



A Qualidade de Vida dos jovens com NEE após a escolaridade

Fundação Calouste Gulbenkian, entidade financiadora

Ana Isabel Van Krieken, psicóloga, coordenadora do CRI da Cercizimbra

Sónia Sanches, docente de Educação Especial do Agrupamento de Escolas do Castelo, Sesimbra

Resumo

O conceito de Qualidade de Vida tem vindo a ser um tema frequente de investigação, especialmente na área da Deficiência Intelectual. O estudo aqui apresentado, procura definir a multidimensionalidade deste conceito, a sua aplicação e, ao mesmo tempo, detetar aspetos menos positivos dos serviços que dão resposta à população com deficiência, no sentido de melhorar esta mesma resposta.

O estudo tem, como principal objetivo, recolher dados que permitam avaliar o grau de eficácia das medidas educativas aplicadas aos alunos apoiados pela Educação Especial do Agrupamento de Escolas do Castelo, em parceria com o CRI da Cercizimbra, desde a entrada em vigor do Decreto-Lei nº3/2008. Para tal, selecionou-se a escala GENCAT, de Verdugo et al., que avalia a Qualidade de Vida, e definiu-se uma amostra de 30 jovens com NEE, que já terminaram a escolaridade. Para além da aplicação da escala, realizaram-se ainda entrevistas aos inquiridos, com o objetivo de recolher dados sobre aspetos não contemplados na GENCAT. O estudo conclui que o índice de qualidade está significativamente correlacionado com o grau de deficiência, o acesso ao mundo do trabalho, à saúde, ao apoio institucional e da família e aos amigos. Conclui, ainda, que a maioria dos inquiridos está integrada na vida adulta.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Educação Especial, CRI, Transição para a Vida Adulta

Projeto financiado por



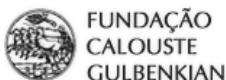
Introdução

O conceito de Qualidade de Vida tornou-se, desde os anos 90, um tema de investigação importante nas ciências sociais e, especialmente, na área da deficiência intelectual. O uso deste conceito tem permitido conhecer melhor as práticas e habilitações dos serviços que apoiam a população com deficiência e tem contribuído para avaliar e melhorar a política de desenvolvimento, habilitação e planeamento destes serviços (Schalock, 1991).

Este conceito, sendo de natureza significativamente abstrata, resulta da percepção que o indivíduo tem de si próprio, das suas capacidades, necessidades e do meio envolvente.

Segundo Verdugo et al. (2007), o conceito é multidimensional e constituído por vários domínios/dimensões que incluem, entre outros, o bem-estar material e a inclusão social. A transição para a vida adulta, quando processada com sucesso, permite a satisfação dos indivíduos nestes domínios e noutros, contribuindo para um elevado índice de qualidade de vida.

Projeto financiado por





Enquadramento teórico

A fase de transição para a vida adulta surge como um período de grande ansiedade e preocupação para os jovens com deficiência intelectual e para as suas famílias (Lichtenstein, 1998, in Kyeong-Hwa & Turnbull, 2004). Este processo de transição realiza-se melhor quanto maior for a qualidade de vida destes indivíduos e das suas famílias (Blacher, 2001, in Kyeong-Hwa & Turnbull, 2004).

Integrados no ensino regular, os alunos com NEE são apoiados pelos docentes de Educação Especial e pelos técnicos dos Centros de Recursos para a Inclusão, conforme o disposto no Decreto-Lei nº3/2008. Estes profissionais trabalham em conjunto para promover o desenvolvimento das competências necessárias para uma futura inserção na vida adulta, com vista à “inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida profissional e para uma transição da escola para o emprego das crianças e dos jovens com necessidades educativas especiais”. (Decreto-Lei nº3/2008, cap. I, art.1º).

