



UC/FPCE_2013

Universidade de Coimbra

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Escala de Qualidade de Vida Familiar (Quality of Life - QOL): desenvolvimento de uma versão reduzida para a população portuguesa

Sara Almeida (e-mail: saraalmeida.psi@gmail.com)

Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia

Área de Especialização em Psicologia Clínica e Saúde, Subárea de
Especialização em Sistémica Saúde e Família

Orientação: Professora Doutora Ana Paula Relvas e Mestre Diana
Cunha



**Escala de Qualidade de Vida Familiar (Quality of Life - QOL):
desenvolvimento de uma versão reduzida para a população
portuguesa**

Resumo

O constructo *qualidade de vida* tem sido alvo de um interesse crescente na literatura. Em Portugal, diversos estudos têm surgido sobre o tema, incluindo estudos de adaptação do instrumento *Qualidade de Vida – QOL*. O presente estudo visa desenvolver uma versão reduzida do QOL para a população portuguesa. Para tal, realizaram-se estudos de validade (exploratória e confirmatória) e de fiabilidade.

A estrutura fatorial original do instrumento não se replicou na sua versão reduzida, desta feita composta por quatro dimensões (Família, Amigos e Saúde, Tempo, *Media* e Comunidade, Bem-estar financeiro), num total de vinte itens. Devido à eliminação do item relativo à parentalidade, a versão reduzida do QOL, deixa de ser um formulário parental e passa a apresentar-se como um formulário para adultos. Em termos psicométricos esta versão reduzida revelou-se uma medida válida ($\chi^2 = 378.511$ ($p < 0.001$), $\chi^2/df = 162$, CFI = 0.908, RMSEA= 0.076 (Lo = 0.66, Hi = 0.86, GFI= 0.658) e fiável (fator 1: $\alpha = .715$, fator 2: $\alpha = .886$; fator 3: $\alpha = .813$; fator 4: $\alpha = .880$).

Palavras-chave: Qualidade de vida, avaliação psicológica, versão reduzida.

**Quality Scale Family Life (Quality of Life - QOL): development of
a reduced version for the Portuguese population**

Abstract

The *quality of life* construct has been the subject of increased interest in the literature. In Portugal, several studies have emerged on the topic, including studies of adaptation of the Quality of Life – QOL. This study aims to develop a reduced version of the QOL for the Portuguese population. To this end, have been performed studies of validity (exploratory and

confirmatory) and reliability.

The factorial structure of the original instrument not replied in this reduced version, this time composed of four dimensions (Family, Friends and Health, Time, Media and Community, Financial well-being), in a twenty items total. Due to the elimination of the item related to parenting, the reduced version of QOL, ceases to be a parental forms and starts to present itself as a form for adults. In psychometric terms this reduced version proved to be a valid measure ($\chi^2 = 378.511$ ($p < 0.001$), $\chi^2/df = 162$, CFI = 0.908, RMSEA= 0.076 (Lo = 0.66, Hi = 0.86, GFI= 0.658) and reliable (fator 1: $\alpha = .715$, fator 2: $\alpha = .886$; fator 3: $\alpha = .813$; fator 4: $\alpha = .880$).

Key Words: Quality of Life, psychological evaluation, reduced version.

Agradecimentos

A presente dissertação de Mestrado resulta de uma viagem pelo mundo da investigação um tanto turbulenta e agitada. A sua realização contou com o apoio e estímulo de muitas pessoas, às quais quero prestar o meu agradecimento.

Aos meus pais, pelo apoio dado e pelo esforço que fizeram para todo este caminho ser possível;

Ao Jorge, pela paciência, estímulo constante e amor incondicional;

Às minhas amigas, que acompanharam de perto muitos momentos de desalento e sempre me motivaram a continuar;

À Carla, fiel companheira de todas as aventuras vividas este ano, um agradecimento especial;

À Mestre Diana Cunha, pelo apoio e dedicação notável no acompanhamento deste trabalho;

À Professora Doutora Ana Paula Relvas, pelas orientações fundamentais para que este trabalho chegasse a bom porto.

Obrigada,
Sara Almeida

Índice

Introdução	1
I – Enquadramento conceptual	1
1. Qualidade de Vida, a variável em estudo	1
2. Instrumentos de medida da variável Qualidade de Vida	3
3. Qualidade de Vida (QOL): Bases conceptuais	4
4. Investigações com o instrumento QOL	5
II – Objetivos	5
III – Metodologia	6
1. Descrição da Amostra	6
2. Materiais/Instrumentos	7
3. Procedimentos de Investigação	7
IV – Resultados e interpretação	8
1. Análise Fatorial Exploratória (AFE)	8
2. Análise Fatorial Confirmatória (AFC)	11
3. Fidelidade	12
4. Valores de referência	14
V – Conclusões	15
Bibliografia	16
Anexos	19
Anexo I. O instrumento <i>Qualidade de Vida (QOL)- versão parental</i>	19
Anexo II. O instrumento <i>Qualidade de Vida (QOL) - versão para adultos</i> ..	21
Anexo III. Análise de componentes principais	23

Índice de Tabelas e Figuras

Tabela 1. Instrumentos que avaliam a variável Qualidade de Vida	3
Tabela 2. Investigações realizadas com instrumento <i>QOL</i>	5
Tabela 3. Caracterização da amostra	6
Tabela 4. Variância total explicada	9
Tabela 5. Estrutura fatorial do modelo	10
Tabela 6. Estatísticas de confiabilidade	13
Tabela 7. Relação entre Fatores	13
Tabela 8. Relação Fator/Escala Total	14
Figura 1. Componentes extraídos em função dos valores próprios, com retenção de 4 fatores (ponto de inflexão)	9
Figura 2. Modelo de equações estruturais (quatro fatores) (<i>QOL</i>)	12

Introdução

A sociedade contemporânea tem sido palco de um aumento da esperança média de vida, decorrente do progresso científico e tecnológico do século (Soeiro, 2010), e por conseguinte, a “qualidade de vida” foi ganhando uma importância crescente nas ciências sociais e da saúde (Fleck et al., 1999). Além disso, existe atualmente uma política de valorização dos aspetos psicológicos e sociais que interferem com o bem-estar dos indivíduos e dos grupos sociais, e por isso, se atenta à avaliação da satisfação com a vida dos mesmos (Fagulha et al., 2000).

