



UC/FPCE\_2008

Universidade de Coimbra  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**Qualidade de Vida: estudo de validação para a  
população portuguesa**

Joana Marta Lopes Simões (e-mail: [psicologa.joanamarta@hotmail.com](mailto:psicologa.joanamarta@hotmail.com))

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e Saúde: Sistémica,  
Saúde e Família sob a orientação da Professora Doutora Isabel  
Marques Alberto

## **Qualidade de Vida: estudo de validação para a população portuguesa**

### **Resumo**

Numerosas posições teóricas convergem no sentido de apontar a qualidade de vida como um construto multidimensional, composto por dimensões de natureza objectiva e subjectiva. Numerosos estudos corroboram esta aceção.

A versão validada para a população portuguesa do instrumento Qualidade de Vida apresenta características de precisão e de validade semelhantes às encontradas pelos autores originais.

A validação deste instrumento vem acrescentar resultados e implicações. A estrutura factorial do questionário foi ligeiramente modificada e é apontada a importância de complementar os estudos de precisão e de validade.

As limitações, os aspectos empíricos mais relevantes e algumas questões importantes a considerar em futuras investigações são discutidas.

Palavras-chave: Qualidade de vida, bem-estar subjectivo, satisfação com a vida, precisão, validação.

## **Quality of Life: a validation study for the portuguese population**

### **Abstract**

Numerous theoretical positions converge on considerate quality of life as a multidimensional construct, composed by dimensions from objective and subjective nature. A large number of investigations confirm this acception.

The validate version of Quality of Life for the portuguese population presents precision and validation characteristics similar to the original authors results.

The validation of this instrument reveal important results and implications. The factor structure was modified and it is suggested the importance to continue the precision and validation investigations.

Limitations, empirical issues and important future research questions are discussed.

Key Words: quality of life, subjective well-being, satisfaction with life, precision, validation.

## **Agradecimentos**

À Professora Doutora Isabel Alberto e à Professora Doutora Madalena Lourenço por terem possibilitado a ocorrência de *mudanças de segunda ordem* na minha vida académica, profissional e pessoal.

À Professora Doutora Ana Paula Relvas responsável pelos meus primeiros olhares com *lentes sistémicas*.

Às colegas pelas gratificantes oportunidades de *co-evolução*.

À Família e Amigos por nunca terem deixado de *comunicar* afecto e apoio... mesmo quando reinava o silêncio entre nós....

## **Índice**

Resumo	
Introdução	1
Enquadramento conceptual	1
Objectivos	6
Metodologia	6
Apresentação e Discussão de Resultados	7
Estudos no âmbito da Precisão	9
Estudos relativos à Validade	11
Dados Normativos	20
Conclusões	22
Bibliografia	24
Anexos	25
Anexo 1. Análise da Variância total e factorial	40
Anexo 2. Estrutura factorial e respectivos pesos dos itens	40
Anexo 3. Média e Desvio Padrão do Itens.	41

## **Introdução**

O presente estudo tem como objectivo a validação da versão adaptada para português do questionário Qualidade de Vida, da autoria de Olson & Barnes (1982). Refira-se que esta tradução foi feita de acordo com a metodologia da OMS (Sartorius & Kuyken, 1994, in Canavarro & cols., 2006) por uma equipa de cinco elementos (bilingues), numa investigação da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, levada a cabo em 2007.

Este importante trabalho de análise psicométrica vem reforçar a reflexão de Simões (2000), segundo o qual os testes psicológicos estão estreitamente associados à identidade social dos psicólogos, na medida em que, durante muito tempo, a aplicação de testes foi a única actividade profissional específica dos psicólogos e uma área em que eram considerados especialistas inquestionados.

O estudo do conceito qualidade de vida, bem como a apresentação de dados normativos para a interpretação de resultados obtidos com a mensuração da qualidade de vida percebida dos indivíduos através do instrumento Qualidade de Vida será o intento deste trabalho.

## **I – Enquadramento conceptual**

A validação de um instrumento de medida é um processo contínuo, interminável e interactivo, na medida em que a teorização dos conceitos nunca está concluída (Anastasi, 1986). Daí a importância da evolução do estudo sobre o conceito Qualidade de Vida e dos instrumentos de avaliação deste constructo e suas implicações em investigações várias.

O conceito de escala remete para os instrumentos que são construídos com o objectivo de, através da sua aplicação, darem lugar à transformação de uma determinada característica (qualitativa) em dados quantitativos, resultado de uma medição consistente, precisa e isenta de erro (Dawis, 1987).

Simões (2000) refere que o objectivo específico de um instrumento é a medida de um comportamento, atitude ou característica de um mesmo sujeito em tarefas específicas e das diferenças individuais relativas a esse mesmo comportamento, atitude ou característica, por comparação a outros sujeitos.

Esta tarefa torna-se fundamental para validar uma escala, ou seja, avaliar até que ponto é que um teste mede o que supostamente deve medir (Anastasi, 1986; Kline, 1993; Pasquali, 1996; Simões, 2000).

Para Simões (2000), a validade faz referência às inferências interpretativas formuladas a partir dos resultados no teste e à utilização destes mesmos resultados. Assim, para o autor, o que se procura validar são as interpretações e as utilizações dos resultados obtidos.

Partindo das considerações de Simões (2000), segundo o qual, a

medida de um construto psicológico, de uma qualidade ou atributo da pessoa, envolve um processo complexo de operacionalização sendo, por isso, fundamental encetar um conjunto de procedimentos sistemáticos destinados a isolar e apreender o construto em causa, iniciar-se-á esta revisão da literatura procurando definir o conceito de qualidade de vida.

A investigação no âmbito da qualidade de vida em muito tem contribuído para a generalização do uso do termo, em diversas áreas de aplicação, bem como tem contribuído para a construção de um corpo teórico que sustente o estudo empírico da percepção da qualidade de vida dos indivíduos (Bramston, Chipuer, & Pretty, 2005).

As primeiras tentativas de delimitar conceptualmente a noção de qualidade de vida, remontam à primeira metade do século XX, baseada em indicadores sociais, sendo que curtas décadas depois a tónica passou a ser colocada em características de cariz mais individual. Na segunda metade desse século, termos como felicidade, satisfação com a vida e bem-estar surgem na literatura como inerentes ao próprio conceito de qualidade de vida (Cummins, 2000; Rapley, 2003).

Há a considerar que, durante muito tempo, a qualidade de vida, a felicidade, a esperança, a coragem e outras experiências positivas eram consideradas tão subjectivas que não eram consideradas em investigações rigorosas (Diener, 2000).

Neste contexto, para Cummins (2000), a expansão da abrangência da análise do termo veio prejudicar a delimitação científica do conceito.

A definição de saúde da Organização Mundial de Saúde, enquanto estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente como a ausência de doença abriu fileiras à (re)construção de uma nova definição de qualidade de vida enquanto percepção individual que o sujeito tem relativamente à posição que ocupa na vida, no contexto cultural e de valores em que se insere, tendo como referência os seus objectivos, expectativas, padrões e interesses (Mercier, Péladeu, & Tempier, 1998).

Tais desenvolvimentos deram origem a novos significantes e significados de natureza geral (Rapley, 2003), o que veio incrementar o grau de confusão conceptual (Canavarro, Serra, Pereira, Simões, Quintais, Quartilho, Rijo, Carona, Gameiro, & Paredes, 2006).

