

Instituto Politécnico de Beja
Escola Superior de Educação
Mestrado Psicogerontologia Comunitária

O Contributo da Universidade Sénior para o Envelhecimento Ativo
das Pessoas Idosas

Maria José Rita Guerreiro Gonçalves

Beja, 2015

Instituto Politécnico de Beja
Escola Superior de Educação
Mestrado Psicogerontologia Comunitária

**O Contributo da Universidade Sénior para o Envelhecimento
Ativo das Pessoas Idosas**

**Dissertação de Mestrado apresentada na Escola Superior de Educação do
Instituto Politécnico de Beja**

Elaborado por:

Maria José Rita Guerreiro Gonçalves

Orientador: Professor Doutor José Pereirinha Ramalho

Coorientadora: Professora Doutora Ana Isabel Lapa Fernandes

Beja, 2015

Agradecimentos

O caminho para o sucesso faz-se conquistando os desafios que a vida nos apresenta. Para tal, necessitamos de pequenos contributos vindos de outros indivíduos e é a estes que expresso a minha maior gratidão...

Ao professor Pereirinha, pela sua supervisão, à professora Ana Fernandes pelo seu total apoio e disponibilidade, pelo saber que me transmitiu, pela críticas e palavras de incentivo, e sobretudo pelo seu rigor e exigência, o meu profundo agradecimento.

A todos as pessoas que contribuíram para a concretização desta jornada académica, pelo constante apoio, partilha, e disponibilidade, que estiveram sempre presentes e que me ajudaram na realização deste trabalho, o meu sincero reconhecimento.

Como não poderia deixar de ser, agradeço da mesma forma, à responsável pela Universidade Sénior Castrense, professora Natércia Duarte por ter disponibilizado e apoiado esta investigação, bem como os alunos desta US, pelo tempo, predisposição, carinho e disponibilidade.

Às Resistentes, minhas colegas de curso (Fátima, Tatiana e Débora), que sempre e cada uma à sua maneira, estiveram presentes, o meu obrigado.

À minha colega e amiga Eva, que sempre esteve desde o primeiro minuto ao meu lado e me apoiou em todos os momentos, sobretudo naqueles em que eu pensava em desistir, agradeço do coração.

Aos meus colegas de trabalho, pela paciência, compreensão e disponibilidade que sempre demonstraram, o meu mais sincero agradecimento.

Correndo o risco de esquecer alguém, agradeço, também, à minha família, pelo apoio incondicional, compreensão, amor e respeito que sempre demonstraram, o meu muito obrigado.

Por fim, mas não menos importante, um agradecimento especial às minhas filhas, Catarina e Marta pelo amor, compreensão e apoio dedicados, ao seu incentivo e ajuda que foram muito importantes nos momentos mais difíceis, a elas dedico este trabalho!

A todos vocês o meu Muito Obrigada!

Resumo

Este estudo, de carácter exploratório, do tipo quantitativo e qualitativo, apresenta algum dos motivos que levam um número cada vez maior de idosos a frequentar as Universidades Seniores, e visa perceber o papel da Universidade Sénior na promoção do envelhecimento ativo das pessoas residentes em Castro Verde. Este estudo foi realizado através de uma amostra por conveniência a cinquenta e cinco participantes. Os mesmos tinham idades compreendidas entre os 50 e os 79 anos, situando-se a maioria entre os 70 e 79 anos de idade, sendo 46 participantes do género feminino e 9 do masculino. Como instrumentos de recolha de dados, aplicaram-se um inquérito por questionário e um questionário de avaliação de bem-estar subjetivo aos alunos e realizou-se uma entrevista semi-diretiva à Presidente da Universidade Sénior de Castro Verde. A partir do testemunho de alguns alunos seniores, há a realçar o interesse pela atualização e pela aquisição de novos conhecimentos como principal motivação. Salienta-se que estas instituições promovem o bem-estar, a sociabilidade e a realização pessoal de quem as frequenta, bem como uma melhor perceção de si próprio, do seu papel social e do envelhecimento. Estes espaços contribuem não só para a valorização daqueles que alcançaram a longevidade, mas também para o fim de representações discriminatórias que concebem os “velhos” enquanto seres inativos.

Palavras-chave: Idoso; Envelhecimento; Universidade Sénior; Psicogerontologia.

Abstract

This study of exploratory character, the quantitative and qualitative, has some of the reasons why an increasing number of elderly people attending universities seniors, and aims to understand the role of Senior University in promoting active aging residents in Castro Verde. This study was conducted by a convenience sample of fifty-five participants. They were aged between 50 and 79 years, reaching the majority between 70 and 79 years of age, and 46 participants were female and 9 male. As data collection instruments were applied a questionnaire and an evaluation questionnaire of subjective well-being of students, and held a semi-directive interview with President of the Senior University of Castro Verde. From the testimony of some senior students there to highlight the interest in the update and the acquisition of new knowledge as their main motivation. It should be noted that these institutions promote the well-being, sociability and self-realization of who attends, as well as a better perception of itself, of its social role and aging. These spaces contribute not only to the appreciation of those who have achieved longevity, but also to the end of discriminatory representations that conceive the "old" while inactive beings.

Keywords: Elderly; aging; Senior University; Psychogerontology.

Índice Geral

Introdução	11
I Parte - Enquadramento Teórico	13
1. O Envelhecimento e as pessoas idosas.....	13
2. Envelhecimento ativo: reflexão e análise.....	14
3. Perspectiva Psicológica do Envelhecimento	17
3.1. A Psicogerontologia Comunitária no Envelhecimento	19
4. Envelhecimento e as questões do Género.....	20
5. A Universidade Sénior: Génese e desenvolvimento	21
5.1. As Universidades Seniores a nível Internacional.....	21
5.2. A Universidade Sénior em Portugal	22
5.3. Objetivos e modelos de funcionamento	24
II Parte – Estudo Empírico.....	26
6. Metodologia utilizada.....	26
6.1. Tipo de Estudo	26
6.2. Objetivo do Estudo.....	27
6.3. Caracterização dos participantes	27
6.4. Caraterização do Campo de Estudo.....	28
6.4.1. Caraterização da USC	28
7. Procedimentos.....	30
8. Instrumentos de recolha de dados	30
8.1. Inquérito por questionário.....	31
8.2. Questionário de avaliação de Bem-estar Subjetivo	32
8.3. Entrevista semi-diretiva.....	34

9. Tratamento, Análise e discussão de resultados	35
9.1. Tratamento e análise dos resultados.....	35
9.2. Discussão dos Resultados.....	60
III Parte – Projeto de Intervenção.....	63
10. Proposta de Projeto de Intervenção.....	63
10.1. Plano de Ação.....	64
10.2. Avaliação do Projeto.....	68
Conclusão.....	70
Referências.....	72

Índice de Apêndices

A) Autorização para Realização de Projeto de Intervenção.....	81
B) Consentimento Informado.....	82
C) Inquérito por Questionário.....	83
D) Entrevista Semi-diretiva.....	85

Índice de Anexos

1) Questionário de Avaliação de Bem-estar Subjetivo.....	89
--	----

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Ano de Entrada na USC.....	36
Gráfico 2 – Faixa etária dos participantes.....	37
Gráfico 3 – Género.....	37
Gráfico 4 – Estado Civil.....	37
Gráfico 5 – Habilitações Literárias.....	38

Gráfico 6 – Profissão.....	38
Gráfico 7 – Localidade de Nascimento.....	39
Gráfico 8 – Coabitação.....	39
Gráfico 9 – Como soube da USC.....	40
Gráfico 10 – O motivo da inscrição na USC.....	40
Gráfico 11 – Atividades preferidas.....	41
Gráfico 12 – Que outras atividades gostaria de ter na USC	41
Gráfico 13 – Grau de satisfação em relação à USC.....	42
Gráfico 14 – Expetativas à entrada na USC.....	42
Gráfico 15 – As expectativas mantêm-se? Porquê?.....	43
Gráfico 16 – Alterações em Si (antes e depois da entrada na USC).....	43
Gráfico 17 – Qualidade de Vida é.....	44
Gráfico 18 – Na maioria dos aspetos a minha vida está próximo do ideal.....	45
Gráfico 19 – As condições em que decorre a minha vida são excelentes.....	45
Gráfico 20 – Estou satisfeito com a vida	46
Gráfico 21 – Até agora obtive as coisas importantes que queria na vida.....	46
Gráfico 22 – Se pudesse viver de novo a minha vida, não mudaria quase nada.....	47
Gráfico 23 – A sua vida presente	48
Gráfico 24 – Com que frequência tem ficado chateado pelo fato de ocorrer um acontecimento inesperado.....	48
Gráfico 25 – Com que frequência tem sentido a sensação de ser incapaz de controlar as coisas importantes na sua vida.....	49
Gráfico 26 – Com que frequência se tem sentido nervoso ou stressado.....	49
Gráfico 27 – Com que frequência tem lidado com sucesso com os problemas e com as contrariedades do dia-a-dia	50

Gráfico 28 – Com que frequência se tem sentido efetivamente envolvido nas alterações importantes que ocorrem na sua vida	50
Gráfico 29 – Com que frequência se tem sentido confiante acerca da sua capacidade de lidar com os seus problemas.....	51
Gráfico 30 – Com que frequência tem sentido que as coisas lhe estão a correr de feição.....	51
Gráfico 31 – Com que frequência tem sentido que é incapaz de dar resposta a tudo aquilo que tem para fazer	52
Gráfico 32 – Com que frequência tem sido capaz de controlar situações irritantes na sua vida.....	52
Gráfico 33 – Com que frequência tem sentido que tem as coisas sob controlo.....	53
Gráfico 34 – Com que frequência se tem sentido irritado/chateado por coisas que estão fora do seu controlo	53
Gráfico 35 – Com que frequência tem dado consigo a pensar sobre coisas que tem para fazer	54
Gráfico 36 – Com que frequência tem sido capaz de controlar o modo como gasta o seu tempo	54
Gráfico 37 – Com que frequência tem sentido que as dificuldades se estão a acumular tanto que será incapaz de as superar	55

**“Ninguém é tão grande que não possa aprender,
nem tão pequeno que não possa ensinar”.**

**Pindare (521-441 A.C.)
Poeta lírico grego**

Introdução

Este estudo visa perceber o contributo da Universidade Sénior para o envelhecimento ativo dos idosos, homens e mulheres que a frequentam.

Nos últimos anos verificou-se um progressivo aumento da esperança média de vida e consequentemente um aumento da população envelhecida na Europa. De acordo com o INE (2011), Portugal apresenta um quadro de envelhecimento demográfico muito acentuado, com uma população idosa, com 65 e mais anos, de 19,15%, percentagem superior à população jovem, com 14 e menos anos, 14,89%.

Segundo Zimerman, (2000,p.55) as consequências do envelhecimento são inúmeras. A nível social, verifica-se a convivência de várias gerações, famílias com um ou mais idosos, mais mulheres do que homens e mais idosos a viverem em instituições. A nível da saúde nota-se uma maior exigência dos serviços, maiores gastos com a medicação e tratamento, maior ocupação das camas hospitalares e o aumento de transtornos mentais na população.

As razões subjacentes à escolha do tema apresentado, foram originadas por motivações de várias ordens. Pode referir-se que a curiosidade por investigar este tema, em concreto, também foi motivada por fatores de ordem pessoal, decorrentes do interesse que a mestranda possui pela intervenção com a população idosa, da qual faz parte o seu dia-a-dia, enquanto profissional de Serviço Social.

A pertinência deste tema para a Psicogerontologia Comunitária alude ao enquadramento do presente mestrado, que pretende aprofundar questões que se prendem com o processo de envelhecimento, subdividindo-se em três grandes eixos: a perspetiva psicológica, gerontológica e comunitária. Na visão da autora, Paúl, (2005,p.21), a Gerontologia visa “o estudo das bases biológicas, psicológicas e sociais da velhice e do envelhecimento”.

Nesta optica, os gerontólogos debruçam-se sobre os problemas funcionais que impedem o geronte de levar uma vida autónoma, nomeadamente, dificuldades e incapacidades físicas ou mentais, o modo como o processo de envelhecimento decorre ao longo do tempo e ainda, sobre as questões que se prendem com o facto da idade estar associada a determinados padrões de comportamento. (Bengston, Rice e Johnson 1999).

Quanto à Psicologia Comunitária a abordagem apresentada por Azevedo, (2009,p.68), tem como principal objetivo “promover mudanças em um contexto diante da participação dos indivíduos, onde o psicólogo identifica as demandas sociais e utiliza estratégias de intervenção para facilitar o diálogo com a comunidade”.

Para além deste aspeto, é necessário entender o processo de envelhecimento como um processo que atinge homens e mulheres de forma diferenciada. Isto porque as relações de género estruturam-se no decurso de toda a vida, influenciando o acesso a recursos e oportunidades, impacto este que é comum e tão cumulativo como contínuo.

Face ao exposto, este trabalho tem subjacente a seguinte questão de partida “ Qual o contributo da Universidade Sénior para o Envelhecimento ativo das pessoas idosas?

O presente estudo tem como **objetivo geral:**

- Perceber o papel da Universidade Sénior na promoção do envelhecimento ativo das pessoas residentes em Castro Verde;

Como **objetivos específicos:**

- Aprofundar os conceitos-chave inerentes à investigação;
- Analisar as perceções dos participantes relativamente à qualidade de vida;
- Identificar/caraterizar os seniores que frequentam a Universidade Sénior Castrense;
- Entender os motivos e expectativas que conduzem o idoso a frequentar a US;
- Perceber se a motivação inicial se mantem;
- Delinear um projeto de intervenção tendo em conta as principais necessidades e potencialidades detectadas.

É apresentado na primeira parte, o Enquadramento Teórico, onde é feita uma revisão bibliográfica dando especial relevo ao processo de envelhecimento, às suas determinantes biopsicossociais e ao envelhecimento ativo. É também referenciada a Universidade Sénior, e a relevância do papel da intervenção comunitária no envelhecimento. Na segunda parte, referente ao estudo empírico, descreve-se a metodologia utilizada, identificam-se os objetivos do estudo, caracterizam-se os seus participantes e justificam-se as opções seleccionadas para exploração do mesmo.

Na terceira parte, segue-se a indicação do Projeto de Intervenção que se pretende implementar, de acordo com as necessidades detestadas, seguindo-se a conclusão e as referências.

I Parte - Enquadramento Teórico

1. Envelhecimento e as pessoas idosas

Envelhecer é um processo natural e contínuo, que se inicia com o nascimento e se estende a todas as fases da vida.

Cada sociedade, num determinado contexto e tempo histórico, conceptualiza os seniores de modo diferente, na medida em que o envelhecimento é influenciado por aspetos biológicos, físicos, psicológicos, sociais, culturais e históricos (Paúl, 1992,p. 61).

O envelhecimento é uma consequência natural de toda e qualquer sociedade, mas o grande problema que se coloca é encontrar respostas para que a população envelhecida não perca qualidade de vida, e “consiga agregar qualidade aos seus anos adicionais de vida” (Lima-Costa & Veras, 2003,p.63). Segundo Paúl (2005,p.33), a qualidade de vida encontra-se ligada ao conceito de envelhecimento bem-sucedido na medida em que este é eficaz quando os indivíduos conseguem manter os seus projetos de vida, as suas atividades de vida diária, bem como atividades físicas, cognitivas e sociais que lhes permitam ser autónomos. Paúl, (2005,p. 32)

A Organização Mundial de Saúde (2005) define como idosas as pessoas com mais de 60 anos nos países em desenvolvimento e com mais de 65 anos nos países desenvolvidos. Defende também, que as diferentes fases da velhice devem ser definidas e enquadradas nesta classificação: 1. idade média de 45 a 59 anos 2. Idade madura dos 60 aos 79 anos 3. Idade avançada dos 70 aos 89 anos 4. Grande idade a partir de 89 anos.

Estas idades são instituídas para meros efeitos de pesquisa já que o envelhecimento não depende somente da idade mas também de uma variedade de fatores conjuntos. A melhoria das condições sociais e ambientais em conjunto com melhores cuidados de saúde aumenta a esperança média de vida.

Os idosos constituem um grupo social de risco, muito devido à precariedade económica e a impossibilidade de acederem a bens e serviços que lhes permitam continuar a sua vida ativamente.

O autor Squire (2005,p.43) refere que “uma atitude pouco entusiástica face ao crescimento da população e ao envelhecimento reflete a forma como os idosos são muitas vezes percecionados pela sociedade”.

O envelhecimento da população é hoje um dos fenômenos demográficos mais preocupantes nas sociedades modernas. A população portuguesa e da maior parte dos outros países está a envelhecer o que constitui um dos maiores desafios políticos e económicos do futuro. O agravamento do envelhecimento da população tem vindo a ocorrer de forma generalizada em todo o território e deixou de ser um fenómeno localizado apenas no interior do país.

Segundo Constança Paúl, citando Birren, o envelhecimento ativo tem três componentes, “a) o processo de envelhecimento biológico, que resulta da vulnerabilidade crescente e de uma maior probabilidade de morrer; b) um envelhecimento social, relativo aos papéis sociais, apropriado às expectativas da sociedade em relação a este grupo etário; c) o envelhecimento psicológico, definido pela autorregulação do indivíduo no campo de forças, pelo tomar decisões e opções, adaptando-se ao processo de envelhecimento.” (Birren cit in Paúl, 1991,p36)

De acordo com Squire (2005,p.71), cada ser humano envelhece de forma diferente, dando lugar a diferentes velhices e conseqüentes representações pois cada pessoa tem a sua própria velhice.

2. Envelhecimento ativo: reflexão e análise

No final do século XX, a Organização Mundial de Saúde substituiu o conceito de "envelhecimento saudável" pelo de "envelhecimento ativo", considerando a importância da manutenção da autonomia e da independência dos idosos, tanto ao nível das atividades básicas como das instrumentais da sua vida quotidiana; da valorização das suas competências individuais; do aumento da qualidade de vida e da saúde.

Para Buzek e Dowgielewicz, “o envelhecimento ativo permite que as pessoas realizem o seu potencial de bem-estar físico, social e mental ao longo da vida e que participem na sociedade, ao mesmo tempo que lhes são proporcionados proteção, segurança e cuidados adequados quando deles necessitam. Nesse sentido, a promoção do envelhecimento ativo exige uma abordagem multidimensional e a responsabilização e apoio permanente entre todas as gerações” (Buzek & Dowgielewicz, 2011,p. 245-246).

Em 1982, segundo a ONU (2002,p.13) foi desenvolvido o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o envelhecimento que é constituído por sessenta e duas recomendações. Este Plano foi aprovado pela Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento e mais tarde, em 1991, foram elaborados os Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas que consistem:

- Na participação: na medida em que o idoso tem o direito de participar na comunidade e nos diversos grupos existentes e ainda colaborar na construção das políticas para a terceira idade;
- Na realização pessoal: em que o idoso deve exercer o direito e a oportunidade de desenvolver as suas potencialidades e utilizá-las de uma forma útil na família e na comunidade;
- Na dignidade: para que possa ser respeitado pela sua idade, género, etnia ou outra situação e ainda deve ser sempre protegido nas situações de negligência, abuso e maus tratos (cf. ONU, 2002).

Segundo a World Health Organization (2002), o conceito de envelhecimento ativo refere-se a um conjunto de políticas desenvolvidas por este organismo, que pretende otimizar as oportunidades de acesso à saúde, à participação na sociedade de acordo com as necessidades, capacidades e desejos individuais, e à segurança e cuidados quando é necessário assistência.

Esta perspetiva tem a finalidade de melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas e aplica-se tanto a indivíduos isolados como a grupos, permitindo às pessoas acreditarem tanto no seu potencial físico como mental e social. Segundo a OMS, “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis, e não só à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho.

O envelhecimento ativo pode também ser definido como o “processo de otimização do potencial de bem-estar social, físico e mental das pessoas ao longo da vida, para que este período de idade madura, cada vez mais comprido, seja vivido de forma ativa e autónoma”. Tamer & Petriz, (2007,p.183). As pessoas mais velhas aposentadas e os que se encontram doentes ou possuem alguma deficiência podem permanecer ativos para as suas famílias, comunidades e colegas, dando o seu contributo à sociedade. Assim, a manutenção da atividade pode contribuir para aumentar a expectativa de uma vida saudável e com condições para todas as pessoas à medida que vão envelhecendo, incluindo aqueles que se encontram em situação de fragilidade, deficientes ou a precisar de cuidados, estimulando a solidariedade e a entajuda entre gerações diferentes.

Os fatores genéticos, na opinião de Balestreiros, Robine, Walker e Kalache (2013,p.28-29), são responsáveis em cerca de 25% pelo envelhecimento do organismo e os de origem ambiental por 75%, nesse sentido, a ausência de hábitos prejudiciais para a saúde, como a

falta de exercício físico, o tabagismo ou a obesidade, estaria associada a um atraso da deficiência que excederia significativamente o adiamento da mortalidade de seis a nove anos.

Seguindo esta perspectiva, a melhor forma de se conseguir ter uma velhice saudável é estando ativo. A manutenção de exercícios físicos contribui para a melhoria das vias respiratórias, articulações e da circulação sanguínea. Como fatores determinantes para uma melhor qualidade de vida, devemos também referir a alimentação equilibrada, a prevenção do uso de drogas, o repouso e o acompanhamento médico adequado.

O bem-estar psíquico abrange o funcionamento adequado às competências cognitivas, como a memória e as capacidades intelectuais, e a prevenção do seu decréscimo leva a uma autoestima positiva.

