

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Perfeccionismo en estudiantes argentinos de psicología. Relación entre las dimensiones del perfeccionismo, medidas psicológicas de distrés y calidad de vida.

Arana, Fernán.

Cita:

Arana, Fernán (2008). *Perfeccionismo en estudiantes argentinos de psicología. Relación entre las dimensiones del perfeccionismo, medidas psicológicas de distrés y calidad de vida. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/138>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/z7F>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PERFECCIONISMO EN ESTUDIANTES ARGENTINOS DE PSICOLOGÍA. RELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES DEL PERFECCIONISMO, MEDIDAS PSICOLÓGICAS DE DISTRÉS Y CALIDAD DE VIDA

Arana, Fernan

Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. CONICET

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación es aportar nuevos conocimientos al estudio clínico del perfeccionismo en una muestra de estudiantes universitarios argentinos. Se pretende evaluar a estos sujetos para poder obtener un perfil cognitivo del perfeccionismo en nuestra población universitaria. A través de distintos instrumentos se intentará determinar si existe una asociación entre las dimensiones de perfeccionismo (adaptativo-desadaptativo), medidas psicológicas de distrés y calidad de vida percibida. Los resultados podrían a largo plazo aportar un mayor conocimiento del perfeccionismo en nuestra cultura y brindarían herramientas para poder diseñar a futuro intervenciones psicológicas específicas para el tratamiento del mismo.

Palabras clave

Perfeccionismo Estudiantes Distrés Calidad de vida

ABSTRACT

PERFECTIONISM ON ARGENTINIAN STUDENTS OF PSYCHOLOGY. RELATIONSHIP BETWEEN DIMENSIONS OF PERFECTIONISM, PSYCHOLOGICAL MEASURES OF DISTRESS, AND QUALITY OF LIFE.

The main purpose of this research is to bring a new acknowledgment to the clinical study of perfectionism on a sample of argentinean university students. It intends to evaluate this sample in order to obtain a cognitive perfectionism profile of our university population. We will try to determine with different instruments if there exists any association between dimensions of perfectionism (adaptive-maladaptive), psychological measures of distress, and quality of life. Outcomes may show in the long term a new knowledge about perfectionism in our culture, and may bring new tools to design future psychological interventions to the treatment of this personality trait.

Key words

Perfectionism Students Distress Quality of life

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años el interés por el estudio del perfeccionismo y su relación con diferentes variables psicológicas ha ido incrementándose exponencialmente (Haring, Hewitt, & Flett, 2003). Una de sus definiciones operacionales más utilizadas concibe al perfeccionismo como la tendencia a establecer altos estándares de desempeño en combinación con una evaluación excesivamente crítica de ese desempeño y una creciente preocupación por cometer errores (Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990). Hoy en día el perfeccionismo es considerado un fenómeno multidimensional y se han desarrollado algunas medidas psicométricas que evalúan el fenómeno a través de distintas dimensiones. Dichas dimensiones fueron asociadas a un gran número de

problemas clínicos tales como depresión, ansiedad, trastornos de personalidad, ideación e intentos suicidas, trastornos de alimentación, migrañas (Flett & Hewitt, 2002).

Dentro de este apartado, existe gran interés en conocer cómo interactúa el perfeccionismo con estas variables: existen investigaciones que lo ubican como factor de predisposición, otras como moderador, y otras le otorgan el papel de mediador. Se sabe que el perfeccionismo juega un rol importante en la vulnerabilidad específica a la depresión, y se lo ha identificado como un importante factor de riesgo de este trastorno clínico (Hewitt & Dyck, 1986; Hewitt, Flett & Ediger, 1996; Pirot, 1986). A su vez, se ha encontrado que mientras el perfeccionismo aumenta, la asociación entre ansiedad y ánimo depresivo es más sólida (Wei, Mallinckrodt, Russell & Abraham, 2004). También se ha encontrado que algunas dimensiones específicas de perfeccionismo interactúan con el estrés general generando incrementos en sintomatología depresiva o afecto negativo (Chang & Rand, 2000; Dunkley, Zuroff, & Blankstein, 2003; Flett, Hewitt, Endler & Tassone, 1995).

Si bien tradicionalmente se lo consideró un rasgo caracterológico esencialmente negativo, hoy en día existe evidencia que sugiere un aspecto positivo del fenómeno (Slaney, Mobley, Trippi, Ashby, & Johnson, 1996). A estos fines, el equipo del Dr. Robert Slaney ha desarrollado una escala, la *Almost Perfect Scale Revised* (APS-R), que evalúa el perfeccionismo en tres subescalas: los altos estándares, el orden, y la percepción de la discrepancia (Slaney, Rice, Mobley, Trippi, & Ashby, 2001). El concepto de discrepancia, definido como la percepción que tiene el individuo de que no está alcanzando sus propios estándares, ha sido considerado en numerosos estudios como representativo del aspecto negativo del perfeccionismo (Slaney et. al., 2001; Slaney, Chadha, Mobley, & Kennedy, 2000).