Neste contexto, surgiu o *WHOQOL Group*, com o objectivo de discutir o conceito de qualidade de vida, bem como, de construir um instrumento para a sua avaliação (Rapley, 2003; Canavarro et al., 2006). A importância deste instrumento de medida prende-se com o pressuposto da avaliação psicológica, segundo o qual, a preocupação de avaliar um conceito é adstrita à construção do conhecimento em todas as áreas da psicologia que, como em qualquer domínio científico, fica enriquecida com o uso de um qualquer tipo de instrumento de medida (Simões, 1998).

A definição de Cummins (2000) terá sido a mais influente no domínio científico, considerando que a qualidade de vida é composta, simultaneamente, por domínios objectivos e subjectivos, que incluem o bem-estar material, a saúde, a produtividade, a intimidade, a segurança, o bem-estar emocional e social.

O grupo das dimensões objectivas do construto podem ser avaliadas, quer pelo indivíduo, quer por um observador externo, por exemplo, através da avaliação das condições sócio-económicas do sujeito. Por sua vez, o domínio subjectivo da qualidade de vida, resulta da percepção que o indivíduo tem dessas mesmas condições.

Esta definição consolidou a ideia de que o conceito de qualidade de vida é multidimensional, compreendendo factores objectivos (educação, forma física e salário) e factores subjectivos (satisfação, bem-estar, felicidade).

Segundo Rapley (2003), o carácter mais subjectivo da percepção da qualidade de vida prende-se com a relação entre a auto-avaliação do indivíduo acerca das suas circunstâncias ambientais e o tipo de suporte que recebe da família e amigos, dado que estes parecem determinar a percepção de bem-estar emocional de cada um.

O estudo realizado por Olson, McCubbin, Barnes, Larsen, Muxen e Wilson (1983), onde se procedeu a uma avaliação subjectiva da qualidade de vida, revelou que a qualidade de vida está significativamente relacionada com o grau de satisfação percebida.

O conceito de qualidade de vida aparece na literatura, intimamente ligado à noção de “bem-estar subjectivo”, sendo esta definida como uma reacção avaliativa das pessoas à sua própria vida, quer em termos de satisfação com a mesma, quer em termos de afectividade (Diener, 1999).

O bem-estar envolve seis aspectos distintos: a auto-aceitação, as relações positivas com os outros, a autonomia, as condições do meio, os objectivos de vida e o crescimento pessoal (Ryff, 1995 in Baltes & Baltes, 1990).

Diener (2000) apura resultados de diversas investigações que indicam que a satisfação com a vida dos indivíduos sofre influências de factores genéticos, culturais e históricos. Acrescenta que a influência dos factores genéticos e das características da personalidade limitam o grau de influência das políticas sociais na satisfação com a vida. Para este autor, de entre os factores mais objectivos e externos ao sujeito que influenciam a qualidade de vida percebida dos indivíduos, encontramos as políticas e as condições sociais vigentes no meio onde se insere.

Recentemente, no âmbito de um estudo com o objectivo de desenvolver, de forma teórica e metodológica, o “índice de qualidade de vida concelhio”, Manso (2007) identificou que a qualidade de vida depende da avaliação de três grandes factores, estatisticamente aferidos: Educação e Emprego, Infra-Estruturas e Ambiente Económico e Habitacional.

Numa perspectiva sistémica, Manso (2007) concluiu que a qualidade de vida individual depende da satisfação das necessidades de uma população a nível económico, social, psicológico, espiritual e ambiental.

Neste sentido, surgiram na revisão da literatura vários estudos que mencionam que as condições sociais e a percepção da qualidade de vida familiar são importantes indicadores, quer da qualidade de vida, quer da saúde dos indivíduos e das famílias (Fagulha, Duarte, & Miranda, 2000; Santana, 2005; Manso, 2007; Diener, 1999).

No que concerne ao estudo das diferenças individuais encontradas em investigações com a população geral onde se aplicou o instrumento Qualidade de Vida, estes revelam que a variável género tem pouca influência no que diz respeito à percepção subjectiva da qualidade de vida (Andrews & Withey, 1976; Campbell, Converse & Rogers, 1996; Diener, 1984 in Mercier, Péladeu & Tempier, 1998). No seu estudo, Mercier, Péladeu e Tempier (1998) não encontraram diferenças significativas entre homens e mulheres em termos da qualidade de vida subjectiva.

Também Olson e colaboradores (1983) verificaram, através dos seus estudos, que a diferença entre homens e mulheres é muito pequena. Ainda que os homens tivessem tendência a classificar a sua satisfação global com a qualidade de vida como sendo superiora avaliada pelas as mulheres, a diferença verificada foi pequena, contudo, não tendo o autor descrito se esta diferença se assume como significativa ou não.

O instrumento QOL foi construído em 1982, por Barnes e Olson.

Pretende avaliar a qualidade de vida percebida pelo indivíduo através de indicadores como o nível de satisfação com o estado de saúde, o rendimento e o casamento e vida familiar, que ganham densidade empírica quando relacionados com variáveis socio-demográficas, entre elas o género e o nível socio-económico (Olson & Barnes, 1982, in Olson, McCubbin, Barnes, Larsen, Muxen, & Wilson, 1985).

A construção do QOL - *Quality of Life* (Olson & Barnes, 1982) é contemporânea da elaboração de outros instrumentos de avaliação como o FILE - *Family Inventory of Life Events and Changes* (McCubbin, Patterson & Wilson, 1981) e o F-COPES - *Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales* (McCubbin, Olson, & Larsen, 1981 in McCubbin, H.I., Thompson, A.I. & McCubbin, M.A. (2001), todos eles desenvolvidos a partir do mesmo enquadramento teórico, o Modelo Duplo ABCX, de McCubbin e Patterson (1983).

O Modelo Duplo ABCX centra-se na dinâmica do *stress* familiar e procura descrever os acontecimentos indutores de *stress* e outras mudanças que podem afectar a capacidade de adaptação da família, ou seja, toda e qualquer situação nova que implique ajuste familiar, constituindo-se uma dificuldade para a qual se impõe a busca de soluções. Tal é efectivado com base nos factores psicológicos e sociais que a família convoca na situação de crise, bem como os processos através dos quais os membros da família se envolvem para atalharem as soluções mais satisfatórias para a mesma (McCubbin & Patterson, 1983; Serra, 1999).

Partindo do Modelo ABCX, McCubbin e Patterson (1983) propuseram o Modelo do Duplo ABCX. O estudo da capacidade de adaptação da família passou a considerar novos componentes de estudo. São tidos em consideração os membros da família enquanto sistemas individuais, a unidade familiar e a comunidade/contexto social. A capacidade de adaptação da família a situações de crise seria o efeito das relações existentes entre os referidos níveis sistémicos de relação, obedecendo à seguinte sequência de leitura: primeiro a relação entre os membros

individuais da família e a unidade familiar e depois a relação entre a unidade familiar e a comunidade.