Um dos instrumentos mais populares para medir esta variável (qualidade de vida) é o *Qualidade de Vida - QOL*, desenvolvido por Olson e Barnes (1982) e adaptado para Portugal por Relvas, Alberto e Simões (2008).

Tendo em consideração o carácter atual desta variável na comunidade científica (Durão, 2010; Rica, 2010), bem como a mais-valia do desenvolvimento de versões reduzidas dos instrumentos, na medida em que facilitam a sua aplicação em termos da gestão do tempo e do cansaço dos sujeitos (Podsakoff, P. & MacKenzie, S., 1994; Ballueska, N. & Gorostiaga, A., 2012), o presente estudo pretende desenvolver uma versão reduzida do *QOL* para a população portuguesa.

I – Enquadramento conceptual

A medida de um constructo psicológico, de uma qualidade ou um atributo da pessoa, envolve um processo complexo de operacionalização, sendo, assim, fundamental encetar um conjunto de procedimentos sistemáticos destinados a isolar e apreender o constructo em causa (Simões, 2000). Tendo em conta esta apreciação, inicia-se uma revisão da literatura focada na definição do conceito “qualidade de vida”.

1. *Qualidade de Vida, a variável em estudo*

O conceito “qualidade de vida” é atualmente alvo de interesse por parte de dois principais ramos da ciência, Medicina e Ciências Sociais, ainda que cada uma tenha uma visão diferente de como este deve ser medido e

conceptualizado (Cummins et al. 2004; Michalos, 2004 citado por Cummins, 2005). Pode considerar-se que este conceito é ainda jovem, mas que a construção da sua definição é cada vez mais coerente e existem já um conjunto de princípios comuns (Shalock et al. 2002 citado por Cummins, 2005). Para Cummins (2005), a qualidade de vida pode ser conceptualizada com base nos seguintes princípios: 1) é multidimensional e pode ser influenciada por fatores pessoais e ambientais e suas interações; 2) tem os mesmos componentes para todas as pessoas; 3) tem componentes objetivos e subjetivos; e 4) é reforçada pela autodeterminação, pelos recursos e pelo sentimento de pertença.

Não obstante, a existência de princípios comuns na definição de qualidade de vida, esta não é consensual (Fleck, 2000) e por isso a Organização Mundial de Saúde (OMS) teve necessidade de (re)definir este constructo. Assim, de acordo com a OMS compreende-se a qualidade de vida como “a perceção do indivíduo da sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores no qual ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (The WHOQOL Group, 1995, p. 34).

Uma vasta panóplia de estudos tem sido desenvolvida no âmbito da investigação da qualidade de vida, percorrendo as mais variadas áreas da Psicologia (Psicologia do Desenvolvimento, Psicologia da Saúde e Psicologia das Organizações) (Fagulha et al., 2000).

Numa perspetiva sistémica, nasce o Modelo Sistémico de Qualidade de Vida, que surge como uma compreensão abrangente do constructo e incorpora todos os possíveis aspetos da qualidade de vida humana em qualquer sistema de ação que seja estável, organizado, aberto e ativo. Segundo a abordagem deste modelo, a vida humana é considerada como um sistema de ação orgânica interativa, cujos componentes funcionais podem ser mapeados (Elizur & Shye, 1990 citados por Feigin, Barnetz, & Davidson-Arad, 2008). Para os autores, a qualidade de vida é o resultado de duas facetas compostas por quatro campos de funcionalidade - pessoal, físico, social e cultural - e por quatro modos de funcionamento - expressivo, adaptativo, integrativo e conservador. Os campos de funcionalidade e os modos de funcionamento contêm, cada um, quatro elementos, produzindo assim 16 subsistemas que abrangem vários aspetos da extensão da vida. Ou seja, o produto resultante da interação entre estes 16 subsistemas é que

define a qualidade de vida. Este modelo aborda, assim, o conceito de qualidade de vida sob as perspetivas pessoal, física, cultural e social (Feigin, Barnettz, & Davidson-Arad, 2008).

2. Instrumentos de medida da variável *Qualidade de Vida*

Com a emergência do estudo do conceito de qualidade de vida na comunidade científica, houve a necessidade da criação de instrumentos de avaliação psicológica para a sua mensuração. São já inúmeros os instrumentos desenvolvidos, que pretendem avaliar esta variável em várias áreas de investigação científica. Segundo o repositório de Cummins, à data de 2006, havia a informação da existência de 960 instrumentos de medida da qualidade de vida (Matos, 2006).

Os questionários que avaliam a qualidade de vida são criados com base na realidade sociocultural do país de origem e a sua utilização em populações com características socioculturais diferentes requer uma tradução criteriosa e avaliação da necessidade de adaptações culturais (Moura, Gonçalves, Navarro, Britto, & Dias, 2011).

De seguida, encontra-se exposto um conjunto de instrumentos, a título de exemplo, desenvolvidos com o foco na medida da variável em estudo (qualidade de vida). O critério usado para a seleção destes instrumentos prende-se com a disponibilidade/acessibilidade à informação acerca dos mesmos, nomeadamente, o seu autor e ano de desenvolvimento. (Cf. Tabela 1).