A atividade física pode contribuir para prevenir ou retardar as doenças crônicas da população idosa, permitindo uma diminuição dos encargos das famílias, dos serviços de saúde e da segurança social.

Para Isabel Varandas, (2014,p.4-5), o paradigma atual do envelhecimento contraria a ideia de velhice associada à imagem de declínio e de dependência. As novas formas de viver esta etapa da vida exprimem-se hoje por novos conceitos tais como envelhecimento “saudável”, “bem-sucedido”, “ativo”.

Segundo o conceito adotado pela Organização Mundial de Saúde, envelhecimento ativo “é um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas OMS, (2002,p.12).

No atual contexto da Europa Ocidental a esperança média de vida situa-se nos 80 anos e o número de pessoas longevas é cada vez maior. O termo “adulto” é geralmente distinguido do termo “idoso” por um critério cronológico, assumindo-se essa diferença para idades entre os 60 e os 65 anos, no entanto a idade cronológica e a idade biológica / metabólica podem não corresponder (WHO, 2001).

A “velhice” propriamente dita foi remetida para mais tarde e associada a incapacidades físicas e psicológicas. Os processos de envelhecimento são heterogêneos permitindo viver a velhice de diversos modos. Os indivíduos idosos interessam-se hoje em dia mais pelo mundo que os rodeia, considerando inclusive este período como uma janela de novas oportunidades, seja para se dedicarem à família, muito em especial aos netos, seja para o transformarem em tempo de lazer de que o Turismo Sénior e as Universidades Seniores são um excelente exemplo.

Iniciar ou retomar a prática de desportos, dedicação a causas de serviço à comunidade, novas oportunidades de emprego, são ainda outras formas de preencher esta fase da vida. Naturalmente que tudo isto vai depender de variáveis como o meio físico e social onde se está inserido, os recursos materiais acumulados ao longo da vida e acima de tudo o estado de Saúde. O envelhecimento saudável sustenta-se no pressuposto de que a saúde deve ser vista a partir de uma perspetiva ampla, resultado de um trabalho intersectorial e transdisciplinar de promoção de modos de vida saudáveis em todas as idades, cabendo aos profissionais de saúde liderarem os desafios do envelhecimento saudável para que os idosos sejam um recurso cada vez mais valioso para as suas famílias, comunidades e país. (OMS, 1996).

Para definir os critérios necessários para avaliar se o envelhecimento é ou não bem-sucedido existem duas teorias:

A primeira é a teoria da atividade, que segundo Kuhlen (1959) citado por Paúl (1995,p. 16) considera que “a satisfação e a autoestima, sinais positivos do envelhecimento bem-sucedido, são proporcionais à atividade desenvolvida e à intensidade das interações sociais”. Nesta teoria, destaca-se como condições essenciais para se obter um envelhecimento bem-sucedido, o estabelecimento de contactos sociais; o desempenho de vários papéis, para que o indivíduo se sinta ativo e capaz e concretizar os seus objetivos de vida e ao mesmo tempo substituir as perdas por novos desafios e atividades que preencham esse vazio.

A segunda teoria, de acordo com Cumming e Henry (1961) e citado por Paúl (1995,p.17), é a teoria do desligamento, que corresponde à interação estabelecida entre o indivíduo e a sociedade. Assim, este aceita as novas condições de vida acabando por existir uma diminuição ao nível do investimento pessoal, contrariamente ao que acontece na teoria da atividade. Na teoria do desligamento, o indivíduo atinge o seu bem-estar psicológico quando “ tira prazer das atividades do dia-a-dia; olha a sua vida de forma positiva e a aceita como foi; sente que conseguiu realizar os seus principais objetivos; tem uma imagem positiva de si próprio; e se mantem feliz, otimista e de bom humor” (Paúl, 1995,p. 17).

3. Perspetiva psicológica do envelhecimento

Podemos definir envelhecimento psicológico “pela autorregulação do indivíduo no campo de forças, na tomada de decisão e opções, numa adaptação ao processo de envelhecimento” (Vaz, Silva, Alves, Vieira, Silva, Sousa, Berg, Braga, Guerra e Hoven, 2004,p. 33).

Ao longo deste processo, as alterações que surgem, e a forma como cada indivíduo reage e procura novas estratégias para ultrapassar as perdas ocorridas, determina a forma como se

processa o envelhecimento bem-sucedido. Assim, a atitude e a personalidade de cada indivíduo são fundamentais neste processo.

Na perspectiva de Fontaine (2000), a psicologia do envelhecimento “centraliza-se no ser humano compara a estrutura e o funcionamento dos diferentes domínios psicológicos da criança, do adulto e do idoso. A psicologia do envelhecimento é suscetível de atuar em muitos domínios, tais como a melhoria do quadro de vida, a adaptação dos postos de trabalho, a luta contra os efeitos da idade, ou ainda o acompanhamento no falecimento”, (Fontaine, 2000,p. 16).

O envelhecimento é um processo biológico, psicológico e social que atinge o ser humano na plenitude da sua existência, altera a sua relação com o tempo, o seu relacionamento com o mundo e com a sua própria história. O idoso no seu relacionamento com o mundo caracteriza-se pelas dificuldades adaptativas tanto a nível emocional como fisiológicas. A sua performance ocupacional e social, o pragmatismo, a dificuldade para aceitação do novo, as alterações na escala de valores e a disposição geral para o relacionamento objetual. No relacionamento com sua história o idoso pode atribuir novos significados a fatos antigos e os tons mais maduros de sua afetividade passam a colorir a existência com novos matizes; alegres ou tristes, culposas ou meritosas, frustrantes ou gratificantes, satisfatórias ou sofríveis. Por tudo isso, a dinâmica psíquica do idoso é exuberante, rica e complicada. (Ballone, G.J, 2000).

Para Levet (1995,p.36), no decurso da vida a personalidade da pessoa é submetida a várias perturbações. Se o idoso se adapta mal, ou se nem sequer se adapta às mudanças, quando o seu meio interno e externo sofrem grandes alterações surge a tendência para se acomodar. Segundo Squire, (2005,p.49) é natural que os problemas psicológicos ou emocionais dos idosos passem despercebidos, pois são facilmente tidos como inerentes ao processo de envelhecimento. Mas os próprios indivíduos podem não ter vontade de procurar ajuda ou revelar os seus sentimentos a outros com medo de serem estigmatizados ou por falta de conhecimento das ajudas que possam ter disponíveis. A saúde psicológica dos idosos evoca muitas vezes uma imagem muito negativa: na melhor das hipóteses perda de memória e confusão e, na pior das hipóteses a senilidade.

Para Squire (2005,p.52), o bem-estar psicológico pode ter um efeito protetor na saúde física. Existe uma correlação entre o aumento das taxas de morbidade mortalidade dos idosos e a redução no contato social. Existe uma menor probabilidade dos indivíduos adotarem comportamentos ditos saudáveis se o contato social é escasso ou mesmo inexistente. Na perspectiva de Levet (2005), todas as perdas relacionais são sentidas como que uma agressão

que necessita de mobilização de energia e de ajustamento a um novo contexto de sociabilidade. Procura-se um novo equilíbrio e tem-se uma nova perspetiva de si mesmo.

Envelhecer ativamente, mesmo depois da reforma, significa, sobretudo, excluir e combater o sentimento de se ser inútil. Ainda que os indivíduos sejam reformados por doença ou vivam com alguma necessidade especial, juntamente com os seus familiares, companheiros, comunidades e países, ampliam os seus horizontes e incrementam o seu bem-estar físico, mental e social.

Para alcançar o envelhecimento ativo, o fator motivação é uma peça fundamental. Através da motivação, o indivíduo consegue ultrapassar as perdas, realizar novas tarefas e superar as dificuldades que vão surgindo ao longo do seu processo de envelhecimento Almeida, (2006,p.41).

3.1. A Psicogerontologia Comunitária no Envelhecimento

O fenómeno do envelhecimento demográfico é uma realidade. Porém, é fundamental que tal não seja entendido como um problema, mas sim como uma oportunidade para se viver em comunidade de forma saudável, autónoma e com qualidade, o maior tempo possível.

Nesta perspetiva, considera-se relevante continuar a promover o desenvolvimento dos mais velhos, uma vez que este é um processo que decorre ao longo de toda a vida, merecendo uma atenção científica idêntica à que tem estudado o desenvolvimento humano, nos primeiros anos de vida. (Fonseca, 2005:75).

Segundo Ornelas (2008,p.44), “A psicologia comunitária valoriza a fundamentação empírica, sublinhando a utilidade da investigação não apenas para conhecer os efeitos das condições ambientais na saúde e bem-estar das pessoas ou para o desenvolvimento da teoria, mas também para avaliar programas, analisar políticas, identificar e compreender os fatores facilitadores e os obstáculos à mudança e responder de forma mais eficaz às questões e problemas das comunidades”.

Trata-se de portanto, de uma intervenção com as pessoas e para as pessoas onde todos os atores envolvidos nas ações realizam trocas mútuas onde o geronte tem o poder e capacidade de decisão para fazer as suas próprias escolhas. Nesta optica, é necessário gerar possibilidades objetivas para que estes indivíduos se desenvolvam enquanto pessoas e cidadãos, exercitando essa condição.

Isto porque, tal como defende Ornelas (2008,p.44), “A Psicologia Comunitária considera os indivíduos não como objetos passivos de investigação, mas (...) participantes e colaboradores nesse processo (...)”

4. Envelhecimento e as questões do Género

O conceito de género poderá ser definido como um conjunto de símbolos, significados e expectativas associados aos comportamentos dos elementos de cada sexo, inseridos num determinado contexto cultural, que são influenciados e influenciadores de práticas e experiências culturais (Lorber e Farrell, 1991; Almeida, 1995; Giddens, 1997; Kimmel, 2000).

Neste sentido, o género é distinto de sexo, entendendo-se este último conceito como uma categoria biológica que compreende as organizações cromossomais, químicas e anatómicas dos indivíduos (Giddens, 1997). Com uma perspetiva semelhante de separação entre sexo e género, (Connell, 1995) considera que este último constitui um modo de ordenação das práticas sociais, dando lugar a uma “arena reprodutiva” dessas mesmas práticas. O género é, assim, uma prática social que permanentemente se refere a corpos e ao que esses corpos fazem. Ou seja, o género existe na medida em que a biologia não determina o social.

A necessidade de uma estruturação de práticas de género nada tem que ver com razões de ordem biológica. A ligação com a arena reprodutiva é social. Por isso, existe o conceito de género, distinto de sexo, uma vez que este último pertence ao domínio da biologia, enquanto que o primeiro se inscreve na cultura. O carácter cultural do género foi acentuado na definição que surgiu na sociologia no ano de 1972 por Ann Oakley (citada em Amâncio, 2001) e que vai servir de referência para as ciências sociais. De facto, para além das diferenças genéticas entre os sexos espera-se, na maior parte das sociedades, que os homens e as mulheres se comportem de uma maneira diferente e assumam diferentes papéis.

De acordo com Ribeiro (2012,p.65), envelhecer enquanto homem ou mulher determina diferentes processos de adaptação e desenvolvimento, pelo que compreender como se vivem identidades, relações, processos de constitui e adaptação, estados de saúde e doença numa perspetiva de género é muito importante. Segundo dados dos Censos (2011), nos países desenvolvidos a mulher tem uma esperança de vida em cerca de oito anos superior à do homem. Atualmente, em Portugal a esperança de vida à nascença é de 76,47 anos para os homens e de 82,43 anos para as mulheres.

Este desequilíbrio entre sexos tem importantes implicações médicas e sociais no final da vida. Busse e Blazer (1992) referem que a maioria dos homens mais velhos são casados, enquanto a maioria das mulheres mais velhas são viúvas ou solteiras (divorciadas ou nunca casadas). Este desequilíbrio é acentuado porque os homens tendencialmente casam com mulheres mais jovens, expandido desse modo o grupo de mulheres mais velhas solteiras.

Para ambos os sexos, os fatores ditos comportamentais não podem ser ignorados já que consequentemente existe uma complexidade de características culturais, anatómicas, fisiológicas e comportamentais.

Atualmente fala-se muito de envelhecimento ativo e da sua importância na qualidade de vida da pessoa idosa; O envelhecimento ativo depende de uma diversidade de fatores (económicos, sociais, pessoais e comportamentais, ambiente físico, serviços sociais e saúde) que envolvem não só o indivíduo, mas também as suas famílias e comunidade.

Segundo Heikkinen (1998,p.34) o processo de envelhecimento é parte integrante e natural da vida. A nossa saúde e capacidades funcionais não dependem somente da nossa carga genética mas também, e de um modo muito importante, do que fizemos durante a nossa vida, das experiências que tivemos e de como e onde vivemos.

Para Levet (1995,p.44), todos os acontecimentos de uma vida, quer sejam históricos políticos, económico ou tecnológicos, influenciarão e orientarão o seu desenrolar. É importante reter que o envelhecimento é individual e diferente, isto é, cada um de nós envelhece de um modo particular, diferente do modo dos outros.

5. Universidade Sénior: Génese e Desenvolvimento

5.1. As Universidades Seniores a nível Internacional

O movimento das universidades de terceira idade teve início em França, em 1973, na Universidade de Toulouse, através do professor Pierre Vellas, tendo como principal objetivo ocupar o tempo livre dos aposentados. (Monteiro & Neto, 2008).

Após o nascimento deste projeto, em França, no espaço de sete anos assistiu-se a um crescimento acentuado de novas universidades por todo o país, cerca de cinquenta e duas novas Universidades da Terceira Idade. Não obstante, só a partir de 1975 se estendeu à Suíça, Bélgica e Canadá e, seguidamente para todo o mundo, sendo criada em 1976 em Genebra, a Associação Internacional das Universidades da Terceira Idade Jacob, (2005,p.31).

Vários estudos nacionais e internacionais demonstraram (Jacob, 2005:33) que as Universidades Sénior para além de um projeto educativo e formativo, são igualmente um projeto social e de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos seniores e prevenindo o isolamento e exclusão social.

Assim, uma aprendizagem ao longo da vida aponta para um percurso de aquisição de competências que vai do ensino pré-escolar até à pós reforma, e abrange qualquer tipo de educação (formal e/ou não-formal). Segundo Siteo, “a aprendizagem ao longo da vida pode ser definida como toda a atividade de aprendizagem em qualquer momento da vida, com o objetivo de melhorar os conhecimentos, as aptidões e competências, no quadro de uma perspetiva pessoal, cívica, social e /ou racional com o emprego (Siteo, 2006,p. 284).

5.2. A Universidade Sénior em Portugal

Em Portugal, durante a Primeira República, foram criadas as chamadas universidades populares. Em 1976, surge em Lisboa, a primeira instituição educativa vocacionada para o público sénior, tendo como referência o modelo inglês, isto é, sem fins lucrativos e privilegiando a aprendizagem não formal (Jacob, 2007,p.51). Pelo contrário, o modelo francês caracteriza-se por instituições normalmente criadas pelas universidades tradicionais, que concedem certificação, têm professores bem remunerados e seguem um protótipo de ensino formal.

Foi o engenheiro civil Herberto Miranda o responsável pela criação da primeira Universidade da Terceira Idade, em Portugal, numa altura histórica em que as novas políticas para a terceira idade defendiam que os adultos deveriam permanecer no domicílio no período da velhice, ao contrário da política anterior que determinava o internamento dos idosos sem possibilidades económicas em asilos. Veloso, (2004,p.25), e ainda segundo o mesmo autor, com o surgimento das Universidades Seniores, “é possível retardar o envelhecimento (físico e mental) através de diferentes atividades culturais, recreativas e desportivas. Para além disso, também veicula uma representação de velhice diferente da velhice dos hospícios, ou seja, uma velhice autónoma e ativa. Veloso (2007,p. 268).

A primeira Universidade da Terceira Idade no nosso país nasce com o objetivo de se tornar numa “instituição cultural e educativa, pretendendo valorizar a imagem do idoso como alguém com capacidades para ser útil à sociedade, contribuindo para o seu desenvolvimento” (Veloso, 2004,p. 135-136). Pretendia, assim, valorizar as capacidades e os conhecimentos dos idosos, bem como uma velhice ativa, autónoma e saudável.

Universidade ou Academia Sénior é a resposta socioeducativa, que visa criar e dinamizar regularmente atividades sociais, culturais, educacionais e de convívio, preferencialmente para e pelos maiores de 50 anos. Quando existirem atividades educativas será em regime não formal, sem fins de certificação e no contexto da formação ao longo da vida, (RUTIS, 2011, citado por Jacob, 2012,p. 16).

Quanto à gestão das universidades seniores portuguesas, 59% estão ligadas a outra instituição (Santa Casa da Misericórdia, associações, centros paroquiais e centros sociais) e as restantes são dirigidas de forma autónoma. Relativamente ao número de alunos, o total nacional abarca os 17.481 alunos, sendo que 78% são do sexo feminino e 22% masculino, o que revela uma clara minoria por parte da população sénior masculina. Em relação às idades, a maioria (52%) situa-se entre os 60 e os 69 anos, 28% possuem menos de 60 anos e 20% mais de 70 anos.

Com efeito, “já não são só as pessoas com sessenta e cinco anos e mais que recorrem ou procuram estas instituições, mas também pessoas que apresentam idades que rondam os cinquenta anos” (Pinto, 2008,p.3). Com o surgimento das Universidades Seniores em todo o país, os idosos encontraram uma alternativa ativa na ocupação dos seus tempos livres. As diferentes ofertas formativas, que englobam, entre outros conteúdos e atividades: Música, Matemática, Português, Inglês, Informática, Artes Plásticas, constituem um leque de opções que cativam e aproximam o público idoso daquelas organizações.

Através das Universidades Séniores, os idosos poderão estudar, com interesse as matérias abordadas, aprofundar os seus conhecimentos e desenvolver ainda as suas capacidades cognitivas enquanto se mantêm socialmente ativos.

Para Marconcin (2009,p.32), “a prática educativa na terceira idade é consensualmente aceite como um fato promotor da vida saudável”, na medida em que pode assumir várias implicações com retorno positivo na qualidade de vida dos idosos, entre as quais se destacam a prevenção do isolamento social e da solidão, o alívio das tensões da vida diária, a prevenção da depressão, a criação de uma estrutura de apoio social e de convívio intergeracional.

As Universidades Séniores, além de serem atualmente uma realidade social difundida por todo o mundo, e independentemente das especificidades dos seus programas educativos e da sua oferta formativa, desempenham funções muito importantes na manutenção das capacidades físicas, psíquicas, cognitivas e sociais dos idosos. “Encorajando a busca da autoexpressão e a exploração de identidades de um modo que era exclusivo da juventude,

esse movimento está abrindo espaço para que a experiência de envelhecimento possa ser vivida de maneira inovadora. (guita, 2007 apud borges & coimbra, 2008, p.28).

A educação ao longo da vida desempenha um importante papel na promoção de um envelhecimento ativo, permitindo o desenvolvimento e a estimulação das capacidades dos adultos. As universidades seniores visam a aprendizagem ao longo da vida, ocupando os seniores com diversas atividades de índole educativo, cultural e recreativo e de voluntariado. Ainda e através da educação, é possível estimular a participação, a interação com diferentes pessoas e promover a partilha de saberes através de atividades educativas, culturais, lúdicas e sociais. Segundo a UNESCO, "a aprendizagem ao longo da vida constitui uma filosofia, um marco concetual e um princípio organizador de todas as formas de educação, baseada em valores inclusivos, emancipatórios, humanistas e democráticos, sendo abrangente e parte integrante da visão de uma sociedade do conhecimento (UNESCO, 2010,p. 3-4).

Segundo Martin, (2007,p.33) as Universidades Sénior, devem "facultar papéis significativos aos idosos, com vista a uma boa integração no seu contexto social; e desenvolver ou potenciar o crescimento e desenvolvimento pessoal". Trata-se, em resumo, de aumentar a qualidade de vida e o prazer de viver. Como diz ainda Martin, os factos de se estar exposto a ambientes de estimulação e de se utilizar recursos educativos ao longo da vida e na velhice contribuem significativamente para reduzir o declínio intelectual, aumentando os níveis de autonomia pessoal e de pertença social, combatendo a dependência familiar e social e a degradação individual.

5. 3. Objetivos e modelos de funcionamento

As Universidades Sénior são um modelo de formação de adultos com grande sucesso a nível mundial que proporcionam aos mais velhos um grande leque de atividades culturais, recreativas, científicas e de aprendizagem.

Nestas universidades, os idosos podem envolver-se como alunos ou professores, sem diferenças de classes, encontrando um grande leque de disciplinas, de carácter mais académico ou mais prático, onde a avaliação formal não entra e onde se aprende por gosto e com gosto.

As Universidades Sénior surgem como uma resposta social, uma vez que combatem o isolamento e a exclusão social dos mais velhos, principalmente a seguir à reforma; incentivam a participação dos seniores na sociedade; divulgam os direitos e oportunidades que existem para esta população; reduzem o risco de dependência e são um polo de convívio.

As Universidades Sênior têm como objetivos, entre outros: a “promoção, a valorização e a integração do idoso”, “o contato com a realidade e a dinâmica social local”, “a ocupação dos tempos livres”, e “evitar o isolamento e a marginalização” Veloso, (2002,p.34).

