Russo, J., & Katon, W. (1990). Appraised changeability of a stressor as a modifier of the relationship between coping and depression : a test of the hypothesis of fit. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 582-592.
- Vitaliano, P.P., Russo, J., Carr, J.E., Maiuro, R.D., & Becker, J. (1985). The ways of coping checklist: revision and psychometric properties. *Multivariate Behavioral Research*, 20 (1), 3-26.
- Vollrath, M., Alnaes, R., & Torgensen, S. (1994). Coping and MCMI-II personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 8, 53-63.
- Watson, M., Greer, S., Young, J., Inayant, Q., Burgess, C., & Robertson, B. (1988). Development of a questionnaire measure of adjustment to cancer : the MAC scale. *Psychological Medicine*, 18, 203-209.

Welbourne, J.L., Eggerth, D., Hartley, T.A., Andrew, M.E., & Sanchez, F. (2007). Coping strategies in the workplace: relationships with attributional style and job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, 70 (2), 312-325. doi:10.1016/j.jvb.2006.10.006

Wickramasinghe, V. (2010). Work-related dimensions of job stress: the moderating effect of coping strategies. *Stress and Health*, 26, 417-429.



Diálogo e Integración
Latinoamericana