Tabela 1. Instrumentos que avaliam a variável Qualidade de Vida

Instrumento	Autor	Ano
Quality of Life - QOL	Barnes e Olson	1982
World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-100	WHOQOL-Group	1994
World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-BREF	WHOQOL-Group	1994
Inventário da Qualidade de Vida – IQV	Michael Frinch	1994
World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-HIV	WHOQOL-Group	2003

Newcastle stroke-specific Quality of Life Measure – NEWSQOL	Buck et al.	2004
DISABKIDS	DISABKIDS-Group	2005

3. *Qualidade de Vida (QOL): Bases conceituais*

O QOL trata-se de um instrumento de avaliação da qualidade de vida familiar e foi desenvolvido em 1982, por Barnes e Olson. O QOL contempla dois instrumentos diferentes que foram desenvolvidos para mensuração da qualidade de vida, a fim de refletir as preocupações diferenciais dos pais e adolescentes conforme o estudo a desenvolver (Olson & Barnes, 1982). A construção do QOL surge a par com o desenvolvimento de outros dois instrumentos de avaliação, FILE – *Family Inventory of Life Events and Changes* (McCubbin, Patterson, & Wilson, 1981) e F-COPES – *Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales* (McCubbins, Olson, & Larsen, 1981). Estes três instrumentos têm como enquadramento teórico de base o Modelo Duplo ABCX, de McCubbin e Patterson, de 1983, que constitui uma extensão do Modelo ABCX de Hill, de 1949 (Patterson & McCubbin, 1983).

Em termos esquemáticos, este modelo postulado por Hill pode ser explicado da seguinte forma: A (o evento stressor) interage com B (recursos familiares face à crise) que por sua vez interage com C (definição que a família dá ao evento) e que produz X (crise) (Patterson & McCubbin, 1983). O Modelo Duplo ABCX acrescenta que as famílias em crise têm continuamente que lidar com *stressores* na fase de adaptação (Lopes, 2007), centrando-se na dinâmica do *stress* familiar, onde procura descrever os acontecimentos indutores de *stress* e outras mudanças que podem afetar a capacidade de adaptação do sistema familiar, isto é, qualquer situação nova que implica um ajuste e que constitua uma dificuldade para a qual se impõe a busca de soluções (Simões, 2008). Segundo a formulação deste modelo do comportamento da família, incorporam-se variáveis pós-crise, incluindo as diversas estratégias que os sistemas familiares empregam para a enfrentar (a crise) (Dyk & Schvaneveldt, 1987).

4. Investigações com o instrumento QOL

Após uma exploração nas bases de dados nacionais e internacionais, reconhece-se a utilidade e a atualidade do instrumento QOL, sobretudo em Portugal, dado encontrar-se um número significativo de estudos, sobre diversas temáticas, realizados recentemente com o recurso a este instrumento (Cf. Tabela 2).

Tabela 2. Investigações realizadas com o instrumento QOL

Estudo	Autor	Ano
Doença crónica, perceção da qualidade de vida e resiliência familiares: um estudo exploratório	Borges, V.	2010
Influência do género na perceção da qualidade de vida e resiliência familiares	Feliciano, A.	2010
Perceção do <i>coping</i> e da qualidade de vida em diferentes formas de famílias (famílias nucleares intactas; famílias pós-divórcio e famílias reconstituídas)	Rica, S.	2010
Análise da perceção da qualidade de vida e das estratégias de <i>coping</i> familiares na experiência de perda e no processo de luto: um estudo exploratório	Durão, V.	2010
<i>Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima</i>	Muchotrigo, M.	2010

II - Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo último o desenvolvimento de uma versão reduzida da escala *Qualidade de Vida*, para a população portuguesa.

O estudo contemplará a análise das capacidades psicométricas da escala, com recurso a estudos de validade de constructo [análise fatorial exploratória (AFE); análise fatorial confirmatória (AFC), através do AMOS, versão 20; LISREL, versão 9.10] e examinando-se a fiabilidade do instrumento administrado recorrendo a vários índices estatísticos (análise dos itens, consistência interna e associação entre subescalas). Realizaram-se ainda análises descritivas (Teste *T-student*; Teste de Levene para a homogeneidade de variâncias).

Serão, também, apresentados valores de referência que permitam, em futuras investigações, servir de indicador comparativo da qualidade de vida percebida.

III - Metodologia

1. Descrição da amostra

O estudo considerou uma amostra total de 231 indivíduos da população geral, sendo 77 (33,3%) do sexo masculino e 154 (66,7%) do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 20 e os 87anos de idade. A média de idades desta amostra é de 42,87 (desvio-padrão de 11,73).

No que diz respeito às habilitações literárias, esta amostra forma um grupo muito heterogéneo, que vai desde menos do 4º ano de escolaridade até ao ensino superior.

Em termos do estado civil, esta amostra é homogénea, onde 179 de sujeitos são casados (77,5%), 36 vivem em união de facto (15,6%), 12 são divorciados (5,2%), 2 são separados (0,9%) e 2 são viúvos (0,9%).

Esta é considerada uma amostra de conveniência, composta por sujeitos da população geral.

Tabela 3. Caracterização da amostra

Variável	Especificações	N	%
Género	Masculino	77	33,3
	Feminino	154	66,7
Idade	20-29	24	10,4
	30-39	73	31,6
	40-49	82	35,5
	50-59	32	13,9
	60-69	13	5,9
	> 69	7	3,0
Habilitações literárias	< 4ºano	6	2,6
	4º ano	31	13,4
	6ª ano	38	16,5
	12º ano	42	18,2
	Ensino médio	17	7,4
	Ensino superior	46	19,9
Residência	Predominantemente urbano	91	39,4
	Medianamente urbano	73	31,6
	Predominantemente rural	67	29
Estado Civil	Casado	179	77,5
	União de facto	36	15,6
	Divorciado	12	5,2

	Separado	2	0,9
	Viúvo	2	0,9

2. Materiais/Instrumentos

Este estudo considera a informação recolhida através de um protocolo de investigação que engloba dois instrumentos:

➤ Questionário de Dados Sociodemográficos – permite a caracterização da amostra em termos sociodemográficos através da recolha de informação pertinente e estruturada;

➤ *Qualidade de Vida (QOL)* – instrumento que permite a mensuração da qualidade de vida. O QOL é composto por duas versões do instrumento, o formulário parental e o formulário para adolescentes. As dimensões mensuradas nas duas versões são essencialmente as mesmas, com exceção das dimensões do casamento e do emprego, que estão apenas incluídas na versão parental. Além disso, algumas questões são formuladas de forma diferente nas duas versões do instrumento, a fim de focar as diferentes preocupações de ambos os grupos. Este estudo centra-se apenas no formulário parental, que engloba um total de 40 itens distribuídos por 11 dimensões: casamento e vida familiar, amigos, saúde, aspetos domésticos, educação, tempo, religião, emprego, *mass* média, bem-estar financeiro e vizinhança e comunidade.

Perante os 40 itens, o sujeito deverá responder à questão “Qual o seu grau de satisfação com?”. As hipóteses de resposta e respetiva cotação assumem a forma de uma escala de Likert, de 1 a 5, em que 1 corresponde a “Insatisfeito”, 2 a “Pouco Satisfeito”, 3 a “Geralmente Satisfeito”, 4 a “Muito Satisfeito” e 5 a “extremamente satisfeito”.

3. Procedimentos de Investigação

Para a realização deste estudo, utilizaram-se os dados recolhidos entre 2006 e 2008 com os instrumentos acima referidos, no âmbito dos estudos de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, Subárea Sistémica, Saúde e Família, da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, realizados nesse mesmos anos (2006-2008).

IV – Resultados e interpretação

Tendo em consideração a natureza (estudo psicométrico) do presente trabalho que pouco beneficiaria de uma discussão “tradicional”, optou-se por apresentar uma interpretação dos resultados e não uma discussão propriamente dita. Decidiu-se, assim, apresentar simultaneamente estes dois aspetos (resultados e interpretação) para uma melhor inteligibilidade dos dados.

No presente estudo procedeu-se a um conjunto de análises com vista ao desenvolvimento de uma versão reduzida do QOL para a população portuguesa, testando-se quer a sua validade (AFE, AFC) quer a sua fiabilidade (análise dos itens, consistência interna e associação entre subescalas).

Análise Fatorial Exploratória (AFE)

Primeiramente, procedeu-se à avaliação dos pressupostos para a realização da AFE. Considerando a informação decorrente do índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e do teste de esfericidade de Bartlett, verifica-se que a amostra cumpre os pressupostos para a realização desta análise, uma vez que se observou um bom índice de adequação (KMO = .864) (Murphy & Davidsholder, 1988 citado por Maroco & Garcia-Marques, 2006) e correlações estatisticamente significativas entre as variáveis que constituem a matriz fatorial ($\chi^2 = 5290.750$; $df = 780$; $p = .000$).

Para a extração de fatores, utilizou-se o método de componentes principais (CP). Obtiveram-se quatro fatores, com *eigenvalue* superior a 1, e responsáveis por 46.972% da variância explicada. O gráfico de *scree plot*, ajustado ao critério de Cattell, sugere uma solução de quatro fatores (Cf. Figura 1). Nesse sentido, realizou-se uma análise fatorial, forçada à extração de quatro fatores, seguida de rotação Varimax. O primeiro fator explica 12,759% da variância dos dados, o segundo fator explica 12,162% da variância dos dados, o terceiro fator explica 11,486% da variância dos dados e o quarto fator explica 10,566% da variância dos dados, perfazendo um total de variância explicada de 46.972% (Cf. Tabela 4).

Figura 1. Componentes extraídos em função dos valores próprios, com retenção de 4 factores (ponto de inflexão)

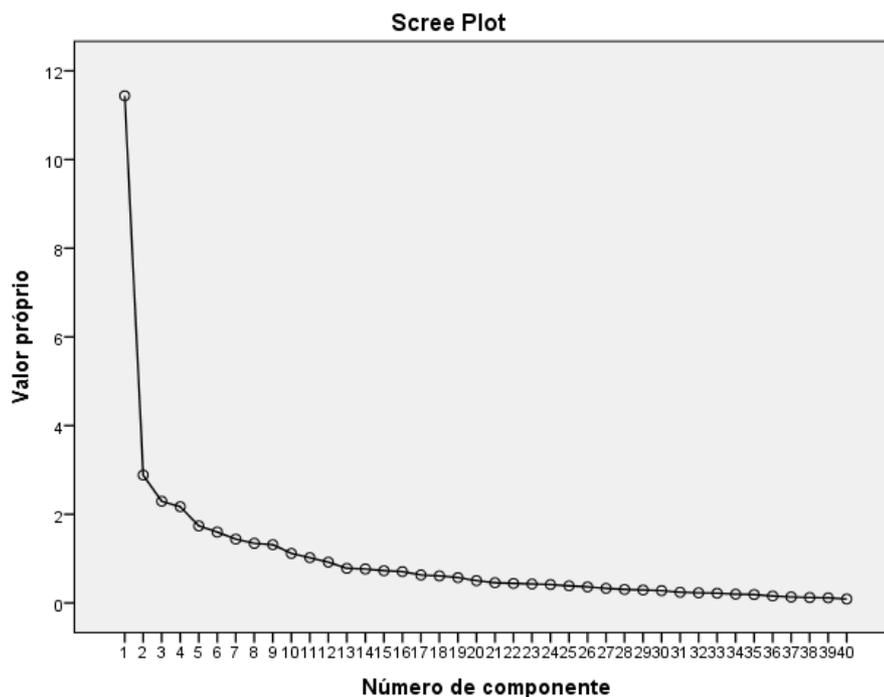


Tabela 4. Variância total explicada

Componente	Somadas rotativas de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa
1	5,104	12,759	12,759
2	4,865	12,162	24,921
3	4,594	11,486	36,407
4	4,226	10,566	46,972

A partir desta base, iniciou-se o trabalho de redução da escala. Para tal, procedeu-se à seleção dos 5 itens de cada fator com maior carga fatorial. Deste processo resultou um conjunto de 20 itens com potencial interesse para a versão reduzida da escala: 1, 2, 5, 6, 7, 12, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37. Estes 20 itens encontram-se distribuídos por 4 fatores (Cf. Tabela 5). O fator 1 é composto pelos itens 1, 2, 5, 6 e 7, e diz respeito à dimensão “família, amigos e saúde”. O fator 2 é composto pelos itens 12, 16, 17, 18 e 19, e refere-se à dimensão “tempo”. O fator 3 é

composto pelos itens 27, 28, 35, 36 e 37 e remete para a dimensão “*media e comunidade*”. O fator 4 é composto pelos itens 29, 30, 31, 33 e 34, e diz respeito à dimensão “*bem-estar financeiro*”. Estes quatro fatores congregam seis dos fatores do instrumento original, tendo os restantes caído por ordem da análise estatística realizada.

Tabela 5. Estrutura fatorial do modelo

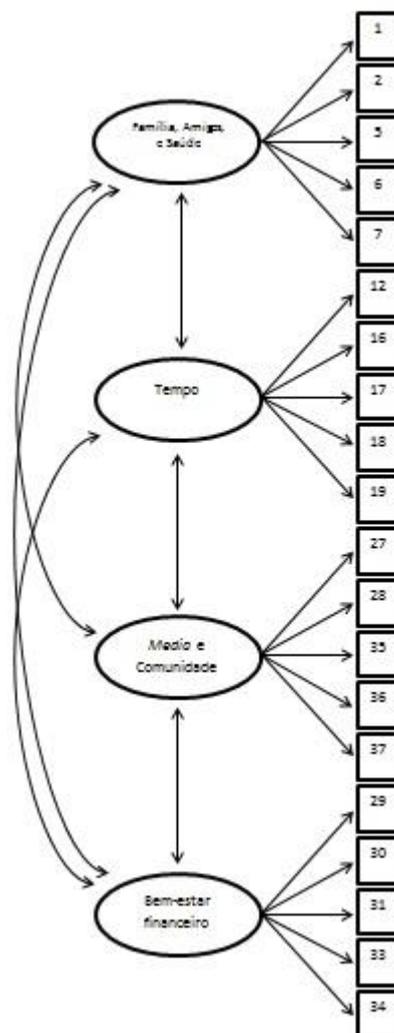
Nome do fator	Itens englobados no fator
Família, Amigos e Saúde	1. A sua família 2. O seu casamento 5. Os seus amigos 6. A sua relação com os seus familiares (tios, tias, avós, etc.) 7. A sua própria saúde
Tempo	12. Espaço para as suas próprias necessidades 16. Quantidade de tempo livre 17. Tempo para si 18. Tempo para a família 19. Tempo para a lida da casa
Media e Comunidade	27. A qualidade dos filmes 28. A qualidade dos jornais e revistas 35. As escolas na sua comunidade 36. Condições oferecidas pela sua comunidade para fazer as suas compras quotidianas 37. A segurança na sua comunidade
Bem-estar financeiro	29. O seu nível de rendimento 30. Dinheiro para as necessidades familiares 31. A sua capacidade para lidar com emergências financeiras 33. Nível de poupança 34. Dinheiro para futuras necessidades da família

Análise Fatorial Confirmatória (AFC)

Para se obterem as estatísticas de ajustamento para o modelo reduzido resultante da etapa anterior, realizou-se uma análise fatorial confirmatória (AFC). O modelo avaliado é composto por 4 fatores, relacionados entre si (Cf. Figura 2) – fator 1 (itens 1, 2, 5, 6, 7), fator 2 (itens 12, 16, 17, 18, 19), fator 3 (itens 27, 28, 35, 36, 37) e fator 4 (itens 29, 30, 31, 33, 34). Segundo os resultados obtidos através das análises elaboradas no AMOS, este modelo revelou um ajustamento razoável, em todos os indicadores [$\chi^2 = 378.511$ ($p < 0.001$), $\chi^2/df = 162$, CFI = 0.908, RMSEA = 0.076 (Lo = 0.66, Hi = 0.86)], exceto num índice [GFI = 0.658], uma vez que o índice de CFI é superior a 0.9 e RMSEA é inferior a 0.10, e o GFI é inferior a 0.9 (Maroco, 2010). Para se obter este ajustamento final foram necessárias algumas modificações sugeridas pelos índices de modificação. De salientar, que apenas se realizaram alterações quando o índice de modificação era elevado e simultaneamente correspondia a uma alteração teoricamente plausível. Assim, acrescentou-se uma correlação entre os erros do item 27 (A qualidade dos filmes) e 28 (A qualidade dos jornais e revistas), e entre os erros do item 29 (O seu nível de rendimento) e 30 (Dinheiro para as necessidades familiares). Em termos teóricos, as alterações sugeridas são facilmente aceitáveis, uma vez que o conteúdo dos itens remete para aspetos que se encontram visivelmente associados (neste caso dois itens da dimensão *Media* e *Comunidade*, e dois itens da dimensão *Bem-estar financeiro*).

Feita esta análise, e face a esta insuficiência do GFI, optou-se ainda por recorrer a uma análise elaborada no LISREL, uma vez que este é um programa promissor na área, dado permitir métodos de estimação mais robustos e ser menos sensível aos desvios da normalidade, garantindo a validade dos resultados. Nesta última análise, o valor do GFI melhorou (GFI=0.803) e os restantes valores mantiveram-se adequados, reiterando os resultados obtidos no programa AMOS. De ressaltar, que o facto de o valor do GFI não ser ótimo, pode dever-se à dimensão reduzida da amostra (231), uma vez que este índice tem tendência a aumentar com o aumento da dimensão da amostra (Maroco, 2010). Além disso, e apesar deste valor do GFI comprometer a adequabilidade do modelo, este último, em termos gerais é adequado e o melhor de outros modelos testados.

Figura 2. Modelo de equações estruturais (quatro fatores) (QOL)



Fidelidade

Depois de se obterem os resultados anteriormente referidos, realizaram-se alguns estudos de fidelidade - análise dos itens, consistência interna e associação entre subescalas.

A análise da consistência interna, revelou índices de fiabilidade superiores a .80 em todos os fatores (fator 2: $\alpha = .886$; fator 3: $\alpha = .813$; fator 4: $\alpha = .880$), exceto no fator 1 em que a fiabilidade é superior a .70 (fator 1: $\alpha = .715$) (Cf. Tabela 6). Estes indicadores revelam que o instrumento de medida é fidedigno, uma vez que o α varia entre .72 e .88, valores considerados aceitáveis e bons, respetivamente (Gray-Little et al., 1997, p. 444).

A correlação item-total indica uma adequada capacidade
Escala de Qualidade de Vida Familiar (Quality of Life - QOL): desenvolvimento de uma versão reduzida para a população portuguesa

discriminante de todos os itens, pois segundo Pasquali (2003) consideram-se bons itens aqueles que se correlacionam acima de .20 com o total. Simões (1994), considera correlações acima de .30. Este índice de discriminação varia entre .225 e .634 no primeiro fator, entre .362 e .828 no segundo fator, entre .350 e .745 no terceiro fator, e entre .461 e .817 no quarto fator.

Em termos de associação entre subescalas, verifica-se que as quatro subescalas se encontram relacionadas de forma estatisticamente significativa entre si, alcançando correlações que variam entre .246 e .473 (Cf. Tabela 7). Estas correlações positivas eram esperadas, uma vez que todos os fatores avaliam dimensões respeitantes da qualidade de vida. Assim, conclui-se que as subescalas podem funcionar como escalas independentes.

Também a correlação por fatores com a escala total indica uma adequada capacidade discriminante, sendo no primeiro fator de .633, no segundo fator de .794, no terceiro fator de .713 e no quarto fator de .784 (Cf. Tabela 8).

Tabela 6. Estatísticas de Confiabilidade

Fator	Alfa de Cronbach	Número de itens
Família, Amigos e Saúde	.715	5
Tempo	.886	5
Media e Comunidade	.813	5
Bem-estar financeiro	.880	5

Tabela 7. Relação entre fatores

	Significativos e Saúde	Tempo	Media e Comunidade	Bem-estar financeiro
Família, Amigos e Saúde	1	.324	.246	.365
Tempo	.324	1	.447	.473
Media e Comunidade	.246	.447	1	.433
Bem-estar financeiro	.365	.473	.433	1

Tabela 8. Relação Fator/Escala Total

Fator	Relação fator/total
Família, Amigos e Saúde	.633
Tempo	.794
Media e Comunidade	.713
Bem-estar financeiro	.784

Valores de referência

Com vista a fornecer valores de referência para investigações futuras, realizaram-se estudos relativos à normalidade, tendo em consideração a análise da escala total. Da análise realizada, conclui-se que se está perante uma distribuição normal de frequências, explicada pelos valores numéricos originários dos coeficientes de assimetria e curtose e respetivos erros padrão (o erro padrão da assimetria é igual a 0,160 e o erro padrão da curtose é igual a 0,319, encontrando-se ambos entre +1,96 e -1,96) (Pestana & Gageiro, 2008). As pontuações totais da amostra neste estudo, variam entre um mínimo de 42 e um máximo de 100, alcançando-se uma média de 61,13 e um desvio-padrão de 10,53.

Finalmente, realizou-se um estudo dos resultados obtidos neste inventário, tendo em conta a variável sexo. A partir da análise realizada através do *Teste T-student* para amostras independentes, analisaram-se as diferenças entre o grupo do sexo masculino e o grupo do sexo feminino, obtendo-se uma média superior para o grupo masculino (62,75), relativamente à média do grupo do sexo feminino (60,32). Estes dados vão ao encontro dos dados apurados por Olson e colaboradores, em que verificaram na sua amostra que os homens tendem a avaliar mais positivamente a sua qualidade de vida (Olson et al., 1983 citado por Simões, 2008). Segundo o teste de Levene, o instrumento cumpre os critérios de homogeneidade ($p=.402$) ($p.<0.05$) (Maroco, 2010). Para apurar a igualdade das médias, recorreu-se ao Teste *t* encontrando-se o valor de $p=.099$ ($p.>.05$), considerado significativo.

V - Conclusões

O presente estudo visou desenvolver uma versão reduzida do instrumento *Qualidade de Vida* –(QOL) de Olson e Barnes (1982) para a população portuguesa.

As características psicométricas do instrumento revelaram que este é uma medida válida ($\chi^2 = 378.511$ ($p < 0.001$), $\chi^2/df = 162$, CFI = 0.908, RMSEA= 0.076 (Lo = 0.66, Hi = 0.86, GFI= 0.658) e fiável (fator 1: $\alpha = .715$, fator 2: $\alpha = .886$; fator 3: $\alpha = .813$; fator 4: $\alpha = .880$). A estrutura fatorial original de 11 fatores, apresentada pelos autores não se replicou e encontrou-se uma solução fatorial de 4 fatores, que dizem respeito às dimensões Família, Amigos e Saúde, Tempo, *Media* e Comunidade e Bem-estar financeiro. A versão reduzida obtida constitui uma versão para adultos e não parental, uma vez que os itens relativos aos filhos foram eliminados.

O presente estudo apresenta algumas limitações (e.g., amostra não probabilística de conveniência; dimensão reduzida).

Não obstante, as vantagens desta investigação são evidentes. O facto de o *QOL* passar a constituir uma versão para adultos, torna-o num instrumento mais abrangente, que pode ser utilizado numa maior pluralidade de investigações. Este trabalho contribui para a adaptação de mais uma medida de mensuração da *qualidade de vida* válida e fiável, enriquecendo a panóplia de instrumentos de avaliação do indivíduo, disponíveis em Portugal.

Do estudo realizado, é de ressaltar o facto do instrumento em questão se basear no conceito de *qualidade de vida* enquanto constructo multidimensional, e se apresentar como uma medida sistémica e holística.

Em termos futuros, sugere-se a prossecução de estudos com o *QOL* (versão reduzida), nomeadamente no que diz respeito ao estudo da validade convergente com outros instrumentos de avaliação e proceder à confirmação empírica do seu desempenho em diferentes amostras clínicas. Além disso, propõe-se a sua validação numa nova amostra, de maior dimensão, a fim de facilitar a realização dos necessários testes estatísticos.

Bibliografia

- Balluerka, N., & Gorostiaga, A. (2012). Elaboración de Versions Reducidas de Instrumentos de Medida: Una Perspectiva Práctica. *Psychosocial Intervention, 21*, (1), 103-110.
- Cummins, R. A. (2005). Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research, 49*, 699-706.
- Dyk, P. & Schvaneveldt, J. (1987). Coping as a concept in family theory. *Family Science Review, 1* (1), 23-40.
- Fagulha, T., Duarte, M. E. & Miranda, M. J. (2000). A “qualidade de vida”: Uma nova dimensão psicológica?. *Psychologica, 25*, 5-17
- Feigin, R., Barnetz, Z. & Davidson-Arad, Z. (2008). Quality of Life in Family Members Coping With Chronic Illness in a Relative: An Exploratory Study. *Families, Systems, & Health, 26* (3), 267-281
- Fleck, M. (2000). O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde – WHOQOL-100 – características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva, 5* (1), 33-38
- Fleck, M., Leal, O., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L., Pinzon, V. (1999). Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rer Bras Psiquiatr, 21* (1)
- Gomes, Maria José; Diz, Elisabete (2011). Escala de NEWSQOL um instrumento específico para avaliar a qualidade de vida do doente vítima de AVC. In VII Encontro Transmontano de Unidades de AVC Macedo de Cavaleiros

- Lagarelhos, J. (2012). *Stress, coping e qualidade de vida familiar: As evidências de 26 investigações realizadas entre 2007-2010*. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Subárea de especialização em Psicologia Sistémica, Saúde e Família, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal
- Lopes, A. (2007). *Generalidades e Singularidades da Doença em Família: Perceção da Qualidade de Vida, Stress e Coping*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra. Coimbra
- Maroco, J. (2010). *Análise de Equações Estruturais*. Lisboa: Escolar editora
- Maroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de Psicologia*, 4 (1), 65-90. Retirado de [http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/133/1/LP%204\(1\)%20-%2065-90.pdf](http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/133/1/LP%204(1)%20-%2065-90.pdf)
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., & McCubbin, M. A. (2001). *Family Measures: stress, coping and resiliency. Inventories for research and practice*. Hawai: Kamehameha Schools.
- Moura, R., Gonçalves, G., Navarro, T., Britto, R. & Dias, R. (2011). Adaptação transcultural do questionário VEINES/QOL-SYM: avaliação da qualidade de vida e sintomas na doença venosa crônica. *J Vasc Bras*, 10 (1), 17-25
- Olson, D., McCubbin, H., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M. & Wilson, M. (1982). *Family inventories*. University of Minnesota, St. Paul.
- Patterson, J. & McCubbin, H. (1983). The impact of family life events and changes on the health of a chronically ill child. *Family relations*, 32, 255-264

- Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS (5ªed.)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Podsakoff, P & MacKenzie, S. (1994). An Examination of the Psychometric Properties and Nomological Validity of Some Revised and Reduced Substitutes for Leadership Scales. *Journal of Applied Psychology*, 79, (5), 702-713
- Simões, J. (2008). *Qualidade de Vida: estudo de validação para a população portuguesa* (Dissertação de Mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra. Coimbra
- Simões, M. (1994). *Investigação no Âmbito da Aferição Nacional do Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (M.P.C.R.)*. Dissertação de Doutoramento não publicada, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal.
- Simões, M. R. (2000). *Investigação no âmbito da aferição nacional no Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e Tecnologia, Ministério da Ciência e Tecnologia
- Soeiro, M. (2010). *Envelhecimento Português, Desafios Contemporâneos – Políticas e Programas Sociais – (Estudo de Caso)*. (Trabalho de Mestrado não publicado). Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa. Lisboa
- Vieira, D. (2010). *Validação da versão portuguesa do questionário SWAL-QoL em doentes com patologia oncológica da cabeça e pescoço*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. Porto

QUALIDADE DE VIDA

Formulário Parental

(David H. Olson & Howard L. Barnes, 1982)

Versão Portuguesa de A. P. Relvas, I. Alberto & J. Simões, 2008 (Adaptado)

Instruções:

Leia a lista de “possibilidades de resposta” uma de cada vez. Em seguida, decida acerca da forma como se sente em relação a cada uma das questões. De acordo com o seu grau de satisfação, assinale com uma cruz (x) a classificação mais indicada (1, 2, 3, 4, ou 5) à frente do tópico em questão. Obrigado.

<u>QUAL O SEU NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM ?</u>	1. Insatisfeito	2. Pouco Satisfeito	3. Geralmente Satisfeito	4. Muito Satisfeito	5. Extremamente Satisfeito
1. A sua família					
2. O seu casamento					
3. O(s) seu(s) filho(s)					
4. Número de crianças na sua família					
5. Os seus amigos					
6. A sua relação com os seus familiares (tios, tias, avós, etc.)					
7. A sua própria saúde					
8. A saúde dos outros membros da família					
9. As suas condições actuais de habitação					
10. As suas responsabilidades domésticas					
11. As responsabilidades domésticas dos outros membros da família					
12. Espaço para as suas próprias necessidades					
13. Espaço para as necessidades da sua família					
14. O nível de estudos que tem					
15. Os programas educativos projectados para melhorar o seu casamento e a sua vida familiar					

16. Quantidade de tempo livre					
17. Tempo para si					
18. Tempo para a família					
19. Tempo para a lida da casa					
20. Tempo para ganhar dinheiro					
21. A vida religiosa da sua família					
22. A vida religiosa na sua comunidade					
23. A sua principal ocupação					
24. A segurança no seu trabalho					
25. A quantidade de tempo que os membros da sua família vêem televisão					
26. A qualidade dos programas televisivos					
27. A qualidade dos filmes					
28. A qualidade dos jornais e revistas					
29. O seu nível de rendimento					
30. Dinheiro para as necessidades familiares					
31. A sua capacidade para lidar com emergências financeiras					
32. Quantidade de dinheiro que deve (hipoteca, empréstimo, cartões de crédito)					
33. Nível de poupança					
34. Dinheiro para futuras necessidades da família					
35. As escolas na sua comunidade					
36. As compras na sua comunidade					
37. A segurança na sua comunidade					
38. O bairro onde vive					
39. 32. Quantidade de dinheiro que deve (hipoteca, empréstimo, cartões de crédito)					
40. Os serviços de saúde					

QUALIDADE DE VIDA

Formulário para Adultos

(David H. Olson & Howard L. Barnes, 1982)

Versão Portuguesa de S. Almeida, D. Cunha & A. P. Relvas, 2013

Instruções:

Leia a lista de “possibilidades de resposta” uma de cada vez. Em seguida, decida acerca da forma como se sente em relação a cada uma das questões. De acordo com o seu grau de satisfação, assinale com uma cruz (x) a classificação mais indicada (1, 2, 3, 4, ou 5) à frente do tópico em questão. Obrigado.

<u>QUAL O SEU NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM ?</u>	1. Insatisfeito	2. Pouco Satisfeito	3. Geralmente Satisfeito	4. Muito Satisfeito	5. Extremamente Satisfeito
1. A sua família					
2. O seu casamento					
3. Os seus amigos					
4. A sua relação com os seus familiares (tios, tias, avós, etc.)					
5. A sua própria saúde					
6. Espaço para as suas próprias necessidades					
7. Quantidade de tempo livre					
8. Tempo para si					
9. Tempo para a família					
10. Tempo para a lida da casa					
11. A qualidade dos filmes					
12. A qualidade dos jornais e revistas					
13. As escolas na sua comunidade					
14. Condições oferecidas pela sua comunidade para fazer as suas compras quotidianas					
15. A segurança na sua comunidade					
16. O seu nível de rendimento					

Escala de Qualidade de Vida Familiar (Quality of Life - QOL): desenvolvimento de uma versão reduzida para a população portuguesa
Sara Almeida (e-mail:saraalmeida.psi@gmail.com) 2013

17. Dinheiro para as necessidades familiares					
18. A sua capacidade para lidar com emergências financeiras					
19. Nível de poupança					
20. Dinheiro para futuras necessidades da família					

Anexo III – Análise de componentes principais

Comunalidades

	Inicial	Extração
Q 1	1,000	,793
Q 2	1,000	,714
Q 3	1,000	,690
Q 4	1,000	,572
Q 5	1,000	,589
Q 6	1,000	,592
Q 7	1,000	,719
Q 8	1,000	,570
Q 9	1,000	,633
Q 10	1,000	,765
Q 11	1,000	,711
Q 12	1,000	,826
Q 13	1,000	,814
Q 14	1,000	,693
Q 15	1,000	,728
Q 16	1,000	,816
Q 17	1,000	,840
Q 18	1,000	,818
Q 19	1,000	,770
Q 20	1,000	,629
Q 21	1,000	,868
Q 22	1,000	,848
Q 23	1,000	,675
Q 24	1,000	,768
Q 25	1,000	,526
Q 26	1,000	,754
Q 27	1,000	,769
Q 28	1,000	,679
Q 29	1,000	,634
Q 30	1,000	,769
Q 31	1,000	,603
Q 32	1,000	,582
Q 33	1,000	,775
Q 34	1,000	,822
Q 35	1,000	,717
Q 36	1,000	,714
Q 37	1,000	,717
Q 38	1,000	,700
Q 39	1,000	,623
Q 40	1,000	,543

Total de variância explicada

Componente	Eigenvalues			Rotação da soma dos quadrados		
	Total	% de variação	% cumulativa	Total	% de variação	% cumulativa
1	11,438	28,596	28,596	11,438	28,596	28,596
2	2,885	7,212	35,808	2,885	7,212	35,808
3	2,294	5,734	41,542	2,294	5,734	41,542
4	2,172	5,430	46,972	2,172	5,430	46,972
5	1,739	4,347	51,319	1,739	4,347	51,319
6	1,599	3,998	55,317	1,599	3,998	55,317
7	1,441	3,602	58,919	1,441	3,602	58,919
8	1,345	3,362	62,282	1,345	3,362	62,282
9	1,316	3,289	65,571	1,316	3,289	65,571
10	1,119	2,797	68,368	1,119	2,797	68,368
11	1,022	2,556	70,924	1,022	2,556	70,924
12	,921	2,302	73,226			
13	,780	1,950	75,176			
14	,767	1,918	77,095			
15	,729	1,822	78,917			
16	,707	1,767	80,684			
17	,632	1,581	82,265			
18	,612	1,529	83,793			
19	,573	1,434	85,227			
20	,504	1,261	86,488			
21	,457	1,143	87,630			
22	,442	1,104	88,734			
23	,428	1,069	89,803			
24	,415	1,038	90,841			
25	,387	,966	91,808			
26	,364	,909	92,717			
27	,331	,828	93,544			
28	,306	,764	94,309			
29	,292	,731	95,040			
30	,279	,697	95,737			
31	,242	,606	96,343			
32	,230	,574	96,917			
33	,221	,552	97,468			
34	,199	,497	97,965			
35	,192	,479	98,444			
36	,158	,394	98,838			
37	,136	,339	99,177			
38	,123	,308	99,485			
39	,116	,290	99,775			
40	,090	,225	100,000			

Matriz de rotação de componentes

	Componente			
	1	2	3	4
Q 1				,582
Q 2				,591
Q 3				,416
Q 4				,389
Q 5				,595
Q 6				,569
Q 7				,620
Q 8				,439
Q 9	,359			,520
Q 10			,455	,450
Q 11			,438	,458
Q 12			,685	,329
Q 13			,640	,328
Q 14	,467			
Q 15			,331	,468
Q 16			,737	
Q 17			,759	
Q 18		,310	,703	
Q 19			,767	
Q 20	,575		,343	
Q 21		,433		
Q 22		,547		
Q 23	,457			
Q 24	,413			
Q 25			,350	
Q 26		,489		
Q 27		,631		
Q 28		,636		
Q 29	,703			
Q 30	,804			
Q 31	,702			
Q 32	,532	,346		
Q 33	,735			
Q 34	,803			
Q 35		,699		
Q 36		,702		
Q 37		,707		
Q 38		,530		,367
Q 39		,620		
Q 40		,569		