

Hardiness e Psicologia da Saúde: Contribuições para a saúde do estudante universitário

Hardiness and Health Psychology: Contributions to university student health

Jéssica July Dantas Santos¹; André Faro²

DOI: 10.51207/2179-4057.20260025

Resumo

O público universitário é considerado um grupo com alta vulnerabilidade ao adoecimento por vivenciar diversos estressores no ambiente acadêmico. O perfil de personalidade *hardiness* tem sido considerado uma importante ferramenta de ajustamento aos desafios acadêmicos. O presente estudo de revisão tem como objetivo geral analisar o *hardiness* na perspectiva da Psicologia da Saúde com ênfase no público universitário. Para isso, foi realizada uma revisão teórica, de caráter narrativo, crítico e não sistemático, nas bases de dados SciELO, Psyc, Web of Science e Google Scholar, em setembro de 2024. Constatou-se a relevância do *hardiness* para a Psicologia da Saúde por atuar como variável mediadora entre o estresse e os desfechos em saúde. Para a saúde do estudante universitário, mostrou-se um importante fator protetivo para o adoecimento relacionado ao estresse acadêmico. Ao final, foram apresentadas limitações da teoria e recomendações para o seu aprimoramento. O estudo de variáveis psicológicas relacionadas ao ajustamento no contexto acadêmico é fundamental para o desenvolvimento de intervenções eficazes e que promovam a redução dos índices de adoecimento e evasão.

Unitermos: Hardiness. Psicologia da Saúde. Adaptação Acadêmica. Ajustamento Psicológico.

Summary

The university population is considered a group with high vulnerability to illness due to experiencing various stressors in the academic environment. The hardiness personality profile has been considered an important tool for adjusting to academic challenges. The general objective of this review study is to analyze hardiness from the perspective of Health Psychology with an emphasis on the university public. To this end, a theoretical review of a narrative, critical and non-systematic nature was carried out in the SciELO, Psyc, Web of Science and Google Scholar databases, in September 2024. The relevance of hardiness for Health Psychology was verified because it acts as a mediating variable between stress and health outcomes. For the health of university students, it was shown to be an important protective factor against illness related to academic stress. Finally, limitations of the theory and recommendations for its improvement were presented. The study of psychological variables related to adjustment in the academic context is fundamental for the development of effective interventions that promote the reduction of illness and dropout rates.

Keywords: Hardiness. Health Psychology. Academic Adaptation. Psychological Adjustment.

Trabalho realizado na Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver.

1. Jéssica July Dantas Santos - Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal de Sergipe; Psicóloga na Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil. 2. André Faro - Doutor em Psicologia (Universidade Federal da Bahia e Pós-Doutor em Saúde Pública (Johns Hopkins University)); Professor dos cursos de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil.

Introdução

Os estudos que deram origem ao conceito de *hardiness* tiveram início na mesma década em que surgia a área da Psicologia da Saúde, 1970. Percebe-se que ambos decorrem do movimento de pesquisadores que buscavam entender as influências psicológicas na determinação da saúde e da doença. Com o avanço dos estudos e o aprimoramento da área, é possível considerar o *hardiness* uma variável que integra o âmbito da Psicologia da Saúde ao contribuir com o entendimento da relação entre personalidade e saúde, bem como com intervenções que auxiliam o ajustamento dos indivíduos diante de situações estressoras, amortecendo os efeitos adversos na saúde (Kobasa, 1979; Straub, 2014; Wiebe, 2013).

O fracasso do modelo biomédico, como explicação para os processos de adoecimento e manutenção da saúde, constitui-se em um dos fatores que levou a um crescente interesse dos psicólogos, na década de 1980, pela área das doenças físicas e da saúde (Ribeiro, 2011). O estudo que deu origem ao construto *hardiness* foi desenvolvido entre 1975 e 1987 tendo como principal objetivo entender quais aspectos, a nível intrapsíquico, estavam relacionados à vulnerabilidade ao adoecimento de um determinado grupo de gerentes de uma empresa de telefonia em Chicago (EUA), em comparação ao grupo que permaneceu saudável, diante do enfrentamento de uma situação adversa. Para isso, foram coletados dados de características psicológicas/personalidade e de doenças que os acometeram nos últimos anos. Os pesquisadores concluíram que os gerentes que apresentavam níveis mais altos das características de compromisso, controle e desafio tiveram mais sucesso no enfrentamento do evento estressor e menores índices de adoecimento físico e mental (Kobasa, 1979; Kobasa et al., 1982; Maddi, 2004, 2021).

A partir desse estudo original, constatou-se que as pessoas que vivenciam elevados níveis de estresse sem adoecer têm uma estrutura de personalidade diferente das pessoas que adoecem sob as mesmas circunstâncias (Brooks, 2008). Três características psicológicas formam essa estrutura

– compromisso, controle e desafio – e a sua inter-relação promove a redução dos efeitos do estresse, mantendo o indivíduo saudável. Pessoas com esses atributos tendem a perceber as situações adversas como desafios e oportunidades de crescimento, não como ameaças. Além disso, são comprometidas com todos os âmbitos e grupos que fazem parte da sua vida, inclusive com elas mesmas, possuindo alto senso de propósito. São indivíduos que se envolvem de forma ativa com as pessoas e com o meio. Somando-se a isso, percebem-se no controle de suas vidas, veem-se como protagonistas e não vítimas das circunstâncias, podendo mudar o desfecho das situações através de suas ações (Bowsher & Keep, 1995; Kobasa, 1979; Kobasa et al., 1982; Straub, 2014).

Outro aspecto do *hardiness* constatado pelos pesquisadores é a possibilidade de aprendizagem e desenvolvimento de suas características, o que impulsionou o desenvolvimento de intervenções com esse objetivo (Maddi, 2006, 2021). Para a Psicologia da Saúde, área que utiliza conhecimentos e instrumentos da psicologia para promoção de saúde e prevenção de doenças (Sousa & Faro, 2021), trata-se de um aspecto fundamental, pois qualquer intervenção psicológica que melhore o bem-estar dos indivíduos, contribuindo com a manutenção da saúde e ajustamento frente ao adoecimento, é concernente à área (Marks et al., 2003). Então, o *hardiness* tem sido uma variável que tem despertado bastante interesse, nos últimos anos, dos psicólogos e pesquisadores no âmbito da saúde (Hosseini et al., 2022).

Os estudantes universitários são considerados um público bastante vulnerável ao adoecimento pela vivência de diversos estressores no contexto acadêmico (Almeida et al., 2000; Araújo et al., 2021). Pesquisas envolvendo o *hardiness* nesse ambiente têm indicado associação com melhores índices de ajustamento e redução dos efeitos do estresse, resultando em menores níveis de adoecimento físico e mental, além de melhor desempenho acadêmico (Aditia et al., 2023; Santos & Faro, 2022). Um estudo de meta-análise apontou para a eficácia no desenvolvimento desse perfil em universitários a partir de intervenções, sendo a baseada em cognição a

que obteve melhores resultados (Jianping et al., 2023). Pesquisas que focam na criação e avaliação de intervenções são denominadas como a terceira onda de pesquisas, representando a tendência atual de avanço dos estudos envolvendo o *hardiness* no contexto do Ensino Superior.

Dentro da área da Psicologia da Saúde, o conceito de estresse é o seu pilar fundamental. Embora o estresse, a longo prazo, debilita o sistema imunológico e exponha o indivíduo ao desenvolvimento de doenças, recursos moderadores foram identificados como fontes de resistência ao estresse, que reduzem os seus efeitos negativos no corpo (Bahrami et al., 2018; Mirzaian, 2021), como o processo de avaliação, o estilo de enfrentamento e a excitação fisiológica em resposta a eventos estressantes (Eschleman et al., 2010; Heckman & Clay, 2005). O *hardiness* atua como mediador na resposta ao estresse-doença em indivíduos saudáveis, tendo sido a primeira hipótese encontrada no âmbito da personalidade para moderar essa relação (Brooks, 2003). Por essas razões, o construto está fundamentado em duas bases conceituais sobre o estresse, o modelo de Selye acerca das diferenças individuais nas respostas ao estresse e o modelo de Lazarus sobre mecanismos de avaliação do estresse (Moreno-Jiménez et al., 2014).