A alegria e o convívio deverão estar presentes, quebrando-se a monotonia, fazendo-se amizades, aprendendo, descobrindo interesses e vocações escondidas, rejuvenescendo-se, ganhando-se autoestima, confiança em si próprio e gosto pela vida.

Existem quatro modelos de organização das Universidades Sênior, dos quais destacamos os dois principais: O modelo francês ou continental e o modelo britânico ou inglês. No fim faremos uma referência aos restantes dois. O modelo francês associa as Universidades Seniores às Universidades Tradicionais, enquanto o modelo britânico desenvolveu-se tendo por base as associações auto-organizadas sem fins lucrativos.

O modelo francês, como já vimos, tem por base logística (professores, salas, equipamento, organização) uma Universidade Tradicional; privilegia a pesquisa e investigação e pode criar cursos superiores e de pós-graduação para seniores. O modelo britânico é mais independente e menos formal que o francês; aproxima mais os alunos e professores, há uma maior participação dos alunos na gestão da Universidade Sênior; os professores são voluntários e os programas têm uma vertente mais social e recreativa.

Temos assim dois modelos, idênticos nos objetivos, mas díspares na organização. Estes modelos são mais teóricos que práticos, ou seja, visam mais facilitar a caracterização do que identificar rigidamente um modelo organizacional, uma vez que no essencial cada organização, independentemente do local, cria o seu próprio modelo de UTIs, “os seus modelos/projetos não só acabam por diferir de país para país mas também, dentro de cada país, de região para região em função de diferentes variáveis. E este ajustamento de projetos às condições particulares das populações revelasse, na minha opinião, a chave de sucesso destas instituições” Pinto, (2003,p.56).

Outro aspeto importante é o financiamento das Universidades Sênior. No modelo francês o Estado aparece como o grande patrocinador destes cursos, via financiamento das Universidades Sênior, no modelo britânico são os alunos a principal fonte de receita e como os professores e os dirigentes são quase sempre voluntários, as despesas também são mais diminutas. Podemos ainda considerar mais dois modelos: Os modelos mistos que associam o modelo francês ao modelo britânico, e o modelo norte-americano dos Institutes for Learning in Retirement (ILR's).

Em Janeiro de 2005 foi criada, em Portugal a RUTIS¹ (Associação Rede de Universidades da Terceira Idade) que visa criar e manter uma rede de contactos e atividades entre as UTIs nacionais. O trabalho organizado em rede permite trocar informações e programas educativos entre as várias UTIs, organizar conferências nacionais e locais, reduzir despesas, angariar apoios e descontos para os alunos e editar folhetos informativos.

As Universidades da Terceira Idade podem ser vistas como espaços diversificados, mais ou menos emancipatórios, dependendo das práticas educativas que desenvolverem e dos objetivos que definirem. Isto, apesar de tudo, não retira o papel importante que o Estado deve desempenhar como garante desses mesmos direitos (Velo, 2007,p. 256).

II Parte - Estudo Empírico

6. Metodologia utilizada

6.1. Tipo de Estudo

Este trabalho consiste num estudo exploratório quantitativo e qualitativo. O primeiro está, essencialmente, associado à investigação experimental e tem como objetivo, estabelecer relações entre variáveis e estudar relações de causa efeito. O segundo é um método mais explicativo, cuja finalidade é o desenvolvimento do conhecimento, com interpretação e descrição de fenómenos relacionados à essência da experiência humana, (Fortin (2003,p.68).

Ainda de acordo com o mesmo autor, Fortin (2009,p.53) “ a fase metodológica consiste em definir os meios de realizar a investigação. É no decurso da fase metodológica que o investigador determina a sua maneira de proceder para obter as respostas às questões de investigação (...)”

Qualquer estudo, independentemente do tema em escolhido, tem como responsabilidade o recurso a métodos e técnicas de investigação. No decorrer deste estudo, foram diversas as possibilidades metodológicas, no entanto a seleção recaiu na que pareceu mais adequada, ou seja, no que se refere ao estudo empírico, adotou-se a metodologia qualitativa e quantitativa.

O presente estudo exploratório, consiste numa investigação de carácter transversal, que recorre à triangulação de métodos, pois o “(...) o investigador não é obrigado a optar pela utilização em exclusivo de métodos quantitativos ou qualitativos, podendo, e caso a

¹ <http://www.rutis.org> em 25/10/2015

investigação o exija, optar por combinar estes dois métodos. Esta estratégia permite tornar o processo de investigação mais consistente e sólido.” (Fortin, 2009,p.53).

6.2.Objetivo do Estudo

O objetivo do estudo visa “ (...) a finalidade geral a que nos propomos (...) o quadro teórico e/ou pragmático, no qual os resultados obtidos serão utilizados”, Bardin (2009,p.92) Neste sentido, o objetivo que orienta esta investigação pretende compreender o contributo da Universidade Sénior para o envelhecimento ativo das pessoas idosas residentes em Castro Verde.

6.3. Caracterização dos participantes

Richardson (1999) define o universo ou população como o conjunto de elementos ou de indivíduos que possuem determinadas características. A amostra é qualquer subconjunto do conjunto da população, desse subconjunto são estabelecidas as características necessárias para o objetivo da pesquisa.

A presente investigação decorreu na Universidade Sénior em Castro Verde, cujos participantes foram os alunos/sujeitos e a aluna/investigadora, assim como a diretora da US, durante o processo de ensino/aprendizagem.

Na fase de pesquisa identificámos 142 alunos inscritos nas Universidades Sénior de Castro Verde que constituem o conjunto total dos casos sobre os quais se pretende estudar. Sendo apenas possível considerar uma parte dos casos que constituem o universo, devido ao curto espaço de tempo e à impossibilidade de encontrar todos os sujeitos de pesquisa para análise e aplicação do estudo, “É impossível obter informação de todos os indivíduos ou elementos que formam parte do grupo que se deseja estudar”, Richardson, (1999,p.77), definiu-se uma amostra. A amostra é considerada pelo conjunto de indivíduos extraído de uma população. (Almeida & Freire, 2003,p.35).

Desta forma, foi utilizada uma amostra não probabilística de conveniência a 55 alunas/os. De acordo com a abordagem de Sousa e Baptista (2011,p.49), a amostragem por conveniência ocorre quando “ (...) os elementos da amostra são escolhidos por uma questão de conveniência.”. Neste sentido, os critérios de conveniência presentes neste estudo foram os seguintes:

1º. – Disponibilidade dos alunos da Universidade Sénior para participarem no estudo;

2º. – Permanência dos alunos na Universidade Sénior nos dias e horas em que a investigadora se deslocou à Instituição.

Trata-se de uma amostra estratificada, uma vez que esta investigação, selecionou dois subgrupos da população para estudar, ou seja, os alunos da Universidade Sénior, e um profissional da Universidade S que convive de perto com estes idosos.

6.4. Caraterização do Campo de Estudo

A investigação decorreu na Universidade Sénior Castrense, em Castro Verde, distrito de Beja, região do Baixo Alentejo. Castro Verde é uma vila portuguesa pertencente ao Distrito de Beja, região do Alentejo – NUT II e sub-região do Alentejo – NUT III.

O concelho de Castro Verde é dominado por uma paisagem campaniça, pertencendo estes campos sobretudo á cor que lhes ditou o nome de Campo Branco. Nestas planuras imperam as searas e os pousios, escondendo um mundo vivo que escapa aos olhos menos atentos. Os pastores e os rebanhos estão intimamente associados a esta paisagem.

Equipado com infraestruturas de acesso rodoviário de boa qualidade, Castro Verde combina a sua privilegiada localização no corredor de ligação do Norte ao Algarve com a facilidade de acessos a eixos de comunicação fundamentais, como:

Aeroporto de Beja a 45 Kms, aeroporto de Faro a 100 Kms, aeroporto de Lisboa a 190 Kms e aeroporto de Sevilha a 270 Kms; porto marítimo de Sines a 95 Kms; cidade de Beja a 42 Kms; cidade de Évora a 120 Kms; Estação de Caminho-de-ferro a 15 Kms.

Castro Verde é uma vila portuguesa pertencente ao Distrito de Beja, região do Alentejo e sub-região do Baixo Alentejo, com cerca de 4 200 habitantes. É sede de um município com 569,44 km² de área e 7 276 habitantes, subdividido em 4 freguesias. Com uma Área de 567,3 km² e uma população de 7.276/hab (Censos 2011)².

6.4.1. Caraterização da Associação Sénior Castrense (ASC)

A Universidade Sénior de Castro Verde (USCV), é um projeto da Associação Sénior Castrense, a pensar nos seus sócios e aberto a todas as pessoas que nele encontrem razão para aderir, quer para se valorizarem, quer para se integrarem em projetos de voluntariado e solidariedade social.

² <http://www.cm-castroverde.pt> acedido em 8/10/2015.

A USCIV abriu as portas em Maio de 2010, destina-se preferencialmente a pessoas com 50 ou mais anos de idade, que queiram melhorar os seus conhecimentos e a sua qualidade de vida, e tem os seguintes objetivos:

- Proporcionar aos alunos atividades de ensino/aprendizagem nas quais os seus conhecimentos e competências sejam reconhecidos, valorizados e ampliados;
- Facultar o convívio e o diálogo entre as pessoas, de modo a combater a solidão e a exclusão social dos Seniores;
- Permitir a troca de ideias, valores e experiências e tirar partido da diferença;
- Promover a saúde física, mental e relacional das pessoas, bem como contribuir para melhoria da sua qualidade de vida;
- Levar a cabo atividades recreativas e culturais, nomeadamente convívios, encontros de reflexão, palestras, oficinas de trabalho, debates, visitas de estudo e passeios, que permitam a formação pessoal e social ao longo da vida;
- Educar para a cidadania, o consumo, a defesa do meio ambiente, a promoção da saúde, a compreensão e tolerância e a partilha cultural;
- Fomentar a participação ativa, crítica e reflexiva na sociedade envolvente;
- Discutir, à luz das várias ciências, os problemas que afetam o mundo em que vivemos;
- Estimular a vida ativa dos seniores e fomentar comportamentos de auto-suficiência, com vista a reduzir o risco de dependência;
- Dar a conhecer os deveres e direitos dos seniores e divulgar possíveis oportunidades para a sua valorização.

No presente ano letivo de 2015-2016 estão inscritos **142** alunos, sendo 30 do género masculino e 112 do género feminino, com idades compreendidas entre os 50 e os 89 anos.

São 21 as disciplinas lecionadas: Literatura, Desafios de Português, Inglês, inglês de conversação, Espanhol, Plantas aromáticas e medievais, TIC (com 7 turmas), História, Etnografia, Dicas para viver melhor, Sabores do Sul, Viola Campaniça, Macramé, Costura, Arraiolos, Mexer com a Arte, Oficina de Artes, Marcenaria, Tecelagem, Dança Gold e Um dia com a Natureza.

7. Procedimentos

Todo o procedimento de investigação deve ser sequencial nas ações. Neste estudo empírico, tal não é exceção. Após efetuada uma revisão bibliográfica, foram selecionadas as obras de maior relevo, assim como os autores que se dedicaram a esta área, e definiu-se o enquadramento teórico.

Foi igualmente apresentado junto da Presidente da Associação Sénior Castrense um documento formal no qual se expôs o âmbito do presente estudo e se solicitou a autorização para proceder à recolha de dados junto dos alunos daquela instituição assim como entrevistar a Presidente.

Posteriormente, em dia e hora combinada, procedeu-se à apresentação da investigadora aos alunos e revelou-se o porquê da sua presença na Universidade Sénior naquele dia e nos dois dias seguintes. Depois de explicado aos alunos o teor do estudo, e pedida a sua colaboração, obteve-se o consentimento assinado, e foi solicitado que respondessem ao Inquérito por questionário e ao Questionário de avaliação do bem-estar subjetivo. Após a recolha dos dados, procedeu-se à análise dos dados recolhidos.

Segundo Bogdan e Bilken (1994,p.42) a análise de dados é um “processo de busca e de organização sistemático de (...) materiais que foram sendo acumulados, com o objetivo de aumentar a sua própria compreensão”.

Para tal, procedeu-se à descrição e agregação dos mesmos, à análise da relação entre as variáveis em estudo e compararam-se os resultados observados com os esperados, interpretando as diferenças entre eles, com vista a detetar eventuais prioridades de intervenção e traçar um Projeto de Intervenção que vá de encontro as necessidades detetadas.

8. Instrumentos de recolha de dados

Moresi (2003,p.21) define técnica de recolha de dados como "o conjunto de processos e instrumentos elaborados para garantir o registro das informações, o controle e a análise dos dados" salientando, desta forma, a ambiguidade e inconsistência na distinção entre técnicas e instrumentos.

Pardal & Correia (1995,p.48) consideram a técnica como “um instrumento de trabalho que viabiliza a realização de uma pesquisa” que, através da execução do conjunto de operações de um método, permite confrontar o corpo de hipóteses com a informação colhida na amostra

(verificação empírica). Neste sentido, os autores classificam as técnicas de recolha de dados na “investigação social” como observação, questionário, entrevista, escalas de atitudes e opiniões, análise de conteúdo, análise documental e semântica diferencial.

De acordo com Fortin (2009,p.35), toda a investigação empírica pressupõe uma recolha de dados que consistem em informações constituídas por observações ou medidas de uma ou mais variáveis, normalmente fornecidas por um conjunto de entidades. Relativamente aos instrumentos utilizados, optou-se por uma complementaridade de métodos, operacionalizados numa abordagem de natureza qualitativa e quantitativa que pretende medir e simultaneamente, compreender os factos. Numa primeira fase recorreu-se à pesquisa e análise bibliográfica e documental. Segundo Gil (1987,p.43), a pesquisa consiste no “processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico”.

A pesquisa bibliográfica, constituída sobretudo, por livros e artigos de cariz científico, foi desenvolvida a partir de material já elaborado. Neste sentido, consultaram-se contributos de vários autores sobre o assunto que se pretendia estudar, facultando uma análise crítica e reflexiva de aspetos que numa fase inicial do estudo, não tinham sido questionados. Esta pesquisa, teve a vantagem de “permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenómenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente” (Gil, 1987,p.71).

O planeamento dos instrumentos de recolha de dados da presente investigação debruçou-se pela observação indireta incluindo, para além da análise documental, a pesquisa bibliográfica. Posteriormente recorreu-se à aplicação do inquérito por questionário, ao questionário de avaliação de bem-estar subjetivo e à entrevista semi-diretiva.

8.1. Inquérito por questionário

Quando falamos de inquérito remetemos para um processo que tenta descobrir algo. Carmo & Ferreira (1998,p.25) afirma que inquérito é a “recolha sistemática de dados para responder a um determinado problema”.

O inquérito é uma técnica de investigação que permite a recolha de informação diretamente de um interveniente na investigação através de um conjunto de questões organizadas segundo uma determinada ordem. Estas podem ser apresentadas ao sujeito de forma escrita ou oral. É uma das técnicas mais utilizadas, pois permite obter informação sobre determinado fenómeno, através da formulação de questões que refletem atitudes, opiniões, perceções, interesses e

comportamentos de um conjunto de indivíduos. Para Tuckman, (2000,p.38). A técnica de inquérito consubstancia a técnica de inquérito por questionário e a técnica de inquérito por entrevista, caracterizadas essencialmente pelo tipo de instrumento que lhes é adjacente, questionário e guião de entrevista, respetivamente.

De acordo ainda com Tuckman (2000,p.40) um dos processos mais diretos para encontrar informação sobre determinado fenómeno, consiste em formular questões às pessoas que, de alguma forma, estão envolvidas ou relacionadas com fenómeno. Contudo, o processo de elaboração das referidas questões não é óbvio e deve ser claramente sistematizado pelo investigador. Definir o objeto de estudo, produzir e aplicar os instrumentos, analisar, organizar e apresentar os resultados são as principais fases do planeamento do inquérito.

As questões do inquérito, segundo Quivy & Campenhoudt podem ser de diferentes áreas dependendo de cada estudo em particular, desde questões sobre a situação social, profissional ou familiar, bem como às suas opiniões, à sua atitude em relação a opções ou a questões humanas e sociais, às suas expectativas, ao seu nível de conhecimento ou de consciência de um acontecimento ou de um problema, ou ainda sobre qualquer outro ponto que interesse os investigadores (Quivy & Campenhoudt, 1998,p. 188).

Podemos dizer que o inquérito por questionário permite a recolha de informação através do registo escrito, constituído por um conjunto de perguntas organizadas segundo uma determinada ordem, produzidas em suporte papel ou digital, dirigidas a um grupo de pessoas.

8.2. Questionário de avaliação de Bem-estar Subjetivo

Foi aplicado o questionário de avaliação de bem-estar subjetivo, para obter os dados necessários para estudar o Bem-Estar Subjetivo dos sujeitos, foi utilizada uma bateria de testes composta por 3 instrumentos de medida: Satisfação com a Vida; Satisfação com a Vida Presente e Perceções de Stress.

Escala de Satisfação com a Vida

Foi criada por Diener et. al. (1985), e traduzida para a versão portuguesa por Ferreira em 2005. Tem como objetivo avaliar a componente cognitiva do Bem-Estar Subjetivo. Com esta escala calculamos o grau de satisfação com a vida. Em Portugal esta escala foi validada por Neto em 1993. É uma escala constituída por cinco itens, sendo um instrumento bastante prático pela fácil compreensão que apresenta e de fácil preenchimento. Para cada item

existem 7 alternativas de resposta: “Discordo Totalmente” (1 ponto); “Discordo” (2 pontos); “Discordo Ligeiramente” (3 pontos); “Nem Concordo Nem Discordo” (4 pontos); “Concordo Ligeiramente” (5 pontos); “Concordo” (6 pontos); “Concordo Totalmente” (7 pontos). Após o somatório final dos 5 itens calculamos o grau de satisfação com a vida, que de acordo com a escala varia entre 5 e 35 pontos, correspondendo os valores mais elevados à percepção de maior satisfação com a vida.

Escala de Satisfação com a Vida Presente

A Self-Anchoring Rating Scale foi elaborada por Cantril (1965) é uma escala subjetiva e global com um único item, onde se pretende que o indivíduo analise subjetivamente e assinale o nível de satisfação com a vida no presente. Consiste num desenho de uma escada de 10 degraus, que representa a escala de medição da satisfação com a vida no presente. O topo desta escada (nível 10) representa o melhor nível possível que o indivíduo pode alcançar para consigo mesmo no momento, e o degrau mais baixo da escada (nível 0) representa o pior nível possível. O objetivo nesta escala de satisfação é que o indivíduo assinale o patamar que considera ser o seu nível de Satisfação com a Vida no Presente.

Escala de Percepções Face ao Stress

Escala de Percepções Face ao Stress Escala elaborada por Cohen, Kamarck & Mermelstein (1983), e tem como objetivo principal avaliar a percepção do controlo com a vida no momento. Esta escala avalia as percepções com afirmações relativas aos sentimentos e pensamentos do indivíduo durante o último mês. Este questionário é formado por 14 questões e tem 5 alternativas de resposta para cada uma das questões: as respostas variam numa escala entre 1 a 5 valores, sendo: 1 – Nunca; 2 – Quase Nunca; 3 – Por vezes; 4 – Com alguma frequência; 5 – Muito frequentemente.

Para calcular a pontuação final é necessário ter em consideração que vários itens se referem a situações positivas, sendo necessário inverter a cotação das respostas aos itens 4, 5,6,7,9,10 e 11, na PSS-14.

Efetua-se a soma final dos 14 itens calcula-se o nível de percepção do controlo com a vida no momento, que de acordo com a escala varia entre 14 e 70 valores. Os valores mais baixos representam uma percepção mais elevada de controlo com a vida no momento.

8.3. Entrevista semi-diretiva

A entrevista é uma técnica de recolha de dados bastante usada na investigação social e consiste na discussão de um tema orientado para um objetivo anteriormente estabelecido, caracterizando-se pelo contacto direto entre o entrevistado e o entrevistador (cf. Rosa & Arnoldi, 2008). Podemos entender o conceito de entrevista, segundo a definição de Ketele & Roegiers (1993,p.22), como um método de recolha de informação que consiste em conversas orais, individuais ou de grupo, com várias pessoas selecionadas cuidadosamente, a fim de obter informações sobre factos ou representações, cujo grau de pertinência, validade e fiabilidade é analisado na perspetiva dos objetivos da recolha de informações.

A entrevista semi-diretiva coloca questões que se pretendem abertas, num ambiente descontraído e informal, estando articuladas de modo a que o entrevistado se sinta confortável para se expressar sem condicionalismos e possa utilizar o seu vocabulário original. Este tipo de entrevista é utilizado quando o investigador dispõe de informação bibliográfica que o auxilia na temática que pretende estudar: deve existir um guião, pelo qual o investigador se rege ao longo do processo. Biggs (1986) citado por Bogdan e Biklen (1994,p.136), refere “As boas entrevistas caracterizam-se pelo facto de os sujeitos estarem à vontade e falarem livremente sobre os seus pontos de vista

A entrevista é tida como uma técnica de investigação que permite recolher informações, dados, utilizando a comunicação verbal. A forma oral ou escrita, presencial ou não presencial, aberta ou fechada, estruturada ou não estruturada, assumimos como opções livres do investigador na criação e desenvolvimento do guião de entrevista, instrumento para recolher, através de questões, as informações que pretende em relação ao estudo.

Segundo Bogdan & Biklen (2010, p.37), “uma entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo

Para Morgan (1988,p.55) "uma entrevista consiste numa conversa intencional, geralmente entre duas pessoas, embora possa envolver mais pessoas".