La distinción entre los distintos perfiles de perfeccionismo también se ha realizado mediante análisis de *clusters* utilizando las escalas disponibles de perfeccionismo (Suddarth & Slaney, 2001, Parker, 1997; Frost et. al, 1990) dando como resultado en todos los casos soluciones de tres clusters, en donde se han etiquetado sujetos perfeccionistas saludables, disfuncionales y no perfeccionistas. Cada una de estas investigaciones ha encontrado ventajas adaptativas para los perfiles perfeccionistas saludables (por ejemplo mejor criterio de realidad, mejor integración académica) y desventajas para los desadaptativos (por ejemplo, depresión clínica). De acuerdo con estudios previos (Suddarth & Slaney, 2001; Rice & Slaney, 2001), podemos definir la agrupación de perfiles de perfeccionismo de la siguiente manera:

- Perfeccionismo adaptativo:

- Puntajes que sean menores a la mediana poblacional en la subescala *Discrepancia* de la escala APS-R.
- Puntajes que sean superiores al percentil 67 en la subescala *Altos Estándares* de la escala APS-R.

- Perfeccionismo desadaptativo:

- Puntajes que sean iguales o superiores a la mediana poblacional en la subescala *Discrepancia* de la escala APS-R.
- Puntajes que sean superiores al percentil 67 en la subescala *Altos Estándares* de la escala APS-R.

- Sujetos no perfeccionistas:

- Puntajes inferiores al percentil 67 en la subescala *Altos Estándares* de la escala APS-R.

Por otro lado, dado que el perfeccionismo se encuentra asociado en numerosos estudios a psicopatología en general (Alden, Bieling, & Wallace, 1994; Hewitt & Flett, 1991; Juster, Heimberg, Frost, Holt, Mattia, & Faccenda, 1996), consideramos necesario conocer mejor el fenómeno en relación a las variables de distrés psicológico y calidad de vida en nuestra cultura. Si bien existe un gran desarrollo en el estudio del perfeccionismo, es aún escaso el desarrollo de tratamientos que incluyan la modulación del mismo como un componente central (Barrow & Moore, 1983; Ferguson & Rodway, 1994). Dentro de este apartado, la terapia cognitiva ha sido recomendada como una herramienta útil para remediar los estándares críticos e irreales de los perfeccionistas (Brouwer & Wiggum, 1993; Burns, 1980; Halgin & Leahy, 1989).

Es así que la orientación teórica de referencia a la hora de elegir las medidas de evaluación de las variables, será la teoría cognitiva.

La elección de la muestra se justifica porque, en primer lugar, es necesario conocer el funcionamiento de un perfeccionismo "normal", para no sesgar el estudio desde lo psicopatológico y así evitar la tendencia a caer en la negativización del término. En segundo lugar, se ha encontrado un porcentaje de perfeccionismo muy elevado en estudiantes universitarios (casi un 70% en el estudio citado de Rice & Slaney, 2001). Esta gran proporción resalta la importancia de entender el rol del perfeccionismo tanto como un riesgo o como un beneficio para el rendimiento académico.

Dado que el objetivo principal es conocer de forma descriptiva el fenómeno en nuestra cultura, se obtendrían perfiles de perfeccionismo en estudiantes argentinos de Psicología. Por último, este estudio resaltaría la importancia de poder obtener datos de diferentes contextos culturales, en los que el fenómeno está poco estudiado (Chang, 1998; Mobley, 1998; Hong & Lee, 2001). En relación con lo expuesto surgen las siguientes hipótesis que guiarán el presente estudio:

- Se podrían identificar en estudiantes argentinos de Psicología dos dimensiones de perfeccionismo: uno adaptativo y uno desadaptativo.
- Un mayor nivel de perfeccionismo desadaptativo se asociaría a mayores niveles de ansiedad.
- Un mayor nivel de perfeccionismo desadaptativo se asociaría a mayor sintomatología depresiva.
- Un mayor nivel de perfeccionismo adaptativo se asociaría a una mejor calidad de vida percibida.

MUESTRA

Para la primera parte del estudio, en donde se realizará la adaptación local de la escala APS-R, se tomará una muestra de estudiantes universitarios de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (N=200), que estén cursando la asignatura de Clínica Psicológica y Psicoterapias: Psicoterapias, Emergencias e Interconsultas. Se intentará obtener sujetos de ambos sexos, cuya edad esté comprendida entre los 19 y 26 años.