Estudiosos também têm defendido que o *hardiness* não se limita apenas a uma variável geral de personalidade, mas pode estabelecer formas específicas em diversas áreas envolvendo o comportamento como saúde, acadêmica, militar, organizacional, entre outras (Moreno-Jiménez et al., 2014). Na área da saúde, o conceito foi expandido por Pollock e Duffy (1990) para vincular mais estreitamente o *hardiness* ao contexto de saúde e doença com o objetivo de descrever a sua relação com a adaptação a situações reais ou potenciais de problemas de saúde (Brooks, 2003, 2008). Já no âmbito acadêmico, a ênfase tem sido na relação do *hardiness* com o desempenho e resultados acadêmicos (Creed et al., 2013).

Proposta do presente estudo

A partir disso, estudar o *hardiness* em grupos de estudantes universitários pode ser considerado

relevante, uma vez que evidências têm apontado para seu caráter protetivo no âmbito da saúde física e mental frente à exposição aos estressores acadêmicos. Os estudos de intervenção, em especial, poderão fornecer aos serviços de saúde mental das instituições de ensino uma ferramenta baseada em evidência para o planejamento de ações de cuidado e, com isso, aumentar as possibilidades de eficácia na redução dos índices de adoecimento e evasão.

Este artigo, a partir do entendimento da importância de se investigar e compreender variáveis psicológicas relacionadas ao ajustamento no contexto acadêmico e à saúde do estudante, tem como objetivo geral analisar o *hardiness* na perspectiva da Psicologia da Saúde, com ênfase no público universitário. Os objetivos específicos são: descrever os mecanismos pelos quais o *hardiness* amortece os efeitos do estresse; aprofundar o conceito de *hardiness* aplicado à saúde; apresentar os dados de pesquisas no âmbito da saúde em geral; contextualizar o fenômeno da adaptação acadêmica; apresentar os dados de pesquisas envolvendo o *hardiness* e a saúde dos estudantes universitários; e apresentar limitações da teoria e recomendações para o seu aprimoramento.

Método

Foi realizada uma revisão narrativa, que se trata de uma análise da literatura que não requer critérios metodológicos sistemáticos, tendo, portanto, um caráter amplo e sujeito à leitura crítica do pesquisador (Rother, 2007). As consultas foram realizadas nas bases de dados SciELO, Psyc, Web of Science e Google Scholar, em setembro de 2024. Utilizaram-se os seguintes termos de busca: *hardiness*, saúde e estudante universitário. Foram incluídos estudos teóricos sobre o *hardiness* e pesquisas empíricas que abordam a sua relação com a saúde, especialmente do estudante universitário. Além disso, foram incluídos estudos para auxiliar na discussão dos subtópicos específicos, como estresse e adaptação acadêmica. Excluíram-se os estudos que não abordavam o *hardiness* ou não se relacionavam com os tópicos discutidos na pesquisa. Ao final, foram selecionados cerca de 90 artigos.

Para a leitura, os conteúdos foram agrupados em subseções, considerando quatro alocações: estresse, saúde em geral, saúde do estudante universitário e perspectivas para teoria e pesquisa. Em cada um deles, buscou-se, inicialmente, selecionar os artigos que tratam da relação do *hardiness* com o tema dos subtítulos, em seguida, realizar a leitura, análise e interpretação desses artigos e, por fim, estabelecer as conexões entre as informações coletadas para a organização e escrita dos tópicos do presente artigo.

Resultados e Discussão

Estresse e *hardiness*

Todos os indivíduos, ao longo de suas vidas, precisarão passar por inúmeros momentos de adaptação a novas e adversas situações. Com isso, o estresse torna-se um processo inevitável. Historicamente, o estresse tem sido um fenômeno estudado por diversas áreas, com diferentes ênfases e perspectivas conceituais. Hans Selye, em 1936, foi o precursor da primeira perspectiva teórica do estresse, que é baseada na resposta e tem como foco a repercussão biológica da ação dos estressores que alteram o estado de homeostase do organismo (Faro & Pereira, 2013; Silva et al., 2018).

É possível destacar, como importantes contribuições dos estudos de Selye, o entendimento de que o corpo apresenta respostas semelhantes a diferentes estressores e de que tais adversidades podem levar os indivíduos ao adoecimento (Cohen et al., 2019; Faro & Pereira, 2013; O'Connor et al., 2021). Tal descoberta se tornou, posteriormente, um dos temas centrais da Psicologia da Saúde e impulsionou diversos pesquisadores da área a estudar as conexões entre o estresse e inúmeras doenças físicas e psicológicas.

Em 1970, com o interesse das ciências sociais pelo fenômeno do estresse, surge a perspectiva baseada no estímulo, em que a ênfase de análise passa a ser o ambiente, ou seja, os fatores sociais que desencadeiam as respostas biológicas do estresse. Nessa perspectiva, o adoecimento não decorre apenas de um resultado orgânico automático diante do evento estressor, mas da inabilidade em se ajustar às demandas do meio, ou seja, a compreensão passa

a envolver uma causalidade ambiental (Robinson, 2018; Silva et al., 2018).

A partir da década de 1980, tendo como principais representantes Lazarus e Folkman (1984), surge uma nova perspectiva, a cognitiva, que considera os aspectos psicológicos, mais especificamente a interpretação que se dá aos estressores, no caminho entre ambiente e organismo (Carver & Vargas, 2011). Dessa forma, as reações ao estresse surgem quando o indivíduo avalia o estressor como uma ameaça que excede a sua capacidade adaptativa. Nesse âmbito, o estresse é considerado em função de variáveis mediacionais. Essas variáveis remetem às diferenças individuais que podem envolver características de personalidade, aspectos cognitivos e comportamentais (Bhattacharjee & Ghosh, 2022; Lazarus & Folkman, 1984; Robinson, 2018).

Tendo como base a perspectiva cognitiva, a Psicologia da Saúde entende o estresse a partir de uma dinâmica relacional, ou seja, da relação estabelecida entre a pessoa e o ambiente, mediada por fatores psicossociais (Carver & Vargas, 2011; Lazarus & Folkman, 1984; Selye, 1991; Skinner et al., 2003). Os pesquisadores dessa área têm se dedicado, especialmente, a um aspecto explorado desde o início dos estudos envolvendo o estresse, que é a forma como os indivíduos se mantêm saudáveis diante da vivência de eventos estressores. Essa análise tem se desenvolvido a partir da compreensão das variáveis intraindividuais que medeiam o caminho entre a exposição a estímulos danosos e os desfechos em saúde (Bhattacharjee & Ghosh, 2022; Cohen et al., 2019; Vasconcelos & Nascimento, 2016).

Dentro desse âmbito de estudo da psicologia e do estresse, encontra-se o *hardiness*, variável que surgiu do mesmo questionamento básico que envolve os estudos sobre estresse. Os pesquisadores buscavam compreender os aspectos responsáveis pela manutenção da saúde após a vivência de um evento estressor (Kobasa et al., 1982; Maddi, 2004, 2021). Constatou-se que as características que integram esse perfil de personalidade exercem o papel de mediadoras no caminho entre o estresse e os desfechos em saúde (Kobasa, 1979; Maddi,

2021). Com isso, fornecem aos indivíduos as habilidades cognitivas e comportamentais para lidar de forma adaptativa com as adversidades da vida (Wiebe, 2013).

As habilidades de *hardiness* são desenvolvidas através de alguns mecanismos que vêm sendo descritos na literatura como os meios pelos quais o *hardiness* exerce o seu papel atenuador em relação aos efeitos do estresse. Tais mecanismos resumem-se em: percepção positiva do estressor, estratégias de enfrentamento focadas no problema, suporte social, comportamentos de saúde e manutenção da capacidade de desempenho (Eschleman et al., 2010; Maddi, 2006; Wiebe & Williams, 1992). Indivíduos com altos níveis de *hardiness* tendem a perceber as situações adversas como menos ameaçadoras (Delahaij et al., 2010; Eschleman et al., 2010), enfrentando-as de maneira ativa e eficaz (Jamal, 2017; Thomassen et al., 2018). Além disso, são mais propensos ao envolvimento social, construindo redes de apoio significativas, à adoção de hábitos mais saudáveis e à preservação das habilidades que envolvem o desempenho eficaz de tarefas (Eschleman et al., 2010; Maddi, 2021; Wiebe & Williams, 1992).

