

Instituto Superior Miguel Torga

Escola Superior de Altos Estudos

REDES SOCIAIS PESSOAIS E SOLIDÃO EM IDOSOS

RITA MARGARIDA DE JESUS MATIAS

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Coimbra, 2013



Redes sociais pessoais e solidão em idosos

RITA MARGARIDA DE JESUS MATIAS

Dissertação de Mestrado Apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica

Orientador: Professor Doutor Henrique Testa Vicente

Coimbra, outubro de 2013

Agradecimentos

Foram muitos, aqueles que tornam este percurso de crescimento e aprendizagem, possível, a todos agradeço!

Ao Dr. Henrique Testa Vicente, pela sua disponibilidade, empenho e dedicação na orientação da concretização de todo este trabalho. Agradeço também pela partilha constante de conhecimentos ao longo deste ano.

Agradeço a todos os idosos que puderam colaborar na concretização deste estudo pois, sem a sua ajuda e cooperação, não teria sido possível a realização do mesmo.

Aos meus pais e à minha irmã pelo apoio, pela motivação, pela compreensão, por tudo aquilo que fizeram de forma a tornar este percurso uma realidade concretizável.

Aos meus amigos e familiares que acompanharam esta fase da minha vida, pela compreensão e amizade.

A todos o meu mais sincero agradecimento!

Resumo

Introdução: A solidão é um conceito complexo, sobre o qual existem inúmeras perspectivas teóricas. De modo geral, poder-se-á dizer que descreve uma experiência subjetiva, com implicações no bem-estar individual. A sua relação com o envelhecimento merece particular destaque, uma vez que este se encontra associado a inúmeras alterações da vivência individual, nomeadamente na rede social pessoal, que tende a contrair-se. Este estudo procura contribuir para o conhecimento dos sentimentos de solidão em idosos, tendo em conta as suas características pessoais e sócio-demográficas. Procura igualmente analisar de que forma as características da rede social se relacionam com a experiência de solidão na velhice.

Material e Métodos: Os dados foram recolhidos através do Instrumento de Avaliação da Rede Social Pessoal – Idosos (IARSP-Idosos) e da Escala de Solidão da UCLA (*University of California at Los Angeles*). Foram entrevistadas 287 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. A média de idades foi de 77,15 anos e a prevalência do sexo feminino (n=183) foi superior ao masculino (n=104).

Resultados: Registaram-se diferenças estatisticamente significativas nos níveis de solidão experienciada consoante os grupos etários, habilitações literárias, estado civil, (in)existência de filhos, aposentação/continuidade laboral e rendimentos auferidos. Relativamente às características da rede, a solidão parece estar mais correlacionada com as suas funções e medidas de satisfação do que com a sua estrutura.

Conclusão: Os dados obtidos apontam para a significância da experiência de solidão em momentos transitivos do ciclo vital (viuvez e reforma). Verificou-se também que a solidão se associa mais aos conteúdos das relações sociais, à dimensão funcional da rede social pessoal, e não tanto às suas características estruturais. Nesse sentido, a solidão parece estar mais associada à qualidade dos vínculos do que à quantidade de relações.

Palavras-chave: Rede Social Pessoal, Solidão, Envelhecimento

Abstract

Introduction: Loneliness is a complex concept, encompassing numerous theoretical perspectives. Despite that, it can be said that it describes a subjective experience, with implications for individual well-being. The relationship between loneliness and aging deserves particular attention, since growing old is associated with numerous changes, particularly in the individual's personal social network, which tends to diminish in size. This study aims to contribute to the knowledge of loneliness in elderly individuals, taking into account their personal and socio-demographic characteristics. It also aims at an understanding of how the characteristics of the personal social network are related to the experience of loneliness in old age.

Material and Methods: Data was collected by means of the Personal Social Network Assessment Instrument – Elderly (IARSP-Elderly) and the UCLA Loneliness Scale. 287 individuals, with 65 years or more of age, were interviewed. The average age in this sample was 77,15 years, with a higher prevalence of women (n= 183) compared to men (n= 104).

Results: There were statistically significant differences on loneliness levels according to age groups, educational attainment, marital status, (in)existence of children, retirement/employment and income. Regarding the characteristics of the network, loneliness seems to be more correlated with its functional dimension and measures of satisfaction, than with its structure.

Conclusion: The data obtained points to the significance of loneliness in transitive moments of the life cycle (widowhood and retirement). It was also found that the experience of loneliness is associated with the contents of social relations, the functional dimension of the personal social network, but not with its structural characteristics. Therefore, loneliness seems to depend more on the quality of the bonds that an individual maintains, than the quantity of its relationships.

Key words: Personal Social Network, Loneliness, Aging.

Índice

| | |
|---|-----------|
| Introdução | 1 |
| 1. Solidão: clarificação do conceito e variáveis associadas | 1 |
| 2. A relação entre envelhecimento e solidão | 3 |
| 3. Rede de Suporte Social e Solidão | 5 |
| Objetivos | 9 |
| Material e Métodos | 10 |
| Procedimentos | 10 |
| Instrumentos | 10 |
| Participantes | 14 |
| Análise de dados | 15 |
| Resultados | 15 |
| 1. Estudo descritivo da rede | 15 |
| 2. Estudo da solidão na amostra | 17 |
| 3. Estudo da correlação entre características da rede | 20 |
| Discussão | 21 |
| Conclusão | 27 |
| Referencias Bibliográficas | 29 |

Anexos

Anexo I – Bateria de testes redes sociais pessoais de idosos

Índice de Tabelas

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Entrevista e variáveis | 12 |
| Tabela 2. Características estruturais e funcionais da rede | 15 |

| | |
|---|----|
| Tabela 3. Valores da escala de solidão da UCLA em função das características sociodemográficas | 17 |
| Tabela 4. Correlações entre rede social pessoal e a escala de solidão da UCLA | 20 |

Introdução

1. Solidão: Clarificação do conceito e variáveis associadas

Encontrar uma definição exata para o conceito solidão é uma tarefa complexa. Embora existam muitas teorias e definições divergentes, existem três pontos que estão em concordância entre os vários autores: i) a solidão descreve-se como uma experiência subjetiva; ii) é desagradável, do ponto de vista psicológico, para aquele que a está a vivenciar; iii) é gerada por uma relação social debilitada (Peplau & Perlman, 1982, citado por Neto, 2000).

Neto (2000) refere que o facto de uma pessoa estar só não implica necessariamente que ela vivencie sentimentos de solidão, uma vez que, uma pessoa apesar de rodeada de várias pessoas, pode ter o desejo de estar noutra sítio, com outras pessoas e, aí, apesar de não estar só fisicamente, pode experienciar solidão. Weiss (1973, citado por Neto 2000: 322) confirma isso mesmo acrescentando que:

A solidão é causada não por se estar só, mas por se estar sem alguma relação precisa de que se sente a necessidade ou conjunto de relações... A solidão aparece sempre como sendo uma resposta à ausência de algum tipo particular de relação ou, mais precisamente, uma resposta à ausência de alguma provisão relacional particular.

Cacioppo e seus colaboradores (2007, citado por Miller, 2011) ao estudarem alguns efeitos biológicos causados pela solidão identificam várias alterações a nível do sistema cardiovascular, sistema imunológico e ainda sistema nervoso. Estas descobertas vêm ao encontro de alguns resultados encontrados em estudos epidemiológicos, que confirmam que as pessoas socialmente isoladas apresentam uma menor expectativa de vida e um maior risco de surgimento de diversos problemas de saúde, como depressão e doenças cardíacas. Este seu trabalho permite-lhe concluir ainda que é a experiência subjetiva de solidão que é maléfica e não o número real de contactos sociais que a pessoa tem (Miller, 2011).

Muitas vezes a conceção de solidão e os próprios estudos realizados acerca da temática focam-se em muitos aspetos e esquecem-se de que este é um tema bastante subjetivo e que não é o simples facto de uma pessoa estar isolada a nível social que irá predizer se essa é uma pessoa só, uma vez que pode ser solitária mesmo estando rodeada de inúmeras pessoas (Russell, s.d., citado por Miller, 2011). O sentimento de solidão é experienciado de forma distinta consoante cada pessoa e cada situação. Contudo, Rubenstein e Shaver (1982, citado

por Neto, 2000), através da realização de um estudo à população geral, reuniram um conjunto de quatro sentimentos que as pessoas identificam quando estão sós, nomeadamente: o desespero, a depressão, o aborrecimento impaciente e a auto depreciação. Neto (2000), após a comparação entre as diversas teorias acerca da solidão, concluiu que, apesar de existir uma diversidade de conceitos, todas parecem estar em consenso relativamente à sua dimensão temporal; ou seja, podemos sentir solidão relativamente ao passado, ao presente e ao futuro. Assim, diz ainda que “as pessoas sentem-se sós em relação a uma pessoa, um objeto, um acontecimento, um meio familiar de interação ou uma recordação do passado” (Neto, 2000: 316).

O fator idade leva-nos muitas vezes a acreditar no estereótipo de que as pessoas mais velhas são aquelas que sofrem mais de solidão (Neto, 2000). Alguns estudos revelam dados muito interessantes acerca deste fator. Por exemplo, Sullivan (1953, citado por Neto, 2000) afirma que não é possível falar-se em solidão até ao período da pré-adolescência. No entanto, outros autores revelam que faz sentido referir este acontecimento em idades entre os 7 e os 8 anos (Asher, Hymel & Renshaw, 1984; Asher & Wheeler, 1985, citado por Neto, 2000). Rubenstein, Shaver e Peplau (1979, citado por Neto, 2000) revelaram que são as pessoas mais novas, da faixa etária 18-25 anos, que apresentam resultados mais elevados de solidão comparativamente a idades superiores a 70 anos. Neto (2000), ao procurar clarificar estes dados, justifica que possivelmente serão os jovens aqueles que buscam com mais regularidade esclarecer e desmistificar os seus sentimentos sobre solidão. É ainda nesta faixa etária que se verificam grandes transições sociais, como por exemplo, a saída de casa dos pais e a busca de uma independência no sentido de encontrar o primeiro emprego. Segundo o autor estes são acontecimentos de vida potenciadores de sentimentos de solidão nos mais novos e que, com o avançar do tempo e da idade, os laços sociais, bem como a perceção das ligações sociais, se tornam mais estáveis e claras.

Naquilo que respeita à variável sexo, nos estudos realizados não foram encontrados diferenças estatisticamente significativas. Neto (2000) refere que aquando da validação da Escala de solidão da UCLA (*University of California at Los Angeles*) para a população portuguesa não foram encontrados valores que justificassem qualquer tipo de distinção neste aspeto. Fontinha (2010) ao realizar o estudo sobre as perspetivas de morte e a relação com o Suporte Social e Solidão em idosos, verificou que o género feminino apresenta valores mais elevados de sentimentos de solidão do que o género masculino. Estes dados vão de encontro às perspetivas que defendem que os homens terão mais dificuldade em expressar sentimentos de dor e sofrimento comparativamente às mulheres.

Embora em Portugal não se tenham registado diferenças significativas tendo em conta o fator sociocultural (Neto, 1992, citado por Neto, 2000), Weiss (1982, citado por Neto, 2000) reforça que os sentimentos de solidão estão mais presentes em pessoas pobres do que em pessoas mais ricas.

2. A relação entre envelhecimento e solidão

O envelhecimento pode assumir três componentes: social, psicológica e biológica (Cerqueira, 2010). A componente social pode interferir com os “padrões de interação entre o ciclo de vida e a estrutura social em que o indivíduo se insere”; assim, com o avançar do tempo poderá “verificar-se um processo de mudança relativo aos papéis sociais e comportamentos, muitos deles impostos pela sociedade” (McPherson, 1990, citado por Cerqueira, 2010: 28). As implicações derivadas da idade podem ter reflexo em diversas áreas da vida pessoal de cada indivíduo, quer no seu ambiente familiar, quer profissional e comunitário. Cabanas (1999, citado por Cerqueira, 2010: 28) refere que o envelhecimento implica “mudança de papéis familiares, entrada na reforma e acesso à categoria de pensionista, participação social exercida de modo diferente e desenvolvimento de novas relações sociais”. A componente do envelhecimento psicológico relaciona-se com o conjunto de mudanças associadas às dimensões intelectuais e da história de vida do indivíduo, bem como à sua capacidade de autorregulação psicológica em relação à componente biológica (ou seja, coordenação entre as duas componentes). O envelhecimento biológico é caracterizado por perdas na funcionalidade e adaptação ou capacidade de adaptação a situações adversas (Novoa et al., 2001, citado por Cerqueira, 2010).

Russel (2004) refere que é frequente ouvir da população mais idosa queixas de solidão, podendo ser o resultado da alteração de alguns fatores, tais como a saída dos filhos de casa (deslocando-se para outras cidades), a chegada da reforma e a viuvez. Estudos realizados por Sequeira e Silva (2002), no âmbito da solidão e estado civil, revelam existirem diferenças significativas entre o grupo de idosos casados e viúvos, com o grupo de casados/as a apresentar menores valores de sentimentos de solidão. Também Weiss (1982, citado por Neto, 2000) reforça a premissa de que as pessoas que não estão casadas poderão sofrer mais de sentimentos de solidão quando comparadas com as casadas.

A viuvez parece estar muito associada a sentimentos de solidão, uma vez que a morte do companheiro pode ser representativa de um despoletar de emoções paradoxais e encarada

como o término de uma relação que, por vezes, se estendeu ao longo de décadas. Paúl (1991, citado por Fernandes, 2007) acrescenta que é frequente esta associação entre viuvez e solidão, sendo mesmo provável o surgimento de sintomas depressivos derivados do isolamento social a que as pessoas ficam submetidas. Neto (2000: 348) acrescenta uma adenda a esta relação entre viuvez e solidão afirmando que “a solidão parece, pois, ser determinada mais pela perda de uma relação conjugal que pela sua ausência”, ou seja, é provável que os sentimentos de solidão estejam mais associados àqueles que estabeleceram uma vida de casal e que experienciaram posteriormente a perda do cônjuge do que àqueles que nunca estabeleceram um vínculo conjugal duradouro. Ussel (2001) considera que a viuvez pode ser um forte facilitador do surgimento de sentimentos de solidão, uma vez que poderá ser difícil a aceitação da perda do companheiro, bem como a adaptação a nível sentimental, dificuldades a que se acrescem a distância a que muitas vezes se encontram os familiares mais próximos e o risco de isolamento social. Na literatura existe ainda referência ao facto de que a viuvez tem grande influência na imagem negativa do idoso face a si mesmo e aos outros (Barros, 2008 citado por Correia, 2000).

Ussel (2001: 19-20) descreve algumas ideias associadas à reforma/aposentação que, no seu ponto de vista, podem influenciar os sentimentos de solidão:

la salida del mercado de trabajo tiene en ocasiones consecuencias traumáticas para los individuos; factores como la pérdida de roles, la caída de estatus, la disminución de la capacidad adquisitiva o la desvinculación social, entre otros, sumen a muchas personas en estados de soledad que a veces adquieren un carácter transitorio pero otras incluso permanente o crónico.

A diminuição dos contactos sociais e, por vezes, o ter de abandonar a sua própria casa por motivos de saúde mais graves, poderá influenciar o isolamento social. Ainda segundo Ussel (2001), o abandono da casa de morada de família e do ambiente social que a rodeia pode ser motivado pela morte do cônjuge ou a deterioração do estado de saúde. Contactos sociais, sentido de pertença e utilidade, bem como benefícios económicos, são condições que se mantêm mais facilmente com uma vida ativa, especialmente inserida no mercado de trabalho (Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo & Marques, 2013).

3. Rede de suporte social e solidão

A designação de rede está associada a diversas áreas do conhecimento; no entanto, aquela que merecerá maior atenção neste estudo será a rede social pessoal. A terminologia de rede indica-nos que existem vários pontos que estabelecem ligação entre si. Segundo Sluzki (1996) a rede social pessoal corresponde ao conjunto de pessoas com as quais o indivíduo se relaciona de forma regular. Trata-se, portanto, da soma das relações que uma pessoa percebe como significativas ou atribui algum destaque, a fim de as diferenciar da restante massa populacional da sociedade. As fronteiras do grupo significativo podem ir muito mais além das redes de família nuclear ou alargada, incluindo laços de amizade, estudo, suporte comunitário, vizinhança ou trabalho.

Paúl (2005) designa as redes de suporte social como aquelas que incluem as estruturas da vida social e as suas funções explícitas, instrumentais ou sócio afetivas; ou seja, o apoio emocional, informativo, de proximidade e de pertença. Segundo Paúl (2005: 277), o apoio social é caracterizado através dos seguintes tópicos: “(1) a integração social, ou seja, a frequência de contactos com os outros; (2) o apoio recebido, correspondente à quantidade de ajuda efectivamente fornecida por elementos da rede e (3) o apoio percebido.”

Segundo Cobb (1976, citado por Ribeiro, 1999: 547) o suporte social diz respeito a informação que se integra numa das seguintes três classes:

- i) informação que conduz o sujeito a acreditar que ele é amado e que as pessoas se preocupam com ele;*
- ii) informação que leva o indivíduo a acreditar que é apreciado e que tem valor e,*
- iii) informação que conduza o sujeito a acreditar que pertence a uma rede de comunicação e de obrigações mútuas.*

A experiência relativamente ao apoio recebido no passado influencia a forma como será visto posteriormente, isto porque o apoio percebido diz respeito à crença de que as pessoas mais significativas podem estar presentes nos momentos de maior necessidade. Apesar de serem inúmeras as formas de apoio disponível, aquele que os autores defendem ser o que mais influência tem no estado de saúde e também no bem-estar das pessoas mais idosas é o apoio percebido (Norris & Kaniatsy, 1996 citado por Paúl, 2005).

Paúl (2005) refere que a maioria dos estudos empíricos realizados, ao estarem inseridos nos modelos de stress, acabam por concluir que as redes sociais efetuam um movimento apaziguador nas consequências negativas do stress (Paúl & Fonseca, 2001, citado por Paúl, 2005). De acordo com Rowe e Kahn (1998, citado por Paúl, 2005) existe uma grande relação entre o envelhecimento bem sucedido e o apoio social. Nos idosos que apresentam alguma incapacidade, a presença de redes sociais de apoio representam um papel essencial no que respeita à manutenção dos idosos na comunidade. Paúl (2005:278) refere

que “o papel das redes sociais no processo de envelhecimento refere-se ao seu efeito protector de evitar o stress ou efeito de «almofada» que amortece o stress associado ao envelhecimento”. Também Rodin e Salovey (1989 citado por Ribeiro, 1999) se direcionam no mesmo sentido, ou seja, nas situações de crise o suporte social atua como aliviador de stress e, ainda, inibidor do desenvolvimento de doenças; acrescentando também que, mesmo quando a pessoa se encontra doente, o suporte social fornece apoio positivo na sua recuperação.

Consoante o tipo de contacto interpessoal entre os membros de uma rede, esta pode assumir as seguintes funções (More, 2005: 290):

a) Companhia social: realização de atividades conjuntas ou estar juntos em determinadas situações vitais, (doença, morte de alguém). b) Apoio emocional: reação de compreensão, empatia, estímulo e apoio. c) Guia cognitivo: relações que fornecem informação, esclarecem expectativas, proporcionam modelos de papéis. d) Regulação social: relações que neutralizam desvios comportamentais, lembram responsabilidades, favorecem a resolução de conflitos. e) Ajuda material ou de serviços: ajuda profissional específica, incluindo os serviços de saúde e sua equipe. f) Acesso a novos contatos: abertura para a possibilidade de outras relações além das já estabelecidas e que evidenciam seu potencial de vínculo.

Outros estudos acerca da solidão nas idades mais avançadas concluem que as pessoas com uma baixa rede social estão mais suscetíveis de sofrer de alguns sintomas como carência alimentar, aumento do consumo de álcool e redução do exercício físico (Miller, 2011). Podem ser consideradas quatro grandes categorias para a relação entre suporte social e stress (Singer e Lord, 1984 citado por Ribeiro, 1999: 550):

1- O Suporte social protege contra as perturbações induzidas pelo stress agrupa uma versão forte e uma versão fraca. A primeira afirma que esta variável impede que o stress afecte negativamente o indivíduo, enquanto a fraca afirma que o stress afecta toda a gente, mas que na existência de suporte social esse efeito é reduzido. O suporte social é visto como mediador ou modelador do stress; 2- A não existência de suporte social é fonte de stress – considera que a falta de suporte social é ela própria geradora de stress; 3- A perda de suporte social é um stressor (...); 4- O suporte social é benéfico (...) o suporte social torna as pessoas mais fortes e em melhor condição para enfrentar as vicissitudes da vida, ou seja, que o suporte social é um recurso, quer perante, quer na ausência, de fontes de stress.

Paúl (1997, citado por Fontinha, 2010) classifica as redes de suporte em idosos em duas vertentes, a de suporte social formal e de suporte informal. As redes de suporte social formal são aquelas que se constituem por serviços prestados, como lares, centros de dia e de convívio. O suporte informal é onde se incluem família, amigos e grupos sociais que são capazes de fornecer apoio no dia a dia em resposta a acontecimentos de vida.

Um estudo piloto realizado em Portugal relativo ao processo de envelhecimento, onde se procuraram avaliar as componentes bio-comportamentais, psicológicas e sociais (Paúl, Fonseca, Cruz, Cerejo, 2001, citado por Paúl, 2005), revelou existir, com o decorrer dos anos, uma diminuição relevante no tamanho da rede social em todas as dimensões (Paúl, 2005). Uma vez que este se encontrava inserido num estudo transcultural, foi ainda possível verificar que Portugal apresenta uma menor rede familiar relativamente a Espanha, mas maior comparativamente à Polónia (Paúl, 2005).

Sluzki (1997: 115) acrescenta que ao ser analisada a evolução da rede social de uma pessoa no seu último terço ou quarto do ciclo vital, é possível destacar a prevalência de três fatores com efeitos cumulativos:

A rede social se contrai, ou seja, o número dos vínculos existentes se reduz por morte, migração ou enfraquecimento dos membros; as oportunidades para renovar a rede social assim como a motivação para renová-la diminuem; os processos de manutenção da rede se tornam mais difíceis à medida que a energia necessária para manter ativos os vínculos diminuem e a acuidade sensorial se reduz (requerem-se maiores esforços para obter menos resultados).

É inevitável a alteração da rede social pessoal com o avançar da idade de um indivíduo, uma vez que, nesta fase de vida, as oportunidades para a criação de novas relações de amizade e mesmo a manutenção das relações antigas requerem um esforço muito mais acentuado. As oportunidades e disposição para manter contactos com as relações já existentes e criar novas relações veem-se assim a escassear. A própria disposição e facilidade em se deslocarem a novos locais e, também, a continuação de frequência de locais habituais começam a ser reduzidas. Para além disso, as pessoas que frequentam aqueles espaços já não são conhecidas ou tão próximas. Por outro lado, porque começam a surgir algumas limitações a nível físico da própria pessoa que condicionam os deslocamentos e os contactos sociais. Embora possam ser especialmente notórios a longo prazo, estes fatores terão uma influência progressiva e crescente na diminuição do interesse pela expansão da rede pessoal do idoso (Sluzki, 1997).

Sluzki (1997) salienta a ideia de que os idosos tendem a constituir redes familiares ao invés de redes de amizade ou vizinhos. Afirma igualmente que “com o desaparecimento de vínculos com pessoas da mesma geração desaparece boa parte dos apoios da história pessoal” (Sluzki, 1997: 116).

Como afirma Paúl (2005: 281), as redes de suporte social de idosos com autonomia e que residem na comunidade “não são contudo fontes de apoio unilateral, prestado por outros significativos aos idosos, mas frequentemente redes de apoio mútuo”. Querendo com isto dizer que, nestes casos, os idosos não são apenas recetores de cuidados mas também são fonte de partilha de algum apoio com as gerações mais novas da família. “Para além do apoio entre pares, o suporte prestado aos filhos pode mesmo ser maior do que o recebido pelos idosos” (Paúl, 2005: 281), contrariando, assim, a ideia preconcebida de que os idosos são simplesmente recetores incondicionais de apoio por parte dos elementos mais novos das suas redes pessoais.

As relações sociais são muito importantes para o bem-estar físico e mental dos mais idosos. Para que seja possível e alcançável a meta de envelhecer afastado de sentimentos de solidão e isolamento, devem ser providenciadas atividades específicas com o intuito de conservar uma boa qualidade de vida (Neril & Freire, 2000 citado por Freitas, 2011). Como refere Neto (2000), os fatores que podem gerar sentimentos de solidão nas pessoas podem ir muito além das características sócio-demográficas, afirmando que a experiência de solidão resulta da interação de fatores situacionais e características das próprias pessoas (Shaver, Furnam e Buhrmester, 1985 citado por Neto, 2000). Os fatores situacionais podem condicionar a quantidade, assim como a qualidade, das interações sociais, daí que possam ser fortes potenciadores de solidão.

Resumindo, e recuperando as palavras de Neto (2000: 341), “sentir-se só é sentir-se excluído de um grupo, é não se sentir amado pelas pessoas que nos rodeiam, é sentir-se incapaz de partilhar as preocupações pessoais”. A experiência de solidão pode, portanto, existir mesmo na presença de outro, não apenas quando se presencia isolamento físico e social (Cabral, et al. 2013). Por outro lado, o envelhecimento comporta modificações significativas ao nível das redes sociais pessoais. Por esses motivos, torna-se relevante a análise dos sentimentos de solidão, das redes sociais pessoais e das relações entre ambos, na população idosa.

Objetivos

A presente dissertação integra o Projeto de Investigação “Redes Sociais Pessoais de Idosos”, em desenvolvimento no Departamento de Investigação & Desenvolvimento do ISMT (Instituto Superior Miguel Torga) e no Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade (CEPESE). O estudo pretende descrever e tipificar as redes sociais dos idosos portugueses quanto às suas características estruturais, funcionais e relacionais-contextuais, analisando intercessões com variáveis demográficas, familiares, relacionais, socioprofissionais, psicológicas, de saúde e de participação social. Integra diversos estudos seccionais, utilizando as metodologias quantitativa e de análise de redes sociais (*ego network analysis*).

Com este estudo pretende realizar-se uma análise comparativa entre os sentimentos de solidão dos indivíduos entrevistados e determinadas características pessoais e da rede social pessoal. Este estudo tem como objetivos específicos: 1) caracterizar a amostra relativamente aos sentimentos de solidão e realizar comparações entre grupos definidos com base nas características sociodemográficas; 2) analisar as relações entre as variáveis da rede (características estruturais, como tamanho, frequência de contactos ou dispersão; características funcionais, como os tipos de apoio recebido e a reciprocidade) e os sentimentos de solidão experienciados.

Material e Métodos

Procedimentos

O Projeto de Investigação “Redes Sociais Pessoais de Idosos” da responsabilidade das Professoras Doutoradas Sónia Guadalupe, Fernanda Daniel, Inês Amaral e Professor Doutor Henrique Vicente, integra uma equipa de dez licenciada(o)s, a desenvolver as suas dissertações de mestrado em Psicologia Clínica e em Serviço Social: Cláudia Viegas, Catarina Santos, Laura Rosa, Liliana Silva, Lina Dias, Rita Matias, Sara Ribeiro, Daniela Monteiro, Paula Campos, Ana Sofia Sousa (2º Ciclo em Psicologia Clínica); Ana Oliveira, Joel Silva e Tatiana Roque (2º Ciclo em Serviço Social). Neste projeto é utilizado um protocolo de recolha de dados com 8 secções de questões, a saber:

- Características sociodemográficas e familiares;

- Características socioprofissionais e de aposentação;
- (E) Migração;
- Saúde e qualidade de vida;
- Solidão e depressão;
- Satisfação com a vida, com relações interpessoais e *coping* resiliente;
- Participação social;
- Rede social pessoal.

Os questionários foram preenchidos por cada um dos entrevistadores supracitados. Foi sempre tido em conta o local da aplicação de cada questionário, procurando acima de tudo preservar a privacidade do inquirido. No caso das instituições, foi sempre passado em locais mais isolados (gabinetes). O tempo de aplicação de cada questionário variou de idoso para idosos, situando-se sensivelmente entre os 30 e os 90 minutos. Os dados para o estudo foram recolhidos entre fevereiro e maio de 2013.

Instrumentos

O protocolo inclui nove instrumentos padronizados, em versão integral ou parcial: Inventário de Satisfação com a Reforma (Fonseca & Paúl, 1999); MHI-5 – *Mental Health Inventory* (Ribeiro, 2001); *Geriatric Depression Scale GDS Short Form 15* (Yesavage et al., 1983; Almeida & Almeida, 1999); Escala de Solidão da UCLA (Neto, 1989); SWLS - *Satisfaction With Life Scale* (Diener, 1985); *Coping Resiliente* (Sinclair & Wallston, 2003); *Easycare* (2010); WHOQOL (OMS; Canavarro et al., 2006); IARSP - Idosos (Guadalupe & Vicente, 2012). Para os efeitos deste estudo destacam-se o IARSP - Idosos (Guadalupe & Vicente, 2012) e a Escala de Solidão da UCLA (Neto, 1989).

IARSP - Idosos

O instrumento original, criado por Alarcão e Sousa (2007), possibilita a avaliação de diversas dimensões da rede pessoal do inquirido. Através de uma entrevista semi-estruturada permite avaliar diversas variáveis da rede. A questão “*probe*” (questão inicial) para o instrumento original (Alarcão & Sousa, 2007) seria:

Indique o nome das pessoas ou instituições/técnicos com quem esteve em contacto nos últimos 6 meses, que sejam significativos na sua vida (podendo a sua relação com essa pessoa assumir uma carga positiva ou negativa/conflitual), distribuindo-as no quadro segundo a ligação que mantém com cada uma dessas pessoas, nas seguintes categorias: família, amigos, vizinhos, relações de trabalho ou estudo, técnicos ou instituições. No caso da família especifique o parentesco e a geração a que pertencem (numa família com quatro gerações, G4 denomina a geração mais idosa e G1 a mais nova). Se a mesma pessoa se enquadrar em duas ou mais categorias, coloque-a somente numa, não repetindo o nome. Use o tipo de identificação que mais lhe convier, por exemplo, o primeiro nome ou as iniciais dos nomes, de forma a identificar a pessoa sem a confundir com as restantes.

Relativamente a versões anteriores, o questionário utilizado para este estudo foi submetido a algumas alterações, tendo sido retirados alguns itens que tornavam o seu preenchimento mais longo. A questão inicial também sofreu algumas alterações:

Refira o nome das pessoas com quem se relaciona, são significativas na sua vida e o/a apoiam. Use o tipo de identificação que desejar (1º nome, alcunha ou iniciais). Refira o vínculo que a pessoa tem consigo. Na família especifique o parentesco (mãe, pai, filho, cônjuge, irmão, tio, etc...). Os técnicos podem ser um médico, um psicólogo, um assistente social, etc.

Uma outra alteração relativamente ao questionário inicial remete para o número de apoios avaliados na rede do idoso. Enquanto noutros estudos (e.g. Vicente, 2010) os idosos eram questionados acerca dos apoios emocional, financeiro, instrumental, técnicos ou serviços, aconselhamento, acesso a novos contactos, companhia social e regulação social e, ainda, ao conflito, intimidade e reciprocidade, no nosso estudo houve uma redução do número de apoios avaliados. Foram acrescentadas também algumas componentes, tais como: mudança percebida no tamanho da rede com a aposentação, perdas, cortes relacionais, satisfação com a rede e satisfação com o suporte social, e a presença ou não de um cuidador. Estes aspetos permitem um estudo mais pormenorizado acerca da perceção que o idoso tem relativamente à satisfação com a rede e a sua posição perante a mesma.

Tabela 1.

Entrevista e variáveis

| Questão | Variável | Definição |
|---|--|---|
| Dimensão 1. Estrutura – características morfológicas básicas da rede | | |
| “Refira o nome das pessoas com que se relaciona, são significativas na sua vida e o/a apoiam.” | Tamanho | Número total de pessoas |
| “Vive: 1- Na mesma casa; 2- No mesmo bairro; 3- Na mesma terra; 4- Até 50 km; 5- A mais de 50 km” | Residência (dispersão geográfica) | Acessibilidade dos membros da rede |
| “Refira há quanto tempo conhece ou mantém um relacionamento com cada elemento.” | Durabilidade | Durabilidade total de cada relação, em anos. |
| Refira com que frequência que contacta com esta pessoa: “Use os números: 1- Diariamente; 2- Algumas vezes por semana; 3- Semanalmente; 4- Algumas vezes por mês; 5- Algumas vezes por ano” | Frequência de contactos | Acessibilidade dos membros da rede |
| “Refira o vínculo que a pessoa tem consigo: família, amigo(a); vizinho; relações de trabalho; técnico” | Número de Quadrantes representados (heterogeneidade) | Número de quadrantes com membros |
| “Quem conhece quem na rede” | Densidade | Número de ligações na rede, além o elemento focal |
| Dimensão 2. Funções – conteúdos disponíveis e desempenhados pela rede | | |
| “Indique o nível de apoio ou ajuda percebida, em cada uma das seguintes áreas *(1- nenhum; 2- algum; 3- muito) | Apoio | Nível de apoio ou ajuda percebida |
| “Pensando no apoio que dá a estas pessoas que referiu, pode afirmar que: 1 – dá apoio à maior parte destas pessoas; 2 – dá apoio a algumas destas pessoas; 3 – dá apoio a poucas destas pessoas; 4- não dá apoio a nenhuma destas pessoas.” | Reciprocidade | Se a pessoal focal disponibiliza as mesmas funções ou equivalentes à rede |
| Dimensão 3. Medidas de satisfação | | |
| “Indique o nível de satisfação com o suporte social: 1- nada; 2- pouco; 3- muito” | Satisfação com o suporte social | Nível de satisfação com o suporte social providenciado pela rede |
| “Indique o nível de satisfação com a rede | Satisfação com a rede | Nível de satisfação com a rede |

pessoal: 1- nada; 2- pouco; 3- muito”

* Áreas de apoio: i) apoio emocional: ato de proporcionar à pessoa focal estima e afeto com intuito de esta alcançar os seus objetivos pessoais; ii) apoio material e instrumental: proporcionar ajuda nas atividades quotidianas do indivíduo focal; iii) apoio informativo: fornecimento de informações úteis ao indivíduo focal; iv) acesso a novos contactos: interações com a pessoa focal com intuito de que esta estabeleça contactos com novos elementos; v) companhia social: disponibilização de algum tempo para fazer companhia à pessoa focal.

Escala da solidão da UCLA

A escala de solidão da UCLA foi desenvolvida por Russel e seus colaboradores (1980), tendo por base frases de pessoas que experienciavam sentimentos de solidão, sendo originalmente composta por 20 itens. Contudo, ao ser adaptada para a população portuguesa por Félix Neto, sofreu uma pequena redução para 18 itens. O instrumento é cotado numa escala de Likert de 1 a 4 pontos, na qual 1 representa “Nunca” e 4 “Muitas vezes”. Trata-se de uma escala de pontuação cumulativa, o que significa que o aumento de pontuação traduz-se no aumento da presença de sentimentos de solidão nos indivíduos respondentes.

Relativamente às características psicométricas, a escala original apresenta boa consistência interna. Neto (2000) refere ter encontrado um valor bastante significativo para o *Alfa de Cronbach*. O estudo psicométrico foi realizado para uma amostra de 286 indivíduos e o valor de consistência encontrado foi de 0,87.

Para o nosso estudo, o valor do *Alfa de Cronbach* foi de 0,86, um valor significativo que indicia boa consistência e fiabilidade do questionário. Como refere Murphy e Davidsholder (1998, citado por Maroco & Marques, 2006), todos os valores de α inferiores a 0,6 não representam fiabilidade consistente; valores próximos (superior e inferiormente) ou iguais a 0,7 indicam baixa fiabilidade; entre 0,8 e 0,9 assumem-se com fiabilidade moderada a elevada e, por fim, fiabilidade elevada todos os valores superiores a 0,9.

Participantes

Neste estudo foram inquiridas 287 pessoas, com idades iguais ou superiores a 65 anos de idade, de ambos os sexos. Relativamente ao género, o sexo feminino apresenta uma percentagem mais elevada (n=183, 63,8%) comparativamente ao género masculino (n=104, 36,2%). As idades dos inquiridos apresentaram um mínimo de 65 anos e um máximo de 98 anos, com uma média de 77,15 anos. Quando subdivididos em grupos etários (*idosos jovens* 65-75 anos e *idosos velhos* + de 75 anos) o grupo etário dos *idosos jovens* apresenta um n=111 representando 38,7% dos casos, e o grupo dos *idosos velhos* apresenta n=176 com

61,3%. De todos os inquiridos sabe-se que a maioria tem filhos (n=254, 88,5%) e uma pequena percentagem (11,5%) não tem filhos, representando n=33. Quanto à distribuição geográfica por distrito, Coimbra é o distrito mais representativo com n=204 (71,1%), seguindo-se Aveiro com n=50 (17,4%), Leiria com n=30 (10,5%), Guarda com n=2 (0,7%) e Viseu com n=1 (0,3%). Do total dos 287 inquiridos, n=210 residem em zona rural (73,2%), seguindo-se o grupo que reside em zona suburbana (n=40, 13,9%) e, por fim, a zona urbana com n=37 (12,9%). A maioria da população inquirida reside em *zona inserida em aglomerado populacional* (n=248, 86,4%) e uma menor percentagem em *zona isolada* (n=39, 13,6%). Na sua maioria, os inquiridos/as vivem na *sua própria casa* (n=220, 76,7%), seguindo-se as *instituições* (n=33, 11, 15%), em *casa de familiares* (n=32, 11,1%) e, por fim, os indivíduos que habitam em outras circunstâncias com n=2, representando apenas 0,7% dos casos. Relativamente ao estado civil, o mais representativo é o estado de *casado/a ou em união de facto*, com 148 indivíduos (51,6%), seguindo-se: *viúvo/a* (n=100, 34,8%), *solteiro/a* (n=25, 8,7%) e *divorciado/a* (n=14, 4,9%). No que se refere às habilitações literárias, na sua maioria os inquiridos têm a 4ª classe (n=150, 52,3%); os indivíduos inseridos no grupo *não sabe ler nem escrever* representam 18,1% (n=52), seguindo-se *sabe ler e escrever* com 13,9% (n=40). Com menor representatividade, apresentam-se os indivíduos com 9º ano e *curso superior* com 5,9% e 3,5%, respetivamente. O grupo de pessoas com 12º ano de escolaridade representa a menor de todas as percentagens deste parâmetro com apenas 2,4% e n=7.

A vertente que avaliou os rendimentos encontrava-se categorizada da seguinte forma: *não são suficientes para os gastos* (n=73, 25,4%), *cobrem os gastos, mas não permitem poupar* (n=153, 53,3%) e *cobrem os gastos e permitem poupar* (n=61, 21,3%).

Do total de 287 inquiridos, 268 estão aposentados (93,4%), seguindo-se os que se inserem no grupo *tenho reforma, mas trabalho*, com n=13, representando 4,5% da população inquirida, e com n=6, correspondendo a 2,1%, está o grupo de pessoas que não estão aposentadas.

Análise de dados

A análise de dados estatísticos foi realizada através do recurso ao programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 21.0 para Windows.

Resultados

1. Estudo descritivo da rede

Tabela 2.

Características estruturais e funcionais da rede

| | n | Mínimo | Máximo | Média | DP |
|--|-----|--------|--------|-------|-------|
| Características estruturais | | | | | |
| Tamanho da Rede | 287 | 1,00 | 40 | 7,61 | 5,79 |
| Residência (dispersão geográfica) | 287 | 1,00 | 5,00 | 2,76 | 0,99 |
| Durabilidade | 287 | 8,00 | 74 | 40,94 | 11,46 |
| Frequência de contactos | 287 | 1,00 | 5,00 | 2,20 | 0,98 |
| Número de quadrantes representados (heterogeneidade) | 287 | 1,00 | 4,00 | 1,68 | 0,77 |
| Densidade | 287 | 40,00 | 100,00 | 97,00 | 9,76 |
| Características funcionais | | | | | |
| Apoio Emocional | 287 | 1,00 | 3,00 | 2,70 | 0,39 |
| Apoio Material e Instrumental | 287 | 1,00 | 3,00 | 2,33 | 0,52 |
| Apoio Informativo | 287 | 1,00 | 3,00 | 2,37 | 0,55 |
| Acesso a novos contactos | 287 | 1,00 | 3,00 | 2,18 | 0,66 |
| Companhia Social | 287 | 1,00 | 3,00 | 2,40 | 0,48 |
| Reciprocidade | 287 | 1,00 | 4,00 | 3,45 | 0,84 |
| Medidas de Satisfação | | | | | |
| Satisfação com o suporte social | 245 | 1,00 | 3,00 | 2,66 | 0,54 |
| Satisfação com a rede | 287 | 1,00 | 3,00 | 2,81 | 0,42 |

Como se pode observar na tabela 2, a rede social dos inquiridos apresenta um tamanho médio de 7,61 indivíduos. Os valores variaram entre um mínimo de 1 e máximo de 40 indivíduos. Relativamente à dispersão geográfica dos elementos da rede, esta apresenta um valor médio de 2,76. Considerando que 2 significa *no mesmo bairro* e 3 *na mesma terra*, o valor encontrado significa que há uma tendência para que os elementos considerados na rede residam em zonas relativamente próximas à pessoa entrevistada. A média da durabilidade das relações é de 40,94 anos, variando entre um mínimo de 8 e um máximo de 74 anos. A frequência de contactos apresenta um valor médio de 2,20. Podendo assim dizer-se que os idosos inquiridos tendem a ter alguns contactos semanais com os elemento da sua rede pessoal. O valor mínimo para o número de quadrantes na rede foi de 1 e o máximo de 4, com uma média de 1,68. Nesse sentido, as pessoas tendem a manter relações apenas com um ou dois tipos de grupo (família, amigos, vizinhos, colegas de trabalho ou técnicos), ou seja, serão redes com tendência para a homogeneidade do tipo de vínculo. Quanto à densidade, esta variou entre 40 e 100, e a aproximação da média ao valor máximo representa coesão entre os elementos da rede. Verificou-se que predominam as redes coesas (quando o número de ligações existentes se situa no intervalo de 80 a 100%) – registando-se 93,4%; seguindo-se as

redes fragmentadas (cujos valores estão compreendidos entre 33,33 a 79,99%) – 6,3% e, por fim, redes dispersas (< 33,33%) – 0,3%.

Posteriormente, surgem as características funcionais onde se encontra o apoio emocional, material e instrumental, informativo, acesso a novos contactos, companhia social e reciprocidade do apoio. Dos cinco apoios destacados, aquele que apresentou um valor médio superior foi o apoio emocional, quando comparado com a companhia social, o apoio informativo, material e instrumental e o acesso a novos contactos (2,70 vs 2,40, 2,37, 2,33 e 2,18, respetivamente). Ou seja, pode afirmar-se que o tipo de apoio que mais prevalece nos idosos inquiridos será o apoio emocional com um valor médio muito próximo do máximo possível de obter. O parâmetro da reciprocidade apresenta um valor mínimo de 1 – “não dá apoio a nenhuma destas pessoas” e máximo de 4 – “dá apoio à maior parte destas pessoas”, apresentando um valor médio de 3,45, o que significa que os idosos percecionam elevados níveis de reciprocidade com os elementos da sua rede.

As medidas de satisfação foram subdivididas em dois grupos: satisfação com o suporte social e satisfação com a rede. Ambas assumiam como valor mínimo 1 e máximo 3, que representavam “nada”, “pouco” ou “muito satisfeito/a”. O valor médio obtido para a satisfação com o suporte social foi ligeiramente inferior ao valor médio da satisfação com a rede (2,66 vs 2,81). Poder-se-á dizer que, globalmente, os idosos inquiridos apresentam maior satisfação com a rede do que com o suporte social.

Será ainda de assinalar que, do total de 287 inquiridos, apenas 75 (26,1%) referiram ter cuidador. Uma percentagem similar referiu terem ocorrido cortes relacionais na rede, mais precisamente $n=78$, ou seja, 27,2% da amostra. Relativamente às perdas na rede, estas representam um número mais significativo. Dos 287 inquiridos, 206 referiram ter sofrido perdas na rede, o que equivale a 71,8%.

2. Estudo da solidão na amostra

Para aferir a normalidade da distribuição da amostra realizou-se o teste estatístico de Shapiro-Wilk. Este permitiu verificar a normalidade das variáveis em estudo e, posteriormente, identificar os testes estatísticos a utilizar para cada uma. Para variáveis com distribuição normal recorreu-se aos testes paramétricos: ANOVA – para avaliar variáveis compostas por mais de dois grupos; *Teste T* – para variáveis com dois grupos. Para as

variáveis que não assumiam distribuição normal, recorreu-se aos testes não-paramétricos: *Kruskal-Wallis* – três ou mais grupos; *Mann-Whitney* – variáveis com dois grupos. Na análise correlativa, quando a distribuição não é normal, utiliza-se a correlação de *Spearman*, e quando há normalidade da distribuição recorre-se à correlação de *Pearson*.

Através da análise comparativa entre a escala UCLA e o género, verifica-se que não são significativa as diferenças entre as médias encontradas para o sexo masculino e feminino ($\rho=0,26$).

Revelaram-se diferenças significativas entre os dois grupos etários considerados (idosos jovens e idosos velhos), $t(0,59)=-2,27$, $\rho=0,02$. Pode-se então sustentar que o grupo de idosos mais velhos apresenta maiores níveis de solidão, comparativamente ao grupo etário mais jovem (32,47 vs 34,85).

Relativamente à zona de residência (isolada e inserida em aglomerado populacional) não foram encontradas diferenças significativas entre os dois grupos estudados, $t(0,12)=0,48$, $\rho=0,63$.

No entanto, quando se compararam as médias de zonas de residência, quando divididas em rural, urbana e suburbana, verificam-se diferenças significativas entre os grupos, nomeadamente entre o grupo de idosos que reside em zona rural e urbana (35,30 vs 28,00).

Tabela 3.

Valores da escala de solidão da UCLA em função das características sociodemográficas

| | N | Média | DP | Sig. |
|--|-----|-------|------|-------|
| Género ^{c)} | | | | |
| Feminino | 183 | 34,37 | 8,65 | 0,26 |
| Masculino | 104 | 33,15 | 8,74 | |
| Grupos Etários ^{c)} | | | | |
| Idosos jovens | 111 | 32,47 | 8,71 | 0,02* |
| Idosos velhos | 176 | 34,85 | 8,58 | |
| Zona de Residência ^{c)} | | | | |
| Isolada | 39 | 33,31 | 7,37 | 0,63 |
| Inserida em aglomerado populacional | 248 | 34,02 | 8,89 | |
| Considera a sua zona | | | | |
| Rural | 210 | 35,30 | 8,56 | 0,00* |
| Urbano | 37 | 28,00 | 6,42 | |
| Suburbano | 40 | 32,20 | 8,72 | |
| Habilitações Literárias ^{a)} | | | | |
| Não sabe ler nem escrever | 52 | 38,00 | 9,22 | 0,00* |
| Sabe ler e escrever | 40 | 33,90 | 8,93 | |
| 4ª classe | 150 | 33,25 | 8,41 | |
| Ensino Preparatório | 11 | 35,73 | 9,07 | |

| | | | | |
|--|-----|-------|-------|-------|
| 9º ano | 17 | 29,65 | 7,02 | |
| 12º ano | 7 | 32,86 | 8,30 | |
| Curso Superior | 10 | 29,00 | 2,79 | |
| Estado Civil ^{a)} | | | | |
| Solteiro/a | 25 | 37,00 | 9,51 | |
| Casado/a ou em união de facto | 148 | 31,58 | 7,94 | 0,00* |
| Viúvo/a | 100 | 36,00 | 8,52 | |
| Divorciado/a ou separado/a | 14 | 38,42 | 9,61 | |
| Com/Sem filhos ^{b)} | | | | |
| Não | 33 | 36,52 | 9,64 | 0,14 |
| Sim | 254 | 33,59 | 8,52 | |
| Vive ^{a)} | | | | |
| Na sua casa | 220 | 33,28 | 0,58 | |
| Instituição | 33 | 35,48 | 1,68 | 0,07 |
| Casa de familiares | 32 | 36,94 | 1,23 | |
| Outra situação | 2 | 31,00 | 1,00 | |
| Aposentado ^{a)} | | | | |
| Sim | 268 | 34,24 | 8,72 | 0,02* |
| Não | 6 | 33,24 | 10,52 | |
| Tenho reforma mas trabalho | 13 | 27,92 | 4,78 | |
| Rendimentos ^{a)} | | | | |
| Não são suficientes para os gastos | 73 | 36,00 | 8,63 | 0,03* |
| Cobrem os gastos mas não permitem poupar | 153 | 33,61 | 8,77 | |
| Cobrem os gastos e permitem poupar | 61 | 32,23 | 8,19 | |

a) Teste Kruskal-Wallis b) Teste Mann-Whitney c) Teste T de Student *sig. $\leq 0,05$

Relativamente à variável habilitações literárias, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Os valores encontrados comprovam a diferença entre os seis grupos, $\chi^2_{df=6}$, $\rho=0,00$. Procedeu-se à comparação mais pormenorizada através da realização do teste *a posteriori* de Tuckey. Assim, verificou-se que as diferenças mais acentuadas se registam entre o grupo de pessoas que não sabe ler nem escrever ($n=52$, $M=38,00$) e o grupo de pessoas que completou um curso superior ($n=10$, $M=29,00$). Também se verificou uma diferença acentuada entre este mesmo grupo (não sabe ler nem escrever) e o grupo de idosos com o 9º ano ($38,00$ vs $29,65$). Por último, é registada uma menor diferença, contudo significativa, entre o grupo de idosos que não sabem ler nem escrever e o grupo de idosos que completaram a 4ª classe ($38,00$ vs $33,25$).

Foram encontradas diferenças significativas ao nível dos sentimentos de solidão tomando em consideração a variável estado civil, $\chi^2_{df=3}$, $\rho=0,00$. Para proceder a uma análise mais pormenorizada recorreu-se ao teste *a posteriori* de Tuckey, onde se verificou que o grupo casado/a ou em união de facto ($n=148$, $M=31,58$) se distingue dos restantes grupos (solteiro/a $n=25$, $M=37,00$; viúvo/a $n=36,00$, $M=8,52$ e divorciado/a $n=14$, $M=38,42$). Ou seja, apenas se verificam diferenças significativas quando comparado o grupo casados/as com qualquer um dos restantes estados civis, sendo ainda de salientar que a maior diferença de

médias se verificou entre o grupo casado/as e divorciado/a ou separado/a, chegando a diferença entre as médias a ser de 6,84.

Quando comparadas as médias dos valores da escala de solidão consoante a variável *ter filhos* verifica-se, através do U de Mann Whitney, que não são significativas as diferenças encontradas para os sentimentos de solidão em cada grupo, $U=3535,00$, $Z=-1,46$, $\rho=0,14$. O valor foi de 36,52 para os idosos sem filhos e 33,59 para o grupo de idosos com filhos.

Relativamente ao local onde vivem (casa própria, instituição, casa de familiares, outra situação), não foram encontradas diferenças significativas entre cada grupo, $\chi^2_{df=3}$, $\rho=0,07$.

A variável *aposentado* encontra-se subdividida em três grupos. Verificou-se que poderão existir diferenças estatisticamente significativas entre os mesmos, $\chi^2_{df=2}$, $\rho=0,05$. Para proceder à comparação mais detalhada entre cada grupo utilizou-se o teste *a posteriori* de Tukey, através do qual foi possível verificar que as maiores diferenças se registavam entre o grupo de idosos *aposentados* e o grupo de idosos do grupo *tenho reforma mas trabalho* (34,24 vs 27,92) apresentado uma diferença de médias de 6,31. Quando comparados os restantes grupos não se verificam diferenças tão acentuadas.

Os sentimentos de solidão parecem diferir significativamente consoante os rendimentos auferidos, $\chi^2_{df=2}$, $\rho=0,03$. Como o valor de ρ encontrado foi inferior a 0,04 procedeu-se à realização do teste *a posteriori* de Tuckey. Assim, verificou-se que entre o grupo de idosos que referem que os *rendimentos não são suficientes* e o grupo que referiu *cobrem os gastos e permitem poupar* se encontraram diferenças mais significativas (36,00 vs 32,03).

3. Estudo da correlação entre características da rede

Através da análise da tabela 4 é possível verificar a existência ou não de correlação entre as características da rede (estruturais, funcionais e medidas de satisfação) e a experiência de solidão mensurada pela escala de UCLA.

Tabela 4.

Correlações entre as dimensões da rede social pessoal e a escala de solidão da UCLA

| N=287 | UCLA |
|--|---------|
| Características Estruturais | |
| Tamanho da rede | 0,06 |
| Número de quadrantes na rede (heterogeneidade) | 0,16** |
| Durabilidade média | -0,04 |
| Frequência de contactos | 0,10 |
| Residência (dispersão geográfica) | 0,10 |
| Densidade | -0,13* |
| Características Funcionais | |
| Apoio Emocional | -0,03 |
| Apoio Material e Instrumental | -0,20** |
| Apoio Informativo | -0,19* |
| Acesso a Novos Contactos | -0,18** |
| Companhia Social | -0,24** |
| Reciprocidade do apoio | -0,31** |
| Medidas de Satisfação | |
| Satisfação com o suporte social | -0,24** |
| Satisfação com a rede | -0,38** |

* Coeficiente significativo para um nível $\leq 0,05$ ** Coeficiente significativo para um nível $\leq 0,01$

Analisando a tabela de correlações verifica-se que, no campo das características estruturais da rede, as únicas que se destacam, apresentando correlação significativa com a escala de UCLA, são a *Densidade* ($r=-0,13$) e o *Número de Quadrantes* na rede ($r=0,16$), a qual constitui uma medida aproximada da heterogeneidade da rede.

Nas características funcionais verifica-se que, à exceção do *Apoio Emocional*, todos os outros tipos de apoio e também a *Reciprocidade do Apoio* estão correlacionados negativamente com os valores da escala de solidão. Isto significa que à medida que a percepção dos níveis de apoio recebido diminuem, maiores serão os valores encontrados de sentimentos de solidão nestes indivíduos. Relativamente às Medidas de Satisfação, os valores encontrados demonstram a existência de correlação negativa e significativa com ambas, ou seja, quanto menor a satisfação maior a solidão.

Realizou-se uma análise comparativa relativa a outras características da rede, tais como: perdas na rede, presença de cuidador e corte relacionais na rede. Verifica-se que a prevalência de sentimentos de solidão é maior em idosos que sofreram perdas na rede em relação aos que não assinalaram perdas (34,36 vs 32,83). Também o grupo de idosos que assumiu ter sofrido cortes relacionais na rede, apresentou maiores valores de sentimentos de solidão relativamente aos que não tiveram cortes (36,01 vs 33,15). Quanto à presença de cuidador, o grupo de idosos com cuidador apresenta valores mais elevados de sentimentos de solidão (35,37) comparativamente ao grupo sem cuidador (33,42). Contudo, existe grande

discrepância entre o número de elementos de cada grupo, e esse é um fator que se deve ter em atenção. É ainda de salientar que, através da análise estatística, se constatou que as diferenças sublinhadas neste parágrafo não eram significativas.

Discussão

Este estudo teve como objetivo primordial analisar as relações existentes entre variáveis sócio-demográficas, redes sociais pessoais e sentimentos de solidão da população idosa.

Perante os dados obtidos, os sentimentos de solidão parecem estar relacionados com algumas características sócio-demográficas da população inquirida: idade (grupos etários), habilitações literárias, estado civil, zona de residência, rendimentos auferidos e aposentação.

Verificou-se que o grupo etário dos idosos mais velhos apresenta um valor médio de sentimentos de solidão superior quando comparado com o grupo dos idosos mais jovens. Estes dados são dissonantes daqueles apontados por Rubenstein, Shaver e Peplau (1979, citado por Neto, 2000) e Parlee (1979, citado por Neto, 2000) que apontam uma diminuição dos sentimentos de solidão com o avançar da idade. Por outro lado, Neto e Barros (2001) encontraram no seu estudo níveis mais elevados de solidão em adolescentes e idosos, sendo os adultos o grupo de pessoas onde prevaleciam em menor quantidade os sentimentos de solidão. Uma hipótese explicativa para a maior prevalência de sentimentos de solidão nas camadas mais idosas, prende-se com a diminuição da satisfação com a vida com o avançar da idade, na medida o envelhecimento acarreta limitações que se vão fazendo sentir, quer a nível sensorial, quer funcional, embora de forma distinta para cada indivíduo (Correia, 2009).

É igualmente de salientar as diferenças ao nível da solidão entre o grupo em que os rendimentos cobrem os gastos e permitem poupar e o grupo cujos rendimentos não permitem poupar. É verificada uma acentuada diferença na presença de sentimentos de solidão no grupo que não possui rendimentos suficientes para os gastos diários. Poderá ser colocada a hipótese de que os rendimentos favorecerão melhores condições de vida aos idosos, podendo os indivíduos mais abastados custear serviços que contribuam para uma minimização dos sentimentos de solidão. Complementando esta hipótese com os resultados obtidos no estudo de Cabral e seus colaboradores (2013: 96), estes encontraram uma estreita relação entre o número de contactos sociais e a classe social subjetiva: “verifica-se pois, um aumento

progressivo da dimensão da rede interpessoal em função da elevação da classe social subjectiva”. Por outro lado, Neto e Barros (2001) referem que o facto de em Portugal existir maior prevalência de sentimentos de solidão quando comparados com dados da América do Norte, poderá ser devido ao diferencial das condições de vida nos dois países, sustentando assim a importância de rendimentos razoáveis para a minimização da solidão.

A variável zona de residência (quando discriminada em rural, urbana ou suburbana) é outra das características que se podem destacar. Quando se compararam as médias da prevalência de sentimentos de solidão nos três grupos, verificou-se a existência de diferenças significativas, mais especificamente entre o grupo de idosos que reside em *zona rural* e em *zona urbana*. De salientar que estes dados colidem com outros na literatura, nomeadamente com Rubenstein e Shaver (1982, citado por Neto, 2000), que realizaram um estudo no sentido de verificar diferenças em determinadas características sociodemográficas, do qual concluíram não existir correlação entre a residência rural ou urbana e a experiência de solidão.

Foram também estudadas as diferenças entre os grupos de pessoas que vivem em casa própria, casa de familiares, idosos institucionalizados e em outras circunstâncias (não especificadas). Os dados obtidos permitem afirmar que não existirão diferenças significativas entre os idosos que residem na sua casa, em casa de familiares ou institucionalizados. Contudo, Côca (2011) no seu estudo sobre redes sociais e qualidade de vida em idosos sem filhos, concluiu que os idosos que vivem em comunidade, quando comparados com os idosos institucionalizados, recebem mais apoio financeiro, têm vínculos com maior durabilidade e são mais recíprocos. Estes poderão ser indicadores de que os idosos institucionalizados apesar de poderem estar a conviver com maior número de pessoas, não têm acesso a contactos com pessoas tão significativas como os idosos que vivem no seu meio familiar. Assim, poderia ser esperada uma diferença significativa dos sentimentos de solidão consoante os locais e condições de residência, o que não aconteceu.

Uma outra componente que se destaca remete para as diferenças encontradas aquando da comparação dos vários níveis de ensino dos idosos inquiridos. Este parece ser um fator a ter em consideração, uma vez que as habilitações literárias parecem estar relacionadas com os sentimentos de solidão. As maiores diferenças foram registadas entre o grupo de idosos que não possui qualquer grau de ensino e aqueles que possuem acima dos 4 anos de ensino, sendo verificada a maior diferença com o grupo de idosos que possui um grau académico superior. Também Freitas (2011) encontrou algumas diferenças em idosos sem habilitações académicas e aqueles que possuíam algum tipo de formação. Uma possível hipótese para a diferença

encontrada entre os idosos sem grau de ensino e os que possuem alguma formação pode ser explicada pelos resultados encontrados no estudo de Côca (2012), onde as redes das pessoas com ensino superior seriam maiores em tamanho, com menor densidade, maior heterogeneidade (maior número de quadrantes), maiores valores de acesso a novos contactos e maior durabilidade das relações. Também o estudo realizado por Cabral e colaboradores (2013) verificou que as pessoas com ensino superior teriam redes maiores quando comparados com os indivíduos sem escolaridade.

Relativamente ao estado civil, verifica-se que o grupo de idosos casados apresenta diferenças significativas, com menores níveis de solidão, quando comparado com o grupo de divorciados, viúvos e solteiros. Estes dados parecem estar, em parte, de acordo com o estudo de Weiss (1982 citado por Neto, 2000) que refere que as pessoas casadas serão as que sofrem menos de solidão. Por outro lado, Gubrium (1974, citado por Neto, 2000) concluiu que dentro do grupo de pessoas não casadas, ou seja, solteiras, viúvas e divorciadas, aqueles onde se encontravam maiores sentimentos de solidão seriam os viúvos e divorciados, sendo que Neto (2000) acrescenta que os sentimentos de solidão poderão estar mais relacionados com a perda de uma relação conjugal do que pela sua ausência. Contudo, neste estudo, dentro do grupo de pessoas que não estavam casadas ou em união de facto, não se verificaram diferenças entre os que perderam uma relação conjugal (viúvos e separados/divorciados) e aqueles que nunca a tiveram ou que não a têm no presente momento (solteiros).

Uma última característica a ter consideração será a aposentação. Ussel (2001) faz referência à reforma como indicador a tomar em linha de conta quando se estuda a presença de sentimentos de solidão. No presente estudo foram comparadas as médias dos sentimentos de solidão na população aposentada, não aposentada e aposentados que mantêm atividade profissional. As conclusões que se puderam retirar desta análise revelam que existem diferenças significativas entre os grupos, com as maiores diferenças a revelarem-se entre o grupo de idosos aposentado e o grupo de idosos que se insere no grupo “tenho reforma mas trabalho”. Não se verificaram diferenças tão acentuadas na comparação de qualquer outro grupo. Com estes dados obtidos é possível hipotetizar que a transição para a reforma poderá acarretar um aumento dos sentimentos de solidão, indo assim de encontro à ideia de Ussel (2001), que refere a saída do mercado de trabalho como podendo conter uma dimensão traumática, através da diminuição dos contactos sociais e diminuição do estatuto. É importante ter em conta que, na nossa amostra, o número de casos de indivíduos que ainda trabalham é muito reduzido, o que condiciona o alcance das conclusões acima referenciadas. Importa referir que poderá não ser apenas a diminuição dos contactos sociais que irá ter

alguma influência nos sentimentos de solidão quando a pessoa se reforma, mas sim a perda da diversidade de grupos na rede (Cabral et. al. 2013). Ou seja, as redes aquando da passagem da reforma tendem a centrar-se mais na família e vizinhos, podendo ficar de lado as relações com colegas de trabalho, provocando assim uma alteração no conteúdo das relações/vínculos da rede.

Ainda relativamente às características sócio-demográficas, será importante considerar outras variáveis abordadas neste estudo. Tendo em conta trabalhos anteriores, seria esperado que as diferenças entre géneros não fossem relevantes (Neto, 2000) e tal foi confirmado também neste estudo. Estes dados diferem dos resultados obtidos no trabalho de Fontinha (2010) que revelou diferenças entre géneros, com o feminino a apresentar valores mais elevados de solidão comparativamente ao género masculino. Um fator que pode servir de complemento para este dado obtido, será o facto da escala de solidão UCLA não realizar uma abordagem direta aos inquiridos sobre o facto de se sentirem sós, mas busca essa resposta de forma indireta (Neto, 2000), o que poderá explicar o facto de os homens assim exprimirem com menor receio os seus sentimentos.

O facto de se ter ou não ter filhos também não revelou diferenças estatisticamente significativas, embora o grupo de idosos sem filhos tenha uma média de sentimentos de solidão um pouco superior aos idosos com filhos. Os resultados encontrados no estudo de Côca (2012) complementam esta ideia acrescentando que, segundo a literatura, as redes de idosos sem filhos poderão mesmo revelar-se mais eficazes em alguns aspetos: “i) como não têm filhos, são mais acarinhados pela família e amigos, que percebem que estas pessoas não têm o «suporte de apoio (filhos)»” e/ou “ii) como não têm filhos são pessoas que ao longo da vida desenvolvem mais relações sociais fora e dentro da família” (Côca, 2012:24). Esta será uma possível explicação para os resultados encontrados no nosso estudo que revelam pouca prevalência de sentimentos de solidão junto de idosos sem filhos.

Passaremos agora a abordar as relações encontradas entre as características da rede social pessoal e a experiência de solidão. No nosso estudo, verificou-se que a solidão se associa mais aos conteúdos das relações sociais, à dimensão funcional da rede, e não tanto às características estruturais da rede, o que procuraremos explorar seguidamente.

No domínio das características estruturais da rede, são encontradas correlações significativas entre a solidão e o número de quadrantes (heterogeneidade) e densidade da rede. No estudo de Côca (2012) também foi encontrada uma correlação positiva e significativa entre qualidade de vida e número de quadrantes na rede, o que nos indica que a heterogeneidade dos vínculos mantidos por uma pessoa poderá estar associada a uma

experiência subjetiva de maior satisfação. A densidade diz respeito ao número de conexões possíveis entre os elementos da rede pessoal, independentemente da pessoal focal (Sluzki, 1996). Quanto mais próximo se registrar o número de ligações existentes com as ligações possíveis, mais coesa será a rede de relações pessoais. Embora a literatura tenda a enfatizar que as redes coesas (elevada densidade) podem tornar-se demasiado fechadas e dificultar a abertura para renovação de novas normas ou práticas de comportamento, também assinala que estas podem ter vantagens, no sentido de proporcionar apoio emocional praticamente incalculável (Guadalupe, 2010) e, no caso do nosso estudo, estarem associadas a níveis menores de solidão.

As redes sociais pessoais dos idosos apresentaram um tamanho médio de 7,61 indivíduos, variando entre o mínimo de 1 e máximo de 40 elementos. No estudo de Vicente (2012), com idosos pertencentes a famílias multigeracionais, o tamanho global da rede foi de 11,96 indivíduos (variando entre 1 e 30). Esta diferença poderá ser devida ao facto da pergunta inicial do questionário ser realizada de forma diferente. No caso do estudo de Vicente (2012) a questão referia-se às “pessoas com quem contactou durante os últimos 6 meses que considere significativas na sua vida (...)”, no caso do nosso estudo a questão inicial pretendia que o idoso apenas identificasse “o nome das pessoas com quem se relaciona, são significativas na sua vida e o apoiam”. A diferença em referir o espaço temporal pode ser uma possível justificação para a diferença de médias no tamanho da rede. De salientar será a ausência de uma relação significativa entre o tamanho da rede e os sentimentos de solidão, ou seja, mais ou menos elementos na rede não significam necessariamente mais ou menos solidão.

Relativamente à durabilidade das relações da rede, a média obtida foi de 40,94 anos, variando de 8 a 74 anos. Este dado sugere que as relações serão de longa duração, conferindo estabilidade à rede. Quando comparamos com a durabilidade das relações do estudo de Vicente (2012) verificamos alguma diferença (45 anos), contudo a média de idades dos idosos inquiridos também diferiu: 84,74 anos no estudo de Vicente (2012) e 77,15 anos neste estudo. Não foi encontrada uma relação significativa entre sentimentos de solidão e durabilidade média dos vínculos da rede; contudo, no estudo de Côca (2012), verificou-se que uma maior durabilidade estava associada a maior qualidade de vida.

Relativamente às características funcionais da rede, os sentimentos de solidão estão correlacionados significativamente com praticamente todo o tipo de apoios contemplados: companhia social, apoio material e instrumental, apoio informativo, acesso a novos contactos e reciprocidade do apoio. Também o estudo de Côca (2012) encontrou fortes correlações da

qualidade de vida com o acesso a novos contactos e a companhia social e uma menor correlação relativamente ao apoio emocional. Estes resultados vão de encontro ao estudo de Correia (2009), afirmando que os idosos com acesso a apoio institucional, emocional ou funcional apresentam mais satisfação com a qualidade de vida do ponto de vista das relações sociais. Vicente (2012) encontrou igualmente valores muito significativos para a componente da companhia social, encontrando conjuntamente uma forte correlação positiva entre esta variável e o apoio emocional e a regulação social.

Um outro dado encontrado neste estudo remete para a importância que a reciprocidade do apoio tem para o bem-estar dos idosos. A reciprocidade do apoio e a solidão encontram-se inversamente correlacionadas. O fator reciprocidade parece deter grande valor para os idosos, uma vez que se sentem capazes de exercer determinadas funções, como ter energia para a criação e busca de novas amizades, contribuir para o apoio das gerações mais novas e também retribuir com os restantes elementos da rede o apoio que lhe prestam. Como referido por alguns autores, a oportunidade de dar e receber apoio representa um dos elementos fundamentais do suporte social. Esta oportunidade de se ser recíproco com outros significativos beneficia a pessoa psicologicamente e enriquece o sentimento de autovalorização das mesmas (Ramos, 2002).

Pode dizer-se que o facto de uma pessoa ter ao seu dispor uma rede favorável ao nível dos conteúdos que disponibiliza (dimensão funcional) poderá contribuir para a diminuição ou tornar mais demorado o surgimento de sentimentos de solidão no seu quotidiano. Como refere Weiss (1973, citado por Marques, 1999) a solidão não remete apenas para o desejo de relação mas antes da relação certa. Este estudo vai ao encontro da literatura acerca da solidão, na medida em que não será tanto o número de elementos constituintes da rede mas antes a apreciação subjetiva da qualidade das suas relações que determinará a experiência de solidão (Cacciopo, 2007, citado por Miller, 2011; Cabral et al., 2013). Assim, no que à solidão diz respeito, a rede deve ser apreciada mais no seu sentido qualitativo, de apoios facultados, do que quantitativo, de características estruturais, como tamanho, dispersão geográfica ou frequência de contactos.

Conclusão

Este estudo contribui para uma melhor percepção e conhecimento das redes sociais pessoais da população mais idosa na sua relação com os sentimentos de solidão experienciados. Além de muitos outros aspetos já assinalados, foi possível verificar que a solidão se encontra mais relacionada com os conteúdos das relações e não tanto com a estrutura da rede social. Por outro lado, importa destacar a importância que os momentos de transição (viuvez, reforma) parecem deter, assim como o passar dos anos, para uma experiência mais substantiva de solidão.

Para a população inserida neste estudo poder-se-á concluir que são mais valorizados os conteúdos das relações pessoais e não tanto características estruturais da rede. Uma perspectiva de intervenção, junto da população mais idosa, poderá então primar pelo reforço das relações já existentes, pelo enriquecimento dos conteúdos e das trocas entre os indivíduos da rede, pela diversificação dos laços (em consonância com a relação negativa entre heterogeneidade e solidão), e não tanto pelo simples aumento da rede pessoal. Como foi abordado anteriormente, não parece ser tanto o tamanho da rede que implicará maiores ou menores sentimentos de solidão na pessoa, mas antes a qualidade das relações. A pessoa deve ser capaz de encontrar na sua rede pessoal conteúdos que permitam compensar as perdas inevitáveis e naturais do percurso de vida, como aquelas que ocorrem aquando da reforma e viuvez. Seria importante uma reformulação no período transitivo da saída do mercado de trabalho e a reforma, com o intuito de permitir que a pessoa adquirisse ganhos diversos nesta etapa transitiva (Cabral, et al. 2013). Um outro dado importante para a intervenção será a promoção de atividades que despoletem o sentimento de entreatuda entre os idosos e os elementos das suas redes, sendo que a reciprocidade parece estar relacionada negativamente com a solidão nos idosos.

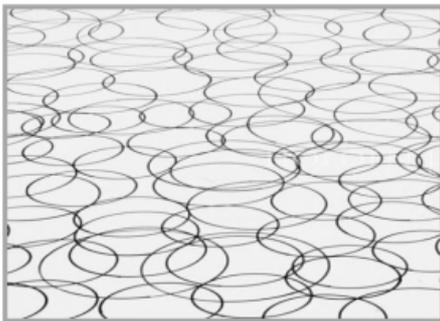
Este estudo apresenta algumas limitações como o número reduzido de elementos em determinados grupos (por exemplo, poucos elementos pertencentes aos distritos de Guarda e Viseu; poucos elementos com habilitações literárias do 9º ao ensino superior). Por isso se considera pertinente o alargamento do estudo a outras zonas do país e, possivelmente, a outros países. Por outro lado, a divergência de alguns resultados obtidos neste estudo comparativamente a outros com a mesma temática, pode dever-se ao facto dos testes/questionários utilizados serem diferentes, o que limita as comparações que se podem entabular. Seria pertinente a concretização de um estudo longitudinal, aplicando o mesmo questionário, junto da mesma população e, assim, verificar a evolução e comparar os resultados obtidos em diferentes momentos desenvolvimento individual.

Referências bibliográficas

- Cabral, M., Ferreira, P., Silva, P., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos do envelhecimento em Portugal: Uso dos tempos, redes sociais e condições de vida*. Lisboa. Guide – Artes Gráficas, Lda.
- Cerqueira, M. (2010). *Imagens do envelhecimento e da velhice: Um estudo na população Portuguesa*. (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de Aveiro, Aveiro.
- Correia, C. (2009). *O apoio social e a qualidade de vida dos idosos do concelho de Faro*. (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade do Algarve, Faro.
- Fernandes, H. (2007). *Solidão em idosos do meio rural do concelho de Bragança*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade do Porto, Porto
- Figueiredo, D., Lima, M., & Sousa, L. (2012). Cuidadores familiares de idosos dependentes com e sem demência: Rede social pessoal e satisfação com a vida. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13 (1), 117-129.

- Fontinha, M. (2010). *Perspectivas de morte: relação com o suporte social e a solidão em idosos*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia, Lisboa.
- Freitas, P. (2011). *Solidão em idosos: percepção em função da rede social*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade Católica Portuguesa, Braga.
- Guadalupe, S. (2010). *Intervenção em rede: Serviço social, sistémica e redes de suporte social*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Maroco, J. & Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de Psicologia*, 4 (1), 65-90.
- Miller, G. (2011). Why loneliness is hazardous to your health. *Science*, 331, 138-140.
- More, C. (2005). As redes pessoais significativas como instrumento de intervenção psicológica no contexto comunitário. *Paidéia*, 15 (31), 287-297
- Neto, F. (2000). *Psicologia Social. Volume II*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Neto, F. & Barros, J. (2001). Solidão em diferentes níveis etários. *Estud. Interdiscip. Envelhec.*, 3, 71-88.
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras Universidade do Porto*, 15, 275-287.
- Ramos, M. (2002). Apoio social e saúde entre idosos. *Sociologias*, 7, 156-175.
- Ribeiro, J. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 17 (3), 547-558.
- Sequeira, A. & Silva, M. (2002). O bem estar subjectivo da pessoa idosa em meio rural. *Análise Psicológica*, 20 (3), 505-516.
- Sluzi, C. (1996). *La red social: frontera de la practica sistémica*. Barcelona, Gedisa Editorial.
- Sluzki, C. (1997). *A rede social na prática sistémica: Alternativas terapêuticas*. São Paulo: Edição Casa do Psicólogo.
- Teixeira, L. (2010). *Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção*. (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Ussel, J. (2001). *La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Asuntos Sociales.
- Vicente, H. & Sousa, L. (2012). Redes sociais pessoais das gerações mais velhas: famílias com quatro gerações vivas. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15 (2), 75-98.

ANEXO I



REDES SOCIAIS PESSOAIS DE IDOSOS



Investigação no âmbito dos
Cursos de 2º Ciclo (Mestrado) em Psicologia Clínica e Serviço Social
Instituto Superior Miguel Torga, 2012/2013

Departamento de
Investigação & Desenvolvimento

CEPESE - Centro de Estudos da
População Economia e Sociedade



Inquiridor/a: _____ Data: ____/____/____
Local: _____ Sr(a): _____ (1º nome e iniciais sobrenome)

Consentimento Informado:

Esta investigação decorre no âmbito dos Mestrados em Psicologia Clínica e em Serviço Social do Instituto Superior Miguel Torga (Coimbra) e tem como objetivo caracterizar as redes sociais pessoais e o suporte social dos portugueses com idade igual ou superior a 65 anos. Convidamo-lo/a a integrar este estudo porque a sua participação é crucial para que possamos desenhar programas de intervenção psicológica e social de acordo com as necessidades detetadas. A sua participação é muito importante, mas é voluntária. Todos os dados recolhidos têm garantia de confidencialidade e servem somente para investigação científica. A equipa de investigação está disponível para qualquer esclarecimento acerca do estudo. Ao aceitar participar, por favor responda a todas as questões, exceto às que não se aplicam à sua situação.

Contacto dos investigadores responsáveis:

Professora Doutora Sónia Guadalupe: guadalupe@ismt.pt Professor Doutor Henrique Vicente: henrique.tvicente@gmail.com
Professora Doutora Fernanda Daniel: fernanda-daniel@ismt.pt Professora Doutora Inês Amaral: inesamaral@gmail.com

Departamento de Investigação & Desenvolvimento do Instituto Superior Miguel Torga:

www.ismt.pt | investig@ismt.pt | 239483055

Ficha Técnica. A Bateria inclui os seguintes instrumentos padronizados, em versão integral ou parcial:

Inventário de Satisfação com a Reforma (Fonseca & Paul, 1999); MHI-5 - Mental Health Inventory (Ribeiro, 2001); Geriatric Depression Scale GDS Short Form 15 (Yesavage et al., 1983; Almeida & Almeida, 1999); Escala de Solidão UCLA (Neto, 1989); SWLS - Satisfaction With Life Scale (Diener, 1985); Coping Resiliente (Sinclair & Wallston, 2003); EasyCare (2010); WHOQOL (OMS; Canavarro et al., 2006).

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FAMILIARES

Sexo: Masculino Feminino

Idade: (anos)

Estado civil?

- Solteiro/a
 Casado/a ou em união de facto
 Viúvo/a
 Divorciado/a ou separado/a

Se é viúvo/a, refira há quanto tempo

____ (meses/anos - riscar o que não interessa)

Se é divorciado/a ou separado/a, refira há quanto tempo

____ (meses/anos - riscar o que não interessa)

Tem filhos? Sim Não

Se sim, quantos filhos e filhas vivos tem?

Filhas Filhos (nº total:)

Onde reside?

Freguesia: _____

Concelho: _____

Distrito: _____

Zona de residência:

- Isolada (afastada de aglomerado pop./ com poucos habitantes)
 Inserida em aglomerado populacional

Considera a sua zona de residência:

- rural urbana suburbana (arredores de cidades)

Vive:

- Na sua casa
 Em casa de familiares
 Em instituição
 Outra situação: _____
(ex. rotatividade na casa de filhos, etc.)

Vive Só? Sim Não

Se não, com quem vive? (Refira todos os elementos do seu agregado familiar - vínculo) (Responda se não vive em instituição)

Tem apoio de serviços de apoio social?

- Sim Não

Se sim, de quais usufruiu? (pode indicar mais do que uma opção)

- Serviços de apoio domiciliário
 Centro de convívio
 Centro de dia
 Centro de noite
 Lar Residencial - Há quanto tempo _____?
(meses/anos - riscar o que não interessa)



CARACTERÍSTICAS SOCIOPROFISSIONAIS E DE APOSENTAÇÃO

Habilitações Literárias

- Não sabe ler nem escrever
- Sabe ler e escrever (sem possuir grau de ensino)
- 4.ª classe (1.º ciclo do ensino básico)
- Ensino preparatório (2.º ciclo do ensino básico)
- 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)
- 12.º ano (ensino secundário)
- Curso superior (bacharelato, licenciatura, mestrado, doutoramento – sublinhar o grau)

Considera que os seus rendimentos:

- Não são suficientes para os gastos
- Cobrem os gastos mas não permitem poupar nada
- Cobrem os gastos e permitem poupar

Está aposentado?

- Sim Não Tenho reforma mas trabalho

Se não, refira a sua atual profissão: _____

Se sim, refira a sua última profissão: _____

Há quanto tempo está aposentado? ____ (meses/anos – riscar o que não interessa)

Motivo(s) de Reforma (pode indicar mais do que uma opção):

Diga por palavras suas _____

- Idade Tempo de serviço Invalidez/Saúde
- Opção/reforma antecipada
- Interesses pessoais (mais tempo livre, mais tempo para família)
- Stress profissional (não gostava do trabalho, trabalho causava stress, trabalho exigente fisicamente)
- Pressões (problemas no emprego, indemnização)
- Circunstâncias (problemas de saúde de familiar/cônjuge)

Qual foi o motivo que mais pesou? _____

A sua profissão implica/implicava lidar com:

- Muita gente Pouca gente Quase ninguém

Inventário de Satisfação com a Reforma - Marque uma cruz no número que melhor corresponder à sua resposta.

| | 1 Completamente desagradável | 2 Muito desagradável | 3 Desagradável | 4 Agradável | 5 Muito agradável | 6 Completamente agradável |
|---|------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Satisfação profissional antes da reforma | | | | | | |
| 1. Antes de se ter reformado, em que medida o seu emprego era uma coisa agradável quando comparado com os outros aspetos da sua vida? | | | | | | |
| | 1 Completamente satisfeito/a | 2 Muito satisfeito/a | 3 Insatisfeito/a | 4 Satisfeito/a | 5 Muito satisfeito/a | 6 Completamente satisfeito/a |
| 2. Antes de se ter reformado, em que medida estava satisfeito(a) com o seu emprego? | | | | | | |
| 3. Antes de se ter reformado, em que medida estava satisfeito(a) com a perspetiva da reforma? | | | | | | |
| Passagem à reforma e ajustamento inicial | 1 Com muita dificuldade | 2 Com dificuldade | 3 Com alguma dificuldade | 4 Com alguma facilidade | 5 Com facilidade | 6 Com muita facilidade |
| 33. Como foram vividos os primeiros meses após se ter reformado? | | | | | | |
| | 1 Muito pior | 2 Pior | 3 Um pouco pior | 4. Um pouco melhor | 5 Melhor | 6 Muito melhor |
| 34. De uma forma geral, como é a sua vida atual quando comparada com a sua vida antes de se ter reformado? | | | | | | |
| | 1 Completamente satisfeito/a | 2 Muito satisfeito/a | 3 Insatisfeito/a | 4 Satisfeito/a | 5 Muito satisfeito/a | 6 Completamente satisfeito/a |
| Satisfação global com a reforma | | | | | | |
| 55. Globalmente e neste exato momento, em que medida está satisfeito(a) com a sua reforma? | | | | | | |

O que é que faz agora que não fazia antes da reforma?



(E)MIGRAÇÃO

Foi emigrante nalgum período da sua vida?

- Sim Não

Se sim, esteve emigrado durante quanto tempo? ____

(meses/anos - riscar o que não interessa)

Se sim, regressou a Portugal há quanto tempo? ____

(meses/anos - riscar o que não interessa)

Há quanto tempo vive nesta zona? ____

(meses/anos - riscar o que não interessa)

Vive nesta zona por sua vontade?

- Sim Não

Vive sempre na mesma zona ou em localidades próximas toda a vida?

- Sim Não

Se não:

- Mudou de zona do país uma vez
 Mudou de zona do país várias vezes
 Mudou de zona mas regressou à zona que considera a sua zona de origem

SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

| Qualidade de Vida | Muito má | Má | Nem Boa Nem Má | Boa | Muito Boa |
|---|--------------------|--------------|------------------------------------|------------|------------------|
| Como avalia a sua qualidade de vida? [WHOQOL 1] | | | | | |
| | Muito insatisfeito | Insatisfeito | Nem Satisfeito Nem Insatisfeito | Satisfeito | Muito Satisfeito |
| Até que ponto está satisfeito/a com a sua saúde? [WHOQOL 2] | | | | | |

Visão, Audição e Comunicação [Easycare, 2010]

Consegue ver (com óculos se usar)?

- Sim
 Com dificuldade
 Não vê nada

Consegue ouvir (com prótese auditiva se usar)?

- Sim
 Com dificuldade
 Não ouve nada

Tem dificuldade em fazer-se entender devido a problemas com a sua fala?

- Não tem dificuldade
 Dificuldade com algumas pessoas
 Dificuldade considerável com todas as pessoas

Consegue utilizar o telefone?

- Sem ajuda, incluindo procurar e marcar números
 Com alguma ajuda
 Não consegue usar o telefone

| Mobilidade | Muito má | Má | Nem Boa Nem Má | Boa | Muito Boa |
|--|----------|----|-------------------|-----|-----------|
| Como avaliaria a sua mobilidade (capacidade para se movimentar e deslocar por si próprio/a)? [WHOQOL 15] | | | | | |

Saúde Mental (MHI-5) - Abaixo vai encontrar um conjunto de questões acerca do modo como se sente no dia-a-dia. Responda a cada uma delas assinalando num dos retângulos por baixo a resposta que melhor se aplica a si.

| | Sempre | Quase sempre | A maior parte do tempo | Durante algum tempo | Quase nunca | Nunca |
|---|--------|--------------|------------------------|---------------------|-------------|-------|
| Durante quanto tempo, no mês passado se sentiu muito nervoso? | | | | | | |
| Durante quanto tempo, no mês que passou, se sentiu calmo e em paz? | | | | | | |
| Durante quanto tempo, no mês que passou, se sentiu triste e em baixo? | | | | | | |
| Durante quanto tempo, durante o mês que passou, se sentiu triste e em baixo, de tal modo que nada o conseguia animar? | | | | | | |
| No último mês durante quanto tempo se sentiu uma pessoa feliz? | | | | | | |



SOLIDÃO e DEPRESSÃO

Escala de Solidão UCLA - Abaixo estão representadas algumas afirmações que exprimem aquilo que as pessoas sentem relativamente às pessoas que o envolvem. Leia cada uma delas e, em seguida, assinale com um círculo ou um X a frequência com que acontece. Não há respostas certas ou erradas. Não gaste demasiado tempo em cada pergunta, dê a resposta que lhe parece descrever melhor aquilo que sente atualmente.

| | Nunca | Raramente | Algumas vezes | Muitas vezes |
|--|-------|-----------|---------------|--------------|
| 1. Sinto-me em sintonia com as pessoas que estão à minha volta. | | | | |
| 2. Sinto falta de camaradagem. | | | | |
| 3. Não há ninguém a quem possa recorrer. | | | | |
| 4. Sinto que faço parte de um grupo de amigos. | | | | |
| 5. Tenho muito em comum com as pessoas que me rodeiam. | | | | |
| 6. Já não sinto mais intimidade com ninguém. | | | | |
| 7. Os meus interesses e ideias não são partilhados por aqueles que me rodeiam. | | | | |
| 8. Sou uma pessoa voltada para fora. | | | | |
| 9. Há pessoas a quem me sinto chegado. | | | | |
| 10. Sinto-me excluído. | | | | |
| 11. Ninguém me conhece realmente bem. | | | | |
| 12. Sinto-me isolado dos outros. | | | | |
| 13. Consigo encontrar camaradagem quando quero. | | | | |
| 14. Há pessoas que me compreendem realmente. | | | | |
| 15. Sou infeliz por ser tão retraído. | | | | |
| 16. As pessoas estão à minha volta mas não estão comigo. | | | | |
| 17. Há pessoas com quem consigo falar. | | | | |
| 18. Há pessoas a quem posso recorrer. | | | | |

Escala Geriátrica de Depressão - versão breve

| | SIM | NÃO |
|---|-----|-----|
| 1. Está satisfeito(a) com a sua vida? | | |
| 2. Pôs de lado muitas das suas atividades e interesses? | | |
| 3. Sente a sua vida vazia? | | |
| 4. Fica muitas vezes aborrecido(a)? | | |
| 5. Está bem disposto(a) a maior parte do tempo? | | |
| 6. Tem medo que lhe vá acontecer alguma coisa de mal? | | |
| 7. Sente-se feliz a maior parte do tempo? | | |
| 8. Sente-se muitas vezes desamparado(a)? | | |
| 9. Prefere ficar em casa em vez de sair e fazer coisas novas? | | |
| 10. Acha que tem mais dificuldades de memória do que as outras pessoas? | | |
| 11. Pensa que é muito bom estar vivo(a)? | | |
| 12. Sente-se inútil? | | |
| 13. Sente-se cheio(a) de energia? | | |
| 14. Sente que para si não há esperança? | | |
| 15. Pensa que a maioria das pessoas está melhor do que o(a) senhor(a)? | | |

SATISFAÇÃO COM A VIDA, COM RELAÇÕES INTERPESSOAIS E COPING RESILIENTE

Escala de satisfação com a vida - Esta escala compreende cinco frases com as quais poderá concordar ou discordar. Utilize a escala de 1 a 5 e marque uma X (cruz) no quadrado que melhor indica a sua resposta.

| | Discordo Muito (1) | Discordo um pouco (2) | Nem concordo, nem discordo (3) | Concordo um pouco (4) | Concordo Muito (5) |
|---|--------------------|-----------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------|
| 1. A minha vida parece-se, em quase tudo, com o que eu desejaria que ela fosse. | | | | | |
| 2. As minhas condições de vida são muito boas. | | | | | |
| 3. Estou satisfeito(a) com a minha vida. | | | | | |
| 4. Até agora, tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria. | | | | | |
| 5. Se eu pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada. | | | | | |

Satisfação com Relações Interpessoais

Responda apenas caso se aplique à sua situação:

| | Nada satisfeito | Pouco satisfeito | Satisfeito | Muito Satisfeito |
|---|-----------------|------------------|------------|------------------|
| Estou satisfeito(a) com a relação que tenho com o meu cônjuge | | | | |
| Estou satisfeito(a) com a relação que tenho com os meus filhos | | | | |
| Estou satisfeito(a) com a relação que tenho com os meus netos | | | | |
| Estou satisfeito(a) com a relação que tenho com os meus outros parentes (irmãos, primos, sobrinhos, etc.) | | | | |
| Estou satisfeito(a) com a relação que tenho com os meus amigos | | | | |
| Estou satisfeito(a) com a relação que tenho com os meus vizinhos | | | | |

Coping resiliente

| | 1. Não me descreve nada bem | 2. Não me descreve bem | 3. Descreve-me mais ou menos | 4. Descreve-me bem | 5. Descreve-me muito bem |
|---|-----------------------------|------------------------|------------------------------|--------------------|--------------------------|
| 1. Procuo formas criativas de superar situações difíceis. | | | | | |
| 2. Independentemente do que me possa acontecer, acredito que posso controlar as minhas reações. | | | | | |
| 3. Acredito que posso crescer positivamente lidando com situações difíceis. | | | | | |
| 4. Procuo ativamente formas de substituir as perdas que encontro na vida. | | | | | |

PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Participação comunitária

Ao longo da sua vida participou ativamente em associações e coletividades da sua comunidade (ligadas ao desporto, música, dança, folclore, arte, religião, voluntariado, etc.)? Sim Não

E atualmente, como considera o seu nível de participação comunitária (nas atividades referidas acima)?

Não participo Pouco frequente Muito frequente

Está satisfeito com o seu nível de participação comunitária?

Nada satisfeito Pouco satisfeito Satisfeito Muito Satisfeito

Infoinclusão

Usa computadores?

Sim Não

Se usa, mantém vínculos com pessoas através de meios informáticos (redes virtuais, meio escrito/oral/vídeo)?

Sim Não

Se usa, utiliza redes sociais virtuais na Internet (Facebook, Twitter, etc.)?

Sim Não

Se sim, para si, qual o nível de importância das redes sociais virtuais nas suas relações interpessoais?

Pouca ou nenhuma importância Muita importância

Confiança e valores

Confia nas pessoas com que se relaciona:

Nada Pouco Muito

Quais os 2 valores que mais privilegia nas relações que tem com as pessoas que conhece?

Solidariedade Amor Carinho Entreajuda

Respeito Liberdade Fraternidade Sinceridade

Outros. Quais? _____

**Obrigado por ter despendido o seu tempo em responder ao inquérito.
Estamos muito gratos pela sua preciosa colaboração!**

| I R P Nº | Elementos da Rede | Vínculo (Tipo de Relação) | Sexo | Idade | Durabilidade | Frequência de Contactos | Residência (dispersão) | Apoio Emocional | Apoio Material e Instrumental | Apoio Informativo | Companhia social | Acesso a novos contactos | RECIPROCIDADE DE APOIO | |
|---|-------------------|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|---|--|---|
| | | | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| <p>Refira o nome das pessoas com que se relaciona, as na sua vida e o/a apoiam. O/a técnico/a de identificação de redes (nome, apelido ou iniciais)</p> <p>Refira o vínculo que a pessoa tem com o/a elemento da rede. Na família, especificar o parentesco (pai, filho, irmão, etc.). Os técnicos podem ser um médico, psicólogo, um assistente social, etc.</p> <p>Refira o tipo de relação (Amigo(a), Parente, etc.).</p> <p>Refira o nome da residência (bairro, rua, nº) ou o nome do elemento.</p> <p>Use os números: 1-Diariamente 2-Semana vezes por semana 3-2 vezes por semana 4-Alguns meses por mês 5-Algumas vezes por ano</p> <p>Refira a idade da pessoa em anos.</p> <p>Refira a duração da relação em anos.</p> <p>Refira a frequência de contactos em anos.</p> <p>Refira o tipo de residência (bairro, rua, nº) ou o nome do elemento.</p> <p>Refira o tipo de apoio emocional (afecto e carinho num clima de simpatia e compreensão).</p> <p>Refira o tipo de apoio material e instrumental (ajuda-o(a) nas coisas do dia-a-dia, dinheiro ou bem em caso de necessidade).</p> <p>Refira o tipo de apoio informativo (dá-lhe informações úteis, esclarece-o(a), diz-lhe onde obter ajuda).</p> <p>Refira o tipo de companhia social (faz-lhe companhia).</p> <p>Indica-lhe a quem deve recorrer e/ou apresentar-lhe pessoas novas.</p> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> < 18 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> > 65 anos | <input type="checkbox"/> Refira há quanto tempo mantém um relacionamento com este elemento | <input type="checkbox"/> 1- Diariamente <input type="checkbox"/> 2- Semanas vezes por semana <input type="checkbox"/> 3- 2 vezes por semana <input type="checkbox"/> 4- Alguns meses por mês <input type="checkbox"/> 5- Algumas vezes por ano | <input type="checkbox"/> 1- Na mesma casa <input type="checkbox"/> 2- Na mesma rua/rua <input type="checkbox"/> 3- Na mesma cidade <input type="checkbox"/> 4- Até 50Km <input type="checkbox"/> 5- A mais de 50km | <input type="checkbox"/> Estimacia, dá-lhe afecto e carinho num clima de simpatia e compreensão. | <input type="checkbox"/> Ajuda-o(a) nas coisas do dia-a-dia, dinheiro ou bem em caso de necessidade. | <input type="checkbox"/> Dá-lhe informações úteis, esclarece-o(a), diz-lhe onde obter ajuda. | <input type="checkbox"/> Faz-lhe companhia. | <input type="checkbox"/> Indica-lhe a quem deve recorrer e/ou apresentar-lhe pessoas novas. | RECIPROCIDADE DE APOIO Pensando no apoio que dá a estas pessoas que referiu, pode afirmar: <input type="checkbox"/> Dá apoio à maior parte destas pessoas <input type="checkbox"/> Dá a apoio a algumas destas pessoas <input type="checkbox"/> Dá apoio a poucas destas pessoas <input type="checkbox"/> Não dá apoio a nenhuma destas pessoas | |
| | | <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> < 18 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> > 65 anos | <input type="checkbox"/> Refira há quanto tempo mantém um relacionamento com este elemento | <input type="checkbox"/> 1- Diariamente <input type="checkbox"/> 2- Semanas vezes por semana <input type="checkbox"/> 3- 2 vezes por semana <input type="checkbox"/> 4- Alguns meses por mês <input type="checkbox"/> 5- Algumas vezes por ano | <input type="checkbox"/> 1- Na mesma casa <input type="checkbox"/> 2- Na mesma rua/rua <input type="checkbox"/> 3- Na mesma cidade <input type="checkbox"/> 4- Até 50Km <input type="checkbox"/> 5- A mais de 50km | <input type="checkbox"/> Estimacia, dá-lhe afecto e carinho num clima de simpatia e compreensão. | <input type="checkbox"/> Ajuda-o(a) nas coisas do dia-a-dia, dinheiro ou bem em caso de necessidade. | <input type="checkbox"/> Dá-lhe informações úteis, esclarece-o(a), diz-lhe onde obter ajuda. | <input type="checkbox"/> Faz-lhe companhia. | <input type="checkbox"/> Indica-lhe a quem deve recorrer e/ou apresentar-lhe pessoas novas. | MUDANÇA PERCEBIDA NO TAMBÃO DA REDE CONTA A APOIENÇÃO Se está apoiado, pensando nas pessoas que têm sido significativas na sua vida, considera aqui, desde que se apoie, o número de pessoas com que se relaciona: <input type="checkbox"/> é muito maior do que antes <input type="checkbox"/> é menor do que antes <input type="checkbox"/> é aproximadamente o mesmo <input type="checkbox"/> é maior do que antes <input type="checkbox"/> é muito maior do que antes | |
| | | <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> < 18 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> > 65 anos | <input type="checkbox"/> Refira há quanto tempo mantém um relacionamento com este elemento | <input type="checkbox"/> 1- Diariamente <input type="checkbox"/> 2- Semanas vezes por semana <input type="checkbox"/> 3- 2 vezes por semana <input type="checkbox"/> 4- Alguns meses por mês <input type="checkbox"/> 5- Algumas vezes por ano | <input type="checkbox"/> 1- Na mesma casa <input type="checkbox"/> 2- Na mesma rua/rua <input type="checkbox"/> 3- Na mesma cidade <input type="checkbox"/> 4- Até 50Km <input type="checkbox"/> 5- A mais de 50km | <input type="checkbox"/> Estimacia, dá-lhe afecto e carinho num clima de simpatia e compreensão. | <input type="checkbox"/> Ajuda-o(a) nas coisas do dia-a-dia, dinheiro ou bem em caso de necessidade. | <input type="checkbox"/> Dá-lhe informações úteis, esclarece-o(a), diz-lhe onde obter ajuda. | <input type="checkbox"/> Faz-lhe companhia. | <input type="checkbox"/> Indica-lhe a quem deve recorrer e/ou apresentar-lhe pessoas novas. | PERDAS Nos últimos anos perdeu alguém importante para si, que colocaria na rede? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Quem? Motivo: | |
| | | <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> < 18 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> > 65 anos | <input type="checkbox"/> Refira há quanto tempo mantém um relacionamento com este elemento | <input type="checkbox"/> 1- Diariamente <input type="checkbox"/> 2- Semanas vezes por semana <input type="checkbox"/> 3- 2 vezes por semana <input type="checkbox"/> 4- Alguns meses por mês <input type="checkbox"/> 5- Algumas vezes por ano | <input type="checkbox"/> 1- Na mesma casa <input type="checkbox"/> 2- Na mesma rua/rua <input type="checkbox"/> 3- Na mesma cidade <input type="checkbox"/> 4- Até 50Km <input type="checkbox"/> 5- A mais de 50km | <input type="checkbox"/> Estimacia, dá-lhe afecto e carinho num clima de simpatia e compreensão. | <input type="checkbox"/> Ajuda-o(a) nas coisas do dia-a-dia, dinheiro ou bem em caso de necessidade. | <input type="checkbox"/> Dá-lhe informações úteis, esclarece-o(a), diz-lhe onde obter ajuda. | <input type="checkbox"/> Faz-lhe companhia. | <input type="checkbox"/> Indica-lhe a quem deve recorrer e/ou apresentar-lhe pessoas novas. | CORTES RELACIONAIS Ao longo da sua vida, cortou relações com pessoas importantes para si (familiares e amigos, p.ex.)? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Com quem? Motivo: | |
| | | <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> < 18 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> > 65 anos | <input type="checkbox"/> Refira há quanto tempo mantém um relacionamento com este elemento | <input type="checkbox"/> 1- Diariamente <input type="checkbox"/> 2- Semanas vezes por semana <input type="checkbox"/> 3- 2 vezes por semana <input type="checkbox"/> 4- Alguns meses por mês <input type="checkbox"/> 5- Algumas vezes por ano | <input type="checkbox"/> 1- Na mesma casa <input type="checkbox"/> 2- Na mesma rua/rua <input type="checkbox"/> 3- Na mesma cidade <input type="checkbox"/> 4- Até 50Km <input type="checkbox"/> 5- A mais de 50km | <input type="checkbox"/> Estimacia, dá-lhe afecto e carinho num clima de simpatia e compreensão. | <input type="checkbox"/> Ajuda-o(a) nas coisas do dia-a-dia, dinheiro ou bem em caso de necessidade. | <input type="checkbox"/> Dá-lhe informações úteis, esclarece-o(a), diz-lhe onde obter ajuda. | <input type="checkbox"/> Faz-lhe companhia. | <input type="checkbox"/> Indica-lhe a quem deve recorrer e/ou apresentar-lhe pessoas novas. | SATISFAÇÃO COM A REDE <input type="checkbox"/> nada <input type="checkbox"/> pouco <input type="checkbox"/> muito SATISFAÇÃO COM O SUPORTE SOCIAL <input type="checkbox"/> nada <input type="checkbox"/> pouco <input type="checkbox"/> muito TEM CUIDADOR? (alguém que cuida de si e o/a acompanha de perto) Assinale na rede quem é o/a seu cuidador(a): Informal – nº _____ Formal (paço/instituição) – nº _____ | |