Para la segunda parte del estudio, en la cual se obtendrán las dimensiones de perfeccionismo y las medidas de distrés y calidad de vida, se utilizará una nueva muestra de estudiantes (N=200) de similares características, que estén cursando la asignatura detallada anteriormente.

MATERIALES

APS-R. Almost Perfect Scale Revised (Slaney et. al, 2001, en proceso de adaptación: Arana, Scappatura, Lago & Keegan, 2006). El instrumento está compuesto por 23 reactivos que distribuyen en una escala, con formato de respuesta de tipo Lickert de 7 opciones de respuesta, indicando grado de acuerdo a las afirmaciones. Presenta tres subescalas: Estándares, orden y discrepancia. Permite discriminar perfiles desadaptativos y saludables de perfeccionismo.

BDI II. Beck Depression Inventory Second Edition (Beck, Steer, & Brown, 2006). Es un instrumento autoadministrado de 21 ítems, que mide la severidad de la depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años. Cada ítem se califica en una escala de 4 puntos que va desde el 0 hasta el 3, al final se suman dando un total que puede estar entre 0 y 63. Tiene una duración aproximada de 10 minutos y se requiere de una escolaridad de 5° o 6° grado para entender apropiadamente las preguntas. Esta prueba tiene una buena sensibilidad (94%) y una especificidad moderada (92%) para el tamizaje de depresión en el cuidado primario, teniendo en cuenta como punto de corte para depresión 18 puntos.

STAI. State-Trait Anxiety Inventory. Formas Y-I, Y-II (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983) (Adaptación: Leibovich de Figueroa, 1991). Consta de dos formas dirigidas a evaluar el estado y el rasgo de ansiedad. La forma Y-I evalúa el estado de ansiedad y consta de 20 ítems. El sujeto contesta cómo se siente en este momento; para ello emplea una escala de intensidad

de 1 a 4. La forma Y-II va dirigida a evaluar el rasgo de ansiedad, esto es, la disposición a responder con ansiedad ante situaciones percibidas como amenazantes. Consta de 20 ítems y el sujeto contesta cómo se siente generalmente; para ello emplea una escala de 1 a 4.

El STAI y el BDI, serán tomados en su conjunto como medidas indicadoras de distrés psicológico, tal como se ha realizado en investigaciones previas (por ejemplo Suddarth & Slaney, 2001). *Inventario de Calidad de Vida Percibida* (Mikulic, 2006). Inventario que permite evaluar percepción de calidad de vida a través de 18 áreas (por ejemplo, Salud, Religión, Finanzas). Evalúa el grado de importancia y satisfacción para cada una de ellas.

Cuestionario Socio-Demográfico. Desarrollado específicamente para caracterizar la muestra en función de aspectos socio-demográficos (edad, estado civil, nivel educativo, etc.).

SPSS. Statistical Product and Service Solutions Versión 13. Es un programa estadístico informático muy usado en las ciencias sociales y empresas de investigación de mercado. Originalmente SPSS era el acrónimo de Statistical Package for the Social Sciences. En la actualidad la sigla designa tanto el programa como la empresa que lo produce

Se destaca a su vez, que la batería completa de instrumentos demanda un promedio de 20-25 minutos para completarse en su totalidad por cada individuo.

PROCEDIMIENTOS

1. Estado del arte. Se revisarán los desarrollos clínicos actuales sobre el concepto centrado en los que utilizan muestras de estudiantes y dimensiones de perfeccionismo.

2. Adaptación y validación de la escala de perfeccionismo. Dado que no existen versiones en nuestro idioma, se realizará la traducción y adaptación de la escala APS-R. Se destaca que actualmente se ha realizado la primera parte de la adaptación que consta de un proceso de retrotraducción y administración a población piloto (Arana, Scappatura, Lago & Keegan, 2006). Resta aún la segunda parte (depuración secundaria), en la cual administraremos el instrumento depurado a población universitaria (N=200). El tipo de población y número de la muestra obedece a lo recomendado en las investigaciones originales y al número necesario para realizar el análisis factorial exploratorio correspondiente. El objetivo de la segunda parte de la adaptación que se realizará en este estudio, será el de poder determinar las propiedades psicométricas del instrumento en nuestro contexto cultural.

3. Análisis descriptivo de las dimensiones de perfeccionismo. Sobre la nueva muestra de estudiantes universitarios (N=200), se tomará la batería completa de instrumentos, incluida la escala APS-R ya adaptada. Se realizará luego un análisis descriptivo de los datos en relación a las dimensiones de perfeccionismo. Se observará a su vez si se verifica en nuestra cultura la asociación propuesta por los autores entre perfeccionismo desadaptativo y distrés psicológico.