Nota-se que o debate conceitual do *hardiness* se concentrou da década de 1970 até a década de 2000. Nesse âmbito, algumas lacunas ainda precisam ser preenchidas como o detalhamento da influência de cada fator que forma o *hardiness* nas respostas adaptativas ao estresse para a formulação de melhores evidências que o apoiem como um construto formado por três dimensões (Eschleman et al., 2010; Wiebe, 2013). Além disso, faz-se necessário aprimorar a compreensão da sua relação com o neuroticismo, já que tem sido constatada, em algumas pesquisas, significativa correlação entre as variáveis (Heckman & Clay, 2005). O neuroticismo é um dos cinco grandes traços de personalidade, descritos na teoria do *Big Five*, caracterizado pela tendência de experimentar emoções negativas como ansiedade, depressão, inadaptação, baixa tolerância à frustração e impulsividade (Zanon et al., 2012).

A partir da década de 2010 começa-se a ter mais trabalhos empíricos, especialmente aqueles voltados à avaliação e criação de intervenções para

o desenvolvimento desse perfil, que é chamada de terceira onda de pesquisas em *hardiness* (Jianping et al., 2023). Isso é demonstrado, por exemplo, nas pesquisas que avaliam o papel do *hardiness* no impacto do estresse acadêmico em estudantes universitários (Aditia et al., 2023; Devani & Saptandari, 2024; Elik & Ama, 2024).

Pode-se afirmar, então, que o *hardiness* configura-se como uma variável associada à manutenção da saúde. Esse efeito se dá por mecanismos específicos decorrentes das três características que formam o perfil. O seu papel mediador em diversos contextos, especialmente o da saúde, vem sendo estudado ao longo dos últimos anos. Apesar do aprimoramento em relação ao seu aporte teórico/empírico, aspectos importantes ainda requerem melhor investigação e desenvolvimento. A interseção entre os estudos da psicologia e do estresse, promovido pelo construto *hardiness*, vem trazendo importantes contribuições para a área da Psicologia da Saúde por auxiliar no entendimento de variáveis que influenciam a manutenção da saúde diante de eventos adversos.

Hardiness no âmbito da saúde

Desde o estudo que deu origem ao conceito de *hardiness*, cujo contexto foi o laboral, pesquisadores vêm adaptando-o para diversos âmbitos, dentre eles, o da saúde. Pollock, na década de 1980, propôs o conceito de *hardiness* relacionado à saúde para se referir a relação entre esse perfil de personalidade e a adaptação a situações reais ou potenciais envolvendo problemas de saúde (Brooks, 2003). Em suas pesquisas estudou, mais especificamente, a adaptação às doenças crônicas (Pollock, 1986). Esse momento significou uma ampliação do conceito, analisando-o a partir da relação com o estressor de saúde, que se configura como qualquer evento ou situação percebido como ameaçador à saúde de alguém (Brooks, 2008; Pollock & Duffy, 1990).

A Escala de *Hardiness* Relacionada a Saúde (HRHS) foi desenvolvida em 1986 e tem como base o conceito original descrito por Kobasa, portanto, elaborada a partir das definições teóricas de compromisso, controle e desafio, porém relacionados à saúde (Pollock, 1986). Nesse âmbito, o controle é

definido como a capacidade de avaliar e interpretar adequadamente os estressores de saúde através do senso de domínio ou autoconfiança e o desafio diz respeito à avaliação do estressor de saúde como estimulante e uma oportunidade de crescimento, não como ameaçador. Já em relação ao compromisso, embora no conceito original envolva todos os âmbitos da vida, uma área foi destacada como mais importante no contexto da saúde, o comprometimento consigo, pois está relacionado com o envolvimento ativo em atividades de promoção de saúde e no enfrentamento do estressor (Brooks, 2008; Pollock & Duffy, 1990).

Nos estudos desenvolvidos por Pollock, cujo principal objetivo era investigar a adaptação fisiológica e psicológica de adultos com doenças crônicas, encontrou-se que aqueles com altas pontuações em *hardiness* eram mais propensos a se envolver em atividades relacionadas à saúde e essas estavam associadas a uma melhor adaptação fisiológica. Também foi encontrada associação positiva entre *hardiness* e adaptação psicossocial, maior estado de saúde percebido e comportamentos de enfrentamento adaptativos. Então, a presença do *hardiness* se associou positivamente a ambos os domínios da adaptação à doença (Brooks, 2003, 2008; Pollock & Duffy, 1990; Pollock, 1986).

Os autores da HRHS descobriram, posteriormente, em um estudo realizado com 389 pacientes, problemas na medição das dimensões de compromisso e desafio. Para eles, as escalas que medem ambas as dimensões estariam medindo o mesmo conceito (Gebhardt et al., 2001; Pollock & Duffy, 1990). Como alternativa, Wallston e Abraham construíram a *Health Hardiness Inventory* (HHI), incluindo novos itens para melhorar a validade das escalas de compromisso e desafio, dentre outras mudanças (Gebhardt et al., 2001). Porém, o que se observa nas pesquisas que envolvem *hardiness* no campo da saúde, principalmente a partir da década de 2000, é o baixo índice de uso de ambas as escalas. Tem-se notado uma diversidade de uso de escalas nesse contexto específico, predominando o uso de escalas de medição geral (Bartone et al., 2012; Hosseini et al., 2022; Shirazi et al., 2018). Esse

aspecto constitui-se um dos principais pontos de crítica das pesquisas envolvendo o *hardiness*, ou seja, a ausência de padronização dos instrumentos de medição (Funk, 1992; Wiebe, 2013).

Impulsionados por esse âmbito de pesquisas envolvendo o *hardiness*, pesquisadores têm se dedicado a avaliar a sua relação com diversos estressores de saúde, sendo possível encontrar dados promissores. Em uma revisão de literatura que selecionou estudos sobre *hardiness* relacionado à saúde, especificamente doenças crônicas, de 1966 a 2001, foram encontradas pesquisas que envolveram condições como fibromialgia, HIV, cardiopatias, artrite, diabetes, esclerose múltipla, hipertensão, doença pulmonar e receptores de transplante de fígado. De forma geral, a característica de *hardiness* relacionada à saúde obteve resultados positivos, tendo sido encontradas associações positivas com a adaptação psicológica, psicossocial e fisiológica (Brooks, 2003). Em um estudo recente, foram apontadas associações entre *hardiness*, maiores índices de saúde espiritual e menores sintomas de doenças e *burnout* (Hosseini et al., 2022).

Estudos com grupos vulneráveis indicaram que em indivíduos com distúrbios hemorrágicos hereditários, maior nível de *hardiness* relacionado à saúde se associou a melhor ajustamento psicossocial e maior autopercepção do estado de saúde (Brooks, 2008). Em mães de filhos adultos com deficiência intelectual, o *hardiness* obteve associações positivas com apoio social e saúde mental, assim como associações negativas com o estresse (Ben-Zur et al., 2005). O treinamento em *hardiness* também foi eficaz na redução do estresse e depressão pós-parto em mulheres que tiveram bebês sem complicações (Bakhshizadeh et al., 2013). Em gestantes, maiores níveis de *hardiness* se associaram a melhores estratégias de enfrentamento e reduziram a possibilidade de adoção de estratégias de evitação (Sarani et al., 2015). Em indivíduos idosos, baixos níveis de *hardiness* apresentaram correlação com o aumento do relato de sintomas depressivos (Ng & Lee, 2020). Já entre veteranos de guerra, esse perfil atuou como fator protetivo em relação à depressão (Bartone & Homish, 2020).