O estudo da qualidade de vida enquanto objecto psicológico, leva a uma necessidade de reflexão acerca do pressuposto implícito às investigações psicológicas, de que os factores de ordem psicológica determinam em larga escala a forma como nos vemos a nós próprios, pelo que se poderá concluir que todas as considerações descritas neste trabalho deverão ser consideradas como hipóteses, sobre as quais devem recair aprofundadas e cuidadas reflexões, quer de ordem de confrontação teórica, quer de ordem de validação prática (Foucault, 1978, in Rapley, 2003).

Para Diener (1999) a avaliação da qualidade de vida está arrolada com o contexto cultural e social, quer do sujeito, quer do avaliador.

Assim, neste processo, o investigador deve ser encarado como agente de mudança num procedimento científico, pois, mais do que os testes, são os psicólogos que se encontram no centro dos vários processos de avaliação e decisão (Simões, 2000).

Esta ideia, poderá ser considerada antagonista da importância dada à construção e validação de uma escala psicométrica como o Qualidade de Vida. Contudo, apenas realça a necessidade dos cuidados a ter durante um processo de validação de uma escala, nomeadamente, em termos de validade e fidelidade.

Diener (2000) apela a atenção dos investigadores para o facto de as escalas que medem a satisfação poderem ter diferentes significados entre culturas.

Deste modo, parece ser unânime a convicção de que o estudo da qualidade de vida é útil para a complementaridade de investigações teóricas e empíricas de diferentes níveis do funcionamento humano, quer ao nível individual quer na sua dimensão familiar.

Nesta linha de pensamento, o instrumento Qualidade de Vida considerar-se-á validado quando se evidenciar que mede, de forma consistente, precisa e isenta de erro, a qualidade de vida percebida dos indivíduos.

Para tal, convém ter em consideração que, sendo a escala composta por itens, cada um dos quais deverá medir, individualmente, o construto que a escala se propõe medir, isto é, deverá ser alcançada a fidelidade da escala. Esta característica psicométrica foi definida por Kline (1993) como a capacidade da escala medir de forma precisa o construto para o qual foi concebida, sendo fiável um instrumento que cada vez que com ele se avaliarem os mesmos sujeitos o resultado obtido for o mesmo.

A fidelidade de uma escala dá informação sobre o grau de confiança ou exactidão que podemos ter na informação obtida. Quanto aos indicadores da fidelidade de uma escala, esta é composta por dois aspectos complementares: a consistência interna ou homogeneidade dos itens e a estabilidade temporal ou consistência dos resultados (Almeida & Freire, 2003).

O coeficiente de consistência interna mais usado e referido é o *alpha de*

*Cronbach* (Pasqualli, 2003), até porque é dado automaticamente pelo SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). O seu valor traduz a correlação estimada do teste com outro qualquer teste do mesmo tamanho e com itens similares, isto é, itens do mesmo universo de itens (Loewenthal, 2001), fornecendo-nos um indicador da quantidade de congruência ou covariação que os itens têm dentro do teste (Pasqualli, 2003).

O valor do coeficiente *alpha de Cronbach* varia entre 0 e 1 e, segundo Almeida e Freire (2003, pag. 166) “abaixo de .60 o coeficiente é inaceitável; entre .60 e .65 é indesejável; entre .65 e .70 é minimamente aceitável; entre .70 e .80 é respeitável e entre .80 e .90 é muito bom”.

Outro indicador de fidelidade é a estabilidade temporal, que diz respeito à capacidade do instrumento proporcionar valores de medidas similares quando é aplicada mais do que uma vez aos mesmos indivíduos. Avalia-se pela aplicação de teste-reteste e posterior análise estatística através da correlação de *Spearman* (Kline, 1993).

A análise factorial é um procedimento clássico no estudo das diferenças individuais (Simões, 2000). Trata-se de um processo analítico que reduz os conjuntos de dados aos construtos que lhe estão latentes (Kline, 1993), havendo duas abordagens possíveis: análise factorial exploratória e análise factorial confirmatória.

## **II - Objectivos**

O objectivo principal deste trabalho é validar a escala Qualidade de Vida, para a população portuguesa.

Serão analisadas as capacidades psicométricas da escala, bem como se pretende apresentar dados normativos que permitam, em futuras investigações, a aferição da qualidade de vida percebida de um sujeito ou família, mormente relevante em contexto clínico e/ou de avaliação psicológica.

## **III - Metodologia**

O presente estudo insere-se no âmbito duma investigação/projecto que considerou um protocolo de cinco questionários: Qualidade de Vida (QOL), Escalas de Avaliação Pessoal Orientadas para a Crise em Família (F-COPES) e Inventário Familiar de Eventos e Mudanças de Vida (FILE), uma Ficha de Dados Socio-demográficos; uma Ficha de Dados Complementares.

O estudo considerou uma amostra total de 507 indivíduos, 161 (31,8%) do sexo masculino e 346 (68,2%) do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 12 e os 88 anos de idade. A média de idade desta amostra é de 40,67 (desvio-padrão de 17,22).

Os dados foram recolhidos em Portugal, em 2007/2008, tendo sido ressalvados todos os procedimentos éticos.

Para a realização deste trabalho, realizaram-se sucessivas análises estatísticas, utilizando a ferramenta informática SPSS, versão 15.0 para o Windows XP.

Procedeu-se ao mesmo tratamento estatístico dos dados apresentados por Olson e colaboradores (Olson & colaboradores, 1985): foram determinadas estatísticas descritivas, medidas de localização e tendência central (média aritmética, mediana e moda), medidas de dispersão (variância e desvio padrão) e as medidas de simetria e achatamento.

Para análises exploratórias complementares foram ainda calculadas as correlações de Pearson ( $r$ ) e Spearman ( $r_s$ ) e foram aplicados os testes de qui-quadrado,  $t$  de student e de análise da variância univariada *One-way Anova*.

Para o estudo de validação tomaram-se as respostas aos três instrumentos seguintes: Qualidade de Vida (QOL), Ficha de Dados Sociodemográficos e Ficha de Dados Complementares.

O QOL (Olson & Barnes, 1982 in Olson & colaboradores, 1985) apresenta duas versões do instrumento, o formulário parental e o formulário para adolescentes. A versão parental é composta por 40 itens distribuídos por 11 factores: casamento e vida familiar (4 itens), amigos (2 itens), saúde (2 itens), casa (3 itens), espaço (2 itens), educação (2 itens), tempo (5 itens), religião (2 itens), emprego (2 itens), mass media (4 itens), rendimento (6 itens) e vizinhança e comunidade (6 itens).

Perante os 40 itens, o sujeito responde à questão “Qual o seu grau de satisfação com?”. As possibilidades de resposta e respectiva cotação assumem a forma de uma escala de Likert, de 1 a 5, em que 1 corresponde a “satisfeito”, 2 a “pouco satisfeito”, 3 a “geralmente satisfeito”, 4 a “muito satisfeito” e 5 a “extremamente satisfeito”.

#### **IV – Apresentação e Discussão de Resultados**

Explicitados os procedimentos utilizados para a análise e tratamento dos dados, proceder-se-á à apresentação dos resultados a partir da cisão em três grandes grupos: Precisão, Validação e Dados Normativos. A apresentação dos resultados será seguida da discussão dos mesmos, considerando-se ser este o método mais prático a levar a cabo num estudo de validação.

A caracterização da amostra do estudo de validação encontra-se no Quadro 1.

Constituída por 297 sujeitos, 34,7% ( $n=103$ ) é do sexo masculino e 65,3% ( $n=194$ ) do sexo feminino. A idade mínima dos inquiridos é de 20 anos e a idade máxima é de 87 anos, sendo que a média de idades é de 43,42 ( $DP = 14,33$ ).

No que concerne às habilitações literárias, 21,2% ( $n=63$ ) dos sujeitos tem o ensino superior, 19,5% ( $n=58$ ) tem o 9.º ano, 17,5% ( $n=52$ ) tem o 12.º ano, 16,5% ( $n=49$ ) tem o 6.º ano, 14,1% ( $n=42$ ) tem o 4.º ano, 7,4% ( $n=22$ )

tem o ensino médio e 3,4% (n=10) tem menos do que o 4.º ano de escolaridade.

O estado civil casado encontra-se com maior representatividade na nossa amostra, 75,8% (n=225), seguido da união de facto 15,8% (n=47), divorciado 5,7% (n=17), viúvo 1,7% (n=5) e separado 1% (n=3).

Dos sujeitos da amostra, 37% (n=110) vive numa área predominantemente urbana, 33% (n=98) vive numa área medianamente urbana enquanto 30% (n=89) reside num local predominantemente rural.

Relativamente ao nível socio-económico dos sujeitos, verifica-se que a maioria dos sujeitos, 58,2% (n= 173), pertence ao nível socio-económico médio, 30,3% (n=90) pertence ao nível baixo e 11,1% (n=33) pertence ao nível socio-económico elevado.

Quanto à etapa do ciclo de vida da família que os sujeitos se encontravam a viver na altura em que responderam aos questionários, apurou-se a seguinte representatividade: família lançadora 24,9% (n=74), ninho vazio 16,8% (n=50), casal sem filhos e família com filhos em idade escolar 15,5% (n=46), família com filhos pequenos ou idade pré-escolar 14,8% (n=44), família com filhos adolescentes 11,4% (n=34), e família na reforma 0,3% (n=1).

**Quadro 1: Caracterização da amostra (género, idade, habilitações literárias, estado civil, local de residência, etapa do ciclo de vida familiar e nível socio-económico).**

Variáveis		Total	
		N= 297	
		N	%
<b>Género</b>	Masculino	103	34,7
	Feminino	194	65,3
<b>Idade</b>	14-18	0	0
	19-30	59	20
	31-40	85	28
	41-50	79	27
	51-60	36	12
	61-70	21	7
	>70	17	6
<b>Habilitações literárias</b>	<4º ano	10	3,4
	4º ano	42	14,1
	6º ano	49	16,5
	9º ano	58	19,5
	12º ano	52	17,5
	Ensino médio	22	7,4
	Ensino superior	63	21,2
<b>Estado civil</b>	Solteiro	0	0
	Casado	225	75,8
	União de facto	47	15,8
	Divorciado	17	5,7
	Separado	3	1

	Viúvo	5	1,7
	Predominantemente urbano	110	37
<b>Local de residência</b>	Medianamente urbano	98	33
	Predominantemente rural	89	30
	Casal sem filhos	46	15,5
<b>Etapa do Ciclo Vida Familiar</b>	Filhos pequenos/pré escolar	44	14,8
	Filhos idade escolar	46	15,5
	Filhos adolescentes	34	11,4
	Família lançadora	74	24,9
	Família na reforma	1	0,3
	Ninho vazio	50	16,8
<b>Nível socioeconómico</b>	Baixo	90	30,3
	Médio	173	58,2
	Elevado	33	11,1

### Estudos no âmbito da Precisão

Na análise da consistência interna, calculou-se o coeficiente *alpha de Cronbach*. Para a escala total (40 itens), encontrámos um *alpha* de .922, valor abonatório de uma consistência interna muito boa, apontando para a uniformidade entre os itens. Este valor é igual ao encontrado pelos autores da versão original.

Para averiguar a contribuição particular de cada um dos 40 itens para a consistência interna da escala, foram calculados os coeficientes *alpha de Cronbach* excluindo os itens, que foram comparados com o *alpha* da escala global.

Pela análise do Quadro 2, pode avaliar-se o poder discriminativo ou validade interna dos itens, ou seja, o grau em que o item diferencia no mesmo sentido do teste global (Almeida & Freire, 2003), dado pelas correlações entre cada item e o total corrigido (excluindo o item)<sup>1</sup>.

Para Pasquali (2003), consideram-se “bons” itens aqueles que se correlacionarem acima de .20 com o total, quando este não contém o item. Kline (1993; 1994) considera um bom item aquele que apresentar uma correlação superior a .30.

Os itens 3 “satisfação com o(s) seu(s) filho(s)”, 7 “satisfação com a sua própria saúde” e 28 “satisfação com a qualidade dos jornais e revistas” são os menos satisfatórios, dado que apresentam correlação baixa com o item total corrigido, respectivamente, de .135, .273 e .298. No entanto,

<sup>1</sup> Procedimento que visa evitar que o item contribua para a sua própria correlação com o total da escala (Almeida & Freire, 2003), que já é contemplada nos procedimentos do SPSS.

quando retirados estes itens o coeficiente *alpha* da escala total não ficaria melhorado, daí a decisão de os manter.

**Quadro 2. Correlação Item-Total Corrigido e Coeficiente *Alpha* de Cronbach excluindo o item.**

	Correlação Item-Total Corrigido	<i>Alpha</i> excluindo o item
1. A sua família	,416	,921
2. O seu casamento	,332	,922
3. O(s) seu(s) filho(s)	<b>,135</b>	,927
4. Número de crianças na sua família	,301	,923
5. Os seus amigos	,490	,920
6. A sua relação com os seus familiares (tios, tias, avós, etc.)	,383	,921
7. A sua própria saúde	<b>,273</b>	,922
8. A saúde dos outros membros da família	,439	,921
9. As suas condições actuais de habitação	,494	,920
10. As suas responsabilidades domésticas	,502	,920
11. As responsabilidades domésticas dos outros membros da família	,497	,920
12. Espaço para as suas próprias necessidades	,565	,920
13. Espaço para as necessidades da sua família	,623	,919
14. O nível de estudos que tem	,448	,921
15. Os programas educativos projectados para melhorar o seu casamento e a sua vida familiar	,528	,920
16. Quantidade de tempo livre	,477	,920
17. Tempo para si	,527	,920
18. Tempo para a família	,580	,919
19. Tempo para a lida da casa	,519	,920
20. Tempo para ganhar dinheiro	,573	,919
21. A vida religiosa da sua família	,384	,921
22. A vida religiosa na sua comunidade	,470	,921
23. A sua principal ocupação (trabalho)	,362	,922
24. A segurança do seu trabalho	,363	,922
25. A quantidade de tempo que os membros da sua família vêm televisão	,483	,921
26. A qualidade dos programas televisivos	,382	,921
27. A qualidade dos filmes	,377	,921
28. A qualidade dos jornais e revistas	<b>,298</b>	,922
29. O seu nível de rendimento	,655	,919
30. Dinheiro para as necessidades familiares	,679	,918
31. A sua capacidade para lidar com emergências financeiras	,611	,919
32. Quantidade de dinheiro que deve (hipoteca, empréstimo, cartões de crédito)	,439	,921
33. Nível de poupança	,639	,919

34. Dinheiro para futuras necessidades da família	,636	,919
35. As escolas na sua comunidade	,477	,920
36. As compras na sua comunidade	,544	,920
37. A segurança na sua comunidade	,602	,919
38. O bairro onde vive	,545	,920
39. As instalações recreativas (parques, recintos para recreio, programas, etc.)	,440	,921
40. Os serviços de saúde	,462	,921

Como limitação dos estudos de precisão, poderá referir-se o facto de não se ter avaliado estabilidade temporal do instrumento através da aplicação do *teste-reteste*. Mencione-se, todavia, que a realizar-se, teria de obedecer à definição de um curto espaço de tempo entre o teste e o reteste, de forma a salvaguardar possíveis alterações contextuais, susceptíveis de influenciar, por si só, discrepâncias de resultados.

### Estudos relativos à Validade

Relativamente à análise factorial, tal como Olson e colaboradores (1985) realizou-se uma rotação *varimax* com *eigenvalues* superiores a 1. Como se pode verificar pelo Quadro 4, resultaram 11 factores, número que coincide com os estudos originais da versão parental. O total de varância explicada encontrado foi de 70,487%.<sup>2</sup>

Todos os factores encontrados têm *alphas* largamente acima de .60, com excepção do factor 1 (.571). No entanto, considerou-se ser possível trabalhar com todos.

A análise factorial foi considerada na sua vertente exploratória, na medida em que não se estabeleceram condições apriorísticas relativamente à estimação dos componentes ou do número daqueles que poderiam ser extraídos.

Com o objectivo de averiguar se a aplicação da análise factorial tem validade para aquela amostra realizou-se o teste de KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*) e o teste de *Bartlett*.

O valor encontrado para o KMO foi de .868 ( $p < .05$ ), o que significa que a análise factorial efectuada pode ser considerada boa (cf. Quadro 3).

**Quadro 3. KMO e Teste de Bartlett**

<i>Kaiser-Meyer-Olkin</i>		,868
Teste de Esfericidade de <i>Bartlett</i>	Approx. Chi-Square	6684,999
	gl	780
	Sig.	,000

<sup>2</sup> Consultar anexo 1

**Quadro 4. Estrutura factorial e respectivos pesos dos itens <sup>3</sup>**

Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
34	,824										
30	,799										
33	,784										
31	,734										
29	,690										
32	,621										
20	,515										
17		,846									
18		,834									
16		,829									
19		,813									
37			,716								
35			,706								
36			,702								
39			,663								
40			,622								
38			,612								
10				,785							
12				,771							
11				,681							
13				,657							
9				,463							
27					,850						
26					,788						
28					,689						
7						,731					
5						,657					
6						,596					
8						,593					
24							,859				
23							,839				
25							,448				
21								,856			
22								,843			
2									,789		
1									,745		
3										,825	
4										,770	
14											,715
15											,538

<sup>3</sup> Consultar anexo 2

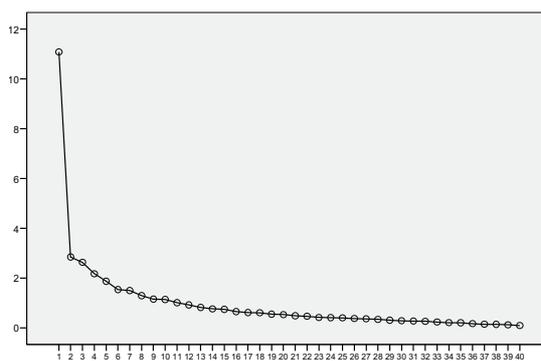
Passando à leitura dos resultados da variância explicada (Cf. Quadro 5) e do *scree plot* (Cf. Figura 1), refira-se que se identifica um contributo forte para a variância total explicada do factor 1, de 27,697%. Contudo, após a rotação *varimax* o factor 1 passa a explicar 12,299% da variância total, ou seja, o valor reduz para cerca de metade.

Importa aludir á importância dos primeiros seis factores para o total da variância explicada, sendo os restantes factores detentores de percentagens pouco significativas de variância explicada. Tal poderá ter relação com o facto de estes serem factores com poucos itens, logo serem fracos preditores do resultado da variância total.

**Quadro 5. Variância Total e Factorial**

Factores	Eigenvalues			Rotação varimax		
	Total	% Variância	% Cumulativa	Total	% Variância	% Cumulativa
1	11,079	27,697	27,697	4,920	12,299	12,299
2	2,843	7,108	34,805	3,603	9,009	21,308
3	2,630	6,576	41,380	3,345	8,363	29,671
4	2,169	5,424	46,804	2,875	7,187	36,859
5	1,869	4,672	51,476	2,307	5,768	42,627
6	1,533	3,833	55,309	2,195	5,488	48,115
7	1,492	3,731	59,040	2,191	5,478	53,592
8	1,287	3,217	62,258	1,824	4,561	58,153
9	1,153	2,883	65,140	1,742	4,356	62,509
10	1,134	2,835	67,975	1,612	4,029	66,538
11	1,005	2,512	70,487	1,580	3,949	70,487

**Figura 1. SreePlot**



Passar-se-á á apresentação e discussão dos resultados aferidos para cada um dos 11 factores encontrados.

O **factor 1**, resultou numa composição de 8 itens, responsável por 12,299% da variância e com um valor de *alpha de Cronbach* de .571. Os itens incluídos envolvem questões relacionadas com o dinheiro, donde a denominação de **Bem-estar Financeiro**.

Quando excluído o item 32 “quantidade de dinheiro que deve

(hipoteca, empréstimo, cartões de crédito)” verifica-se uma significativa melhoria do valor de *alpha* do factor para **.891**. Assim, este item foi excluído do factor 1.

Poderá colocar-se a hipótese de, na actualidade, o grau de satisfação dos portugueses com a quantidade de dinheiro que deve (hipoteca, empréstimo, cartões de crédito)” assumir-se como uma das principais preocupações dos portugueses. Assim, o item 32, poderá ser lido como um dos itens determinantes da auto-avaliação negativa da qualidade de vida das pessoas.

**Quadro 6. Factor 1 – Bem-estar Financeiro**

Média	Desvio Padrão	Alpha de Cronbach	N.º Items
26,62	7,779	,571	8

**Quadro 7. Factor 1 – Bem-estar Financeiro**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
9. As suas condições actuais de habitação	,233	,557
20. Tempo para ganhar dinheiro	,466	,512
29. O seu nível de rendimento	,580	,504
30. Dinheiro para as necessidades familiares	,716	,463
31. A sua capacidade para lidar com emergências financeiras	,584	,484
32. Quantidade de dinheiro que deve (hipoteca, empréstimo, cartões de crédito)	,055	,891
33. Nível de poupança	,551	,494
Q rendimento 34	,541	,500

O **factor 2**, tem 4 itens, é responsável por 9,009% da variância e apresenta um *alpha de Cronbach* de **.979**. Os itens que o compõem relacionam-se com as questões da gestão do tempo, donde a denominação de **Tempo**.

**Quadro 8. Factor 2 – Tempo**

Média	Desvio Padrão	Alpha de Cronbach	N.º Items
13,32	4,992	.979	8

**Quadro 9. Factor 2– Tempo**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
16. Quantidade de tempo livre	,920	,980
17. Tempo para si	,955	,970
18. Tempo para a família	,977	,965
19. Tempo para a lida da casa	,938	,975

O **factor 3** explica 8,363% da variância e apresenta um *alpha de*

*Cronbach* de **.888** e o tema comum aos 8 itens é o contexto comunitário, donde a denominação de **Vizinhança e Comunidade**.

**Quadro 10. Factor 3 – Vizinhança e Comunidade**

Média	Desvio Padrão	<i>Alpha de Cronbach</i>	N.º Items
17,84	4,754	,888	6

**Quadro 11. Factor 3– Vizinhança e Comunidade**

	Correlação Item-Total Corrigido	<i>Alpha</i> excluindo o item
35. As escolas na sua comunidade	,835	,846
36. As compras na sua comunidade	,805	,853
37. A segurança na sua comunidade	,801	,853
38. O bairro onde vive	,590	,886
39. As instalações recreativas (parques, recintos para recreio, programas, etc.)	,672	,875
40. Os serviços de saúde	,542	,892

O **factor 4**, tem 5 itens, é responsável por 7,187% da variância e apresenta um *alpha de Cronbach* de **.900**. Os itens que o compõem relacionam-se com a habitação e questões domésticas, donde a denominação de **Casa**.

**Quadro 12. Factor 4 – Casa**

Média	Desvio Padrão	<i>Alpha de Cronbach</i>	N.º Items
17,75	4,399	,900	5

**Quadro 13. Factor 4– Casa**

	Correlação Item-Total Corrigido	<i>Alpha</i> excluindo o item
9. As suas condições actuais de habitação	,748	,879
10. As suas responsabilidades domésticas	,675	,894
11. As responsabilidades domésticas dos outros membros da família	,791	,869
12. Espaço para as suas próprias necessidades	,775	,872
13. Espaço para as necessidades da sua família	,768	,874

O **factor 5**, composto por 3 itens, é responsável por 5,768% da variância e apresenta um *alpha de Cronbach* de **.805**. Os itens incluídos envolvem questões relacionadas com a televisão e jornais, donde a denominação de **Mass Media**.

**Quadro 14. Factor 5 – Mass Media**

Média	Desvio Padrão	<i>Alpha de Cronbach</i>	N.º Items
7,79	2,133	,805	3

**Quadro 15. Factor 5 – Mass Media**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
26. A qualidade dos programas televisivos	,592	,805
27. A qualidade dos filmes	,614	,771
28. A qualidade dos jornais e revistas	,764	,617

O **factor 6**, tem 4 itens, é responsável por 5,488% da variância e apresenta um *alpha de Cronbach* de **.735**. Os itens que o compõem relacionam-se com a saúde e amizades, donde a denominação de **Relações Sociais e Saúde**.

**Quadro 16. Factor 6 – Relações Sociais e Saúde**

Média	Desvio Padrão	Alpha de Cronbach	N.º Items
13,70	2,733	,735	4

**Quadro 17. Factor 6 – Relações Sociais e Saúde**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
5. Os seus amigos	,585	,652
6. A sua relação com os seus familiares (tios, tias, avós, etc.)	,471	,705
7. A sua própria saúde	,428	,751
8. A saúde dos outros membros da família	,672	,586

O **factor 7** explica 5,478% da variância e apresenta um *alpha de Cronbach* de **.690**.

Quando excluído o item 25 relativo ao grau de satisfação com “a quantidade de tempo que os membros da sua família vêem televisão” verifica-se uma significativa melhoria do valor de *alpha* do factor para **.739**. Assim, este item foi excluído do factor 7, ficando este com apenas 2 itens que dizem respeito ao trabalho, donde a denominação de **Emprego**.

**Quadro 18. Factor 7 – Emprego**

Média	Desvio Padrão	Alpha de Cronbach	N.º Items
9,72	2,016	,690	3

**Quadro 19. Factor 7 – Emprego**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
23. A sua principal ocupação (trabalho)	,573	,510
24. A segurança do seu trabalho	,601	,464
25. A quantidade de tempo que os membros da sua família vêem televisão	,379	,739

Composto por 2 itens, o **factor 8**, é responsável por 4,561% da variância e apresenta um *alpha de Cronbach* de **.971**. Os itens que o

compõem relacionam-se com a vida religiosa, donde a denominação de **Religião**.

**Quadro 20. Factor 8 – Religião**

Média	Desvio Padrão	Alpha de Cronbach	N.º Items
6,48	1,994	,971	2

**Quadro 21. Factor 8 – Religião**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
21. A vida religiosa da sua família	,944	---
22. A vida religiosa na sua comunidade	,944	---

O **factor 9**, tem 2 itens, é responsável por 4,356% da variância e apresenta um *alpha de Cronbach* de **.797**. Atribuiu-se a denominação de **Família e Conjugalidade**.

**Quadro 22. Factor 9 – Família e Conjugalidade**

Média	Desvio Padrão	Alpha de Cronbach	N.º Items
7,64	1,711	,797	2

**Quadro 23. Factor 9 – Família e Conjugalidade**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
1. A sua família	,675	---
2. O seu casamento	,675	---

O **factor 10** explica 4,029% da variância, apresenta um *alpha de Cronbach* de **.796** e o tema comum aos 2 itens é crianças, donde a denominação de **Filhos**.

**Quadro 24. Factor 10 – Filhos**

Média	Desvio Padrão	Alpha de Cronbach	N.º Items
7,06	2,386	,796	2

**Quadro 25. Factor 10 – Filhos**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
3. O(s) seu(s) filho(s)	,682	---
4. Número de crianças na sua família	,682	---

Explicando 3,949% da variância e apresentando um *alpha de Cronbach* de **.825**, o **factor 11** é composto por 2 itens, ambos fazendo

referência a dimensões educativas, uma escolar a outra familiar, donde a denominação de **Educação**.

**Quadro 26. Factor 11 – Educação**

Média	Desvio Padrão	Alpha de Cronbach	N.º Items
5,71	2,254	,825	2

**Quadro 27. Factor 11 – Educação**

	Correlação Item-Total Corrigido	Alpha excluindo o item
14. O nível de estudos que tem	,705	---
15. Os programas educativos projectados para melhorar o seu casamento e a sua vida familiar	,705	---

Da análise factorial resultou que nos factores 8, 9, 10 e 11 se excluído um dos itens não era possível calcular o valor de *alpha*. Estatisticamente, se retirado um item só restaria outro, logo não se torna factível este tipo de cálculo na análise factorial.

Por outro lado, apesar de se defender que uma dimensão/factor com um ou dois itens não deverá funcionar como sub-escala, dado ser pouco rigorosa a estimação de uma dimensão da qualidade de vida apenas através da avaliação de uma ou duas afirmações, tal como Olson e colaboradores (1983) aceitar-se-ão estes factores.

Nos Quadros 28 e 29 poderá verificar-se os resultados da estrutura factorial final do instrumento Qualidade de Vida validado para a população portuguesa.

**Quadro 28. Pontuações totais e factoriais**

Factores	Alpha Cronbach	Média	Desvio Padrão
1. Bem-estar Financeiro	.891	26,62	7,799
2. Tempo	.979	13,32	4,922
3. Vizinhança e Comunidade	.888	17,84	4,754
4. Casa	.900	17,75	4,399
5. Mass média	.805	7,79	2,133
6. Relações Sociais e Saúde	.735	13,70	2,733
7. Emprego	.739	9,72	2,016
8. Religião	.971	6,48	1,994
9. Família e Conjugalidade	.797	7,64	1,711
10. Filhos	.796	7,06	2,386
11. Educação	.825	5,71	2,254
<b>Escala Total</b>	<b>.922</b>	<b>125,49</b>	<b>125,49</b>

**Quadro 29. Itens e Factores do Instrumento Qualidade de Vida validado para a população portuguesa**

<b>Qualidade de Vida</b>
<b>Bem-estar financeiro</b>
Tempo para ganhar dinheiro
O seu nível de rendimento
Dinheiro para as necessidades familiares
A sua capacidade para lidar com emergências financeiras
Nível de poupança
Dinheiro para futuras necessidades da família
<b>Tempo</b>
Quantidade de tempo livre
Tempo para si
Tempo para a família
Tempo para a lida da casa
<b>Vizinhança e Comunidade</b>
As escolas na sua comunidade
As compras na sua comunidade
A segurança na sua comunidade
O bairro onde vive
As instalações recreativas (parques, recintos para recreio, programas, etc.)
Os serviços de saúde
<b>Casa</b>
As suas condições actuais de habitação
As suas responsabilidades domésticas
As responsabilidades domésticas dos outros membros da família
Espaço para as suas próprias necessidades
Espaço para as necessidades da sua família
<b>Mass Media</b>
A qualidade dos programas televisivos
A qualidade dos filmes
A qualidade dos jornais e revistas
<b>Relações Sociais e Saúde</b>
Os seus amigos
A sua relação com os seus familiares (tios, tias, avós, etc.)
A sua própria saúde
A saúde dos outros membros da família
<b>Emprego</b>
A sua principal ocupação (trabalho)
A segurança do seu trabalho
<b>Religião</b>
A vida religiosa da sua família

A vida religiosa na sua comunidade
<b>Família e Conjugalidade</b>
A sua família
O seu casamento
<b>Filhos</b>
O(s) seu(s) filho(s)
Número de crianças na sua família
<b>Educação</b>
O nível de estudos que tem
Os programas educativos projectados para melhorar o seu casamento e a sua vida familiar
A quantidade de tempo que os membros da sua família vêem televisão
Quantidade de dinheiro que deve (hipoteca, empréstimo, cartões de crédito)

Como limitação deste estudo de validade, legitimada pela premente dificuldade de definição do conceito qualidade de vida e confusão conceptual com outros conceitos, fica a sugestão para que outros investigadores se debrucem a apurar características de validade de construto, validade convergente e divergente, apurando o grau de correlação com instrumentos como o Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde, WHOQOL (Canavarro e colaboradores, 2006), como o *Satisfaction Life Scale* – (Diener, Emmons, Larsen, & Griffins, 1985) e *Scales of Psychological Well Being* (Ryff & Keyes, 1995).

### Dados Normativos

A análise iniciou-se com o estudo da distribuição e normalidade das respostas em cada item.

Sendo que a pontuação total do QOL pode variar de 40 a 200, na nossa amostra, as pontuações totais apresentam um mínimo de 86 e um máximo de 196, tendo a média assumido o valor de 125.49, o desvio padrão 20.076.

O valor da variância encontrado para a totalidade dos 40 itens é de 403.062, com desvio padrão de 20.076.

O teste de *Kolmogorov*, indica que a distribuição não é normal ( $p > .05$ ). Por sua vez, foram encontrados índices de simetria e achatamento, respectivamente, de 3.52 e 0.8. que refletem uma distribuição ligeiramente assimétrica à esquerda e dentro dos parâmetros de normalidade no que diz respeito ao achatamento.

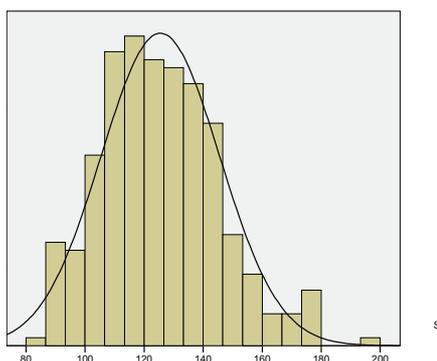
Tendo em conta que, para a averiguação da normalidade da distribuição, a literatura indica que o valor do índice de achatamento tem mais peso do que o valor do índice de simetria, conclui-se pela verificação da normalidade da distribuição na Figura 2.

**Quadro 30. Teste de Kolmogorov**

Kolmogorov-Smirnov(a)			
	Estatística	gl	Sig.
QVTOTAL	,061	296	,011

**Quadro 31. Estatísticas descritivas**

N	297
Média	125,49
Desvio Padrão	20,076
Simetria	,497
Erro Padrão Simetria	,141
Achatamento	,244
Erro Padrão Achatamento	,282
Mínimo	86
Máximo	196

**Figura 2. Curva de distribuição**

Foram encontrados os valores médios para cada item, bem como o desvio padrão dos mesmos. Quanto à média, o valor mais alto encontrado é 4,02, no item 1, relativo à “satisfação com a família”. O valor mais baixo encontra-se no item 40, último item da escala, pontuando com 2,52, tendo a ver com o grau de “satisfação com os serviços de saúde”.<sup>4</sup>

Analisando as diferenças encontradas entre o grupo do sexo masculino e do sexo feminino através do *teste t de student* para duas amostras independentes, verifica-se que a média do grupo do sexo masculino (127,21) é superior ao do sexo feminino (124,58), num valor que ronda os 3.50 ( $p < .05$ ).

Recorde-se que na revisão da literatura encontraram-se evidências a favor da não existência de diferenças significativas entre homens e mulheres. Também da nossa investigação se conclui que a variável género tem

<sup>4</sup> Consultar anexo 3.

pouca influência na percepção subjectiva da qualidade de vida.

Todavia, tal como apurou Olson e colaboradores (1983), também na nossa amostra se verifica que os homens tendem a avaliar mais positivamente a sua qualidade de vida.

O Teste de *Levene* atesta a não verificação da homogeneidade das variâncias, pelos valores significativos de  $p=.420$  ( $p>.05$ ). (Cf. Quadro 32).

Para averiguar a igualdade das médias utilizou-se o Teste *t* encontrando-se o valor de  $p=.282$  ( $p>.05$ ), considerado significativo.

**Quadro 32. Estatísticas descritivas- variável género**

	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão da Média
QVTOTAL	Masculino	103	127,21	20,809	2,050
	Feminino	194	124,58	19,670	1,412

**Quadro 33. Teste de Igualdade das Variâncias e das Médias**

QV total	Teste de Levene Igualdade das Variâncias		Teste <i>t</i> Igualdade das Médias				
	F	Sig.	t	gl	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
	Assumida igualdade variâncias	,653	,420	1,077	295	,282	2,636

## V - Conclusões

Este estudo teve como pretensão validar um instrumento de medida da qualidade de vida percebida, sendo que a qualidade de vida é definida como a avaliação que as pessoas fazem da sua própria vida (Diener & Lucas, 1999).

Em termos de resultados aferidos estatisticamente encontrou-se um valor de *alpha de Cronbach* para a escala total de .922, igual ao encontrado pelos autores na aplicação do instrumento original. A média assumiu o valor de 125.49, com desvio padrão 20.076. O valor da variância encontrado para a totalidade dos 40 itens é de 403.062, com desvio padrão de 20.076. Concluiu-se pela normalidade da distribuição das resposta aos itens.

Para os factores, os resultados de consistência interna apurados foram os seguintes: .891 para Bem-estar Financeiro, .979 para Tempo, .888 para Vizinhança e Comunidade, .900 para Casa, .805 para *Mass Media*, .735 para Relações Sociais e Saúde, .739 para Emprego, .971 para Religião, .797 para família e Conjugalidade, .796 para Filhos e .825 para Educação.

A versão validada para a população portuguesa apresenta alterações estruturais pouco significativas em relação à versão original construída pela equipa de investigação de Olson.

A execução deste trabalho não dispensou algumas preocupações de ordem metodológica. Tendo em conta as recomendações de diversos autores (Almeida & Freire, 2001; Kline, 1993; Kline, 1994) procurámos que a nossa amostra tivesse um tamanho adequado para as análises de fidelidade e factorial e para o estudo subsequente de validade dos itens.

Do trabalho realizado desperta uma potencialidade deste instrumento que é o facto dele se basear no conceito de qualidade de vida enquanto construto multidimensional e positivo. Com efeito, as diversas posições teóricas confluem no sentido de apontar um conjunto de características essenciais do mesmo.

Contudo, da análise detalhada do instrumento parece haver um desequilíbrio entre a composição dos factores referentes às dimensões objectivas do construto e os factores que pretendem avaliar a percepção das dimensões mais subjectivas da qualidade de vida. Os primeiros apresentam, na sua maioria, maior número de itens do que os restantes factores. Veja-se que, enquanto factores como Família e Conjugalidade e Relações Sociais e Saúde são compostos por 2 e 4 itens, respectivamente, os factores Casa e Bem-estar Financeiro têm, respectivamente, 5 e 6 itens.

Provavelmente, tal será uma consequência prática e metodológica da convicção teórica de que quanto mais objectivável for uma realidade mais fácil será mensurá-la.

Daqui resulta o interesse em relembrar uma ideia de Thorndike, segundo o qual, qual coisa que existe, existe em alguma quantidade, logo será possível medi-la.

Sugere-se prosseguir com os estudos com o Qualidade de Vida. Assim, será de todo o interesse estudar a sua validade convergente com outros instrumentos e avaliação, proceder a análises factoriais numa diversidade de populações, nomeadamente clínicas. Também se considera relevante encetar estudos de correlação com as características de personalidade dos sujeitos, com o objectivo de verificar hipóteses acerca da direcção de causalidade entre essas características e a percepção que os sujeitos têm da sua qualidade de vida.

Pelo exposto, a validação do instrumento Qualidade de vida para a população portuguesa poderá permitir a concretização de uma pluralidade de futuros projectos de investigação no âmbito da qualidade de vida.

### Bibliografia

- Almeida, L. S. & Freire, T. (2003). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psiquilíbrios.
- Anastasi, A. (1990). *Psychological testing*. (7.<sup>a</sup> ed). New York: MacMillan.
- Bramston, P., Chipuer, H. & Pretty, G. (2005). Conceptual principals of quality of life: an emprirical exploration. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2005, 49, pp 728-733.
- Canavarro, M.C.; Serra, A.V.; Pereira M.; Simões, M.R.; Quintais, L.; Quartilho, M.J.; Rijo, D.; Carona, C.; Gameiro, S.; Paredes, T. (2006). Desenvolvimento do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Qualidade de Vida: estudo de validação para a população portuguesa Joana Marta Lopes Simões (e-mail: psicologa.joanamarta@hotmail.com) 2008

- Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, Abril-Junho 2006, vol.27, n.º2. pp. 16-21.
- Cummins, R. A. (2000). Objective and Subjective Quality of Life: an interactive model. *Social Indicators Research*, 52, 1, pp 55-72.
- Dawis, R. V. (1987). Scale Construction. *Journal of Counseling Psychology*, 34, pp 481-489.
- Diener, E. , Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Grifflins (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality Assessment*, 49 (1), 71-75.
- Diener, E. & Lucas, R.(1999). Personality and Subjective Well-being. In Diener, E. Kahneman, D. , Schwarz, N. *Well-being: the foundations of Hedonic Psychology*". New York: Russel Sage Foundation.
- Fagulha, T., Duarte, M. E. & Miranda, M. J. (2000). A “qualidade de vida”: Uma nova dimensão psicológica? *Psychologica*. 25, 5-17.
- Field, A. (2000). *Discovering statistics using SPSS for windows*. London: SAGE.
- Kline, P. (1979). *Psychometrics and psychology*. London: Academic Press.
- Kline, P. (1993). *The handbook of Psychological Testing*. London: Routledge.
- Kline, P. (2004). *The new Psychometrics: science, psychological measurement*. London: Routledge.
- Loewenthal, K. M. (2001). *An Introduction to psychological tests and scales*. (2.ºed). Psychology Press- Taylor and Francis Group.
- Manso, J. R. P., (2007). *Os Municípios e a Qualidade de Vida em Portugal: Proposta Metodológica Com Vista à sua Mensuração e Ordenação*. Estudo não publicado do Observatório para o Desenvolvimento Económico e Social da Universidade da Beira Interior.
- McCubbin, H.I., Thompson, A.I. & McCubbin, M.A. (2001). Family Measures: stress, coping and resiliency. *Inventories for research and practice*. Hawaii. Kamehameha Schools.
- McCubbin, H.I., & Patterson, J.M., (1983). Family stress process: the double ACBX model of family adjustment and adaptation. *Marriage and Family Review*, 6, pp. 7 – 37.
- Mercier, C., Péladeu, N. & Tempier R. (1998). Age, gender and quality of life. *Community Mental Health Journal*, 34, 487-500.
- Olson, D.H., McCubbin, H.I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M. & Wilson, M. (1985). *Family Inventories. Inventories used in a National Survey of Families across the family life circle* (Rev.ed). St.Paul, MN: University of Minnesota.
- Olson, D.H., McCubbin, H.I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M. & Wilson, M. (1983). *Families: What makes them work*. London: Sage Publications.
- Pasquali, L. (1996). *Teoria e Métodos de Medida em Ciências do Comportamento*. Brasília: Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida, Instituto de Psicologia.
- Pestana, M. H. & Gageiro, J. N. (2005). *Análise de Dados para Ciências Sociais. A complementaridade do SPSS*. 4.ª ed. Lisboa: Edições Sílabo.
- Rapley, M. (2003). *Quality of Life Research*. London: SAGE.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. (1995). The Structure of psychological well being revisited. *Journal of Personal and Social psychology*, 69 (4), 719-27.
- Santana, P. (2005). Geografias da saúde e do desenvolvimento: evolução e

tendências em Portugal. Coimbra: Almedina.

Simões, M. R. (2000). Investigação no âmbito da aferição nacional do *Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e Tecnologia, Ministério da Ciência e Tecnologia.