Os jovens que frequentam o sistema regular de ensino e que beneficiam de medidas do Decreto-Lei nº 3/2008, podem, no final da escolaridade obrigatória, ser encaminhados para várias respostas formativas e/ ou de apoio, dependendo do seu perfil de funcionalidade: para os alunos com limitações graves ou totais ao nível das funções do corpo, existem os Centros de Atividades Ocupacionais (CAO); para os alunos com limitações ligeiras a moderadas e com possibilidade de entrada no mercado de trabalho, existem os Centros de Formação Profissional (CFP). Os jovens que não se enquadrem em nenhuma destas situações podem ser encaminhados para Cursos Profissionais, Escolas Profissionais, entre outros.

Projeto financiado por



De acordo com Pereira (2003), os centros de atividades ocupacionais (CAO) são estruturas destinadas a desenvolver atividades para jovens e adultos, a partir dos 16 anos de idade, com deficiência grave e profunda, com o objetivo de:

- estimular e facilitar o desenvolvimento das suas capacidades;
- facilitar a sua integração social;
- facilitar o seu encaminhamento sempre que possível para programas adequados de integração sócio - profissional.

A mesma autora acrescenta que esta resposta está regulamentada no Decreto- Lei n.º 18/89 de 11 de Janeiro e do Despacho n.º 52/SESS/90, de 16 de Julho. No entanto, Pereira (2003) considera que “apesar de já existir, em todo o país, uma cobertura razoável de centros de atividades ocupacionais, na verdade continuam a ser em número insuficiente.” Por outro lado, o envelhecimento da população com deficiência e a falta de outro tipo de respostas “fazem dos CAO uma resposta de longa permanência, cujo alargamento, continua a ser uma necessidade” (pp.29-32)

Nos CFP, pretende-se sensibilizar para o mundo do trabalho, através de experiências práticas, e informar, avaliar e orientar para a qualificação e emprego. Pretende-se dotar os clientes dos conhecimentos e competências necessárias à obtenção de uma qualificação profissional que lhes permita a inserção no mercado de trabalho.

Segundo Ribeiro (2009), a formação profissional é um motor de inclusão social, pois permite o desenvolvimento de competências pessoais e técnicas e promove o acesso ao emprego, favorecendo o processo de emancipação. No processo de transição para a vida adulta, o acesso ao emprego é fundamental para qualquer jovem. No caso das pessoas com algum tipo de deficiência, é mesmo considerado um pilar fundamental para evitar a exclusão. A formação profissional destes jovens é, portanto, uma ponte para a inclusão. (p.81). No entanto, o estudo de Ribeiro (2009) alerta para fragilidades do modelo de formação profissional em instituição e

Projeto financiado por

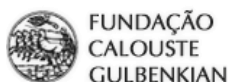


sugere algumas críticas à Escola, por continuar a delegar esta função a sistemas paralelos. A Educação Especial tem a responsabilidade de atender os alunos que se incluem no Decreto-Lei nº3/2008, o qual prevê a existência de um Programa Educativo Individual, complementado com um Plano Individual de Transição para a vida pós-escolar. Este Plano Individual de Transição prevê “o exercício de uma atividade profissional com adequada inserção social, familiar, ou numa instituição de carácter ocupacional” (Decreto-Lei nº3/2008, art.14º).

Na sequência da aplicação das medidas educativas especiais previstas no Decreto-lei nº 3/2008, o Agrupamento de Escolas do Castelo, em parceria com o Centro de Recursos para a Inclusão da Cercizimbra, e com o apoio da Fundação Calouste Gulbenkian, considerou fundamental realizar um estudo acerca do percurso de inclusão escolar, social e profissional dos alunos abrangidos pelo Decreto-Lei nº 3/2008, que terminaram a escolaridade obrigatória nos últimos três anos.

Com base no acompanhamento realizado pelos docentes e técnicos, verifica-se que a maioria destes alunos consegue o seu primeiro emprego mas que este não é duradouro e que muitos se encontram numa situação atual de desemprego e isolamento social. Por outro lado, dos alunos que foram encaminhados para o Centro de Atividades Ocupacionais, uns foram, de facto, integrados ou ficaram em lista de espera, enquanto outros permanecem em casa sem qualquer ocupação. No entanto, estas inferências são apenas perceções e carecem de um estudo que nos permita avaliar, efetivamente, o índice de qualidade de vida destes jovens.

Projeto financiado por





Metodologia

1- Objetivos do estudo

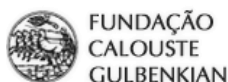
Com este estudo visou-se avaliar a qualidade de vida dos jovens com NEE, que beneficiaram de medidas do Decreto-Lei nº 3/2008, e que, entretanto, terminaram a escolaridade obrigatória. Pretendeu-se conhecer quais as áreas ao nível da educação, emprego e inclusão social que necessitam de ser alteradas e/ou aperfeiçoadas e, eventualmente, prever enquadramentos legais articulados entre si que permitam a integração plena destes jovens na sociedade e na vida adulta.

Assim, pretendeu-se conhecer o índice médio de qualidade de vida dos jovens com NEE que terminaram a escolaridade após a publicação do Decreto-Lei nº3/2008 e saber quais as dimensões que interferem mais significativamente no índice de qualidade de vida, evidenciando os valores mais elevados ou mais baixos.

Foram estas, portanto, as questões de partida do estudo:

1. Qual o índice médio de qualidade de vida dos jovens com NEE que terminaram a escolaridade após a publicação do Decreto-Lei nº3/2008?
2. Quais as dimensões que interferem mais significativamente no índice de qualidade de vida, evidenciando os valores mais elevados ou mais baixos?

Projeto financiado por





Para além de dar resposta a estas questões, procurou-se comprovar ainda as seguintes hipóteses:

Hipótese A:

- A maioria dos indivíduos da amostra está integrada na vida adulta.

Hipótese B:

- Existe relação entre o índice de qualidade de vida e o grau de deficiência.

B.1. Quanto maior é o grau de deficiência menor é o índice de qualidade de vida.

Hipótese C:

- O grau de escolaridade está relacionado com o índice de qualidade de vida.

C.1. O grau de escolaridade mais elevado contribui para um maior índice de qualidade de vida.

Hipótese D

- Existe relação entre as variáveis **integração no mercado de trabalho, apoio institucional e apoio familiar** e o índice de qualidade de vida.

D.1 O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos integrados no mercado de trabalho.

D.2. O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos que têm apoio institucional.

D.3. O índice da qualidade de vida é superior nos indivíduos que consideram ter o apoio da família.

Projeto financiado por



Hipótese E

- Existe relação entre as variáveis do acesso à saúde, sexualidade e amigos e o índice de qualidade de vida.

E.1. O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos que consideram ter acesso à saúde.

E.2. O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos que consideram ter uma vida sexual satisfatória.

E.3. O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos que percebem de forma positiva as suas relações de amizade.

2 – Instrumentos de recolha de dados

Para a realização deste estudo, selecionou-se, como instrumento de recolha de dados, a escala Gencat, de Verdugo et al (2008). A escala baseia-se num conceito multidimensional de Qualidade de Vida, no qual coexistem 8 dimensões ou domínios:

- Bem - estar emocional;
- Relações interpessoais;
- Bem - estar material;
- Desenvolvimento pessoal;
- Bem - estar físico;
- Auto - determinação;
- Inclusão social;
- Direitos.

Projeto financiado por



A Escala Gencat é destinada a uma população adulta, com mais de 18 anos, que inclui pessoas com deficiência intelectual, física ou sensorial, idosos, toxicodependentes, portadores de HIV/SIDA ou portadores de doença mental.

É constituída por itens objetivos e observáveis e pode ser respondida por profissionais ou significativos que conheçam bem a pessoa cuja qualidade de vida se quer avaliar.

A escala foi avaliada e validada por especialistas para ser aplicada aos grupos referidos anteriormente, tendo passado por várias fases até se chegar à sua forma atual, com 69 itens. Desta forma, este instrumento tem em conta os valores e aspirações das pessoas portadoras de deficiência e os fatores ambientais dos mesmos. Trata-se de uma aproximação aos indivíduos que constituem o alvo da investigação, bem como ao contexto em que vivem (Verdugo et al, 2007)

Finalmente, a escala Gencat foi desenvolvida através de um método sistemático e rigoroso, segundo as recomendações internacionais para estudos instrumentais (Carretero - Dios & Perez, 2007, cit. in Verdugo et al, 2007).

A fiabilidade foi avaliada pelo índice de alfa de Cronbach, sendo a margem de erro de 2.93%, para a totalidade dos indivíduos que constituíram a amostra-piloto.

Foi traduzida para português por uma técnica especialista na área da educação e, de seguida foi retro traduzida para língua espanhola por uma tradutora credenciada. Comparadas ambas as versões, foi aferida a versão final.

Para além da aplicação da escala, foi ainda realizada uma curta entrevista estruturada, com os seguintes objetivos específicos:

1. Saber onde se encontram inseridos profissionalmente os jovens abrangidos pelo Decreto-Lei nº3/2008 que já terminaram a escolaridade.
2. Conhecer o percurso profissional (empregos e entidades empregadoras) destes jovens, caso exista.

Projeto financiado por



3. Saber quantos destes jovens tem, atualmente, uma ocupação profissional ou dos seus tempos livres, após a saída da escola, no concelho de Sesimbra.
4. Conhecer as áreas de formação que estes jovens experimentaram durante o seu processo de transição para a vida ativa.
5. Conhecer a opinião destes jovens sobre o papel da escola no seu processo de transição para a vida ativa.

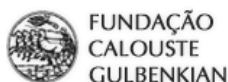
Os dados recolhidos através da aplicação da escala Gencat foram tratados estatisticamente, através do programa SPSS.

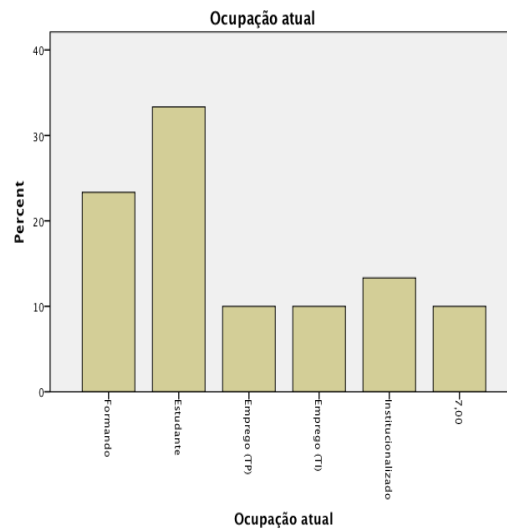
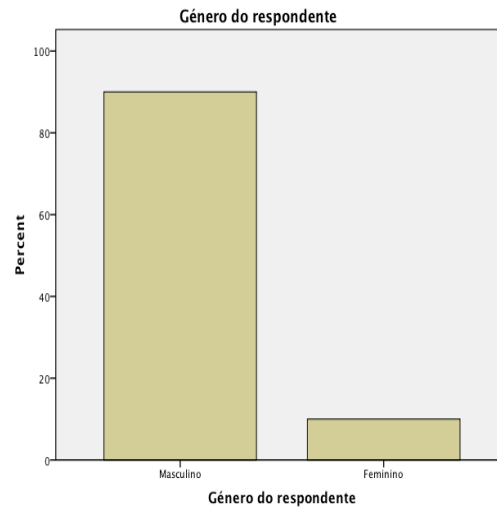
3 - Caracterização da Amostra

Foram inquiridos 30 jovens e as suas famílias, sendo que todos eles terminaram a escolaridade obrigatória ao abrigo de medidas educativas previstas no Decreto-Lei nº3/2008. Os jovens apresentam idades compreendidas entre os 14 e os 21 anos, sendo a média de idades de 17,93.

Este grupo apresenta as seguintes características:

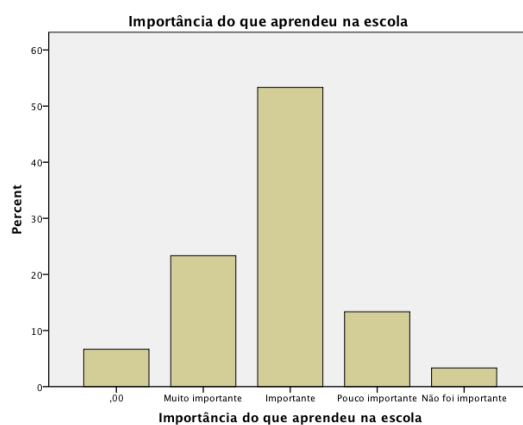
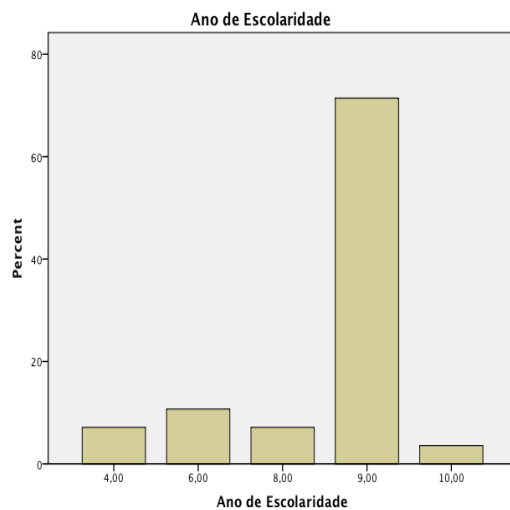
Projeto financiado por





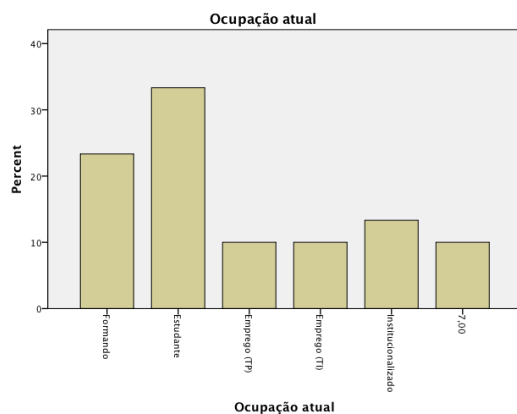
Projeto financiado por





Projeto financiado por





Projeto financiado por





Apresentação dos Resultados

Respeitando a estrutura da escala GENCAT, apresentam-se, em seguida, os resultados em cada uma das dimensões que a constituem:

1. Bem - estar emocional

A maioria dos inquiridos está satisfeita com a sua vida presente, não apresenta sintomas de depressão e está satisfeita consigo mesma, motivada e sem problemas comportamentais.

2. Relações interpessoais

Menos de metade dos inquiridos (33, 3%) sente que tem a relação que deseja com a sua família. Um quarto dos inquiridos sente-se, por vezes desvalorizado pela família.

A maioria sente-se querida pelos que mais gosta e tem boas relações de amizade e de companheirismo no trabalho. Mas metade dos inquiridos interage, fundamentalmente, com pessoas com condição semelhante à sua.

Há uma percentagem muito pequena (16,6%) de indivíduos que consideram a sua vida sexual satisfatória e uma percentagem considerável (26,7%) tem dificuldades em iniciar uma vida a dois.

Projeto financiado por



3. Bem - estar material

A maioria dos inquiridos (76,7%) considera que dispõe dos bens materiais de que necessita e está satisfeito com o local onde vive (60%). Os seus rendimentos são suficientes.

4. Desenvolvimento pessoal

A maioria dos inquiridos (66,7%) considera que desenvolve o seu trabalho de forma competente. Nota-se mais dificuldade na adaptação a novas situações e na resolução de problemas. A maioria dos institucionalizados considera que a instituição contribui para o seu desenvolvimento pessoal.

5. Bem - estar físico

A grande maioria dos inquiridos (76,7%) considera que tem um bem-estar físico bastante razoável. A maioria afirma ter uma alimentação saudável e bom acesso aos cuidados de saúde (83,3%).

6. Auto – determinação

Verifica-se que muitos (53,3%) não têm objetivos ou metas pessoais mas a grande maioria escolhe como passa o seu tempo livre (83,3%), como gasta o seu dinheiro (73,4%). Quase metade dos inquiridos (46,7) afirma que organiza a sua própria vida.

Projeto financiado por



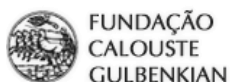
7. Inclusão social

Verifica-se pouca utilização das estruturas comunitárias (73,3%). Dos que contam com o apoio de uma instituição, apenas 16,7% consideram que ela promove a sua participação em atividades da comunidade. 63,3% consideram que não existem barreiras à sua inclusão.

8. Direitos

Não se verifica desrespeito pelos direitos ou violação de privacidade. 73,3% dos inquiridos afirmam que nunca ou quase nunca sofrem situações de abuso ou exploração. No entanto, apenas 50% dos inquiridos afirmam que são tratados sempre, ou quase sempre, com respeito. Também apenas 50% afirmam que é respeitada a sua intimidade na instituição que os acolhe.

Projeto financiado por



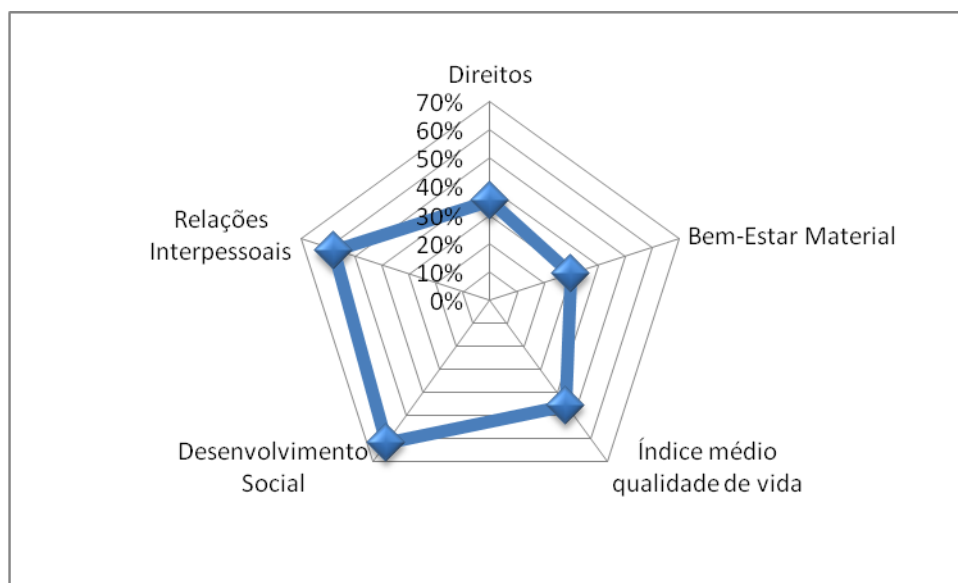


Discussão

O índice médio de qualidade de vida dos inquiridos é de 45,36 (estes valores estão expressos numa escala de 0% a 100%), aproximando-se da média aferida para esta população.

Registaram-se valores baixos nas dimensões Direitos (média=35,10) e Bem-Estar Material (média= 30, 73), podendo traduzir indicadores de dimensões problemáticas.

Registaram-se valores mais elevados nas dimensões Desenvolvimento Social (média= 61,96) e Relações Interpessoais (média=57,50).



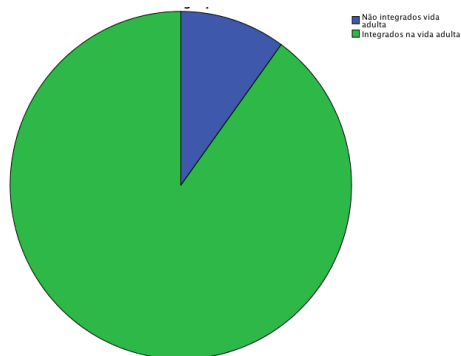
Relativamente às hipóteses formuladas:

A:

Projeto financiado por



- A maioria dos indivíduos da amostra (90%) está integrada na vida adulta.



B:

- Existe correlação entre o índice de qualidade de vida e o grau de deficiência.

B.1. Quanto maior é o grau de deficiência maior é o índice de qualidade de vida (72,00).

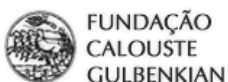
C:

- O grau de escolaridade não está significativamente relacionado com o índice de qualidade de vida.

C.1. O grau de escolaridade mais elevado não contribui significativamente para um maior índice de qualidade de vida.

D:

Projeto financiado por





- Existe correlação entre as variáveis **integração no mercado de trabalho, apoio institucional e apoio familiar** e o índice de qualidade de vida.

D.1 O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos integrados no mercado de trabalho.

D.2. O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos que têm apoio institucional (p. 70,00).

D.3. O índice da qualidade de vida é superior nos indivíduos que consideram ter o apoio da família (p. 71,67).

E:

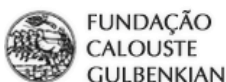
- Existe correlação entre as variáveis do **acesso à saúde, sexualidade e amigos** e o índice de qualidade de vida.

E.1. O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos que consideram ter acesso à saúde (p.61,00)

E.2. O índice de qualidade de vida não é significativamente superior nos indivíduos que consideram ter uma vida sexual satisfatória.

E.3. O índice de qualidade de vida é superior nos indivíduos que percebem de forma positiva as suas relações de amizade (p. 63,00).

Projeto financiado por





Análise dos Resultados

No que diz respeito à primeira hipótese do estudo, confirmamos que **a grande maioria dos inquiridos (90%) encontra-se integrado na vida adulta** e apresenta um percentil total de qualidade de vida de 65,00. O resultado obtido pelo estudo de Oliveira (2012) indica que, globalmente, a percentagem de pessoas portadoras de deficiência inseridas no mercado de trabalho é muito baixa. No entanto, os resultados do presente estudo preveem, não só situações de inserção laboral, mas também ocupacional, o que poderá justificar as diferenças significativas nos valores obtidos.

No que diz respeito à segunda hipótese, tal como o estudo de Costa (2011) que apontava a tendência para que os jovens com NEE tivessem uma pior perceção da sua qualidade de vida, também este estudo previa que os jovens com maior grau de deficiência apresentassem um índice de qualidade de vida inferior. Os resultados obtidos permitem-nos verificar que tal não se confirma, sendo **os jovens com maior compromisso intelectual a apresentar valores mais elevados no índice de qualidade de vida**. Uma explicação para estes resultados poderá ser uma menor capacidade de perceção acerca de si próprio e das suas dificuldades por parte destes jovens.

Quanto à terceira hipótese, que previa que o grau de escolaridade contribuía para um maior índice de qualidade de vida, os resultados obtidos levam-nos a não confirmar esta hipótese. Formosinho (1991, cit. por Ribeiro, 2009), refere a cristalização dos princípios, estruturas organizativas e pedagógicas da escola, que insiste em funcionar para um aluno ideal. Ribeiro (2009) acrescenta que esta realidade assume maior gravidade no que diz respeito à deficiência intelectual, dado que a maioria dos jovens termina amiúde com um certificado de

Projeto financiado por



frequência e não de habilitação. Este facto produz diversos condicionalismos no acesso ao emprego, na participação social e na perceção da sua própria condição, o que explica **a baixa correlação entre o grau de escolaridade e o índice de qualidade de vida.**

Quanto à quarta hipótese, que indicava a existência de correlação entre as variáveis **integração no mercado de trabalho, apoio institucional e apoio familiar** e o índice de qualidade de vida, esta foi confirmada pelos resultados obtidos. De facto, Ribeiro (2009) refere que a formação para o trabalho da pessoa com deficiência intelectual tem, como objetivo, o apoio à integração profissional, social, familiar e a todas as vertentes da vida dos jovens, na perspetiva da construção com os jovens do seu Projeto de Vida.

Finalmente, em relação à quinta hipótese, que aponta para a existência de correlação entre as variáveis do **acesso à saúde, sexualidade e amigos** e o índice de qualidade de vida, podemos dizer que o **acesso à saúde e amigos**, contribuem, de facto, para o aumento do índice de qualidade de vida. Por outro lado, no que diz respeito à sexualidade, verificamos que esta variável não interfere significativamente no índice de qualidade de vida. No entanto, a OMS considera que o conceito de qualidade de vida engloba, entre outros aspetos, as relações sociais (amigos, atividade sexual) e ambiente (cuidados de saúde).

Projeto financiado por



Conclusões

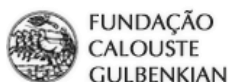
Como principais conclusões, é legítimo afirmar-se que, globalmente, os resultados encontrados permitem concluir que a **média do índice de qualidade de vida dos indivíduos da amostra encontra-se dentro da média** para a população aferida.

O estudo demonstra que registam-se valores mais baixos nas dimensões Direitos (média=35,10) e Bem-Estar Material (média= 30, 73), podendo traduzir indicadores de dimensões problemáticas e que se registam valores mais elevados nas dimensões Desenvolvimento Social (média= 61,96) e Relações Interpessoais (média=57,50).

O índice de qualidade está **significativamente correlacionado com o grau de deficiência, o acesso ao mundo do trabalho, à saúde, ao apoio institucional e da família e aos amigos.**

A maioria dos inquiridos está integrada na vida adulta.

Projeto financiado por





Bibliografia

COSTA, M., (2011) *Qualidade de vida de adolescentes: um estudo no terceiro ciclo do ensino básico*. Tese de Doutoramento, Universidade de Salamanca: Salamanca

Decreto-lei nº3/2008, de 7 de Janeiro. *Diário da República nº4 – I Série – A*. Lisboa: Ministério da Educação.

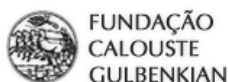
KYEONG-HWA, K.; TURNBULL, A., (2004), Transition to Adulthood for Students With Severe Intellectual Disabilities: Shifting Toward Person-Family Interdependent Planning. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, vol.29, 53-57

NOGUEIRA, J., RODRIGUES, D.,(2007), Avaliação do impacto da escola especial e da escola regular na inclusão social e familiar de jovens portadores de deficiência mental profunda. *Educação Revista do Centro de Educação*, Universidade Federal de Santa Maria, Brasil, vol.32, nº2, pp. 271-299

OLIVEIRA, R. (2012), *Transição para a Vida Adulta - Inclusão de Pessoas Portadoras de Deficiência no Mercado de Trabalho*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Educação, Escola Superior de Educação Almeida Garrett: Lisboa

PEREIRA, S., (2003). Autonomia e Respostas Sociais. Revista *Integrar*. IEFP, Lisboa, nº 21-22, pp. 29-32

Projeto financiado por





RIBEIRO, S., (2009), *Inclusão dos jovens com deficiência mental: o papel da formação profissional*. Dissertação do Mestrado em Ciências da Educação. ESE Paula Frassinetti: Porto

SCHALOCK, R. (1991), *Concept Of Quality of Life in the Lives of Persons with Mental Retardation*, Paper presented at the Annual Meeting of American Association on Mental Retardation

VERDUGO et al., (2007), *Construcción de escalas de calidad de vida multidimensionales centradas en el contexto: la escala gencat*. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, vol.34, nº224, pp-57-72

VERDUGO et al (2008), *Escala Gencat – Formulario de la Escala Gencat de qualidade de Vida*. Barcelona

VERDUGO et al (2009), *Escala Gencat –Manual de aplicación de la Escala Gencat de qualidade de Vida*. Barcelona

Projeto financiado por