Investigações envolvendo outros estressores da saúde abordaram mulheres com câncer de mama, nas quais o *hardiness* foi associado a menores índices de depressão, melhor qualidade de vida (Tadayon et al., 2018) e maior nível de otimismo (Bahrami et al., 2018). Associações positivas entre qualidade de vida e *hardiness* foram encontradas em pacientes submetidos à diálise (Shirazi et al., 2018) e em pacientes com HIV (Mirzaian, 2021). Já em relação ao problema de abuso de álcool, menores níveis de *hardiness* foram um preditor significativo para tal (Bartone et al., 2012). Em profissionais de saúde de serviços hospitalares que atendem pacientes críticos, observou-se influência na saúde e bem-estar desse público (Silva-Junior et al., 2020).

O papel do *hardiness* também foi investigado em relação à grave emergência de saúde pública vivenciada mundialmente nesta década, a pandemia de covid-19. Entre voluntários de emergência que trabalharam durante a pandemia, observou-se efeito na redução dos níveis de estresse, exaustão emocional e despersonalização (Vagni et al., 2020a). Em outro estudo com profissionais da saúde e emergências, a escala da dimensão controle do *hardiness* associou-se negativamente com o TEPT e mostrou uma função protetora em relação ao estresse (Vagni et al., 2020b). Na população em geral, o *hardiness* moderou o impacto do estresse da covid-19, estando associado a menores níveis de ansiedade e depressão (Bartone et al., 2022) e constituindo um recurso adaptativo importante frente a estressores relacionados à pandemia (Epishin et al., 2020). Resultados semelhantes, nesse contexto, também foram encontrados entre o público universitário (Devani & Saptandari, 2024; Totskiy et al., 2021; Wu et al., 2024). Diante de tais evidências, entende-se que o *hardiness* desempenha um papel protetivo importante diante de um desastre de saúde global.

Impulsionados por críticas em relação à imprecisão da medição dos resultados em saúde a partir de autorrelato (Wiebe, 2013), a relação entre o perfil de personalidade *hardiness* e indicadores físicos de saúde, em indivíduos expostos a elevados níveis de estresse, também foi investigada. Dados apontaram para a relação negativa entre esse perfil e índices de

colesterol total e gordura corporal, que são fatores de risco significativos para doença cardiovascular (Bartone et al., 2016). Outro estudo também apontou para a sua associação com respostas imunológicas e neuroendócrinas mais moderadas e saudáveis ao estresse (Sandvik et al., 2013). Esses dados apontam para a manutenção da eficácia do construto *hardiness* mesmo diante de medidas objetivas de mensuração.

A década de 1980 dos estudos em *hardiness* foi marcada pelo aprimoramento do conceito e construção de uma escala específica para atender o âmbito da saúde. Nesse contexto, destaca-se, ao longo das décadas seguintes, pesquisas empíricas conduzidas para avaliar o papel do construto na atenuação dos efeitos dos estressores da saúde, em especial em relação às doenças crônicas, e grupos vulneráveis ao adoecimento, de forma geral. Na presente década, observa-se o surgimento de pesquisas em relação aos efeitos de um expressivo estressor da saúde vivido coletivamente, a pandemia de covid-19. Diante do exposto, um arsenal importante de evidências vem sendo construído, e atualizado, no âmbito das pesquisas em saúde. O *hardiness* tem demonstrado ser uma variável eficaz para o processo de ajustamento às situações que ameaçam a saúde dos indivíduos, auxiliando na adaptação a essa realidade e na manutenção da saúde física e mental.

Hardiness e saúde do estudante universitário

A transição para o Ensino Superior, para muitos indivíduos, representa um momento potencialmente estressor em decorrência da necessidade de ajustamento a novas demandas em várias dimensões, como pessoal, acadêmica, social e institucional (Almeida et al., 2000; Ariño & Bardagi, 2018; Carlotto et al., 2015). O esforço para atender a essas exigências adaptativas pode culminar em desfechos negativos para a saúde e bem-estar do estudante. O processo de ajustamento a tais exigências requer o desenvolvimento de habilidades cognitivas, comportamentais e emocionais (Sahão & Kienen, 2020), como estratégia de enfrentamento. O perfil de personalidade *hardiness* pode ser considerado um recurso de enfrentamento eficaz nesse contexto

por fomentar o repertório requerido para uma melhor adaptação acadêmica e influenciar a resposta aos estressores acadêmicos (Abdollahi et al., 2014; Maddi et al., 2009).

O estresse acadêmico ocorre quando os estudantes avaliam as situações no ambiente universitário como superiores à sua capacidade de enfrentamento (Devani & Saptandari, 2024). Os impactos negativos decorrentes desse estresse podem culminar em sintomas ansiosos, depressivos, ideação suicida, comportamentos de risco, ocorrência mais frequente de doenças, baixo desempenho acadêmico e abandono do curso (Aditia et al., 2023). A frequência e intensidade de tais reações serão determinadas por fatores individuais, como características de personalidade, o que torna a sua investigação fundamental.

Para se referir ao *hardiness* no campo da educação, Benishek e Lopez (2001) criaram o conceito de “*Hardiness Acadêmico*” a partir da integração de duas teorias, a de *hardiness* de Kobasa e a da motivação acadêmica de Dweck. Para os autores, a junção dessas teorias fornece a estrutura necessária para compreender a forma com que os alunos, de Ensino Médio e Superior, reagem aos desafios acadêmicos (Benishek et al., 2005; Creed et al., 2013). Constitui-se, portanto, uma variável capaz de explicar a diferença entre os alunos que obtêm sucesso e aqueles que sucumbem à exposição aos estressores acadêmicos.

A teoria da motivação acadêmica identifica dois padrões cognitivos e comportamentais nos alunos, o baseado no desempenho, em que o aluno adota posturas de evitação em relação às adversidades para não expor suas dificuldades e evitar o fracasso, e o baseado na aprendizagem, em que as situações do ambiente acadêmico são encaradas e vistas como oportunidades de crescimento. Já na teoria do *hardiness*, são identificados três padrões, os alunos que acreditam ser capazes de atingir os objetivos acadêmicos através de seus esforços e habilidades (controle), os que estão dispostos a fazer sacrifícios pessoais objetivando o seu aprimoramento acadêmico (compromisso) e os que buscam atividades mais difíceis porque acreditam que levará ao seu crescimento a longo prazo (desafio) (Benishek et al., 2005).

Para a integração dessas duas teorias que formam o conceito de *hardiness* acadêmico, foi realizada a ligação entre as dimensões do *hardiness* e os padrões de aprendizagem. Os estudantes que possuem as características de compromisso, controle e desafio estão mais propensos a adotar uma perspectiva baseada na aprendizagem do que no desempenho e, com isso, serem capazes de amortecer os efeitos dos estressores acadêmicos (Benishek et al., 2005; Kamtsios & Karagiannopoulou, 2015). Essa perspectiva teórica baseou o desenvolvimento da versão inicial da Escala de Resistência Acadêmica (Benishek & Lopez, 2001) e, posteriormente, a Escala de Resistência Acadêmica Revisada (Benishek et al., 2005), para avaliar, de forma específica, o impacto positivo que o *hardiness* pode ter em ambientes acadêmicos.

Pesquisas têm indicado que, em comparação com a população em geral, os estudantes universitários possuem níveis mais baixos de *hardiness*, estando essa variável correlacionada negativamente aos índices de sofrimento psicológico e somático (Beasley et al., 2003; Jianping et al., 2023). Evidências também apontam para a associação negativa entre o *hardiness* e estresse acadêmico (Adelusola & Onadiji, 2020; Aditia et al., 2023; Kamtsios & Karagiannopoulou, 2015), inclusive entre os alunos do último ano (Elik & Ama, 2024). Além disso, foi encontrada associação negativa com o estresse acadêmico e com o número de queixas de saúde; nesse caso, o *hardiness* moderou a relação entre estresse acadêmico e saúde (Hystad et al., 2009).

A qualidade de vida (Aprodita, 2021; Tho, 2019) e o bem-estar acadêmico (Zhavira & Palupi, 2022) também são construtos com evidência de relação positiva com o *hardiness*, inclusive entre alunos com deficiência (Huwae et al., 2022) e em calouros (Wardani, 2020). Já em relação à ocorrência de sintomatologias em estudantes universitários, foram observadas redução de sintomas como *burnout* (Hutami et al., 2020), ideação suicida (Abdollahi et al., 2014, 2018), insônia (Totskiy et al., 2021), ansiedade (Likhacheva et al., 2013; Totskiy et al., 2021), depressão e queixas somáticas (Cole et al., 2004). Além dos resultados no âmbito da saúde, impactos

positivos foram descritos em variáveis acadêmicas como maior desempenho e menor evasão (Maddi et al., 2002, 2009; Tho, 2019). Em relação à eficácia do treinamento de *hardiness* no público universitário, observou-se divergência entre os resultados das pesquisas, o que requer melhor investigação (Jianping et al., 2023).