Aspecto ético

A cada uno de los entrevistados se les asegurará el carácter confidencial de la información brindada y se les informará que el uso de todos los datos obtenidos será exclusivamente con fines científicos. Además, se les solicitará el consentimiento para participar de manera voluntaria en esta investigación.

TIPO DE ESTUDIO

El estudio constará de dos etapas. La primera consistirá en la adaptación del APS-R. Una vez que se cuente con el instrumento adaptado y sus propiedades psicométricas establecidas, se iniciará la segunda etapa, en donde se administrará dicha escala a los estudiantes y se compararán los resultados con muestras clínicas. El estudio es de tipo descriptivo correlacional.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento estadístico de la información se generarán bases de datos específicas con el paquete estadístico SPSS en su versión 13. Se controlará la carga de datos mediante la selección y revisión aleatoria de cuestionarios cargados. De es-

ta forma se incrementará la confiabilidad y reducirán los errores de ingreso de los datos.

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se realizará un análisis descriptivo de cada una de las variables que componen este estudio. Seguidamente se realizarán comparaciones intra y entre grupos. Para el análisis de las relaciones entre las variables se utilizará análisis de correlación. Previa prueba para evaluar la normalidad y la varianza de los datos, se seleccionará la prueba estadística adecuada para la comparación entre grupos y las correlaciones (pudiendo ser una prueba paramétrica o no paramétrica dependiendo de lo antedicho). De ser posible se realizará un análisis de varianza (ANOVA- one-way), o en su defecto una prueba de Kruskal Wallis. Para analizar la asociación entre las variables se utilizará la prueba *r* de Pearson o rho de Spearman según corresponda.

Para la adaptación de la prueba APS-R se analizarán las propiedades psicométricas del cuestionario a través de análisis de consistencia interna (Alpha de Cronbach por subescala y para cuestionario total) y análisis de validez (correlaciones entre subescalas y con la escala total, análisis factorial). Para la obtención de baremos locales de esta misma prueba se realizará el análisis de la distribución de los puntajes de la muestra seleccionada.

BIBLIOGRAFÍA

- ALBERT, U., MAINA, G., FORNER, F., & BOGETTO, F. (2004) DSM-IV Obsessive-Compulsive Personality Disorder: Prevalence in Patients with Anxiety Disorders and in Healthy Comparison Subjects. *Comprehensive Psychiatry* 45; 325-332.
- ALDEN, L. E., BIELING, P. J., & WALLACE, S. T. (1994). Perfectionism in an interpersonal context: A self-regulation analysis of dysphoria and social anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 18, 297-316.
- BARROW, J. C., & MOORE, C. A. (1983). Group interventions with perfectionistic thinking. *The Personnel and Guidance Journal*, 61, 612-615.
- BROUWER, M., & WIGGUM, C. D. (1993). Bulimia and perfectionism: Developing the courage to be imperfect. *Journal of Mental Health Counseling*, 15, 141-149.
- BURNS, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 14, 34-52.
- CHANG, E. C. (1998). Cultural differences, perfectionism, and suicidal risk in a college population: Does social problem solving still matter? *Cognitive Therapy & Research*, 22(3), 237-254.
- CHANG, E. C., & RAND, K.L. (2000). Perfectionism as a predictor of subsequent adjustment: Evidence for a specific diathesis-stress mechanism among college students. *Journal of Consulting Psychology*, 47, 129-137.
- DUNKLEY, D. M., ZUROFF, D. S., & BLANKSTEIN, K. R. (2003). Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (1), 234-252.
- FERGUSON, K. L., & RODWAY, M. R. (1994). Cognitive behavioral treatment of perfectionism: Initial evaluation studies. *Research on Social Work Practice*, 4, 283-308.
- FLETT, G. L. & HEWITT, P. L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional and treatment issues. En G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: theory, research and treatment*. Washington DC: American Psychological Association.
- FLETT, G. L., HEWITT, P. L., ENDLER, N. S., & TASSONE, C. (1995). Perfectionism and components of state and trait anxiety. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social*, 13, 326-350.
- FROST, R. O., MARTEN, P., LAHART, C., & ROSENBLATE, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research*, 14, 449-468.
- HALGIN, R. P., & LEAHY, P. M. (1989). Understanding and treating perfectionistic college students. *Journal of Counseling and Development*, 68, 222-225.
- HARING, M., HEWITT, P. L., & FLETT, G. L. (2003). Perfectionism, coping, and quality of intimate relationships. *Journal of Marriage & Family*, 65, 143-158.
- HEWITT, P. L., & DYCK, D. G. (1986). Perfectionism, stress, and vulnerability to depression. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 137-142.
- HEWITT, P. L., & FLETT, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 456-470.
- HEWITT, P. L., FLETT, G. L., & EDIGER, E. (1996). Perfectionism and depression: Longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 276-280.
- HONG, S., & LEE, M. (2001). Hierarchical confirmatory factor analysis of the revised personal

JUSTER, H. R., HEIMBERG, R. G., FROST, R. O., HOLT, C. S., MATTIA, J. I., & FACCENDA, K. (1996). Social phobia and perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 21, 403-410.

MOBLEY, M. (1998). Construct validity of the Almost Perfect Scale-Revised: academic performance and differential standards among African American college students. Unpublished doctoral dissertation, The Pennsylvania State University, University Park.

PARKER, W. D. (1997). An empirical typology of perfectionism in academically talented children. *American Educational Research Journal*, 34, 545-562.

PIROT, M. (1986). The pathological thought and dynamics of the perfectionist. *Individual Psychology*, 42, 51-58

RICE, K., & SLANEY, R. (2002). Clusters of Perfectionists: Two Studies of Emotional Adjustment and Academic Achievement. *Measurement & Evaluation in Counseling & Development*, 35, 35.

SLANEY, R. B., CHADHA, N., MOBLEY, M., & KENNEDY, S. (2000). Perfectionism in Asian Indians: Exploring the meaning of the construct in India. *The Counseling Psychologist*, 28, 10-31.

SLANEY, R. B., MOBLEY, M., TRIPPI, J., ASHBY, J. S., & JOHNSON, D. (1996). Almost Perfect Scale-Revised. Unpublished scale, The Pennsylvania State University, University Park.

SLANEY, R. B., RICE, K. G., MOBLEY, M., TRIPPI, J., & ASHBY, J. S. (2001). The revised Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 130-145.

SUDDARTH, B. H., & SLANEY, R.B. (2001) An investigation of the dimensions of perfectionism in college students. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 157-165.

WEI, M., MALLINCKRODT, B., RUSSELL, D. W., & ABRAHAM, T. (2004) Maladaptive Perfectionism as a mediator and moderator between adult attachment and depressive mood. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 2, 201-212.

REFERENCIAS ADICIONALES

- ARANA, F. G., SCAPPATURA, M. L., LAGO A. E., & KEEGAN, E. G. (2006). Traducción y adaptación de una medida multidimensional de perfeccionismo: la escala APS-R (Almost Perfect Scale Revised). Fase preliminar. Memorias de las XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Paradigmas, métodos y técnicas, 3, 22-24.
- ASHBY, J. S., & KOTTMAN, T. (1996). Inferiority as a distinction between adaptive and maladaptive perfectionism. *Individual Psychology* 52, 237-245.
- BARLOW, D. H. & HERSEN, M. (1988). Diseños experimentales de caso único. Barcelona: Martínez Roca. (Original 1984).
- BECK, A. T., STEER, R. A., & BROWN, G. K. (2006). BDI-II. Inventario de Depresión de Beck, Segunda Edición: Manual. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- KAZDIN, A. E. (1988). Análisis estadísticos para los diseños experimentales de caso único. En D. H. Barlow y M. Hersen (Eds). *Diseños experimentales de caso único*. Barcelona: Martínez Roca.
- LEIBOVICH DE FIGUEROA, N. (1991). Ansiedad: Algunas concepciones teóricas y su evaluación. En Casullo, M. M.; Leibovich de Figueroa, N. B.; Aszkenazi, M. *Teoría y técnicas de evaluación psicológica*. Bs. As. Psicoteca Editorial.
- LOCICERO, K. A., & ASHBY, J. S. (2000). Multidimensional perfectionism and self-reported self-efficacy in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15, 47-56.
- MIKULIC, I M. E. (2006). Calidad de Vida: Aportes del Inventario de Calidad de Vida percibida y del Inventario de Respuestas de Afrontamiento a la Evaluación Psicológica. Ficha de Publicaciones, Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- RISLEY, T. R. (1970). Behaviour modification: an experimental-therapeutic endeavor. En L. A. Hamerlynck, P. O. Davidson, y L.E. Acker (eds.), *Behavior modification and ideal health service* (pp. 103-127). Calgary, Alberta, Canada: University of Calgary Press.
- SPIELBERGER, C. D., GORSUCH, R. C., LUSHENE, R. E., VAGG, R. C. & JACOBS, G. S. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.