Anderson & Kanuka (2003,p.51) consideram a entrevista com um método único na recolha de dados, por meio do qual o investigador reúne dados, através da comunicação entre indivíduos.

Segundo Bogdan & Biklen (1994,p.92), a entrevista, em investigação qualitativa, pode constituir a estratégia dominante para a recolha de dados ou pode ser utilizada em conjunto com a observação participante, análise de documentos e outras técnicas. Na entrevista

semiestruturada ou semi-diretiva o entrevistador orienta-se por um guião de temas que serão abordados livremente sem obedecer a uma ordem determinada. Deste modo, o entrevistador pode alterar a ordem das questões preparadas ou introduzir novas questões no decorrer da entrevista, solicitando esclarecimentos ou informação adicional, não estando portanto, regulado por um guião rígido. Simões, (2006,p.66).

A entrevista apresenta algumas vantagens sobre a modalidade inquérito por questionário. Enquanto o questionário se reveste de maior objetividade, podendo aplicar-se facilmente a um universo amplo de informantes, a entrevista é mais restritiva, isto é, aplica-se a uma ou a um grupo pequeno de pessoas, de carácter subjetivo o seu conteúdo é mais rico.

9. Tratamento, análise e discussão dos Resultados

9.1. Tratamento e análise dos resultados

Neste capítulo, vão ser apresentados os resultados obtidos ao longo da realização do estudo partindo das questões desenvolvidas na parte empírica deste trabalho. Num primeiro momento, foi elaborado e posteriormente aplicado pela investigadora um inquérito por questionário para a recolha de informações, acerca dos alunos inscritos na Universidade Sénior Castrense, o qual teve como objetivo principal, conhecer as características dos participantes do presente estudo e conhecer as suas motivações.

Na segunda parte deste capítulo, apresentamos todas as informações referentes ao questionário de avaliação de bem-estar subjetivo, traduzido e adaptado por Ferreira, J.P. (2005), com a permissão de Giatras, N (2003), Department of Exercise and Health Sciences, University of Bristol.

Por fim, será apresentada a entrevista semi-diretiva realizada à Presidente da Universidade Sénior Castrense, através da qual procuramos perceber um pouco mais sobre a Universidade e o seu contributo para o envelhecimento ativo no idoso.

A análise de dados é essencial para a realização de uma investigação relativa a uma determinada problemática, dado permitir aos investigadores o apuramento de conclusões fundamentadas. Vale, (2004, p. 172) revela três momentos fundamentais durante a fase de análise de dados: descrição, análise e interpretação. A descrição corresponde à escrita de textos resultantes dos dados originais registados pelo investigador. A análise é um processo de organização de dados, onde se devem salientar os aspetos essenciais e identificar fatores

chave. Por último, a interpretação diz respeito ao processo de obtenção de significados e relações a partir dos dados obtidos.

Segundo Minayo (1998), diferentes são os tipos de análise de conteúdo: de expressão, das relações, de avaliação, de enunciação e categorial temática.

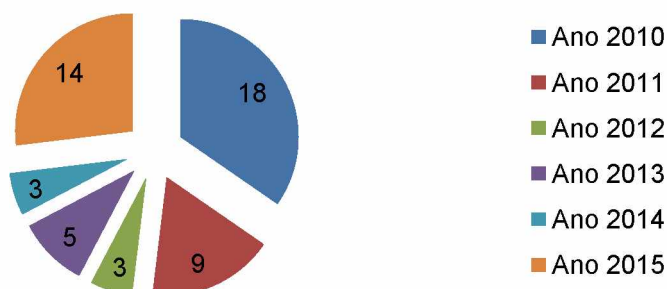
De acordo com a abordagem de Bardin (2009, p:44), a análise de conteúdo do tipo temático categorial visa um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A consistência do rigor metodológico da análise de conteúdo, possibilita aceder com maior profundidade à informação recolhida, produzindo sentidos e significados à diversidade de amostras que surgem quotidianamente em estudos do mundo académico, sendo que, para uma aplicabilidade coerente deste método, os pressupostos da interpretação das mensagens e dos enunciados, deve ter como ponto de partida a organização.

Assim, para melhor sustentar decisões torna-se imperativo planificar a investigação, recolher, tratar e analisar os dados, concluindo este processo com o partilhar dos resultados obtidos. Após a aplicação do Inquérito por Questionário e do Questionário de Avaliação de Bem-estar Subjetivo, foi feita uma análise quantitativa e para melhor perceção dos resultados, foram elaborados gráficos com recurso ao programa informático Excel.

Seguidamente apresentam-se os principais resultados deste estudo, através da aplicação dos instrumentos de recolha de dados utilizados.

Inquérito por questionário

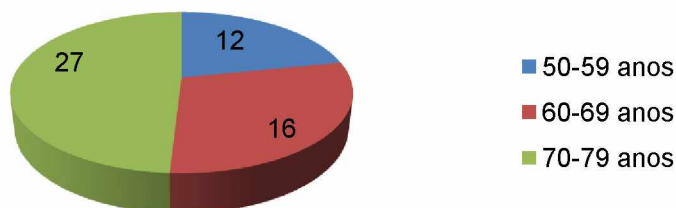
Gráfico nº 1 - Ano de entrada na USC



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Podemos constatar que dos 55 participantes, 18 estão desde o início na USC, sendo os anos de 2012 e 2014 os de menor fluxo de participantes.

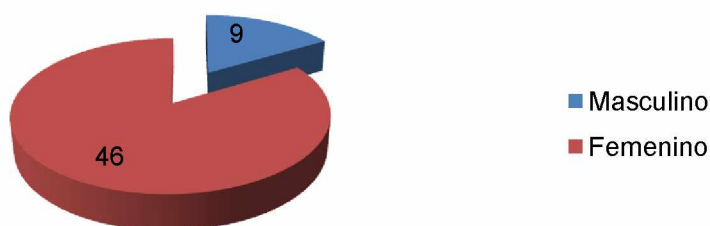
Gráfico nº 2 - Faixa etária dos participantes



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Em relação à faixa etária dos sujeitos, verifica-se que 27 estão entre os 70 e os 79 anos, 16 entre os 60-69 e 12 deles entre os 50 e os 60 anos de idade.

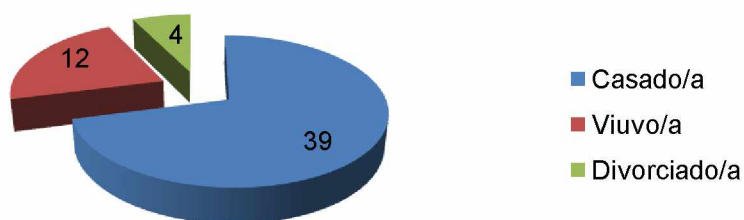
Gráfico nº 3 - Género



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Em relação ao género dos participantes, há a salientar que na sua maioria são mulheres, num total de 46 sendo só 9 os participantes homens.

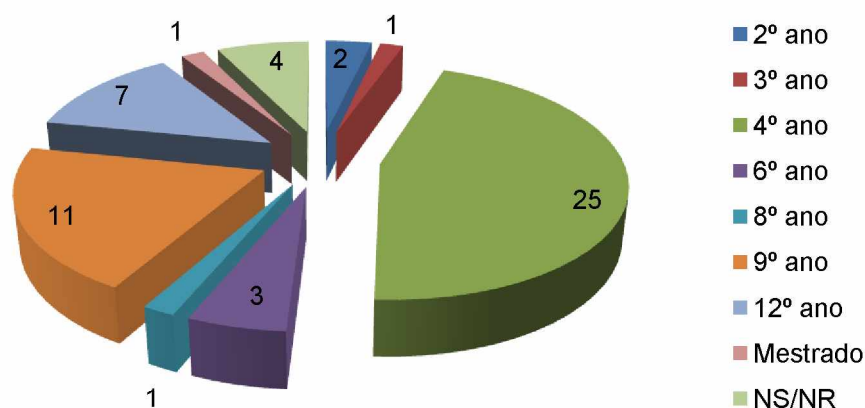
Gráfico nº 4 – Estado Civil



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

No que respeita ao estado civil dos inquiridos, 39 são casados/as, 12 viúvos/as e 4 divorciados/as.

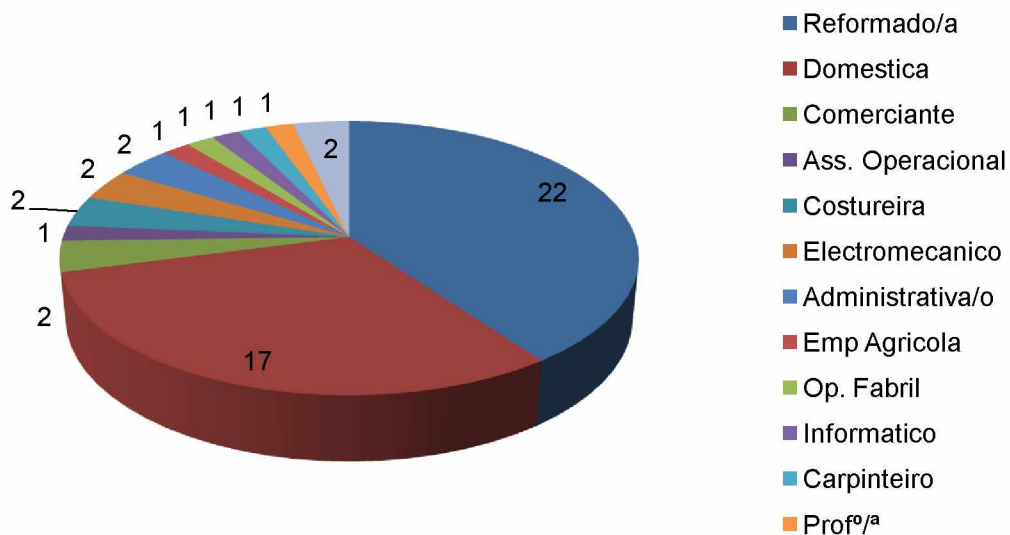
Gráfico nº5 – Habilitações Literárias



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Em relação à escolaridade, há a realçar que 25 dos participantes possuem o 4º ano, 11 o 12º ano, 1 Mestre e 4 dos participantes não sabe ou não responde quanto à sua escolaridade.

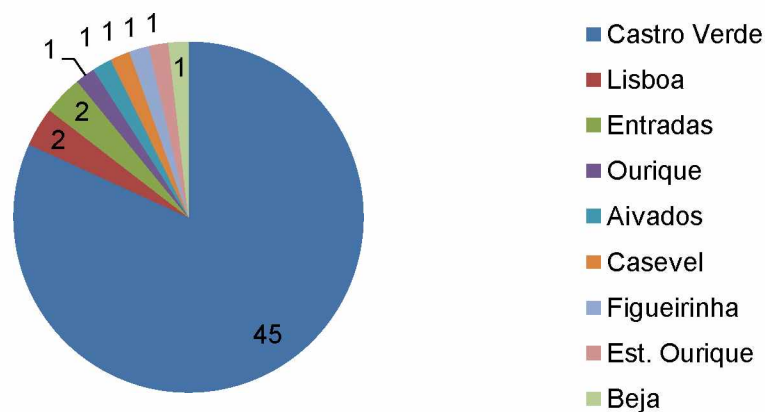
Gráfico nº 6 – Profissão



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Em relação à profissão, salienta-se que 22 dos inquiridos encontra-se na condição de reformado/a, 17 na condição de domestica, 2 eletromecânicos, 2 costureiras, 2 comerciantes e 1 professor/a.

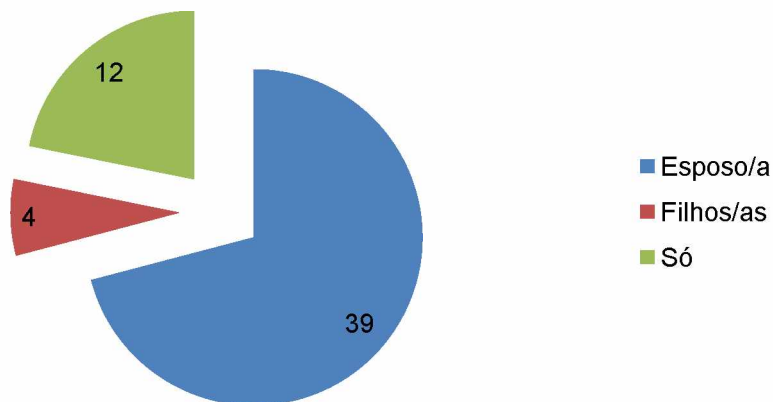
Gráfico nº 7 – Localidade de Nascimento



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Verifica-se que quanto à localidade, dois dos inquiridos são de Lisboa, um é de Beja, um de Ourique, e os restantes são residentes em Castro Verde (45) e freguesias (6).

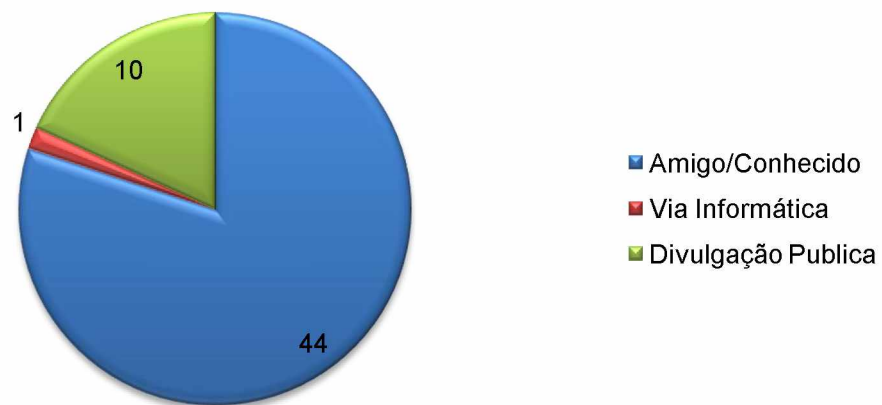
Gráfico nº 8 - Coabitação



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Dos participantes, 39 vivem com o esposo/a, 12 vivem sós e 4 vivem com os filhos.

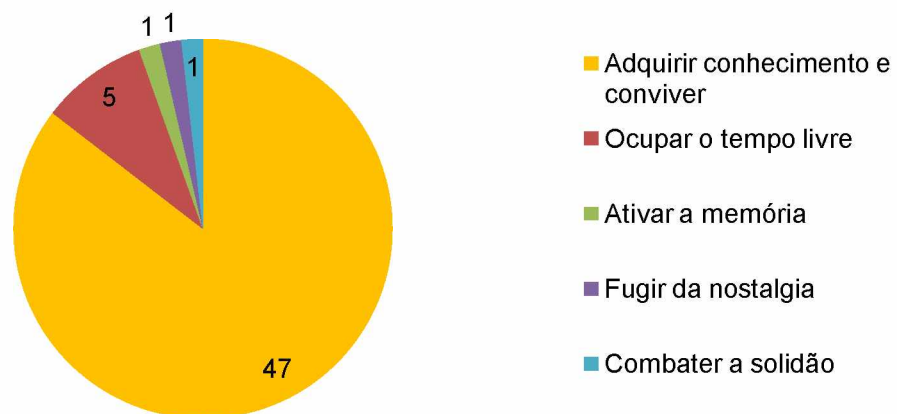
Gráfico nº 9 - Como soube da USC



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Na questão como soube da USC, 44 dos participantes tomou conhecimento da USC através de amigos e/ou conhecidos, 10 por divulgação pública e 1 tomou conhecimento por via informática.

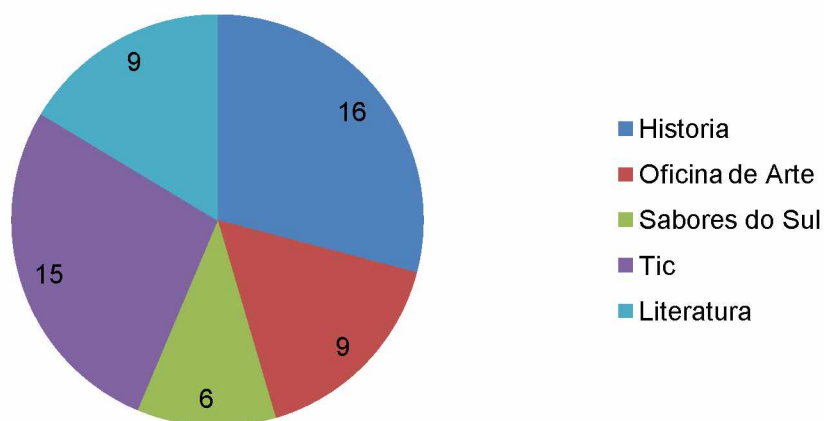
Gráfico nº 10 - O motivo da inscrição na USC



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Em relação ao/s motivo/s que levou os participantes a inscreverem-se na USC, 47 responderam que foi para adquirir conhecimento e conviver, 5 respondeu que foi para ocupar o tempo livre. Há a salientar que 1 respondeu que foi para “ativar a memória”, 1 para “fugir à nostalgia” e 1 para “combater a solidão”.

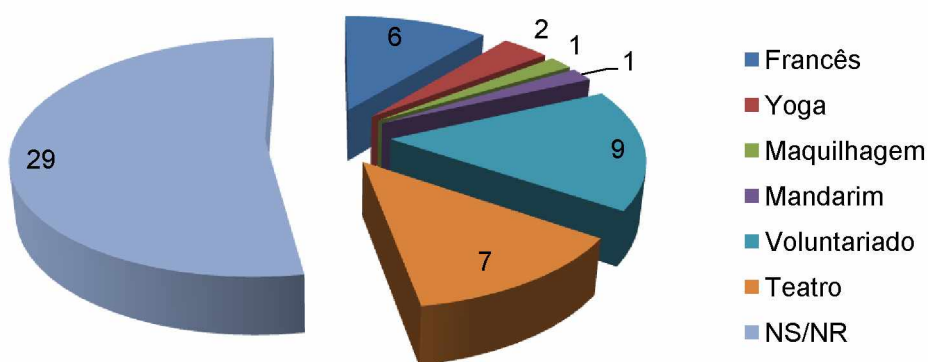
Gráfico nº 11 - Atividades preferidas



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Na pergunta “Qual a atividade/disciplina preferida”, **História** foi a que mais se destacou na preferência de 16 dos inquiridos, seguindo-se **Tic** com 15, **Oficina de Arte** com 9, **Literatura** também com 9 e **Sabores do Sul** com 6.

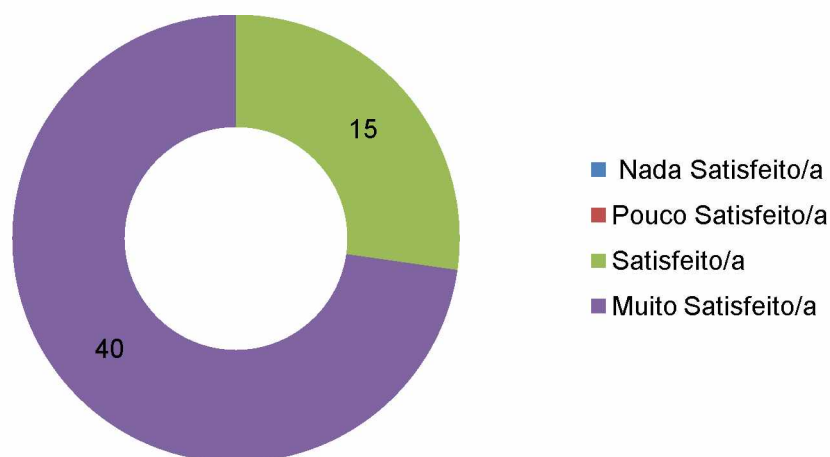
Gráfico nº 12 - Que outras atividades gostaria de ter na USC



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

À pergunta “que outras atividades gostaria de ter na USC”, 9 dos participantes responderam **Voluntariado**, 7 gostariam de ter **Teatro**, 6 **Francês**, 2 **Yoga**, 1 **Maquilhagem** e 1 **Mandarim**. 29 dos participantes Não sabe/Não responde.

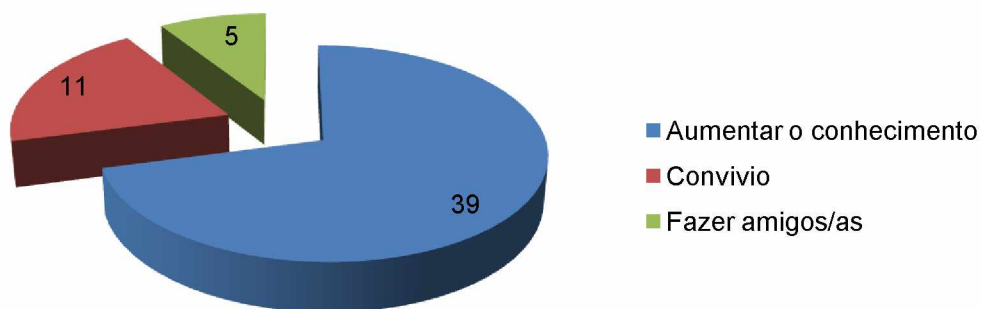
Gráfico nº 13 - Grau satisfação em relação à USC



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

No que respeita ao grau de satisfação em relação à USC, 40 dos participantes encontram-se **Muito Satisfeitos/as** e 15 **Satisfeitos/as**.

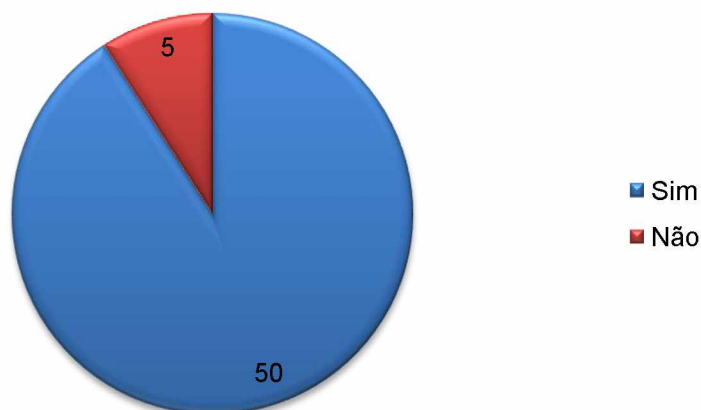
Gráfico nº 14 - Expetativas à entrada na USC



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Na questão “Expetativas à entrada na USC”, 39 participantes responderam que queriam “aumentar o conhecimento”, 11 dos participantes como forma de “convívio”, e 5 na expectativa de “fazer amigos/as”.

Gráfico nº 15 - As expectativas mantêm-se? Porquê?

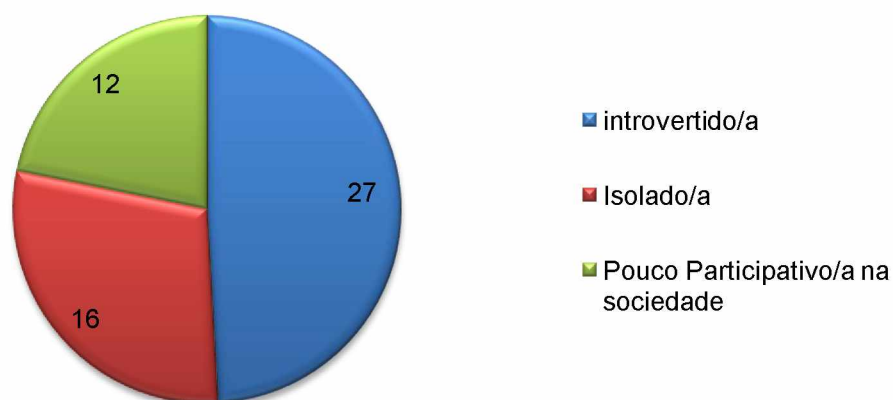


(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Na pergunta nº 15, pretendia-se saber se as expectativas à entrada se mantinham e porquê. 50 dos participantes respondeu que “Sim” porque correspondiam ao inicialmente esperado, contra 5 que responderam “Não”, porque não está a ser como previsto.

Gráfico nº 16 - Alterações em si (Antes e Depois)

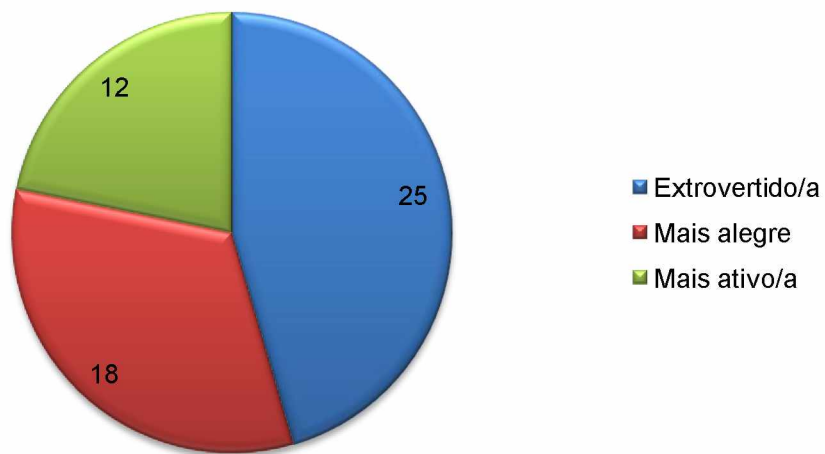
Antes



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Antes da entrada para a USC, 27 dos participantes responderam que eram “introvertidos”, 16 sentiam-se “isolados” e 12 “pouco participativos na sociedade”.

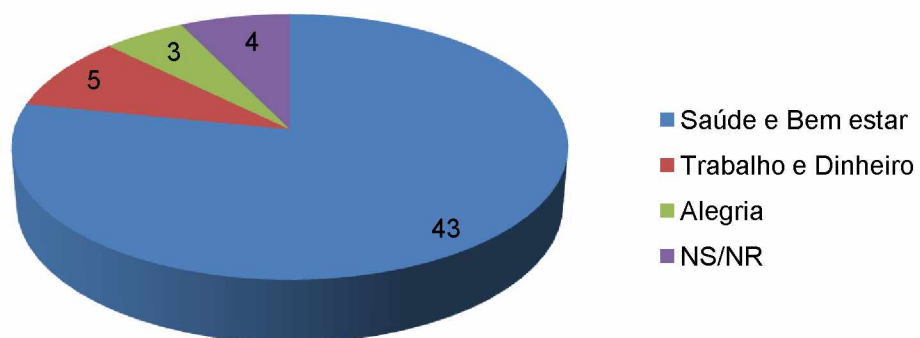
Depois



(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Depois da entrada na USC, 25 dizem-se extrovertidos, 18 “alegres” e 12 “mais ativos”.

Gráfico nº 17 - Qualidade de Vida é...



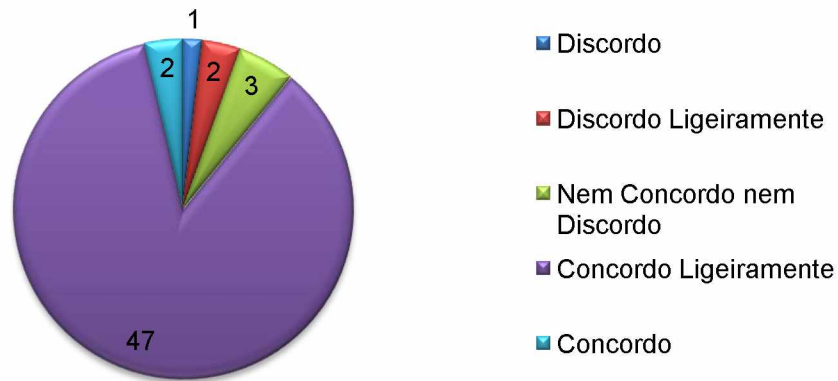
(Fonte: Inquérito por questionário, aplicado em Outubro de 2015)

Na pergunta nº 17, em que se perguntava o que entendiam sobre qualidade de vida, 43 dos participantes responderam que é “saúde e bem-estar”, 5 responderam “trabalho e dinheiro”, 3 consideram que é “alegria” e 4 não sabem e/ou não responderam.

Questionário de Avaliação de Bem-estar Subjetivo

Escala de Satisfação com a Vida

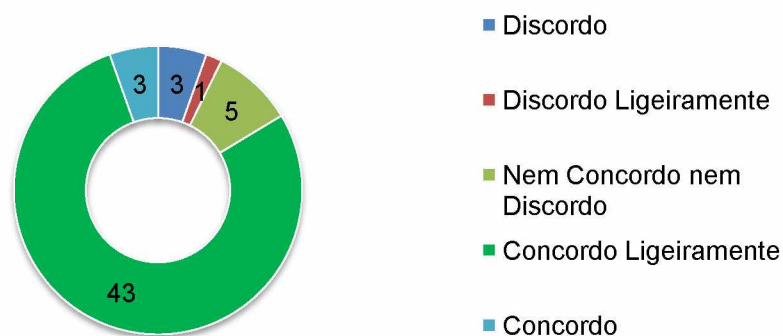
Gráfico nº 18 - B1 – Na maioria dos aspetos a minha vida está próxima do ideal.



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Em relação à questão “Na maioria dos aspetos a minha vida está próxima do ideal”, 47 dos participantes concorda ligeiramente, 3 nem concordam nem discordam, 2 concordam, 2 discordam ligeiramente e 1 discorda.

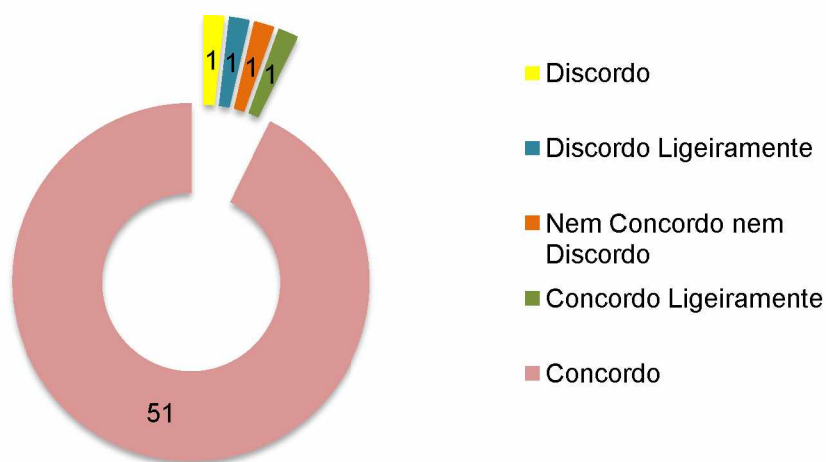
Gráfico nº 19 - B2 – As condições em que decorre a minha vida são excelentes.



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Na pergunta “as condições em que decorre a minha vida são excelentes”, 43 dos inquiridos concorda ligeiramente, 5 nem concorda nem discorda, 3 concordam, 3 discordam e 1 discorda ligeiramente.

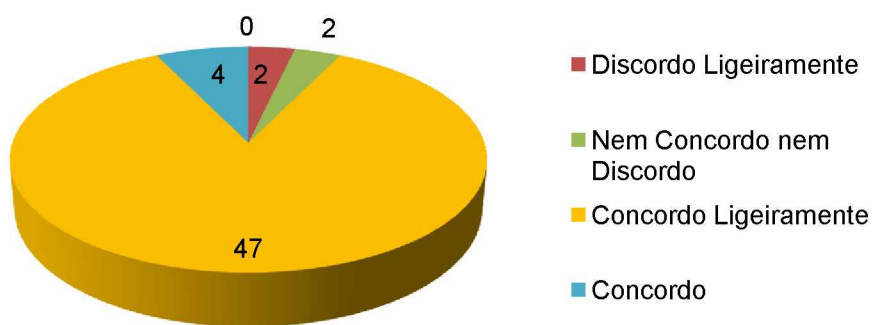
Gráfico nº 20 - B3 – Estou satisfeito com a vida.



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Em “estou satisfeito com a vida”, cinquenta e um dos inquiridos concordam, um concorda ligeiramente, um nem concorda nem discorda, um discorda ligeiramente e um discorda.

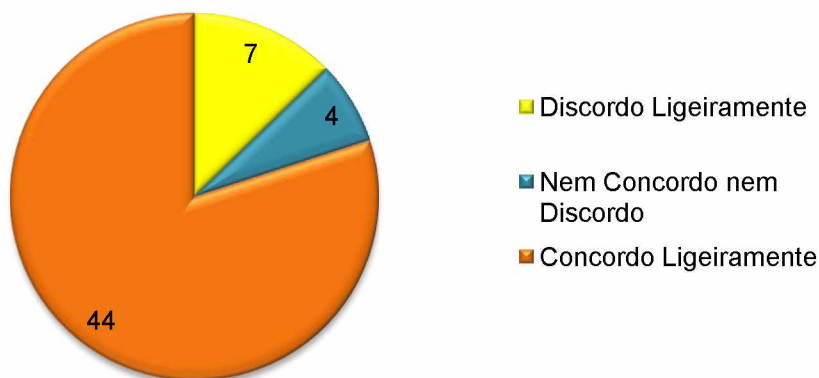
Gráfico nº 21 - B4 – Até agora, obtive as coisas importantes que queria na vida.



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Na pergunta “até agora obtive as coisas importantes que queria na vida”, quarenta e sete dos participantes concordam ligeiramente, quatro concordam, dois discordam ligeiramente e dois nem concordam nem discordam.

Gráfico nº 22 - B5 – Se pudesse viver de novo a minha vida, não mudaria quase nada.



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Em se pudesse viver de novo a minha vida, não mudaria quase nada, quarenta e quatro dos participantes concordam ligeiramente, sete discordam ligeiramente e quatro nem concordam nem discordam.

Face à escala de Satisfação com a Vida, cada um dos participantes obteve uma pontuação por cada um dos cinco itens respondidos. As respostas variam numa escala entre 1 a 7 valores, e a soma final varia entre os 5 e os 35 valores, correspondendo os valores mais elevados à perceção de maior satisfação com a vida. Passamos a apresentar o resultado:

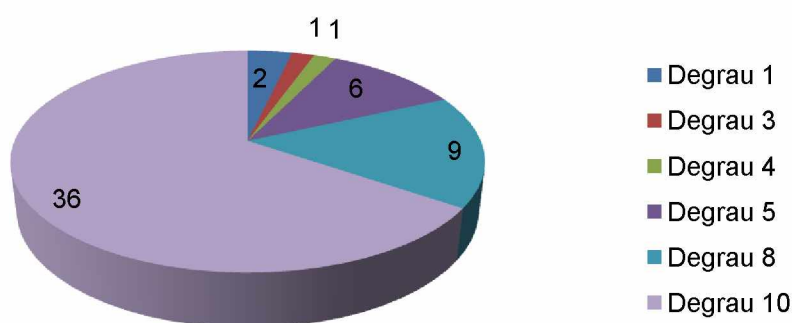
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
20	20	18	27	28	30	27	10	32	35	24	14	19	33	21
P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
23	24	31	21	10	12	30	15	35	20	35	23	29	16	26
P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45
15	29	25	28	31	27	14	32	31	25	23	18	25	20	30
P46	P47	P48	P49	P50	P51	P52	P53	P54	P55					
15	19	26	27	27	29	17	19	29	17					

Salienta-se que na sua maioria, os participantes possuem uma boa perceção de satisfação com a vida, devido aos valores elevados que obtiveram no somatório das suas respostas.

Escala de Satisfação com a Vida Presente

Gráfico nº 23 - Secção C – A sua vida presente

(De 0 a 10 como classifica a sua vida atualmente? Sendo que 10 representa a melhor vida possível no momento e 0 a pior vida possível para si).

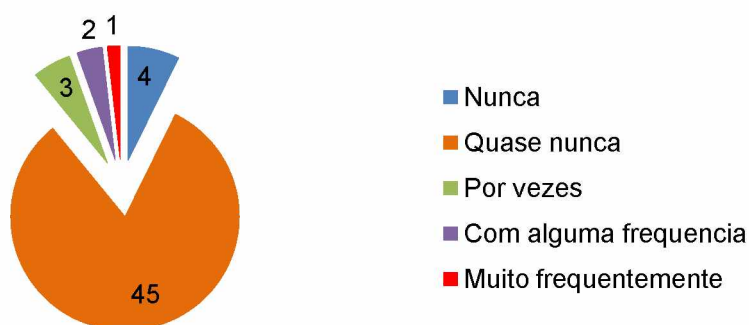


(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Trinta e seis dos participantes encontram-se no degrau 10, nove no degrau 8, seis no degrau 5, dois no degrau 1, um no degrau 3 e um no degrau 4.

Escala de Perceções face ao Stress

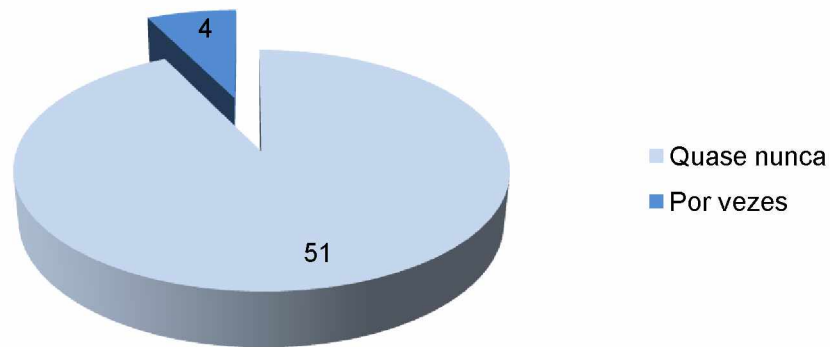
Gráfico nº 24 - Com que frequência tem ficado chateado pelo facto de ocorrer um acontecimento inesperado?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Nesta pergunta, quarenta e cinco dos participantes responderam quase nunca, quatro nunca, três responderam por vezes, dois com alguma frequência e um muito frequentemente, traduzindo-se em 2,10 na escala PSS.

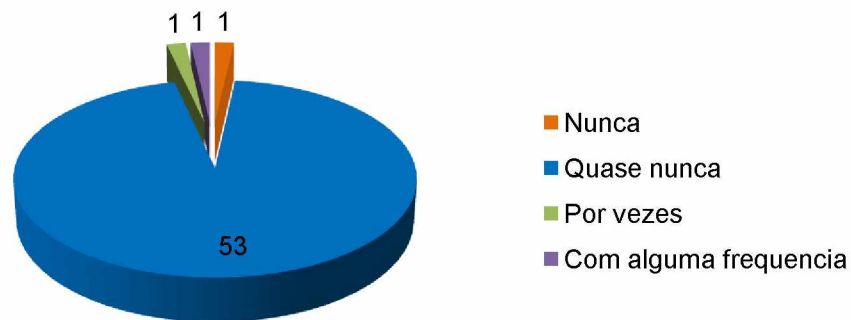
Gráfico nº 25 - Com que frequência tem sentido a sensação de ser incapaz de controlar as coisas importantes na sua vida?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Com que frequência tem sentido a sensação de ser incapaz de controlar as coisas importantes na sua vida, cinquenta e um dos participantes responderam quase nunca e quatro por vezes. Verificando-se o valor de 2,07 na PSS.

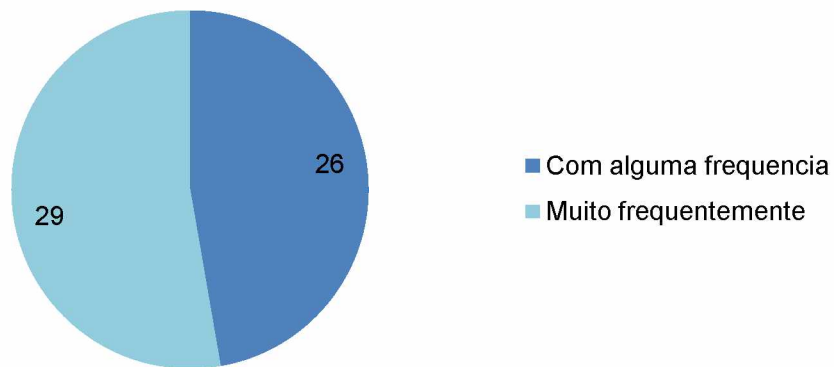
Gráfico nº 26 - Com que frequência se tem sentido nervoso ou Stressado?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Com que frequência se tem sentido nervoso ou stressado, cinquenta e três dos participantes respondeu quase nunca, um nunca, um por vezes e outro com alguma frequência, atingindo o valor de 2,07 na escala PSS.

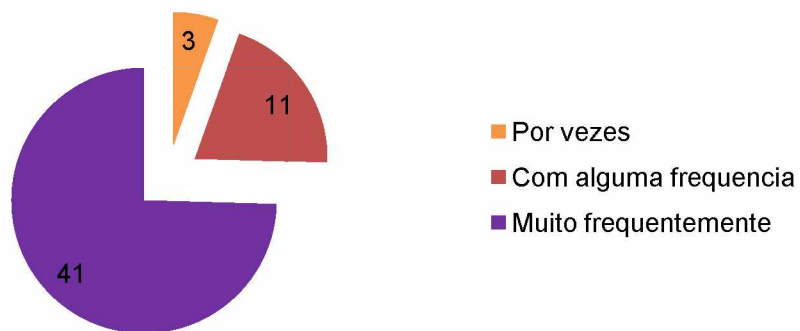
Gráfico nº 27 - Com que frequência tem lidado com o sucesso, com os problemas e com as contrariedades do dia-a-dia?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Com que frequência tem lidado com o sucesso, com os problemas e com as contrariedades do dia-a-dia, vinte e nove participantes responderam muito frequentemente, vinte e seis, com alguma frequência, o que na escala PSS, dá um valor total de 1,47.

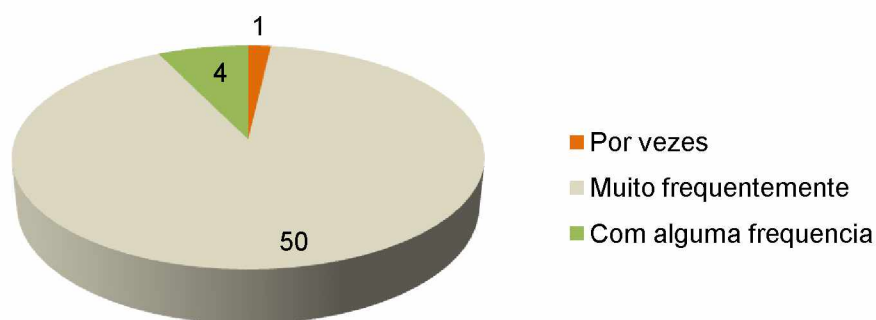
Gráfico nº 28 - Com que frequência se tem sentido efetivamente envolvido nas alterações importantes que ocorrem na sua vida?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Nesta pergunta quarenta e um dos participantes respondeu muito frequentemente, onze com alguma frequência e três por vezes, o que se traduz em 1,30 na escala PSS.

Gráfico nº 29 - Com que frequência se tem sentido confiante acerca da sua capacidade de lidar com os seus problemas?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Cinquenta dos participantes têm-se sentido confiante acerca da sua capacidade de lidar com os seus problemas muito frequentemente, quatro com alguma frequência e um por vezes, na escala PSS dá um valor de 1,10.

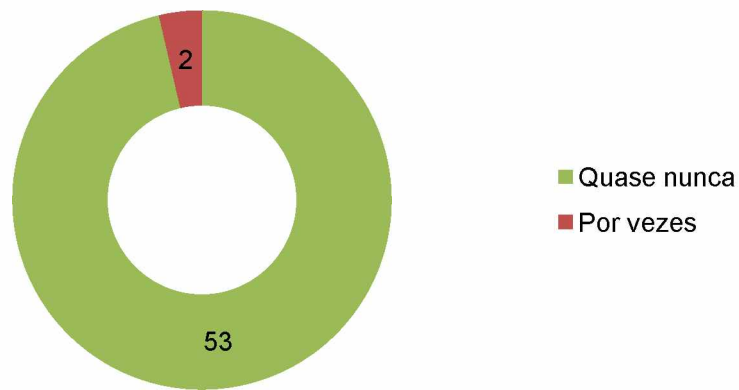
Gráfico nº 30 - Com que frequência tem sentido que as coisas lhe estão a correr de feição?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Quarenta e nove participantes responderam com alguma frequência à questão “com que frequência tem sentido que as coisas lhe estão a correr de feição”, e seis responderam por vezes, num total de 2,10 na escala PSS.

Gráfico nº 31 - Com que frequência tem sentido que é incapaz de dar resposta a tudo aquilo que tem para fazer?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Com que frequência tem sentido que é incapaz de dar resposta a tudo aquilo que tem para fazer, cinquenta e três dos inquiridos respondeu quase nunca e dois responderam por vezes. Estes dados atingem o valor de 2,03 na escala PSS.

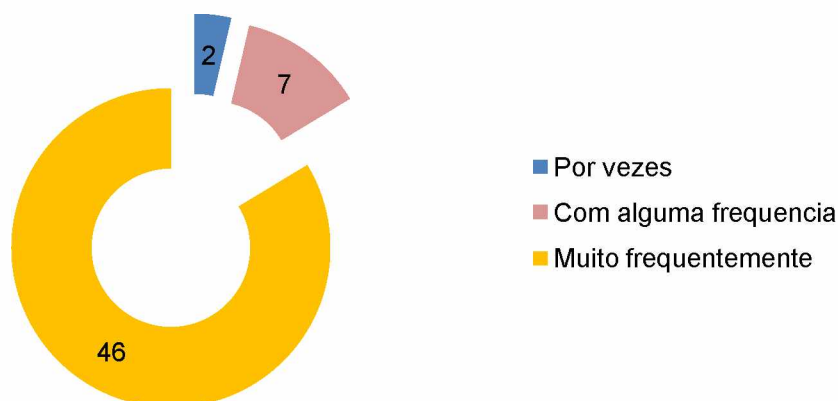
Gráfico nº 32 - Com que frequência tem sido capaz de controlar situações irritantes na sua vida?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Quarenta e oito dos participantes responderam com alguma frequência à pergunta “com que frequência tem sido capaz de controlar situações irritantes na sua vida, e sete responderam por vezes. Dados estes que se refletem em 3,87 na escala PSS.

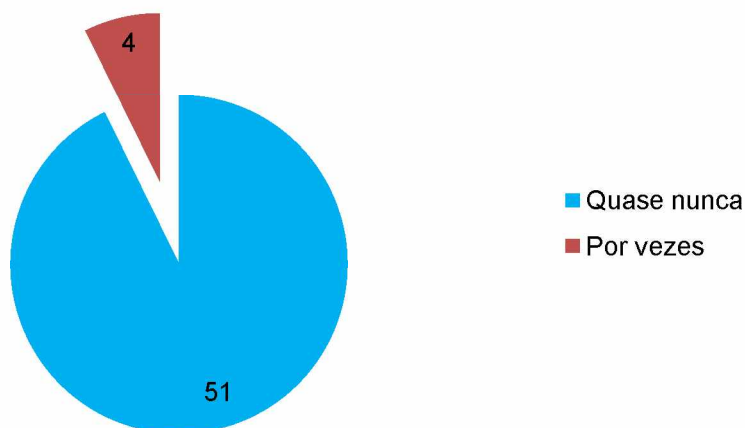
Gráfico nº 33 - Com que frequência tem sentido que tem as coisas sob controle?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Na pergunta com que frequência tem sentido que tem as coisas sob controle, quarenta e seis dos inquiridos responderam muito frequentemente, sete com alguma frequência e dois por vezes, sendo o resultado da escala PSS de 1,2.

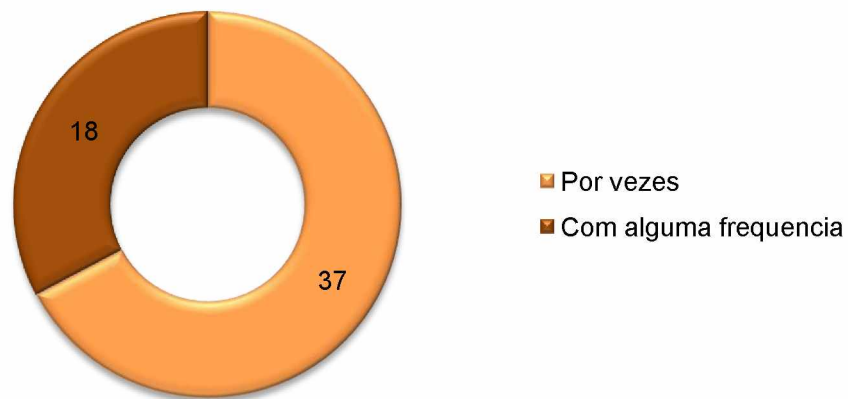
Gráfico nº 34 - Com que frequência se tem sentido irritado/ chateado por coisas que estão fora do seu controle?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Com que frequência se tem sentido irritado/chateado por coisas que estão fora do seu controle, cinquenta e um dos participantes respondeu quase nunca e quatro por vezes. Sendo o resultado da escala de PSS de 2,07.

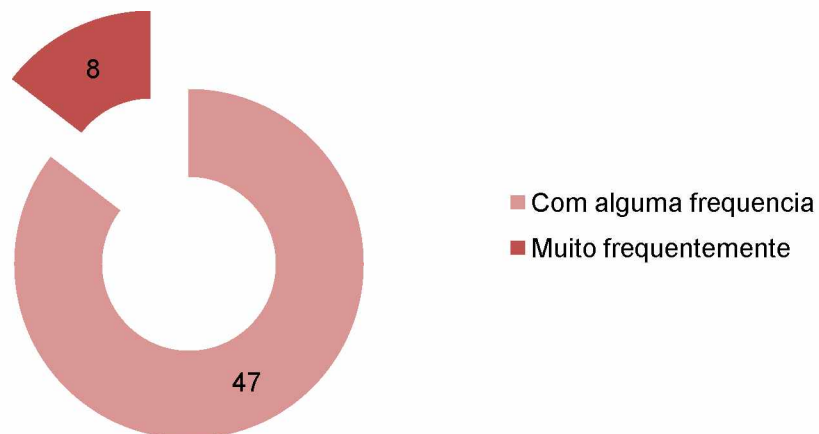
Gráfico nº 35 - Com que frequência tem dado consigo a pensar sobre as coisas que tem para fazer?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Com que frequência tem dado consigo a pensar sobre as coisas que tem para fazer, trinta e sete responde com alguma frequência e dezoito por vezes, o que significa 3,32 na escala PSS.

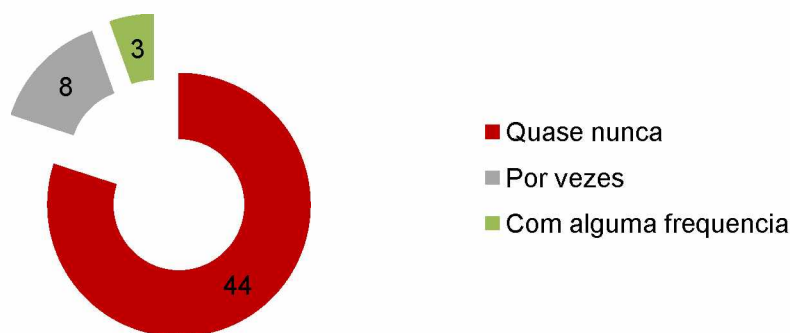
Gráfico nº 36 - Com que frequência tem sido capaz de controlar o modo como gasta o seu tempo?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Quarenta e sete dos participantes respondeu com alguma frequência à questão “com que frequência tem sido capaz de controlar o modo como gasta o seu tempo” e oito respondeu muito frequentemente, o que se traduz em 1,85 na escala PSS.

Gráfico nº 37 - Com que frequência tem sentido que as dificuldades se estão a acumular tanto que será incapaz de as superar?



(Fonte: Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo, aplicado em Outubro de 2015)

Na pergunta Com que frequência tem sentido que as dificuldades se estão a acumular tanto que será incapaz de as superar, quarenta e quatro dos participantes respondeu quase nunca, oito por vezes e três com alguma frequência, obtendo-se um valor de 2,25 na escala de PSS.

Em relação à escala de Perceção face ao Stress, cada um dos inquiridos obteve uma pontuação por cada um dos catorze itens respondidos. As respostas variam numa escala entre 1 a 5 valores, e a soma final varia entre os 14 e os 70 valores, representando os valores mais baixos uma perceção mais elevada de controlo com a vida no momento.

Face aos resultados obtidos com a soma de cada resposta, podemos dizer que, de forma geral, a maioria dos inquiridos possuem uma perceção elevada de controlo com a vida no momento. Obteve-se em relação à soma total dos participantes, **28,8** na escala de PSS.

Através dos dados obtidos em relação aos itens “satisfação com a vida” e “perceção face ao stress”, onde em ambos se verifica uma perceção elevada, podemos dizer que estes idosos estão de bem com a vida, contribuindo para um envelhecimento mais ativo e saudável.

Guião de Entrevista à Presidente da Universidade Sénior Castrense

Objetivo Geral	Objetivo Especifico	Dimensão	Perguntas
Perceber o funcionamento da USC e o seu contributo para a QV nos idosos	Conhecer o perfil pessoal e profissional da entrevistada	Caracterização da representante da USC	*Nome *Idade *Habilitações Literárias *Profissão
	Perceber quando e como surge a USC	Caracterização da USC ao nível espaço temporal	*Quando e como surgiu a US em Castro Verde?
	Percepcionar a adesão dos alunos à USC e o seu perfil habilitacional.	Caracterizar e quantificar o público alvo	*Quantos alunos estão inscritos e que habilitações possuem? *Na sua opinião como analisa a adesão a esta iniciativa por parte dos seniores de Castro Verde?
	Perceber o funcionamento da USC	Caracterização da USC a nível de oferta formativa e equipamentos disponíveis para os alunos	*Como é constituído o corpo docente da Universidade? *Quais os equipamentos de que a Universidade dispõe? *Que disciplinas são lecionadas na USC? *Além das aulas que outras atividades proporcionam na USC?
	Perceber o contributo da US na melhoria da QV dos idosos	Caracterização do contributo da US para a QV dos idosos	*De que forma as atividades desenvolvidas podem contribuir para melhorar a QV dos idosos? *Considera que os mais idosos estão sensibilizados para a importância da manutenção da autonomia, da independência e da valorização das suas competências individuais?
	Compreender projetos futuros por parte da USC	Caracterização de projetos/s a implementar na USC	*Que projeto/s pretende a USC implementar num futuro próximo?

Entrevista à Presidente da Universidade Sénior Castrense (USC)

1 – Identificação (E1)

Professora aposentada. 59 anos de idade

Quando e como surgiu a Universidade Sénior em Castro Verde (E1)

Em relação à questão quando e como surgiu a Universidade Sénior, a entrevistada referiu que foi há cinco anos atrás, fruto da vontade de um grupo de pessoas. – *“A Universidade Sénior de Castro Verde surgiu em Maio de 2010 com a criação da Associação Sénior Castrense. Esta última nasceu fruto da vontade de um grupo de cidadãos que, na sequência da grande adesão a iniciativas pontuais promovidas pela Junta de Freguesia de Castro Verde, se juntou com esse objectivo”*.

Quantos alunos estão inscritos e que habilitações possuem (E1)

Relativamente ao número de alunos inscritos e suas habilitações, a entrevistada respondeu que - *“Até à presente data estão inscritos 142 alunos. As habilitações literárias vão desde a 3ª classe ao mestrado”*.

Como é constituído o corpo docente da Universidade (E1)

No que diz respeito à constituição do corpo docente da Universidade, a entrevistada respondeu que - *“o corpo docente é constituído totalmente por professores voluntários. No presente ano lectivo contamos com a participação de mais de 30 docentes que provém dos mais variados sectores profissionais – ensino, técnicos de diversas áreas e simples cidadãos que partilham saberes e experiencias”*.

Quais os equipamentos de que a Universidade dispõe (E1)

Questionada acerca dos equipamentos disponíveis na Universidade, a entrevistada referiu – *“a Universidade utiliza instalações cedidas pela C.M.C.V. (Camara Municipal de Castro Verde) e pela Somincor. Possui quadros interativos, computadores, videogravador, projetor, máquina fotográfica, piano, fotocopiadora, impressora multifunções, máquinas de costura, equipamento de cozinha”*.

Que disciplinas são lecionadas na USC (E1)

Em relação às disciplinas lecionadas no presente ano letivo (2015/2016), a entrevistada respondeu – *“este ano são lecionadas as seguintes disciplinas – Literatura, Desafio de Português, Inglês, Inglês de Conversação, Espanhol, Plantas Aromáticas e Medicinais, Tic (sete turmas), História, Etnografia, Dicas para Viver Melhor, Sabores do Sul, Viola Campaniça, Macramé, Costura, Arraiolos, Mexer com arte, Oficina de Artes, Marcenaria, Tecelagem, Dança Gold e Um dia com a Natureza”*.

Além das aulas que outras atividades proporciona a USC (E1)

Para além das aulas são proporcionadas outras atividades pela Universidade, como refere a entrevistada, - *“a USC promove inúmeras atividades complementares (visitas de estudo, Workshops, oficinas, palestras, exposições...) e dinamiza alguns projetos (“Viagem à Memória da Paisagem”, “Oficina de Sabores” e “Musica com...”)*.

De que forma as atividades desenvolvidas podem contribuir para melhorar a qualidade de vida dos idosos (E1)

Questionada sobre de que forma as atividades desenvolvidas podem contribuir para melhorar a qualidade de vida dos idosos, a entrevistada diz – *“o aumento dos conhecimentos a nível individual, da partilha de saberes e experiências o convívio é fundamental para a quebra de isolamento a que a sociedade atual cota as populações mais envelhecidas”*.

Na sua opinião, como analisa a adesão a esta iniciativa, por parte dos seniores de Castro Verde (E1)

Em relação à adesão por parte dos seniores à USC, a entrevistada diz que é – *“Muito positiva”*.

Qual o contributo da USC para o envelhecimento ativo (E1)

Sobre qual o contributo da USC para o envelhecimento ativo, a entrevistada refere que, - *“A resposta à pergunta 8 é suficientemente esclarecedora sobre esta matéria (envelhecimento ativo) ”*.

Considera que os mais idosos estão sensibilizados para a importância da manutenção da autonomia, da independência e da valorização das suas competências individuais (E1)

Relativamente à questão se considera que os mais idosos estão sensibilizados para a importância da manutenção da autonomia, da independência e da valorização das suas competências individuais, a entrevistada diz – *“Julgo que sim e cada vez mais é um dos nossos objetivos promover esta sensibilização e simultaneamente dar-lhe resposta”*.

Que projeto/s pretende a Universidade Sénior de Castro Verde implementar num futuro próximo (E1)

Em relação à implementação de projetos num futuro próximo, a entrevistada responde – *“Pretendemos continuar com o projeto do Coro Polifónico de Castro Verde, constituído por 50 coralistas e prosseguir as atividades da U.S.C.V. para além de estarmos recetivos e disponíveis para avaliar e implementar outras atividades que concorram para os objetivos que definimos”*.

Em suma, podemos concluir que a Universidade Sénior Castrense oferece aos seus alunos, um vasto conjunto de atividades para além das disciplinas lecionadas, “a USCVC promove inúmeras atividades complementares e dinamiza alguns projetos” permitindo assim uma melhoria da qualidade de vida dos mesmos, pois, “o aumento dos conhecimentos a nível individual, da partilha de saberes e experiências o convívio é fundamental para a quebra de isolamento a que a sociedade actual cota as populações mais envelhecidas”. Presidente da USC, (Outubro 2015)

Para finalizar, e para que a população envelhecida possa desfrutar, nas melhores condições, deste período da sua vida, é necessário que as várias identidades elaboram vários planos.

“O envelhecimento saudável depende do equilíbrio entre o declínio natural das diversas capacidades individuais, mentais e físicas e a obtenção dos objetivos que se desejam” (DGS, 2012)

Podemos dizer que a Universidade Sénior Castrense proporciona uma grande variedade de atividades aos idosos que nela participam, tendo em conta o seu bem-estar e na tentativa de melhorar a sua qualidade de vida. “A este ajustamento de projetos às condições particulares das populações revelasse, na minha opinião, a chave de sucesso destas instituições” (Pinto, 2003,p.56).

9.2. Discussão dos Resultados

Nesta fase serão discutidos os principais resultados desta investigação. Assim, e tendo presente a revisão bibliográfica e com base nos dados recolhidos, através do Inquérito por Questionário do Questionário de Avaliação de Bem-estar subjetivo e da entrevista, procurou-se analisar e refletir sobre os resultados obtidos e desta forma verificar em relação ao contributo da USC no envelhecimento ativo no idoso.

Através do Inquérito por Questionário e do Questionário de Avaliação de Bem Estar Subjetivo, foi possível inquirir 55 alunos da USC, na sua maioria (34%) com cinco anos de “casa”. Em relação à sua faixa etária, 49% estão entre os 70 e os 79 anos, contra 22% que se encontra na casa dos 50 – 59 anos.

Quanto ao género, podemos verificar que na sua maioria são mulheres, com 84%, sendo a percentagem de homens menor, com 16%. Tal como Zimmerman (2000,p.55) refere que as consequências do envelhecimento são inúmeras. A nível social, verifica-se a convivência de várias gerações, famílias com um ou mais idosos, mais mulheres do que homens (...).

Em relação às habilitações literárias, que vão desde o 2º até ao mestrado, importa salientar que a 45% dos inquiridos possuem o 4º ano e 20% o 9º ano de escolaridade. No que diz respeito à profissão, 40% afirma ser reformado e 31% domestica/o.

Na coabitação realçamos que 71% dos inquiridos vive com o cônjuge, 22% vive só e 7% vive com o/s filho/s.

Realça-se que foi através de amigo/conhecido que 80% dos inquiridos ficou a saber da existência da USC, contra 1% que tomou conhecimento através da via informática.

Sobre o motivo que levou estes idosos a inscrever-se na USC, importa referir que 85%, o fez com o intuito de adquirir conhecimento e conviver e destaca-se com 29% a disciplina de História com a atividade preferida pelos inquiridos, seguida de Tic com 27%.

Em relação a outras atividades que gostaria de ter na USC, 16% refere que gostaria de ter a possibilidade de fazer voluntariado e 53% dos participantes não sabe ou não responde.

Quanto ao grau de satisfação em relação à USC, na sua maioria (73%), os participantes estão muito satisfeitos e sobre se as expetativas iniciais se mantem e porquê, 91% responde que sim porque têm correspondido ao inicialmente esperado.

Salientamos que em relação às alterações verificadas antes e depois da entrada na USC, 49% dos participantes afirma que antes de entrar para a universidade era uma pessoa

introvertida, 29% uma pessoa isolada e depois da entrada, 45% considera-se extrovertido e 33% mais alegre.

Quando questionados sobre o que consideram ser qualidade de vida, 78% dos inquiridos, não têm dúvidas ao afirmar que é “Saúde e bem-estar”, 9% diz ser “trabalho e dinheiro”, 6% diz que é ter alegria e 7% não sabe ou não responde. A qualidade de vida “encontra-se ligada ao conceito de envelhecimento bem-sucedido na medida em que este é eficaz quando os indivíduos conseguem manter os seus projetos de vida, as suas atividades de vida diária, bem como atividades físicas, cognitivas e sociais que lhes permitam ser autónomos. (Paúl, 2005,p. 32)

No que concerne aos dados recolhidos através do Questionário de Avaliação de Bem-estar subjetivo, na escala de satisfação com a vida, 85% concorda ligeiramente que na maioria dos aspetos a sua vida está próxima do ideal e 78% concorda ligeiramente que as condições em que decorre a sua vida são excelentes. Por outro lado, 92% concorda que está satisfeito com a vida e 85% concorda ligeiramente que até agora obteve as coisas importantes que queria na vida.

Se pudesse viver de novo a sua vida, 80% dos inquiridos concorda ligeiramente que não mudaria quase nada.

Face à sua vida presente, 65% dos participantes refere que se encontra atualmente no degrau 10, o que significa estar no topo e 4% afirma estar no degrau 1.

Em relação à escala de perceções face ao stress durante o ultimo mês, e em resposta a com que frequência tem ficado chateado pelo facto de ocorrer um acontecimento inesperado, 82% responde quase nunca e 7% respondeu nunca.

Questionados sobre com que frequência tem sentido a sensação de ser incapaz de controlar as coisas importantes na sua vida, 93% dos participantes responde quase nunca e 7% por vezes.

Sobre com que frequência se tem sentido nervoso ou stressado, a maioria dos participantes, 94%, responde quase nunca.

Questionados sobre com que frequência tem lidado com sucesso com os problemas e com as contrariedades do dia-a-dia, 53% respondeu que muito frequentemente e 47% com alguma frequência.

Constata-se que 75% dos participantes respondeu muito frequentemente à questão com que frequência se tem sentido efetivamente envolvido nas alterações importantes que ocorrem na sua vida e 5% respondeu por vezes.

Em relação a com que frequência se tem sentido confiante acerca da sua capacidade de lidar com os seus problemas, a grande maioria, 91%, afirmou que muito frequentemente.

Importa salientar que na pergunta com que frequência tem sentido que as coisas lhe estão a correr de feição, 89% dos inquiridos responde que com alguma frequência.

Desta forma podemos constatar que 96% dos participantes respondeu quase nunca à pergunta com que frequência tem sentido que é incapaz de dar resposta a tudo aquilo que tem para fazer, 87% respondeu que tem sido capaz de controlar situações de stress na sua vida com alguma frequência, 84% tem as coisas muito frequentemente sobre controlo, 93% quase nunca se tem sentido irritado ou chateado por coisas que estão fora do seu controlo.

Quanto à frequência que têm dado consigo a pensar sobre coisas que têm para fazer, 67% dos inquiridos refere que por vezes pensa nas tarefas a realizar. 85% dos inquiridos tem sido capaz de controlar o modo como gasta o seu tempo com alguma frequência e 80% dos mesmos quase nunca têm sentido que as dificuldades se estão a acumular que será incapaz de as superar, o que é bastante positivo.

Assim, podemos constatar que a educação não se limita unicamente ao período da escolaridade, deve percorrer o caminho da vida, compreender todos os domínios do saber e conhecimentos funcionais, empregar todos os instrumentos exequíveis e facultar a todo o indivíduo um desenvolvimento pleno. É “um processo empenhado no desenvolvimento integral do homem e em promover a integração plena, e por isso, ativa, participativa, crítica, responsável e criativa dos seres humanos nas suas comunidades de pertença, assim como a compreensão, respeito e convivência pacífica com todas as outras comunidades.” Antunes, (2008,p. 71-72).

Em resposta à questão de partida sobre o contributo dado pela Universidade Sénior Castrense para o envelhecimento ativo nas pessoas idosas, e segundo os dados recolhidos junto dos participantes do estudo, e também junto da Presidente da Universidade, podemos concluir que a Universidade Sénior Castrense, contribui para um envelhecimento mais ativo, proporcionando aos adultos idosos alcançar um maior bem-estar físico, social e psicológico, através das atividades propostas e realizadas. A Universidade Sénior Castrense, desempenha um papel importante na promoção do

envelhecimento ativo, pois proporciona um conjunto de atividades diversificadas e acessíveis a todos, garantindo assim a sua participação cívica na comunidade.

Pode entender-se ainda o envelhecimento ativo como o conjunto de ações e atitudes desenvolvidas pelos adultos no sentido de prevenir e/ou adiar problemas associados a esta nova etapa da vida, a velhice.

No entanto, e segundo a opinião de alguns inquiridos, mais atividades poderiam ser inseridas no programa da Universidade, permitindo dessa forma um maior enriquecimento pessoal dos mesmos.

Para alcançar o envelhecimento ativo, o fator motivação é uma peça fundamental. Através da motivação, o indivíduo consegue ultrapassar as perdas, realizar novas tarefas e superar as dificuldades que vão surgindo ao longo do seu processo de envelhecimento Almeida, (2006,p.41).

III Parte – Projeto de Intervenção

10. Proposta de Projeto de Intervenção

O projeto de intervenção deve refletir um conjunto de ações a desenvolver, que permitam responder às necessidades detetadas a partir da recolha de informação e posterior análise dos resultados obtidos.

A complexidade da intervenção social pressupõe que qualquer atividade, por mais rotineira e insignificante que aparente ser, só se torne eficaz, se a mesma for parte integrante de um puzzle mais vasto que lhe dê coerência.

A conceção de um Projeto de intervenção social, tem assim de estar ancorada, e em simultâneo, implicar a realização de atividades e tarefas que operacionalizem esse mesmo projeto, e que irão contribuir para o atingir dos objetivos traçados de antemão.

Na perspetiva de Ander-Egg e Idáñez, (1999), um projeto: “É um conjunto de atividades e ações que se devem apreender; Que não são atuações espontâneas, mas ordenadas e articuladas; Que combinam a utilização de diferentes tipos de recursos; Que se orientam para a consecução de um objetivo ou resultado previamente fixado; Que se realizam num

tempo e num espaço determinado; E que se justificam pela existência de uma situação-problema que se quer modificar.”

Assim, e para tentar colmatar as necessidades encontradas, nomeadamente as manifestadas pelos participantes, procedeu-se á elaboração de um Projeto de Intervenção, tendo como objetivo, promover, capacitar para o desenvolvimento, iniciativa, participação e cidadania daquele público-alvo.

Ao Projeto deu-se o nome de “**Mais Aprender para Ter**”, com o qual se pretende ir ao encontro da vontade manifestada pelos seniores, principais visados nesta iniciativa, inserindo novas atividades de acordo com a sua vontade, pois o objetivo essencial do envelhecimento ativo é aumentar a qualidade de vida, assim como, a expectativa de uma vida saudável. Tal como afirma Birren, “o envelhecimento é uma das mais complexas séries de fenómenos que a ciência tem de enfrentar [...]” (1999 cit in Oliveira, 2012, p.9),...”Além da sua decisiva importância para a qualidade de vida e organização da sociedade.” (Oliveira, 2012,p. 9).

10.1. Plano de Ação

O plano de ação consiste na elaboração do “plano de atividades que descreve, de forma detalhada e sistemática, o que se pretende fazer, quem será encarregado das diferentes tarefas e quais os recursos necessários para as concretizar” (Guerra, 2002;170)

O Projeto contempla as seguintes atividades, que foram estruturadas tendo em conta as orientações recomendadas para um envelhecimento ativo (saúde, participação e segurança), bem como o bem-estar físico; relações interpessoais; desenvolvimento pessoal e socialização, e tem como finalidade a melhoria da qualidade de vida e bem-estar dos alunos, sensibilizar e capacitar o idoso para um envelhecimento ativo, melhorando a sua qualidade de vida na íntegra.

- Atividade para a Cidadania

- Atividades Físicas

- Atividades Educacionais

- Atividades de Desenvolvimento Pessoal

Segundo Guerra (2002,p. 163), os objetivos gerais “[...] descrevem grandes orientações para as ações e são coerentes com as finalidades do projeto, descrevendo as grandes linhas de trabalho a seguir e não são, geralmente, expressos em termos operacionais, pelo que não há possibilidade de saber se foram ou não atingidos.” Já os objetivos específicos para Guerra (2002,p. 164): “[...] são objetivos que exprimem os resultados que se espera atingir e que detalham os objetivos gerais, funcionando como a sua operacionalização. São formulados em termos operacionais, quantitativos ou qualitativos, de forma a tornar possível analisar a sua concretização, sendo frequentemente considerados como metas.”

Desta forma os objetivos gerais deste projeto de intervenção são:

- Promover a sociabilidade entre os idosos e a comunidade contribuindo para um envelhecimento ativo;
- Capacitar os idosos para uma melhor qualidade de vida;
- Criar entre os idosos um bom relacionamento interpessoal;

Os objetivos específicos são:

- Estimular competências sociais;
- Proporcionar e implementar atividades que vão de encontro às necessidades e interesses dos idosos, estimulando-os a adquirir novos conhecimentos;
- Assegurar aos idosos condições de bem-estar e o respeito pela dignidade humana;
- Valorizar as capacidades, conhecimentos, competências e cultura dos idosos, aumentando a sua autoestima, autonomia e autoconfiança;

Atividade para a Cidadania

Voluntariado

Promover ações de voluntariado, articulando com outras entidades particulares ou públicas, nomeadamente as condições de acesso aos locais onde deva ser desenvolvido o trabalho voluntário, bem como a solidariedade entre os alunos e com a comunidade em geral. Realizar ações de formação destinadas ao bom desenvolvimento do trabalho voluntário, e sua avaliação periódica.

Estas ações têm a duração de 2 horas diárias e 1 vez por semana. Tem como destinatários todos os alunos da USC que pretendam participar.

Atividades Físicas

Hidroginástica

Exercitar-se na água ajuda a gastar muitas calorias, desenvolve a resistência e a força muscular e, ao contrário de algumas atividades, não causa exaustão. Pretende-se assim, proporcionar aos alunos que assim o entendam, aulas de hidroginástica, 2 vezes por semana, com a duração de 45m cada.

Caminhada

Onde preferir e no ritmo que quiser, caminhar dá prazer. As caminhadas exercitam o corpo e a mente e são benéficas para a saúde no geral. Pretende-se com esta atividade proporcionar ao sénior, uma caminhada diária com a duração de 30 minutos. O itinerário será diversificado, tanto no campo como nos espaços envolventes e destinados ao efeito.

Atividades educacionais

Francês e Mandarim

Inserir as disciplinas de francês e mandarim, proporcionando assim a oportunidade de novas aprendizagens. As aulas terão a duração de 45m cada, sendo realizadas cada uma delas, uma vez por semana.

Teatro

Criação de um grupo de teatro, que visa criar uma nova forma de comunicação no campo educacional, para o desenvolvimento do pensamento lógico e criativo, estimulando a participação do idoso, individualmente ou em grupos, na representação e reflexão de feitos culturais, garantindo assim a continuidade do processo cultural.

O grupo de teatro terá ensaios duas vezes por semana, com a duração de 60 minutos cada, e as peças ensaiadas são posteriormente apresentadas à comunidade.

Atividades de Desenvolvimento Pessoal

Maquiagem

A maquiagem pode ser considerada uma ferramenta para exaltar a beleza, aumentar a autoestima e disfarçar as imperfeições. Além de caráter estético, as maquiagens atuais possuem também a função protetora, com produtos que protegem a pele e evitam o envelhecimento precoce. O aluno aprenderá os conhecimentos básicos, os principais produtos utilizados, como preparar a pele...Assim, propõe-se uma aula sobre maquiagem, uma vez por semana com a duração de 45m.

Atividades sobre Saúde

À conversa com a/o enfermeira/o

A enfermagem preconiza uma prestação de cuidados de qualidade aos idosos, desempenhando atividades de promoção da saúde e prevenção da doença; promovendo programas de educação para a adoção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente relacionados com a (alimentação equilibrada, controlo do peso, exercício físico...), e identificar grupos de risco (diabéticos, hipertensos,) estabelecendo medidas preventivas.

Desta forma, propõe-se uma aula semanal, com a duração de 60 m, onde o idoso terá oportunidade de entre outras coisas, fazer avaliação da glicémia, pressão arterial, controlo do peso, esclarecer duvidas, etc, com o profissional de enfermagem.

Cronograma de Atividades

Atividades	Ano Letivo 2016/2017					Recursos
	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira	Logísticos
Voluntariado						IPSS locais
Hidroginástica						Piscinas Municipais
Caminhada						Ar Livre
Francês						USC
Mandarim						USC
Teatro						Cineteatro e/ou Fórum Municipal
Maquilhagem						USC
À conversa com o/a enfermeiro/a						USC

10.2. Avaliação do Projeto

A avaliação, permite recolher dados, que poderão ser comparados noutras fases da intervenção, nomeadamente no final, o que permitirá comparar a dimensão de um determinado problema e aferir se eventualmente ocorreram mudanças. Uma avaliação de acompanhamento visa determinar de forma sistemática se o projeto está a ser executado conforme o previsto. A avaliação final é, geralmente, uma avaliação de objetivos ou resultados que pretende verificar os efeitos do projeto no fenómeno social com que se pretendia lidar.

Por norma, todos os projetos têm um “plano de avaliação” que se estrutura em função do desenho do projeto e é acompanhado de mecanismos de autocontrolo que permitem de forma rigorosa, ir conhecendo os resultados e os efeitos da intervenção e corrigir as trajetórias caso estas sejam indesejáveis (...).” (Guerra, 2002,p.175).

O modelo de avaliação utilizado, será a avaliação por objetivos em que “as finalidades e os objetivos são os critérios de sucesso da intervenção e o que se pretende é medir a

forma e a intensidade com que determinados objetivos foram atingidos” (Guerra, 2002,p.191).

Quanto ao momento, esta avaliação será final, uma vez que está em causa a avaliação de objetivos e resultados que pretendem “verificar os efeitos do projeto no fenómeno social com que se pretendia lidar” (Guerra, 2002,p.196).

Os instrumentos utilizados para avaliar o projeto consistem na aplicação de fichas de avaliação por atividade.

Questão	Sim	Não	Talvez	Sugestões
Gostei da atividade desenvolvida				
Aprendi mais				
Contribuí para o enriquecimento da atividade.				
Geri adequadamente o meu tempo.				
Avaliei criticamente o meu trabalho.				
Interagi com os outros participantes				

Conclusão

Contribuir para uma maior qualidade de vida da população, prevenir e retardar o mais possível as consequências do envelhecimento e incentivar a participação ativa dos idosos na sociedade, são aspetos fundamentais na sociedade atual.

Ao longo deste estudo refletimos acerca do contributo da Universidade Sénior Castrense para o envelhecimento ativo nas pessoas idosas.

As Universidades da Terceira Idade podem ser vistas como espaços diversificados, mais ou menos emancipatórios, dependendo das práticas educativas que desenvolverem e dos objetivos que definirem. Isto, apesar de tudo, não retira o papel importante que o Estado deve desempenhar como garante desses mesmos direitos (Velo, 2007, p. 256).

Verificamos também que a aproximação à velhice não reduz as capacidades humanas e não é impeditivo de um estilo de vida ativo e saudável, porque, afinal, o envelhecimento é um processo natural e não é uma doença.

No quadro do envelhecimento demográfico, à escala mundial, os adultos de idade avançada, muitos deles vítimas de marginalização e exclusão, merecem maior atenção da sociedade civil e política. É importante que estes adultos participem e assumam novos papéis, desafiando os estereótipos vigentes. E a educação pode ser o impulso necessário para empreender a mudança, contribuindo para um novo olhar na forma como em geral se perspetiva o adulto de idade avançada, mas, igualmente, na forma como ele próprio se olha a si mesmo.

No entanto, assumimos a educação como condição indispensável para permitir ao idoso viver e acompanhar um mundo em permanente mudança, não apenas como espectador, mas sobretudo como sujeito ativo e interventivo, e como estratégia essencial, na promoção da qualidade de vida, nesta faixa etária. Não se pense, contudo, que os ganhos são só para estes adultos, antes o serão para toda a sociedade.

A este nível, as universidades seniores têm tido um papel de grande relevância. Com origem em França, o movimento surgiu com o objetivo de ocupar o tempo livre dos aposentados, mas, o seu contributo é mais rico, uma vez que estas instituições têm vindo a desempenhar um importante papel, em prol de uma velhice saudável, ao permitirem que os seus alunos se mantenham ativos intelectualmente. Pensamos que podem igualmente dar um contributo, no sentido de promover a sabedoria nos idosos, levando-os a agir cada vez mais de forma sábia.

Para que o aumento da terceira idade não seja visto como um problema mas como uma riqueza, é preciso investir nas condições e na qualidade de vida dos idosos. As Universidades Seniores, atualmente em amplo crescimento, são uma parte da resposta, que a sociedade deve acarinhar e apoiar.

O envelhecimento ativo tem como finalidade melhorar a qualidade de vida, ao mesmo tempo que proporciona aos indivíduos uma vida saudável, autónoma e participativa.

Neste sentido, a Universidade Sénior de Castro Verde, tem vindo a investir para a melhoria das condições de vida dos idosos Castrenses, proporcionando-lhes através das atividades que desenvolve, uma maior satisfação, e por conseguinte, uma melhor qualidade de vida. “O Envelhecimento Ativo é a chave para promover a qualidade de vida e o bem-estar até ao fim” (Lopes, 2007: 68).

A partir dos dados recolhidos através do inquérito por questionário realizado aos idosos que frequentam a Universidade Sénior Castrense, verifica-se que as principais motivações à entrada na universidade, foram ao nível do conhecimento, convívio e ocupação do tempo livre. Relativamente às mudanças sentidas pelos alunos desde que começaram a frequentar a USC, a grande maioria dos idosos considera que a sua participação conduziu a várias alterações nas suas vidas, encontram-se muito satisfeitos com a USC, sentem-se mais extrovertidos, alegres e ativos depois da entrada na mesma.

Para além destes fatores, a USC proporciona o desenvolvimento cognitivo através das diversas áreas de estudo disponíveis, possibilita o desenvolvimento das capacidades dos idosos e ajuda a descobrir novos interesses e aptidões, surgindo de uma forma positiva na vida dos idosos, pela satisfação e motivação que sentem.

Promove e incentiva a participação dos idosos nas diversas atividades educativas, culturais, recreativas, sociais e lúdicas, procurando desenvolver atividades diversificadas e acessíveis a todos, tendo em conta as suas necessidades. Promove a divulgação e preservação da cultura, história e tradições locais, junto da comunidade. Possibilita o convívio e a interação dos idosos, prevenindo a exclusão social.

Contudo, também é preciso não esquecer toda a rede de outras estruturas, particularmente na área da saúde e do apoio às famílias, em que é urgente investir com seriedade. “Só aquele que chegou a uma idade muito avançada terá uma ideia completa e justa da vida, pois só ele a abraça com o olhar, no seu conjunto e no seu decurso natural, e sobretudo, porque não a vê, como os outros, unicamente, do lado da entrada, mas também do lado da saída” (Simões, 2006,p.54).

Referencias

Almeida, I. (2006-2007).- “*A promoção do envelhecimento ativo*” - Revista Transdisciplinar de gerontologia. Universidade sénior contemporânea, 1 (1), pp. 1-84.

Almeida, L., & Freire, T. (2003). – “*Metodologias da investigação em psicologia e educação*” (3ª ed.). Braga: Psiquilíbrios.

Almeida, M. (1995). - “*Senhores de Si: Uma Interpretação Antropológica da Masculinidade*” - Fim de Século Edições.

Amâncio, L. (2001). “*O género na psicologia: uma história de desencontros e rupturas, Psicologia*”, Vol. XV (1), pp. 9-26

Ander-Egg, E.; Idañez, M.(1999). - “*Como elaborar um projecto*” - Lisboa, Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social, 16ª edição;

Anderson, T., Kanuka, H. (2003). – “*Research, Methods, Strategies and Issues.*” - USA: Person Education.

Antunes, M. (2008). – “*Educação, Saúde e Desenvolvimento. Coimbra*” - Edições Almedina.

Azevêdo, (2009). - “*A Psicologia & m foco*” - Aracaju: Faculdade Pio Décimo, v. 3, (2), Jul./Dez.

Ballone G., Moura E. – “*Alterações Emocionais no Envelhecimento*” - in. PsiqWeb, Internet, disponível em www.psiqweb.med.br, revisto em 2008. Acedido em 30/10/2015

Bardin, L. (2009). “*Análise de Conteúdo*”. Lisboa: Edições 70.

Bengston, V.; Rice, C.; Johnson, L. (1999). – “*Are theories of aging important? Models and explanationon in gerontology at the turn of the century*” - in V. Bengston e K. W. Shaie (Eds) *Handbook of theories of aging*, New York: Springer Publishing Company 3-20.

Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). – “*Investigação Qualitativa em Educação. Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*”. Porto: Porto Editora. (Trabalho original em inglês publicado em 1991).

Bogdan, R. e Biklen, S. (2010). – “*Investigação Qualitativa em Educação*” - Uma Introdução à Teoria e aos Métodos. Porto: Porto Editora.

Borges, A. & Coimbra, Â. – “*Envelhecimento e Saúde da pessoa Idosa.*” - Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2008.

Busse W. Ewald & Blazer, G Dan et col (1992) – “*O mito, história e ciência do envelhecimento*”. - In E. Busse & D. Blazer (Eds), *Psiquiatria geriátrica* (pp.15- 31). Porto Alegre: Artes Médicas.

Buzek, J. & Dowgielewicz, M. (2011). – “*Jornal Oficial da União Europeia.*” - Estrasburgo.

Carmo, H. & Ferreira, M. (1998). – “*Metodologia da Investigação: Guia para Auto-Aprendizagem.*” - Lisboa: Universidade Aberta.

Censos (2011) – Resultados definitivos-Portugal - Instituto Nacional de Estatística. Lisboa

Connell, R. (1995) – “*Masculinities*” - Polity Press.

Costa, C. (2004). – “*A entrevista. Lisboa*” - Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa

DGS - Direcção Geral de Saúde - Ministério da Saúde. (2012). Direcção Geral de Saúde.

Fernandez-Ballesteros R, Robine J, Walker A, Kalache A. (2013). – “*Envelhecimento ativo*” - Uma meta global *atual Gerontologia e Geriatria Research 2013*: 4 páginas.

Fortin, M. (2003) – “*O processo de Investigação: da concepção à realização*” (3ª edição). Loures: Lusociência.

- Fortin, M. (2009). – “*O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures” - Lusodidacta.
- Fontaine, R. (2000). – “*Psicologia do envelhecimento*.” - Lisboa: Climepsi.
- Fonseca, A. (2005). – “*O envelhecimento bem sucedido*.” - In C. Paúl, & A. Fonseca, (Coord.), *Envelhecer em Portugal* (pp. 281-311). Lisboa: Climepsi Editores.
- Giddens, A. (1997) – “*Sociology*”, Oxford, Polity Press.
- Gil, A. (1987). – “*Métodos e técnicas de pesquisa social*” - Atlas.
- Guerra, I. (2002). – “*Fundamentos e processos de uma sociologia de acção*.” - O planeamento em ciências sociais. Cascais: Príncipeia.
- Heikkinen, R. (1998) – “*The role of physical activity in healthy ageing*.” - World Health Organization – Ageing and Health Programme.
- Isabel V. (2014) – “*Transição para a Reserva/ Reforma*” – Riscos e oportunidades. INFO IASFA p4-5.
- INE (2011). – “*Recenseamentos Gerais da população*.” - Acedido em 4 agosto, 2015 em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=107624784&DESTAQUEStema=55466&DESTAQUESmodo=2.
- Jacob, L. (2005). - “*A importância das Universidades da Terceira Idade na qualidade de vida dos seniores em Portugal*” - Revista Medicina e Saúde, Agosto (92), 16-17.
- Jacob, L. (2005). – “*As Universidades da Terceira Idade: um exemplo da educação para adultos*.” - Santarém: RUTIS – Associação de Universidade da Terceira Idade.
- Jacob, L. (2007). – “*As universidades da terceira idade*” - Um exemplo de educação para adultos.
- Jacob, L. (2012). – “*Guia técnico das condições de criação e funcionamento das Universidades e Academias Séniores*”- Almeirim: RUTIS – Associação de Universidade da Terceira Idade.

Ketele, J. & Roegiers, X. (1993). – “*Metodologia da recolha de dados. Fundamentos dos métodos de observações, de questionários, de entrevistas, e de estudo de documentos.*” - Lisboa: Instituto Piaget.

Kimmel, M. (2000), - “The Gendered Society” - Nova Iorque, Oxford University Press.

Levet, M., (1995) – “*Viver depois dos 60 anos.*” - Lisboa: Instituto Piaget

Lima-Costa, Maria Fernanda; Veras, Renato; (Junho de 2003). – “*Saúde pública e envelhecimento.*” - Cadernos de Saúde Pública.

Lopes, L. (2007). Envelhecimento ativo: uma via para o bem-estar. Fórum Sociológico, 17 (II), pp. 65-68.

Lorber, J., e Susan F. (1991), - “*The Social Construction of Gender*”, Londres, Sage Publications.

Marconcin, P. (2009). – “*Bem-estar subjectivo e a prática desportiva em idosos*” – Alunos de Universidades Seniores do Porto. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade do Porto (Curso de Mestrado em Ciências do Desporto), Porto;

Martín, A. (2007). - “*Gerontologia educativa: Enquadramento disciplinar para o estudo e intervenção socioeducativo com idosos.*” - In A. R. Osório & F. C. Pinto (eds.), *As Pessoas Idosas: Contexto Social e Intervenção Educativa*. Instituto Piaget

Mínayo, M. (1998). – “*O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.*” - 5. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco.

Monteiro, N., & Félix, Neto (2008). – “*Universidade da Terceira Idade: Da solidão à motivação.*” - Porto: Livpsic. Edição electrónica.

Morgan, D. (1988). – “*Focus Group as qualitative research.*” - Newbury park, CA: Sage

Moresi, E. (2003). – “*Metodologia de Pesquisa.*” - Programa de Pós-graduação stricto sensu em gestão do conhecimento e da tecnologia da informação da Universidade Católica: Brasília.

Oliveira, J. (2012). – “*Psicologia do Idoso.*” - Temas Complementares. Porto: Livpsic

OMS (2005). – “*Envelhecimento Activo.*” - Disponível em <http://www.bvsmms.saude.gov.br>. Osório, A., (2007) Os idosos na sociedade actual. In A. R. Osório & F. C. Pinto (Coord.), *As pessoas idosas: Contexto social e intervenção educativa* (pp. 11- 46). Lisboa: Instituto Piaget.

Organização Mundial de Saude (OMS). (1996). - *Declaração sobre Envelhecimento e Saude*. Brasília.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002/ Organização das Nações Unidas; tradução de Arlene Santos. — Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. — 49 p. : 21 cm. – (Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1).

Ornelas, J. (2008). – “*Psicologia Comunitária.*” - Lisboa: Fim de Século.

Pardal, L. & Correia, E. (1995). – “*Métodos e técnicas de investigação social.*” - Porto: Areal Editores.

Paúl, C. (1991). – “*Envelhecimento Activo e Redes de Suporte Social.*” - Revista da Faculdade de Letras. Sociologia , pp. 275-287.

Paúl, M. (1992). – “*Satisfação de vida em idosos.*” - *Psychologia*, 8, 61-80.

Paúl, M. (1995). – “*Psicologia dos idosos: o envelhecimento em meios urbanos.*” Braga, Sistemas Humanos e Organizacionais.

Paúl, M., (1997) – “*Lá para o fim da vida*” – idosos, família e meio ambiente Coimbra: Livraria Almedina.

Paúl, M. (2005). – “*Envelhecimento ativo e redes de suporte social.*” - Porto: ICBAS-UP.

Paúl, C. (2005). – “*Envelhecimento activo e redes de suporte social.*” - Sociologia, Departamento de Sociologia da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, Vol. 15, p. 275-287.

Pinto, M. (2003). – “*As Universidades da Terceira Idade em Portugal*” - *Das origens aos novos desafios do futuro.*

Pinto, M. (2008). – “*Da aprendizagem ao longo da vida ou do exemplo de uma relação ternária: Agora, antes e depois.*” - Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. (1998). - “*Manual de investigação em Ciências Sociais.*” Lisboa: Gradiva

Richardson, R. et al. (1999). - “*Pesquisa social: métodos e técnicas.*” - São Paulo: Atlas.

Ribeiro, O. (2012). – “*Género e envelhecimento.*” - In C. Paúl & O. Ribeiro, Manual de Gerontologia (pp. 231-253). Lisboa: LIDEL.

Rosa, M. & Arnoldi, M. (2008). – “*A entrevista na pesquisa quantitativa: mecanismos para validação dos resultados*”. - Belo Horizonte: Autêntica.

Rutis (2012). – “*Universidades Seniores: criar novos projectos de vida.*” - Almeirim: Associação de Universidades da Terceira Idade.

Simões, A. (2006). – “*Factos e factores do desenvolvimento intelectual do adulto.*” - Psychologica, 42, 25-43.

Simões, A. (2006) “*Como Realizar uma Entrevista.*” [online] <http://www.prof2000.pt/users/folhalcino/ideias/comunica/entrevista.htm> (consultado em 10 de Outubro de 2015).

Sitoe, R. (2006). – “*Aprendizagem ao longo da vida: um conceito utópico?*” - In Comportamento Organizacional e Gestão, pp. 283-290.

Sousa, M. e Baptista, C. (2011). – “*Como fazer investigação, dissertações, teses e relatórios*” - Lisboa: Pactor.

- Squire, A. (2005) - “*Saúde e bem estar para pessoas idosas*” - fundamentos básicos para a prática. Loures: Lusociência. ISBN 972-8383-87-8.
- Tamer, N. & Petriz, G. (2007). – “*A qualidade de vida dos idosos.*” - In J. R. Osorio & F. C. Pinto (Eds.), *As pessoas idosas. Contexto social e intervenção* (pp. 181- 201). Lisboa: Instituto Piaget.
- Tuckman, B. (2000). – “*Manual de Investigação em Educação.*” - 2ª Edição. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Unesco (2010). – “*Relatório global sobre a aprendizagem e educação de adultos*” - . Brasília: UNESCO
- UN. (2013). “*World Population Prospects*” - The 2012 Revision, Key Findings and Advanced Tables, 1-54
- Vale. I. (2004). Algumas notas sobre Investigação Qualitativa em Educação Matemática, O Estudo de Caso. *Revista da Escola Superior de Educação*, vol.5. Escola Superior de Educação de Viana do Castelo, 171-202.
- Vaz, M.; Silva, L.; Alves, F.; Vieira, C.; Silva, T.; Sousa, F.; Berg, A.; Braga, C.; Guerra, M. & Hoven, R. (2004). – “*Estudos sobre o envelhecimento em Portugal*”. - Resultados preliminares. *Actas do V Congresso Português de Sociologia – 12 a 15 de Maio*, pp. 32-38.
- Veloso, E. (2004). – “*Contributos para a análise da emergência das Universidades da Terceira Idade em Portugal*” - *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 41-2, pp. 233- 258.
- Veloso, E. (2007). – “*As Universidades da Terceira Idade em Portugal: um contributo para a análise da sua emergência*” - *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 41-3, pp. 263- 284.
- Veloso, E. (2002). – “*Políticas e contextos educativos para os idosos*” - um estudo sociológico numa Universidade da Terceira Idade em Portugal Tese de Dissertação para a obtenção do grau de Doutor na Universidade do Minho. Retirado da World Wide Web: <http://hdl.handle.net/1822/908> em 25/10/2015.

World Health Organization (2002), Active Ageing: A Policy Framework, Geneva, World Health Organization.

World Health Organization (2002). Active Ageing, a policy framework. WHO publications: Genève, 60.

World Health Organization (2001). Definition of an older or elderly person.

Zimmerman, G. (2000). – “*Velhice – Aspectos Biopsicossociais.*” - Porto Alegre: Artmed.

Apêndices

Apêndice A

Autorização para realização de Projeto de Intervenção

Ex.^a Sra. Presidente da
Universidade Sénior de Castro Verde,

Sou aluna do Mestrado de Psicogerontologia Comunitária, da Escola Superior de Educação de Beja, e já passada a parte curricular, vou dar início à tese para obtenção do grau Mestre.

Tenho como orientador o Professor Doutor José Pereirinha Ramalho e Coorientadora Professora Doutora Ana Fernandes, docentes do IPB.

A minha tese tem como tema "**O contributo da Universidade Sénior para o envelhecimento activo no idoso**", desta forma, penso que seria pertinente desenvolver a minha investigação na V. instituição, tendo como objetivo geral **Perceber o impacto da universidade Sénior na vida dos idosos em Castro Verde.**

Os instrumentos a utilizar para a recolha de dados são:

- Inquérito de avaliação de bem-estar subjectivo (Seniores)
- Inquérito por Questionário (Seniores)
- Entrevista (à pessoa responsável pela US)

Neste sentido, solicito a Vossa Excelência que se digne autorizar a realização da referida recolha de informação.

Agradecendo desde já a atenção dispensada por V.^a Ex.^a., apresento os meus melhores cumprimentos.

Maria José Rita

Apêndice B

Consentimento Informado

Consentimento Informado para maiores de idade (18 anos ou mais)

Vamos pedir que leia este pequeno texto. Antes de autorizar a sua participação neste estudo coloque as questões que entender.

Esta investigação decorre no âmbito do **Mestrado em Psicogerontologia Comunitária do Instituto Politécnico de Beja** e tem como **objetivo** "perceber o papel da USC no envelhecimento ativo dos idosos em Castro Verde.

Para concretizarmos este objetivo, necessitamos que responda a algumas perguntas de resposta breve. A sua participação é muito importante. No entanto, ela é voluntária.

Todos os dados recolhidos têm garantia de confidencialidade e servem somente para investigação científica. O investigador está disponível para qualquer esclarecimento acerca do estudo.

Eu, li a informação acima e aceito participar neste estudo,

Assinatura: _____

Castro Verde, ____ de _____, 2015.

Apêndice C

Inquérito por Questionário

Questionário Individual

No âmbito do IV Mestrado em Psicogerontologia Comunitária, ministrado no IPB pretende-se aplicar o presente questionário que visa a recolha de dados da população - alvo, ou seja, dos alunos da USC - Universidade Sénior Castrense. Os dados recolhidos nesta iniciativa serão utilizados para análise científica no âmbito de uma tese de mestrado cujo tema é "O contributo da Universidade Sénior no envelhecimento ativo no idoso".

Para responder a cada pergunta coloque uma X e/ou complete os espaços em branco para essa finalidade. É de toda a conveniência que responda com o máximo rigor e honestidade. Este inquérito é anónimo e de natureza confidencial.

Ano de Entrada na USC: 20__

1 - Identificação

Idade: ____ Anos Género: Masc: ____ Fem: ____ Estado Civil: _____

Hab. Literárias: _____ Profissão: _____ Localidade: _____

2-Com quem reside atualmente

Esposo/a ____ Filho/a (s) ____ Quantos? ____ Neto/a (s) ____ Quantos? ____ Pai ____ Mãe ____

Instituição ____ Qual? _____ Outro ____ Qual? _____

3- Como teve conhecimento da USC

Através de amigo/conhecido ____ Comunicação Social (Radio, Jornal, Revistas...) ____

Via Informática (Pagina da Universidade, Redes Sociais...) ____ Divulgação Pública (Camara Municipal, Junta Freguesia...) ____

Outro ____ Qual? _____

4- O que a/o levou a inscrever-se na USC

5- Quais as atividades desenvolvidas na USC em que mais gosta de participar?

6 – Que outras atividades gostaria de poder realizar na USC?

7- Como classifica o grau de satisfação perante a frequência na USC?

Nada satisfeito/a _____ Pouco Satisfeito/a _____ Satisfeito/a _____ Muito Satisfeito _____

8- Que expetativas tinha em relação à universidade aquando a sua inscrição?

9 - As expetativas iniciais mantêm-se?

Sim ____ Não ____

Porquê? _____

10 - A nível pessoal, que alterações se verificaram com a frequência da Universidade?

(Indique 2 situações / características pessoais):

a) Antes de entrar para a universidade

b) Depois de entrar para a Universidade

11 - O que é para si ter qualidade de vida?

Obrigada/o pela colaboração 😊

Apêndice D

Entrevista à Presidente da Universidade Sénior Castrense (USC)

Entrevista à Presidente da Universidade Sénior Castrense (USC)

1 - Nome: MARIA NATÉRCIA SANTOS SEQUEIRA DUARTE Idade: 59 Anos

Hab. Literárias: CURSO 7º ANO PRIMÁRIO Profissão: PROFESSORA APOSENTADA

2 - Quando e como surgiu a Universidade Sénior em Castro Verde?

A Universidade Sénior de Castro Verde surgiu em Maio de 2010 com a criação da Associação Sénior Castrense. Esta última nasceu junto da vontade de um grupo de cidadãos que, na sequência da grande adesão a iniciativas pontuais promovidas pela J.F. de C. Verde, se juntou com esse objectivo.

3 - Quanto alunos estão inscritos e que habilitações possuem?

Até à presente data estão inscritos 142 alunos. As habilitações literárias vão desde a 3ª classe até ao Mestrado.

4 - Como é constituído o corpo docente da Universidade?

O corpo docente é constituído totalmente por professores voluntários. No presente ano lectivo contamos com a participação de mais de 30 docentes que provêm dos mais variados sectores profissionais - ensino, técnicos de diversas áreas e simples cidadãos que partilham saberes e experiências.

5 - Quais os equipamentos de que a Universidade dispõe?

A Universidade utiliza instalações cedidas pela C.M.C.V e pela Sonucon.
Possui quadros inter-activos, computadores, videogravador, projector, máquina fotográfica, piano, fotocopiadora, vid. projectora multifunções, máquinas de costura, equipamento de cozinha.

6 - Que disciplinas são leccionadas na USC?

Este ano lectivo são leccionadas as seguintes disciplinas -
Literatura, Desafios de Português, Inglês, Inglês de Conversação, Espanhol, Plantas Aromáticas e Medicinai, TIC (sete turmas), História, Etnografia, Dicas para Viver Melhor, Sabores do Sul, Viola Campauiça, Macramé, Costura, Amalões, Mexer com a arte, Oficina de Artes, Marcenaria, Tecelagem e Dança Gold, Viv. dia com a Natureza.

7 - Além das aulas que outras atividades proporciona a USC?

Para além das aulas, a USCV promove inúmeras actividades com planeamentos (visitas de estudo, workshops, oficinas, palestras, exposições...) e dinamiza alguns projectos ("Viagem à Memória da Paisagem", "Oficina de Sabores" e "Música com...")

8 - De que forma as atividades desenvolvidas podem contribuir para melhorar a qualidade de vida dos idosos?

Para além do aumento dos conhecimentos a nível individual, da partilha de saberes e experiências, o convívio é fundamental para a quebra de isolamento a que a sociedade actual vota as populações mais envelhecidas.

9 – Na sua opinião, como analisa a adesão a esta iniciativa, por parte dos seniores de Castro Verde?

Muito positiva.

10 - Qual o contributo da USC para o envelhecimento activo?

A resposta à pergunta 8 é suficientemente esclarecedora sobre esta matéria (envelhecimento activo).

11 - Considera que os mais idosos estão sensibilizados para a importância da manutenção da autonomia, da independência e da valorização das suas competências individuais?

Julgo que sim e cada vez mais e um dos nossos objectivos é promover esta sensibilização e simultaneamente dar-lhe resposta.

12 - Que projecto/s pretende a Universidade Sénior de Castro Verde implementar num futuro próximo?

Pretendemos continuar com o projecto do Coro Polifónico de Castro Verde, constituído por 50 coralistas e prosseguir as actividades da USC.V. para além de estarmos receptivos e disponíveis para avaliar e implementar outras actividades que concorram para os objectivos que definirmos.

Obrigada ☺

De nada ☺

Patrícia Duarte

ANEXOS

Anexo 1

Questionário de Avaliação do Bem-estar Subjetivo



Instituto Politécnico de Beja



Escola Superior de Educação

Mestrado em Psicogerontologia Comunitária

Questionário de avaliação do bem-estar subjectivo

Traduzido e adaptado por Ferreira, J.P. (2005), com a permissão de Giatras, N. (2003) Department of Exercise and Health Sciences, University of Bristol.

Por favor, responda às questões seguintes relacionadas com o seu dia-a-dia.

Secção A: Sobre si

- A1. Idade: []
- A2. Género (c/ círculo): Masculino / Feminino
- A3. Estado Civil (c/ círculo): Solteiro Casado Divorciado Viúvo
- A4. Localidade: _____
- A5. Profissão /Actividade: _____ (se aplicável)
- A6. Escolaridade: Até 4ª classe ____
Até 6ª ano ____
Até 9ª ano ____
Até 12º ano ____
Licenciatura ____

Secção B: Satisfação com a vida

Direcções: Em baixo, estão cinco afirmações com as quais pode concordar ou discordar. Indique a sua concordância com cada item colocando um X no respectivo quadrado.

	DT:	D:	DL:	N:	CL:	C:	CT:
	Discordo Totalmente	Discordo	Discordo Ligeiramente	Nem Concordo nem Discordo	Concordo Ligeiramente	Concordo	Concordo Totalmente
	DT	D	DL	N	CL	C	CT
B1. Na maioria dos aspectos a minha vida está próxima do ideal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B2. As condições em que decorre a minha vida são excelentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B3. Estou satisfeito com a vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B4. Até agora, obtive as coisas importantes que queria na vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B5. Se pudesse viver de novo a minha vida, não mudaria quase nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Secção C: A sua vida presente

Direcções: Aqui está o desenho de uma escada. O topo da escada representa a melhor vida possível para si e o degrau mais baixo da escada representa a pior vida possível para si. Em que nível da escada se encontra, **actualmente**? (Assinale com um círculo)



10 = A melhor vida possível, no momento



5

0 = A pior vida possível, no momento

Direcções: As afirmações seguintes são relativas aos seus sentimentos e pensamentos durante o **último mês**. Em cada caso, por favor assinale a sua escolha colocando uma cruz no quadrado apropriado.

N: Nunca QN: Quase nunca PV: Por vezes AF: Com alguma frequência MF: Muito frequentemente

No último mês:	N	QN	PV	AF	MF
... com que frequência tem ficado chateado pelo facto de ocorrer um acontecimento inesperado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem sentido a sensação de ser incapaz de controlar as coisas importantes na sua vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência se tem sentido nervoso(a) ou stressado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem lidado com sucesso com os problemas e com as contrariedades do dia-a-dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência se tem sentido efectivamente envolvido(a) nas alterações importantes que ocorrem na sua vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência se tem sentido confiante acerca da sua capacidade de lidar com os seus problemas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem sentido que as coisas lhe estão a correr de feição?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem sentido que é incapaz de dar resposta a tudo aquilo que tem para fazer ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem sido capaz de controlar situações irritantes na sua vida ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem sentido que tem as coisas sob controlo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência se tem sentido irritado/ chateado por coisas que estão fora do seu controlo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem dado consigo a pensar sobre as coisas que tem para fazer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem sido capaz de controlar o modo como gasta o seu tempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... com que frequência tem sentido que as dificuldade se estão a acumular tanto que será incapaz de as superar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>