Um modelo explicativo para a ansiedade e depressão no contexto acadêmico foi testado utilizando o *hardiness* como variável preditora e a adaptação acadêmica como variável mediadora. Obteve-se um modelo satisfatório, com variância explicada de pouco mais de 60%. A análise indicou que as características que formam o perfil *hardiness*, quando mediadas pelos aspectos da dimensão pessoal da adaptação acadêmica, reduziram a sintomatologia ansiosa e depressiva no contexto acadêmico (Santos & Faro, 2025).

A influência do *hardiness* também foi investigada em relação à vivência da pandemia de covid-19 pelos estudantes universitários. Os dados apontaram que esse perfil, junto com o apoio social, influenciou os níveis de estresse acadêmico dos alunos do último ano de curso (Devani & Saptandari, 2024). O *hardiness* também se mostrou um forte preditor da intolerância à incerteza (Oral & Karakurt, 2022), níveis severos de insônia e maiores experiências ansiosas (Totskiy et al., 2021). Além disso, encontrou-se associação entre maiores níveis de *hardiness* antes da pandemia com menores níveis de solidão no início desse evento e ao longo do tempo, assim como redução nos sintomas de estresse traumático (Wu et al., 2024).

O surgimento do conceito de *Hardiness* Acadêmico, em 2001, marcou a ampliação dos estudos e interesse dos pesquisadores para a análise desse perfil no campo da educação, especificamente a sua influência diante do enfrentamento dos desafios acadêmicos. Desde então, as pesquisas mostram-se em constante atualização, com grande concentração na última década. Portanto, uma vasta gama de evidências vem sendo construída com o público estudantil no ambiente universitário utilizando, principalmente, variáveis acadêmicas, como desempenho e evasão, e variáveis de

saúde, como níveis de adoecimento físico e mental. O *hardiness* tem demonstrado ser um construto com bastante potencial em promover maior eficácia no manejo dos estressores acadêmicos, atuando como um importante fator protetivo para o adoecimento relacionado ao estresse acadêmico.

Perspectivas para a teoria e pesquisa em *hardiness*

O *hardiness* foi introduzido, e vem sendo estudado, como um construto no âmbito da psicologia há 40 anos. Ao longo desses anos, o conceito esteve em constante aprimoramento através da interação entre teorização, pesquisa e intervenção, sendo considerado uma variável psicológica consolidada (Maddi et al., 2002; Maddi, 2021). Porém, como um conceito que tem se mostrado bastante promissor, os esforços para a evolução da teoria e ampliação das pesquisas devem continuar, pois ainda há aspectos teóricos e contextos de aplicação que precisam de mais investigação para o alcance de melhores evidências.

Um dos pontos principais das pesquisas em *hardiness* que requer consolidação e aprimoramento diz respeito ao instrumento de medição. Ao longo do tempo, com o crescente interesse dos estudiosos pelo construto, várias escalas surgiram, tanto escalas gerais quanto específicas para alguns contextos. A partir disso, pesquisadores têm defendido que a falta de uma medida padrão dificulta a avaliação dos resultados dos estudos, pois não é possível determinar se os dados refletem, de fato, a realidade ou são decorrentes das diferenças entre as escalas utilizadas (Funk, 1992; Wiebe, 2013). A falta de rigor metodológico de alguns instrumentos também tem sido alvo de críticas (Hull et al., 1987; Moreno-Jiménez et al., 2014; Wiebe & Williams, 1992).

Outro aspecto que levanta questões em torno da medição do *hardiness* está relacionado ao neuroticismo. Alguns estudos apontaram para a forte correlação entre as pontuações dos dois construtos. Determinadas associações encontradas entre *hardiness*, menor tensão e saúde são reduzidas ou eliminadas quando controlado o efeito do neuroticismo (Heckman & Clay, 2005; Wiebe, 2013; Wiebe

& Williams, 1992). Faz-se necessário que pesquisas se dediquem a aprimorar a análise da relação entre *hardiness* e neuroticismo, determinando de forma específica a contribuição de cada um para os resultados em saúde (Heckman & Clay, 2005).

No âmbito conceitual, os questionamentos têm se concentrado na pertinência dos fatores que formam o *hardiness*. Os autores do conceito defendem que se trata de um construto unitário representado pelos efeitos dos três fatores inter-relacionados, porém evidências apontam que as três dimensões não predizem igualmente os resultados de saúde. Observou-se que o compromisso e o controle exercem os efeitos principais, enquanto o desafio é o fator que menos prediz esses resultados (Eschleman et al., 2010; Funk, 1992; Wiebe, 2013; Wiebe & Williams, 1992). Diante disso, há dúvidas sobre a necessidade dos três componentes para o alcance de respostas adaptativas ao estresse. Para auxiliar no entendimento dessa questão, mais estudos precisam ser realizados com o objetivo de compreender como esses fatores, de forma individual e integrada, influenciam a manutenção da saúde (Wiebe, 2013; Wiebe & Williams, 1992).

Para o aprimoramento da compreensão da influência do *hardiness* no enfrentamento dos estressores de saúde, algumas indicações de pesquisas têm sido realizadas. Aponta-se para a necessidade de investigar o construto em pacientes com múltiplas doenças crônicas (Brooks, 2003). Além disso, faz-se fundamental avaliar a influência de variáveis sociodemográficas e culturais nas pontuações de *hardiness* (Brooks, 2008; Carlucci & Edge, 2022), especialmente em relação à variável gênero, pois estudos encontraram diferenças significativas nos resultados de saúde entre os gêneros, o que requer melhor investigação (Heckman & Clay, 2005).

Uma preocupação importante acerca das pesquisas envolvendo *hardiness* e saúde diz respeito à precisão da medição dos resultados, pois a maioria dos estudos tem utilizado o autorrelato das queixas somáticas. Tem-se argumentado que tais medidas em saúde são imperfeitas e fortemente influenciadas por processos cognitivos. Então, o uso de sinais objetivos de doença, como pressão arterial e função

imunológica, é apresentado como alternativa para sanar essa limitação (Bartone et al., 2016; Sandvik et al., 2013; Wiebe, 2013).

O *hardiness* tem sido estudado, ao longo dos últimos anos, em múltiplos contextos. Dentre esses cenários está o ambiente universitário, englobando a adaptação aos estressores acadêmicos e a saúde do estudante. Nesse âmbito, destaca-se o movimento denominado de terceira onda nas pesquisas em *hardiness*, cuja ênfase é o desenvolvimento de intervenções para aumentar os níveis desse perfil nessa população (Hutami et al., 2020; Maddi et al., 2002, 2009). Como as pesquisas têm apresentado divergência nos resultados quanto à eficácia dessas intervenções, faz-se necessária a condução de novas pesquisas para avaliação da causa das diferenças encontradas e melhoria das ações (Jianping et al., 2023).

Diante disso, as perspectivas futuras envolvendo os estudos de *hardiness* indicam um aprimoramento e consolidação de aspectos teóricos como a conceitualização a partir de três fatores e a distinção em relação ao neuroticismo. Além disso, a definição de um instrumento padrão de medição precisa ser considerada para melhorar os níveis de evidência e possibilitar uma análise fidedigna dos resultados. No âmbito das pesquisas em saúde, a tendência é o desenvolvimento de estudos envolvendo múltiplos estressores, a investigação da influência de variáveis sociodemográficas e a adoção de critérios objetivos de medição da doença. Em relação ao público universitário, destaca-se a necessidade do teste de intervenções para o desenvolvimento do perfil *hardiness*. Consta-se, assim, o amplo alcance das pesquisas envolvendo esse construto e o seu caráter promissor enquanto variável psicológica no âmbito da saúde.

