

DIFERENTES PERSPECTIVAS E CONTEXTOS NA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS, ADOLESCENTES E SUAS FAMÍLIAS

Maycoln L. M. Teodoro¹

A qualidade de vida engloba a percepção subjetiva de fatores como a satisfação com a saúde, o trabalho e o relacionamento interpessoal. Tendo em vista o crescente interesse por temas relacionados a este assunto, temos como objetivo principal apresentar e discutir contribuições empíricas sobre a avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes. Os trabalhos apresentados estarão relacionados a temas como a família, estratégias de coping e personalidade.

A RELAÇÃO ENTRE COESÃO FAMILIAR E QUALIDADE DE VIDA: ESTUDO SOBRE A PERSPECTIVA DA CRIANÇA

Marimília Rodrigues Lambertucci²

Juliana Barbosa Firmes

Maycoln L. M. Teodoro

Sylvia Hiromi Oswald

Karl Christoph K  ppler

  ngela Maria Vieira Pinheiro

A coesão familiar pode ser explicada através do vínculo emocional que os membros de uma família têm uns com os outros. Esta intera  o afetiva entre os diferentes membros    considerada um ponto importante na organiza  o das estruturas familiares. Contudo ainda são poucos os estudos que pesquisaram o relacionamento entre a coesão familiar e a qualidade de vida. O objetivo deste estudo    investigar, através da perspectiva das crianças, a rela  o existente entre a coesão familiar e a qualidade de vida em famílias brasileiras. Participaram desta pesquisa 65 crianças, com idade variando de 6 a 10 anos, que freqüentavam uma escola particular em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Os instrumentos utilizados foram o Familiograma (FG), o Inventário de Qualidade de Vida (IQV) e a Escala de Avalia  o de Qualidade de Vida (AUQEI). O FG    um instrumento baseado na Teoria dos Gráficos e no Sociograma, ele nos permite a avalia  o de diversos conceitos familiares, como por exemplo    hierarquia (poder), entre outros. A avalia  o nesse instrumento    feita por meio de frases que investigam o relacionamento através das díades que compõem a família definida pelo participante. O IQV e o AUQEI são escalas compostas respectivamente por 7 e 26 itens, capazes de avaliar a qualidade de vida em crianças e adolescentes. O grupo analisado foi dividido em três subgrupos (baixa, média e alta qualidade de vida). Não foram encontradas diferenças significativas com rela  o    idade e ao sexo dos participantes da pesquisa. As análises mostraram que as crianças com alta qualidade de vida possuem maior coesão familiar. As Análises de Regressão mostraram que a coesão dentro do subsistema fraterno    um forte preditor para a qualidade de vida do grupo analisado. Os resultados encontrados apontam para a hipótese de que há uma rela  o entre a coesão familiar e a qualidade de vida na perspectiva da criança. Além disso, as análises destacam a importância do relacionamento afetivo entre os irmãos para a qualidade de vida destas crianças. Esta pesquisa sobre o relacionamento familiar parte da visão de apenas um membro da família. Ele    quem

¹ Coordenador. Universit  t Freiburg. mlmteodoro@compuserve.de.

² UFMG.

define a intensidade de todos os relacionamentos, inclusive aqueles dos quais ele não faz parte. É importante atentar que o relacionamento entre os membros da família deve ser lembrado nos processos de intervenção e promoção da qualidade de vida.

QUALIDADE DE VIDA E COESÃO FAMILIAR NA PERSPECTIVA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS EMOCIONAIS E DE COMPORTAMENTO

Maycoln L. M. Teodoro³
Christoph K  ppler

Pesquisas indicam que famílias que possuem um membro portador de algum Transtorno Emocional e de Comportamento tendem a apresentar uma estrutura familiar que difere das chamadas ‘famílias não-clínicas’. Do mesmo modo,    sabido que a qualidade e a intensidade de certos relacionamentos familiares (como a adaptabilidade e a comunica  o) podem influenciar aspectos da qualidade de vida dos indivíduos. No entanto, ainda são raros os estudos que investigaram o relacionamento entre a coesão familiar e a qualidade de vida nas chamadas ‘famílias clínicas’. Coesão familiar pode ser definido como o elo emocional existente entre os membros de uma família. Esta liga  o afetiva    considerada um fator importante tanto na organiza  o das estruturas familiares quanto na saúde mental da família e de seus membros. O objetivo deste estudo    o de realizar uma avalia  o da rela  o entre a qualidade de vida e a coesão familiar em famílias que tenham uma criança com algum tipo de Transtorno de Emocional e de Comportamento. A avalia  o foi feita a partir da perspectiva da criança portadora do transtorno. Participaram desta pesquisa 24 crianças (17 do sexo masculino e 7 do sexo feminino) com diferentes diagnósticos (baseados no CID 10) que estavam em fase inicial de avalia  o psicológica na Universidade de Zurique, Suíça. A idade das crianças variava de 7 a 13 anos (m  dia=10.0; SD=1.86). O relacionamento coesivo, tomado a partir da perspectiva da criança, foi avaliado pelo Familiograma (FG). A qualidade de vida foi avaliada pelo Inventar zur Erfassung der Lebensqualit  t bei Kindern und Jugendlichen (Inventário para Avalia  o da Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes - ILK). As análises dos resultados foram feitas no Excel e SPSS 8. Análises estatísticas não mostraram diferenças significativas com rela  o    idade e ao sexo do participante. Os resultados mostraram que, de modo geral, a coesão familiar das crianças correlaciona-se positivamente tanto com aspectos ligados ao contato social quanto    parte familiar da qualidade de vida das crianças pesquisadas. Análises de regressão, tendo como variável dependente a qualidade de vida na família e como variáveis independentes as coes  es nas diferentes díades familiares, mostraram que os relacionamentos coesivos com o pai e com a mãe conseguem explicar cerca de 48% da variância. Os resultados encontrados suportam a hipótese de que existe uma rela  o entre a coesão familiar e a qualidade de vida, examinada a partir da perspectiva da criança pertencente a uma ‘família clínica’. Além disso, as análises destacam a importância do relacionamento afetivo entre a criança em tratamento psicológico e os pais. Pesquisas futuras que avaliem a mesma rela  o a partir de outras perspectivas dentro do sistema familiar (por exemplo, o pai e a mãe) são necessárias.

³ Universit  t Freiburg.

QUESTIONÁRIO DE ESTRESSE PARA PAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO DESENVOLVIMENTO: ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO

Patrícia Martins de Freitas⁴

Rita de Cássia Lara Carvalho

Aline Sousa Alves

Vitor Geraldi Haase

Os transtornos do desenvolvimento (TD) têm sido identificados como fator de impacto sobre família. A análise dos efeitos causados pela presença de uma criança com TD e os mecanismos envolvidos no processo de adaptação dos pais são importantes focos de pesquisa. A identificação dos fatores causais do sofrimento psicológico que envolve a família torna necessário o desenvolvimento instrumentos psicométricos. O objetivo do estudo foi adaptar um instrumento norte-americano, o Questionnaire on Resources and Stress (QRS), desenvolvido para medir o estresse de pais de crianças com transtornos do desenvolvimento (TD), criando uma versão brasileira, o Questionário de Estresse para Pais de Crianças com Transtornos do Desenvolvimento (QE-PTD). Participaram da pesquisa 360 pais de crianças com TD, sendo 65,6% diagnosticadas com paralisia cerebral. A escolaridade mais freqüente foi ensino médio completo. A média de idade foi de 31.7 anos. A análise fatorial do questionário traduzido apresentou uma nova estrutura. A versão brasileira é composta de 32 itens e quatro fatores: Fator I - Sobrecarga Emocional; Fator II - Restrições Comportamentais/Rejeição Fator III – Pessimismo e Fator IV – Incapacidades da Criança. Os quatro fatores explicam 38.5% da variância do questionário. Após a definição da estrutura fatorial, foi realizada a análise de confiabilidade com o calculo do coeficiente alfa de Cronbach, apresentando valores consistentes. O processo de validação do questionário foi realizado através da análise de correlação entre o QE-PTD e Inventário Beck para Depressão (BDI), e entre o QE-PTD e o Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG): Fator I – Estresse; Fator II - Desejo de Morte; Fator - III Preocupações com o Desempenho; Fator IV - Distúrbios do Sono; e Fator V – Somático; e Fator G – Saúde Geral. As correlações mais próximas de moderadas foram entre o QE-PTD Total com BDI e entre o QE-PTD Total e o Fator Geral do QSG. Outras correlações que tendem a ser moderadas são entre o Fator I (Sobrecarga Emocional) e II (Restrições Comportamentais/Rejeição) do QE-PTD e os Fatores I, II, III, e V do QSG. Os demais fatores do QE-PTD (III Pessimismo e IV Incapacidades da Criança) apresentaram correlações inexpressivas com as demais medidas utilizadas. Os resultados encontrados demonstram que apesar de apresentar uma estrutura fatorial diferente o QE-PTD apresenta índices favoráveis à sua confiabilidade. A análise de correlações indica que o QE-PTD não mede a mesmo construto que o BDI e o QSG. Os fatores I e II estão mais associados com os aspectos emocionais. Por outro lado os fatores III e IV tiveram correlações muito fracas com o BDI e QSG. Esses fatores envolvem conteúdos mais específicos da situação de ter uma criança com transtorno do desenvolvimento. Os resultados sugerem a adaptação e a validação do QE-PTD. Entretanto, a continuação das pesquisas com o QE-PTD é necessária e deve ser direcionada para: a comparação de diferentes grupos de TD; o número maior de representantes da figura paterna; outros métodos de validação. As propriedades do instrumento permitem avanços de futuras pesquisas do estresse de pais de crianças com TD, e a ampliação dos recursos clínicos.

⁴ UFMG.

PERSONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ASPECTOS TEÓRICOS E EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS

Hudson Carvalho⁵

Os traços de personalidade são padrões comportamentais, afetivos e cognitivos estáveis e resistentes a pressões ambientais que se expressam, prioritariamente, nos processos de socialização e crescimento pessoal. A relevância quanto ao estudo da relação entre a qualidade de vida e a estrutura da personalidade em crianças e adolescente se dá por diferentes vias de investigação, um vez que tanto o construto personalidade como o conceito qualidade de vida são por si só complexos e amplos. Por um lado, se possui diversas evidências empíricas quanto à vulnerabilidade e a excessiva sensibilidade de indivíduos que apresentam altos escores em Neuroticismo com a tendência de se expor e vivenciar um maior número situações de estresse no cotidiano em comparação a pessoas com escores mais baixos no mesmo fator. Além disso, baixos escores no fator cordialidade (pertencente ao modelo Big Five) e altos no fator Busca de Sensações, demonstram-se bons preditores de conduta imprudente e criminal, além de se relacionar com medidas de autocontrole e impulsividade. Baixo autocontrole e alta impulsividade também se relacionam fortemente com o abuso prematuro de substâncias químicas como: cigarro, álcool e drogas ilícitas. Por outro lado, medidas de personalidade que focam o crescimento pessoal, como altos escores em Extroversão e Abertura a Experiência, já foram descritas na literatura especializada como uma tendência básica de um organismo complexo a ampliar seu repertório comportamental, experienciar riscos de forma intensa, positiva e reflexiva. Assim sendo, a personalidade é um domínio psicológico que pode facilitar a promoção da qualidade de vida assim como de aumentar significativamente o número de situações de risco em qualquer momento do ciclo vital. A infância e a adolescência se destacam nesta área de estudo por duas principais razões: (1) a escassa literatura acerca do desenvolvimento do temperamento e da personalidade em crianças mais velhas e adolescentes e (2) as evidências desenvolvimentais de que a personalidade nesta fase da vida é, em média, caracterizada por altos índices de Neuroticismo e Busca de Sensações. Portanto, a personalidade é uma variável fundamental para se entender os diversos determinantes e promotores da qualidade de vida.

⁵ UFMG.