Considerações

O *hardiness*, como demonstrado ao longo desta revisão, pode ser considerado um construto importante para a Psicologia da Saúde, especialmente por auxiliar na manutenção da saúde dos indivíduos diante do enfrentamento de adversidades. Por meio das características de compromisso, controle

e desafio, torna-os mais preparados para o processo de adaptação mobilizado no encontro com os estressores. Nesta pesquisa, enfatizaram-se as contribuições relacionadas à saúde do estudante universitário frente aos estressores acadêmicos.

Constatou-se que o *hardiness* atua como variável mediadora entre o estresse e os desfechos em saúde. Por meio de processos cognitivos e comportamentais específicos, atenua os efeitos dos estressores sendo, portanto, um fator protetivo importante em relação ao adoecimento físico e mental. Dentre os diversos contextos em que esse construto já foi estudado, apresentou-se o surgimento dos estudos no âmbito da saúde, na década de 1980, bem como a evolução das pesquisas e as evidências de eficácia relacionada ao enfrentamento dos seus estressores, especialmente em relação às doenças crônicas. Observou-se que a presença dessa variável indicou melhores índices de adaptação psicossocial e física no processo de adoecimento.

De forma mais específica, foi apresentada a inclusão dessa variável no campo da educação, na década de 2000. Esse perfil de personalidade mostrou ser uma importante ferramenta de ajustamento aos desafios acadêmicos enfrentados pelos estudantes de graduação, munindo-os das habilidades requeridas para uma melhor adaptação às necessidades desse ambiente. As pesquisas com esse público encontram-se em constante atualização, sendo as mais recentes relacionadas ao estressor da pandemia de covid-19. No geral, os alunos que apresentaram maiores níveis de *hardiness* tiveram menores índices de acometimento de transtornos mentais e doenças físicas.

As principais lacunas da teoria do *hardiness* concentram-se em três eixos fundamentais: a ausência de um instrumento de medição padronizado, o que compromete a comparabilidade dos resultados e a validade das evidências; a forte correlação com o neuroticismo, que levanta dúvidas sobre a real contribuição de cada construto para os desfechos em saúde; e a inconsistência na relevância dos três fatores que compõem o conceito, já que compromisso e controle se mostram mais preditivos do que o desafio. Além disso, há limitações metodológicas

relacionadas ao uso predominante de autorrelatos para avaliar saúde, o que reforça a necessidade de medidas objetivas, bem como lacunas na investigação de variáveis sociodemográficas e culturais, incluindo gênero.

No contexto universitário, a ampla gama de evidências que aponta para a correlação entre *hardiness* e melhores níveis de adaptação e saúde sustenta a necessidade de enfatizar e aprimorar intervenções voltadas ao desenvolvimento desse perfil entre os estudantes, a fim de prepará-los psicologicamente para as exigências adaptativas desse período. A eficácia das intervenções voltadas ao fortalecimento do perfil *hardiness*, especialmente no contexto universitário, ainda carece de maior comprovação, exigindo estudos mais rigorosos e abrangentes.

Diante disso, é possível constatar o caráter promissor do *hardiness* enquanto variável facilitadora do ajustamento acadêmico e protetiva no que se refere à saúde do estudante. Porém, tomando como referência o volume de pesquisas a nível internacional, em constante atualização, nota-se a carência de estudos envolvendo o *hardiness* na literatura nacional. Essa escassez pode estar relacionada à necessidade de adaptar os instrumentos de medição, à prioridade dada a outros construtos psicológicos, com mais tradição de estudos no Brasil, e a uma menor divulgação e acesso de pesquisadores brasileiros aos estudos internacionais. Portanto, a presente pesquisa contribui para a propagação dessa importante variável entre a comunidade acadêmica, principalmente entre os pesquisadores da adaptação acadêmica. Espera-se estimular o desenvolvimento de mais pesquisas e fornecer aos gestores e profissionais das instituições de Ensino Superior, que prestam assistência psicológica aos alunos, a possibilidade de embasar suas práticas em ferramentas baseadas em evidência.

Referências

- Abdollahi, A., Talib, M. A., Yaacob, S. N., & Ismail, Z. (2014). The role of hardiness in decreasing stress and suicidal ideation in a sample of undergraduate students. *Journal of Humanistic Psychology*, 55(2), 202-222. <https://doi.org/10.1177/0022167814543952>

- Abdollahi, A., Hosseinian, S., Zamanshoar, E., Beh-Pajooh, A., & Carlbring, P. (2018). The moderating effect of hardiness on the relationships between problem-solving skills and perceived stress with suicidal ideation in nursing students. *Studia Psychologica*, 60(1), 30-41. <https://doi.org/10.21909/sp.2018.01.750>
- Adelusola, C. O., & Onadiji, O. (2020). Influence of hardiness on academic stress among public university undergraduates in southwestern Nigeria. *Journal of Education, Psychology and Research (JEPAR)*, 1(1), 101-114. <https://epsonigeria.com/wp-content/uploads/2024/02/FINAL-JEPAR-VOLUME-I-ISSUE-1-with-cover.pdf#page=112>
- Aditia, L., Wahidah, F. R. N., Na'imah, T., & Nur'aeni, N. (2023). Academic stress in pharmacy practicum students: Is there a role of hardiness?. *Journal of Pedagogical Sociology and Psychology*, 5(1), 12-19. <https://doi.org/10.33902/jpsp.202319347>
- Almeida, L. S., Soares, A. P. C., & Ferreira, J. A. G. (2000). Transição e adaptação à universidade: Apresentação de um questionário de vivências acadêmicas (QVA). *Psicologia*, 14(2), 189-208. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v14i2.510>
- Aprodita, N. P. (2021). The relationship between quality of college life and academic hardiness among college students. *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling*, 7(1), 1-9. <https://ojs.unm.ac.id/JPPK/article/view/15963/0>
- Araújo, F. R., Oliveira, M. R. S., & Oliveira-Monteiro, N. R. (2021). Envolvimento acadêmico, funcionamento adaptativo, problemas internalizantes e problemas externalizantes em universitários. *Psicologia Argumento*, 39(104), 222-245. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.39.104.AO02>
- Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental dos estudantes universitários. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 12(3), 44-52. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005
- Bahrami, M., Mohamadirizi, S., & Mohamadirizi, S. (2018). Hardiness and optimism in women with breast cancer. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(2), 105-110. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_200_16
- Bakhshizadeh, A., Shiroudi, S. G., & Khalatbari, J. (2013). Effect of hardiness training on stress and post partum depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1790-1794. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.035>
- Bartone, P. T., Hystad, S. W., Eid, J., & Brevik, J. I. (2012). Psychological hardiness and coping style as risk/resilience factors for alcohol abuse. *Military Medicine*, 177(5), 517-524. <https://doi.org/10.7205/milmed-d-11-00200>
- Bartone, P. T., Valdes, J. J., & Sandvik, A. (2016). Psychological hardiness predicts cardiovascular health. *Psychology, Health & Medicine*, 21(6), 743-749. <https://doi.org/10.1080/13548506.2015.1120323>
- Bartone, P. T., & Homish, G. G. (2020). Influence of hardiness, avoidance coping, and combat exposure on depression in returning war veterans: A moderated-mediation study. *Journal of Affective Disorders*, 265, 511-518. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.127>
- Bartone, P. T., McDonald, K., Hansma, B. J., & Solomon, J. (2022). Hardiness moderates the effects of COVID-19 stress on anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, 317, 236-244. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.045>
- Beasley, M., Thompson, T., & Davidson J. (2003). Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness. *Personality and Individual Differences*, 34(1), 77-95. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00027-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00027-2)
- Benishek, L. A., & Lopez, F. G. (2001). Development and initial validation of a measure of academic hardiness. *Journal of Career Assessment*, 9(4), 333-352. <https://doi.org/10.1177/106907270100900402>
- Benishek, L. A., Feldman, J. M., Shipon, R. W., Mecham, S. D., & Lopez, F. G. (2005). Development and evaluation of the revised Academic Hardiness Scale. *Journal of Career Assessment*, 13(1), 59-76. <https://doi.org/10.1177/1069072704270274>
- Ben-Zur, H., Duvdevany, I., & Lury, L. (2005). Associations of social support and hardiness with mental health among mothers of adult children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*, 49(Pt 1), 54-62. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00662.x>
- Bhattacharjee, A., & Ghosh, T. (2022). COVID-19 Pandemic and stress: Coping with the new normal. *Journal of Prevention and Health Promotion*, 3(1), 30-52. <https://doi.org/10.1177/26320770211050058>
- Bowsher, J. E., & Keep, D. (1995). Toward an understanding of three control constructs: Personal control, self-efficacy, and hardiness. *Issues in Mental Health Nursing*, 16(1), 33-50. <https://doi.org/10.3109/01612849509042961>
- Brooks M. V. (2003). Health-related hardiness and chronic illness: A synthesis of current research. *Nursing Forum*, 38(3), 11-20. <https://doi.org/10.1111/j.0029-6473.2003.00011.x>
- Brooks M. V. (2008). Health-related hardiness in individuals with chronic illnesses. *Clinical Nursing Research*, 17(2), 98-117. <https://doi.org/10.1177/1054773808316736>
- Carlotto, R. C., Teixeira, M. A. P., & Dias, A. C. G. (2015). Adaptação acadêmica e coping em estudantes universitários. *Psico-USF*, 20(3), 421-432. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200305>
- Carlucci, S., & Edge, H. M. (2022). An exploratory analysis of hardiness and health behaviours in Canadian Armed Forces recruits. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 8(2), 94-103. <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2021-0068>
- Carver, C. S., & Vargas, S. (2011). Stress, coping, and health. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford Handbook of Health Psychology* (pp. 162-188). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195342819.013.0008>

- Cohen, S., Murphy, M. L. M., & Prather, A. A. (2019). Ten surprising facts about stressful life events and disease risk. *Annual Review of Psychology*, 70, 577-597. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102857>
- Cole, M. S., Field, H. S., & Harris, S. G. (2004). Student learning motivation and psychological hardiness: Interactive effects on students' reactions to a management class. *Academy of Management Learning & Education*, 3(1), 64-85. <https://doi.org/10.5465/amle.2004.12436819>
- Creed, P. A., Conlon, E. G., & Dhaliwal, K. (2013). Revisiting the Academic Hardiness Scale: Revision and revalidation. *Journal of Career Assessment*, 21(4), 537-554. <https://doi.org/10.1177/1069072712475285>
- Delahaij, R., Gaillard, A. W. K., & Dam, K. (2010). Hardiness and the response to stressful situations: Investigating mediating processes. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 386-390. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.04.002>
- Devani, F., & Saptandari, E. W. (2024). The role of social support and hardiness on academic stress among final-year college students during COVID-19 Pandemic. *KnE Social Sciences*, 9(6), 452-464. <https://doi.org/10.18502/kss.v9i6.15292>
- Elik, H. K., & Ama, R. G. T. (2024). Final year student academic stress: What is the role of hardiness? *Proceeding of International Conference on Healthy Living (INCOHELIV)*, 1, 40-47. <https://doi.org/10.24123/incoheliv.V1i1.6580>
- Epishin, V. E., Salikhova, A. B., Bogacheva, N. V., Bogdanova, M. D., & Kiseleva, M. G. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic: Hardiness and meaningfulness reduce negative effects on psychological well-being. *Psychology in Russia: State of the Art*, 13(4), 75-88. <https://doi.org/10.11621/pir.2020.0405>
- Eschleman, K. J., Bowling, N. A., & Alarcon, G. M. (2010). A meta-analytic examination of hardiness. *International Journal of Stress Management*, 17(4), 277-307. <https://doi.org/10.1037/a0020476>
- Faro, A., & Pereira, M. E. (2013). Estresse: Revisão narrativa da evolução conceitual, perspectivas teóricas e metodológicas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14(1), 78-100. <https://www.redalyc.org/pdf/362/36226540009.pdf>
- Funk, S. C. (1992). Hardiness: A review of theory and research. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 11(5), 335-345. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.11.5.335>
- Gebhardt, W. A., van der Doef, M. P., & Paul, L. B. (2001). The revised Health Hardiness Inventory (RRHI-24): Psychometric properties and relationship with self-reported health and health behavior in two Dutch samples. *Health Education Research*, 16(5), 579-592. <https://doi.org/10.1093/her/16.5.579>
- Heckman, C. J., & Clay, D. L. (2005). Hardiness, history of abuse and women's health. *Journal of Health Psychology*, 10(6), 767-777. <https://doi.org/10.1177/1359105305057312>
- Hosseini, S. M., Hesam, S., & Hosseini, S. A. (2022). Relationship of hardiness components to general health, spiritual health, and burnout: The path analysis. *Iranian Journal of Psychiatry*, 17(2), 196-207. <https://doi.org/10.18502/ijps.v17i2.8910>
- Hull, J. G., Van Treuren, R. R., & Virnelli, S. (1987). Hardiness and health: A critique and alternative approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(3), 518-530. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.3.518>
- Hutami, N. R., Sugara, G. S., Arumsari, C., & Adiputra, S. (2020). Hardiness training model to reduce burnout in college student. *International Journal of Scientific & Technology Research*, 9(3), 3469-3474. <http://www.ijstr.org/final-print/mar2020/Hardiness-Training-Model-To-Reduce-Burnout-in-College-Student.pdf>
- Huwae, A., Saija, A. F., & Dese, D. C. (2022). Academic well-being of university students with disability: Role of hardiness and social support. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 7(1), 23-34. <https://doi.org/10.33367/psi.v7i1.1948>
- Hystad, S. W., Eid, J., Laberg, J. C., Johnsen, B. H., & Bartone, P. T. (2009). Academic stress and health: Exploring the moderating role of personality hardiness. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 53(5), 421-429. <https://doi.org/10.1080/00313830903180349>
- Jamal, Y. (2017). Coping strategies as a mediator of hardiness and stress between rescue workers. *Studies on Ethno-Medicine*, 11(3), 201-208. https://www.researchgate.net/publication/321220655_Coping_Strategies_as_a_Mediator_of_Hardiness_and_Stress_among_Rescue_Workers
- Jianping, G., Zhihui, Z., Roslan, S., Zaremohzzabieh, Z., Burhanuddin, N. A. N., & Geok, S. K. (2023). Improving hardiness among university students: A meta-analysis of intervention studies. *Frontiers in Psychology*, 13, 994453. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.994453>
- Kamtsios, S., & Karagiannopoulou, E. (2015). Exploring relationships between academic hardiness, academic stressors and achievement in university undergraduates. *Journal of Applied Educational and Policy Research*, 1(1), 53-73. <https://journals.charlotte.edu/jaepr/article/view/317>
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168-177. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. Springer
- Likhacheva, E. V., Ognev, A. S., & Kazakov, K. A. (2013). Hardiness and purposes in life of modern Russian students. *Middle East Journal of Scientific Research*, 14(6), 795-798. http://www.dslib.net/f/a/p/ad58d8/161369/243466/hardiness_and_purposes_in_life_of_modern_russian_students.pdf

- Maddi, S. R. (2004). Hardiness: An operationalization of existential courage. *Journal of Humanistic Psychology*, 44(3), 279-298. <https://doi.org/10.1177/0022167804266101>
- Maddi, S. R. (2006). Hardiness: The courage to grow from stresses. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3), 160-168. <https://doi.org/10.1080/17439760600619609>
- Maddi, S. R. (2021). Personality hardiness. In K. Sweeny, M. L. Robbins, & L. M. Cohen (Eds.), *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology* (pp. 439-445). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781119057840.ch94>
- Maddi, S. R., Khoshaba, D. M., Jensen, K., Carter, E., Lu, J. L., & Harvey, R. H. (2002). Hardiness training for high-risk undergraduates. *NACADA Journal*, 22(1), 45-55. <https://doi.org/10.12930/0271-9517-22.1.45>
- Maddi, R. S., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Fazel, M., & Resurreccion, N. (2009). Hardiness training facilitates performance in college. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 566-577. <https://doi.org/10.1080/17439760903157133>
- Marks, D. F., Sykes, C. M., & McKinley, J. M. (2003). Health psychology: Overview and professional issues. In A. M. Nezu, C. M. Nezu, & P. A. Geller (Eds.), *Handbook of psychology: Health psychology* (v 9., pp. 5-23). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/0471264385.wei0901>
- Mirzaian, S. (2021). The role of health hardiness and anxiety on immune system and quality of life patients with HIV. *Journal of Modern Psychology*, 1(1), 25-36. <https://doi.org/10.22034/jmp.2021.127955>
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., Garrosa Hernández, E., & Blanco, L. M. (2014). Development and validation of the Occupational Hardiness Questionnaire. *Psicothema*, 26(2), 207-214. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.49>
- Ng, S. M., & Lee, T. M. C. (2020). The mediating role of hardiness in the relationship between perceived loneliness and depressive symptoms among older. *Aging & Mental Health*, 24(5), 805-810. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1550629>
- O'Connor, D. B., Thayer, J. F., & Vedhara, K. (2021). Stress and health: A review of psychobiological processes. *Annual Review of Psychology*, 72, 663-688. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-062520-122331>
- Oral, M., & Karakurt, N. (2022). The impact of psychological hardiness on intolerance of uncertainty in university students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Community Psychology*, 50(8), 3574-3589. <https://doi.org/10.1002/jcop.22856>
- Pollock, S. E. (1986). Human responses to chronic illness: physiologic and psychosocial adaptation. *Nursing Research*, 35(2), 90-95. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3633512/>
- Pollock, S. E., & Duffy, M. E. (1990). The Health-Related Hardiness Scale: development and psychometric analysis. *Nursing Research*, 39(4), 218-222. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2367202/>
- Ribeiro, J. L. P. (2011). A Psicologia da saúde. In R. F. Alves (org.), *Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa* (pp. 23-64). EDUEPB. <https://books.scielo.org/id/z7ytj/pdf/alves-9788578791926-02.pdf>
- Robinson, A. M. (2018). Let's talk about stress: History of stress research. *Review of General Psychology*, 22(3), 334-342. <https://doi.org/10.1037/gpr0000137>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), 5-6. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Sahão, F. T., & Kienen, N. (2020). Comportamentos adaptativos de estudantes universitários diante das dificuldades de ajustamento à universidade. *Quaderns de Psicologia*, 22(1), e1612. <https://doi.org/10.5565/rev/qp psicologia.1612>
- Sandvik, A. M., Bartone, P. T., Hystad, S. W., Phillips, T. M., Thayer, J. F., & Johnsen, B. H. (2013). Psychological hardiness predicts neuroimmunological responses to stress. *Psychology, Health & Medicine*, 18(6), 705-713. <https://doi.org/10.1080/13548506.2013.772304>
- Santos, J. J. D., & Faro, A. (2022). Hardiness, estresse e adaptação acadêmica: uma revisão narrativa da literatura. *Revista Psicopedagogia*, 39(119), 229-241. <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20220020>
- Santos, J. J. D., & Faro, A. (2025). Predictive model of anxious and depressive symptoms based on the relationship between hardiness and academic adaptation. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 41, e41303. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e41303.en>
- Sarani, A., Azhari, S., Mazloum, S. R., & Sherbaf, H. A. (2015). The relationship between psychological hardiness and coping strategies during pregnancy. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 3(3), 408-417. <https://doi.org/10.22038/jmrh.2015.4432>
- Selye, H. (1991). History and present status of the stress concept. In A. Monat & R. Lazarus (Eds.), *Stress and Coping: an Anthology* (pp. 21-35). Columbia University Press. <https://doi.org/10.7312/mona92982-007>
- Shirazi, M., Chari, M., Kakhkha S. J., & Marashi, F. (2018). The role of hope for the future and psychological hardiness in quality of life among dialysis patients. *Jentashapir Journal of Cellular and Molecular Biology*, 9(3), e67827. <https://doi.org/10.5812/jjhr.67827>
- Silva, R. M., Goulart, C. T., & Guido, L. A. (2018). Evolução histórica do conceito de estresse. *Revista Científica Sena Aires*, 7(2), 148-156. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096966>
- Silva-Junior, R. F., Alves, E. C. S., Santos, K. de O., Santos, S. P., Barbosa, H. A., Siqueira, L. das G., Torres, J. D. P. R. V., & Silva, C. S. O. (2020). Personalidade hardiness e fatores associados em profissionais da saúde atuantes em serviços que atendem pacientes críticos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 199-209. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.29442019>
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216-269. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>

- Sousa, K., & Faro, A. (2021). Psicologia da saúde e COVID-19: Cenário para compreensão e atuação na pandemia. In A. Faro, E. Cerqueira-Santos & J. P. Silva (Orgs.), *Psicologia e COVID-19: Saúde, desenvolvimento e educação* (pp. 27-57). Editora Dialética.
- Straub, R. O. (2014). *Psicologia da saúde: Uma abordagem biopsicossocial* (3ª ed.). Artmed.
- Tadayon, M., Dabirizadeh, S., Zarea, K., Behrooz, N., & Haghighizadeh, M. H. (2018). Investigating the relationship between psychological hardiness and resilience with depression in women with breast cancer. *The Gulf Journal of Oncology*, 1(28), 23-30. https://www.researchgate.net/publication/328462669_Investigating_the_relationship_between_psychological_hardiness_and_resilience_with_depression_in_women_with_breast_cancer
- Tho, N. D. (2019). Business students' hardiness and its role in quality of university life, quality of life, and learning performance. *Education + Training*, 61(3), 374-386. <https://doi.org/10.1108/ET-03-2018-0068>
- Thomassen, Å. G., Hystad, S. W., Johnsen, B. H., Johnsen, G. E., & Bartone, P. T. (2018). The effect of hardiness on PTSD symptoms: A prospective mediational approach. *Military Psychology*, 30(2), 142-151. <https://doi.org/10.1080/08995605.2018.1425065>
- Totskiy, D., Alekhin, A., Leonenko, N., Pultcina, C., Belyaeva, S., & Guzi, L. (2021). The psychological hardiness of students with a high insomnia index during the Covid-19 pandemic. *E3S Web of Conferences*, 258, 1-11. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202125807092>
- Vagni, M., Giostra, V., Maiorano, T., Santaniello, G., & Pajardi, D. (2020a). Personal accomplishment and hardiness in reducing emergency stress and burnout among covid-19 emergency workers. *Sustentabilidade*, 12(21), 9071. <https://doi.org/10.3390/su12219071>
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020b). Hardiness, stress and secondary trauma in Italian healthcare and emergency workers during the COVID-19 Pandemic. *Sustainability*, 12(14), 5592. <https://doi.org/10.3390/su12145592>
- Vasconcelos, A. G., & Nascimento, E. (2016). Teoria Motivacional do Coping: Um modelo hierárquico e desenvolvimental. *Avaliação Psicológica*, 15, 77-87. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712016000300009
- Wardani, R. (2020). Academic hardiness, skills, and psychological well-being on new student. *Jurnal Psikologi*, 19(2), 188-200. <https://doi.org/10.14710/jp.19.2.188-200>
- Wiebe, D. J. (2013). Hardiness and health. In M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 893-895). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_957
- Wiebe, D. J., & Williams, P. G. (1992). Hardiness and health: A social psychophysiological perspective on stress and adaptation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11(3), 238-262. <https://doi.org/10.1521/jscp.1992.11.3.238>
- Wu, E. W., Hagan, M. J., Eschleman, K., & Gard, D. E. (2024). Hardiness predicts mental health recovery during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 16(6), 971-979. <https://doi.org/10.1037/tra0001660>
- Zanon, C., Borsa, J. C., Bandeira, D. R., & Hutz, C. S. (2012). Relações entre pensamento ruminativo e facetas do neuroticismo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(2), 173-181. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000200003>
- Zhavira, R., & Palupi, L. S. (2022). Academic hardiness and psychological well-being among university students. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 7(2), 145-155. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v7i22022.145-155>

Correspondência

Jéssica July Dantas Santos

Rua Abigail Ferreira Araújo Ramos, 270 – Bairro Luzia – Aracaju, SE, Brasil – CEP 49047-440

E-mail: jessica.july.ds@gmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons.