

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA
Escola Superior de Altos Estudos

Participação Social e Redes Sociais Pessoais de Idosos

Mafalda Liliana Gomes Figueiredo

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Ramo de Especialização em Terapias Familiares e Sistémicas

Coimbra, 2016



Participação Social e Redes Sociais Pessoais de Idosos

Mafalda Liliana Gomes Figueiredo

Dissertação Apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia
Clínica; Ramo de Especialização em Terapias Familiares e Sistémicas

Orientador: Professora Doutora Sónia Guadalupe

Coimbra, Janeiro de 2016

AGRADECIMENTOS

Ao chegar ao fim de mais uma etapa neste percurso de vida académica, não posso deixar de agradecer às pessoas que foram fundamentais e indispensáveis para o sucesso desta dissertação.

À Professora Doutora Sónia Guadalupe por todos os ensinamentos e paciência que disponibilizou para que este objetivo fosse concretizável. Agradeço profundamente por tudo. É uma ótima orientadora.

À minha mãe e à minha irmã que desde o início me deram força incentivaram a continuar este longo caminho e que sempre acreditaram e continuam a acreditar nas minhas capacidades.

Ao André Morais por ser parte de mim e por nunca duvidar daquilo que posso alcançar. És sem dúvida, o amor da minha vida e tenciono envelhecer ao teu lado.

Aos meus amigos Daniela, Joana e João por serem companheiros nesta luta e por terem sempre algo animador para partilhar nos momentos mais difíceis.

A todos os familiares e amigos que de alguma forma me ajudaram e na maioria das vezes sem saberem. São a minha rede de apoio.

Por fim, e não menos importante, queria agradecer ao Paulo Morais por me mostrar a força que temos dentro de nós quando lutamos por algo. Para ele, a luta não foi justa.

A todos, um MUITO OBRIGADA!

RESUMO

Objetivo: O objetivo central deste estudo é caracterizar as redes sociais pessoais de indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, a nível estrutural, funcional e relacional-contextual, analisando-as segundo o nível de participação social dos idosos ao longo da sua vida em estruturas comunitárias ligadas ao lazer, cultura, desporto, religião e voluntariado.

Metodologia: Para a avaliação das variáveis em estudo foram utilizados o Instrumento de Análise da Rede Social Pessoal, versão para idosos (IARSP – Idosos) (Guadalupe, 2010; Guadalupe & Vicente, 2012) para avaliar as dimensões da rede social pessoal, um questionário para caracterizar as variáveis sociodemográficas e a participação social e a Satisfaction With Life Scale – SWLS (Diener, 1985) que permite avaliar o grau de satisfação com a vida.

Participantes: A amostra é constituída por 567 idosos, com uma média de idades de 75 anos (DP=7,6), entre os 65 anos e os 98 anos, maioritariamente do sexo feminino (63,0%), casados ou em união de facto (53,7%) e com escolaridade (69,8%), sobretudo ao nível do quarto ano (51,3%). A maioria dos idosos inquiridos não vive só (79,4%) numa zona de residência maioritariamente inserida em aglomerado populacional em região rural (57,0%) e não usufrui de qualquer tipo de apoio de resposta social (75,5%).

Resultados: A amostra divide-se entre os que participaram comunitariamente ao longo da vida (47,8%; $n = 271$) e os que não participaram (52,2%; $n = 296$), sendo que entre os que participam 16,7% fazem-no com elevada frequência. Os idosos do sexo feminino, com idade igual ou inferior a 75 anos, casados, com habilitações literárias e que vivem acompanhados, são os que têm uma maior probabilidade de ter uma participação social mais ativa. Os idosos que apresentam participação social têm uma rede maior, com um membro a mais em média ($M = 8,52$ vs. $7,51$, $p = 0,027$), e uma composição distinta dos que não participam, com menor peso das relações familiares ($M = 72,61\%$ vs. $80,81\%$, $p < 0,001$), maior peso e mais relações de amizade ($M = 15,43\%$ vs. $M = 9,24\%$, $p < 0,001$) e maior presença de relações de trabalho ($M = 1,11\%$ vs. $0,13\%$, $p = 0,006$). Relativamente às características funcionais, podemos constatar que a reciprocidade de apoio é percebida como maior ($p = 0,010$) entre os idosos que participam comunitariamente, não se verificando diferenças noutras variáveis funcionais e relacionais-contextuais. O nível de participação e a satisfação com o nível de participação correlacionam-se positivamente com a satisfação percebida com a vida ($p < 0,001$).

Conclusão: As conclusões apontam para um efeito da participação social ao longo da vida em estruturas comunitárias nas características estruturais das redes sociais pessoais dos idosos, não se verificando interferência na maioria das características funcionais e nas relacionais-contextuais. Verificámos ainda que há uma associação entre a participação social e a satisfação com a vida, sendo mais satisfeitos os que participam em estruturas comunitárias. É possível constatar que a rede daqueles que referem ter participação social é tendencialmente maior e heterogénea na composição, quando comparada com as redes dos sem participação social, assumindo, assim, relevância na estruturação de uma rede mais diversa e ampla, devendo ser estimulada no sentido de promover uma rede com recursos potencialmente positivos e um envelhecimento mais ativo.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idosos; Redes sociais pessoais; Suporte social; Participação social; Satisfação com a vida.

ABSTRACT

Objectives: The central objective of this study is to characterize the personal social networks of the elderly, aged 65 years or more, analyzing them according to the level of social participation throughout their life in community structures related to leisure, culture, sports, religion and volunteering.

Methodology: For the evaluation of the variables we used the Social Network Analysis Tool (IARSP-elderly) (Guadalupe, 2010; Guadalupe Vicente, 2012) to assess the dimensions of the social network; a questionnaire to evaluate social participation; and the Satisfaction With Life Scale SWLS – (Diener, 1985) to assess the degree of satisfaction with life.

Participants: The sample consists of 567 elderly, with an average age of 75 years old (SD = 7,595), between 65 and 98 years old, mostly female (63.0 %), married (53.7%) with education (69.8%), mainly with the 4th grade (51.3%). Most of the respondents do not live alone (79.4%) in agglomerations in rural region (57.0%) and are not users of social services (75.5%).

Results: The sample is divided between those who had community participation throughout life (47.8 %; $n = 271$) and those who did not participated (52,2%; $n = 296$). Between the first, 16.7% do it with high frequency. The elderly women, aged less than 75 years old, married, with educational qualifications and living not alone, are those who have a higher likelihood of having a more active social participation. The elderly that present social participation have a larger network, with one more member ($M = 8,52$ vs. $7,51$, $p = 0,027$), and a composition distinct from not participating, with less proportion of family relations ($M = 72,61\%$ vs. $80,81\%$, $p < 0,001$), greater proportion and more friendships ($M = 15,43\%$ vs. $M = 9,24\%$, $p < 0,001$) and greater presence of working relations ($M = 1,11\%$ vs. $0,13\%$, $p = 0,006$). Regarding the functional dimension, the reciprocity of support is perceived as higher ($p = 0.010$) among seniors participating in community and there were no differences in other functional and relational-contextual variables. The level of participation and satisfaction with the level of participation correlate positively with perceived satisfaction with life ($p < 0.001$).

Conclusion: The findings point to an effect of lifelong social participation in community in structural characteristics of personal social networks of the elderly, not verifying interference in most of the functional and the contextual-relational characteristics. We have also found that there is an association between social participation and life satisfaction, being more satisfied when they participate in community structures. The social network of the elderly who reported having social participation tends to be larger and heterogeneous in composition compared with those without social participation, thus assuming importance in structuring a more diverse and extensive network, should be encouraged in order to promote a network with potentially positive resources and a more active aging.

Keyword: Aging; Elderly; Social personal networks; Social support; Social participation; Satisfaction with life.

Índice

Introdução	1
Objetivos.....	6
Material e Métodos	6
Procedimentos	6
Instrumentos	7
Resultados	12
Discussão e Conclusões	21
Referências Bibliográficas	31

Índice de Tabelas

Tabela 1. Entrevista e variáveis.....	9
Tabela 2. Características sociodemográficas da amostra.....	11
Tabela 3. Características de participação social e satisfação com a participação.....	12
Tabela 4. Características sociodemográficas da amostra segundo a (in)existência de participação social.....	14
Tabela 5. Estatística descritiva das características estruturais, densidade e características funcionais das redes sociais pessoais.....	16
Tabela 6. Características estruturais segundo a (in)existência de participação social.....	18
Tabela 7. Características funcionais segundo a (in)existência de participação social.....	19
Tabela 8. Características relacionais-contextuais segundo a (in)existência de participação social.....	19
Tabela 9. Coeficiente de correlação de Spearman entre o nível de participação social e características estruturais da rede.....	20
Tabela 10. Satisfação percebida com a vida avaliada pela SWLS segundo a (in)existência de participação social	20
Tabela 11. Coeficiente de Pearson entre o Nível de participação social, Satisfação com o nível de participação e a SWLS.....	21

Introdução

Em Portugal e na União Europeia o envelhecimento apresenta-se como um dos problemas centrais do século XXI (Cabral et al. 2013). E por este ser o problema da Europa existem diversos estudos que evidenciam diferenças na estrutura das relações sociais, relativamente às diferenças de idade, sexo, estado civil, rede de apoio social e participação social (Alvarenga, Oliveira, Domingues, Amendola & Faccenda, 2011). Para esta dissertação, o envelhecimento, as redes sociais e a participação social estão relacionadas e constituem uma matriz para pensar a promoção do envelhecimento saudável e ativo.

À semelhança de outros países, em Portugal tem-se verificado um aumento acelerado na esperança média de vida na população com mais de 65 anos. Verificamos que em 1970 a média é de 13,5 anos, contudo, em 2013 é visível que este aumento passa para 19,5 anos (2013) Podemos constatar que em 1961 o índice de envelhecimento em Portugal era de 27, 5%, porém com o passar dos anos o índice de envelhecimento tem vindo a aumentar e em 2014 a percentagem era de 138,6% (Pordata, 2014). É de prever que em 2030 a população com mais de 50 anos poderá representar metade da população (atualmente representa 38 %) e uma em cada quatro pessoas terá 65 e mais anos (Lemos, 2013).

Assim, as investigações relacionadas com o *envelhecimento* têm sido uma preocupação crescente numa sociedade onde se destaca o aumento da longevidade dos indivíduos (envelhecimento individual) e o acréscimo do envelhecimento demográfico, ou seja, o aumento da proporção das pessoas mais velhas face à população total (Catanho, 2011).

Portugal está a tornar-se um país envelhecido. O peso dos idosos na estrutura populacional tem vindo a aumentar de forma significativa, devido por um lado à diminuição dos nascimentos e por outro ao aumento da esperança de vida (Grundy, 2003, Cancela, 2007).

Segundo Ferreira et al. (2013) o envelhecimento surge marcado por transições entre diferentes instituições e fases do ciclo de vida que representam descontinuidades e determinam outros lugares sociais.

A modificação da sensibilidade investida sobre a velhice acabou por gerar uma profunda inversão de valores a ela atribuídos: antes entendida como decadência física e invalidez, momento de descanso e quietude no qual imperavam a solidão e o isolamento afetivo, passa a significar o momento de lazer, propício à realização pessoal que ficou incompleta na juventude, à criação de novos hábitos, hobbies, habilidades e o cultivo de

laços afetivos e amorosos alternativos à família (Silva, 2008). Segundo Martins (2002), a saúde das pessoas é um processo, não um estado fixo, e o processo de senescência deve ser encarado de forma natural.

De acordo com Teixeira e Neri (2008) o objetivo de muitos idosos e profissionais tem sido a promoção de saúde e o bem-estar nessa fase da vida, ou seja referindo-se ao envelhecimento saudável, produtivo, ativo ou bem-sucedido, ou seja, o envelhecimento bem-sucedido engloba boa saúde, função social ativa e outras participações de atividades e bem-estar no geral. A qualidade de vida é um estado de bem estar que é intrinsecamente associado com o envelhecimento bem sucedido.

“Ser-se velho era ser-se sábio; era ter-se a mais valia do tempo, que fazia do velho o conselheiro, o amigo...a memória das gerações” (Costa, 1999 p.22).

Segundo Paúl (2005) o envelhecimento ativo é um processo de otimização para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento. Este conceito é suportado pela saúde, participação social e pela segurança. O envelhecimento ativo implica independência e autonomia. Face a esta realidade, a sociedade procura alternativas para gerir estas alterações demográficas, criando redes de suporte formais e informais de apoio aos idosos. A rede de suporte formal é constituída por várias instituições (centros de dia, hospitais, lares, centros de convívios, etc) (Martins, 2002) por outro lado as redes de suporte informal incluem a pertença a um grupo ou a laços familiares, amizade ou de vizinhança (Paúl, 2005).

Com base na tese da retração da rede, o envelhecimento é tido como inevitavelmente acompanhado por uma perda progressiva dos laços de apoio dos membros da família e de amigos (Sluzki, 1999), e a rede social tende a diminuir de tamanho. Tal como Sluzki (1996), Sousa et al. (2004) partilham da mesma ideia de restrição das redes sociais como sendo um fenómeno natural do envelhecimento, na medida em que se associam a esta fase de vida uma sucessão de dificuldades que tornam mais difícil a manutenção de relações sociais. Neste sentido, Sluzki (1996) define a rede social como sendo uma rampa evolutiva que existe num momento de expansão de rede quando nascemos e começamos a criar os primeiros vínculos, seguindo-se uma etapa de estabilidade e depois a retração que corresponde à última etapa de vida. Implica que os idosos fiquem mais seletivos e apenas incluam na sua rede as pessoas emocionalmente importantes, tendendo a perceber mais positivamente a sua vida quando estão rodeadas de pessoas significativas na sua vida (Mouro, s/d)(Moura et. al, s.d).

Na literatura, existe uma grande diversidade de conceitos e pontos de vista ligados a rede de apoio e suporte social. Cauduro (2013) e Salinas et. al (2008) referem que os conceitos são utilizados, muitas vezes, como sinónimos de confiança, apoio

emocional, aconselhamento, habilidades sociais, informação, solidariedade e outros tantos que também traduzem essa expressão.

O apoio social representa assim um processo dinâmico e complexo, que envolve trocas entre os indivíduos e as suas redes sociais, visando a satisfação das necessidades sociais, promovendo e completando os recursos pessoais que possuem, no sentido de enfrentar novas exigências e atingir novos objetivos (Correia, 2009).

Sluzki, Grundy e Rosa (1996, 2003, 2009) referem que a rede social pessoal é um tecido relacional estável, constituído por membros da família (a estrutura da família e as relações entre os membros são consequência dos vínculos fortes que os unem), amigos e conhecidos. Relações que se consolidam muitas vezes através da participação em organizações formais e informais, quer sejam sociais, religiosas, políticas, profissionais, de lazer ou relacionadas com a saúde.

Martins (2002) define como necessidades sociais a afiliação, o afeto, a pertença, a identidade, a segurança e a aprovação, podendo estas ser satisfeitas mediante a prestação de ajuda a dois níveis distintos: socioemocional (que engloba sentimentos de afeto, simpatia, compreensão, aceitação e estima por parte de conviventes significativos); e instrumental (que compreende conselho, informação, ajuda com a família ou com o trabalho e ainda ajuda económica). Segundo Guadalupe (2003) a rede social assume diferentes formas, de acordo com o tipo de laços e de atores sociais implicados, fornecendo um espaço onde os papéis são ativados e valorizados, sendo que o indivíduo é compreendido, como um elemento interativo num conjunto de “parceiros sociais”.

O apoio social refere-se às funções desempenhadas por grupos ou pessoas significativas (sejam elas familiares, amigos ou vizinhos), para o indivíduo, em determinadas situações da sua vida, revestindo-se este de um carácter subjetivo e individual, uma vez que depende da perceção pessoal de cada indivíduo.

O papel das redes sociais no processo do envelhecimento refere-se ao seu efeito protetor de evitar o stress ou efeito de “almofada” que amortece o stress associado ao envelhecimento (Paúl, 2005). Ao longo da vida estabelecem relações sociais que satisfazem determinadas necessidades e mantêm o seu bem-estar (Doubova et. al 2010).

De acordo com Guadalupe (2009) apesar das redes sociais pessoais constituírem a principal fonte de suporte informal percebido pelos sujeitos, a existência de uma rede social não significa, no entanto, existência efetiva de suporte social. Não podemos pressupor que todas as pessoas ou famílias relativamente às quais identificamos uma rede social pessoal ou familiar têm suporte social disponível e garantido por tal rede.

Sluzki (1996) indica quatro fatores interligados, com efeito cumulativo: contração da rede; diminuição das oportunidades de renovação dos vínculos; menor energia para

ativar, manter ativos e mobilizar os vínculos da rede e as perdas geracionais. A contração da rede associa-se particularmente às perdas relacionais, mas outros fatores também são apontados: vulnerabilidade pessoal, situações de stress e conflito nas relações; a aposentação e o abandono das relações quotidianas no mundo laboral; a entrada numa instituição ou ainda o declínio das capacidades físicas e cognitivas

Faquinello (2011) afirma que a rede familiar é fundamental na vida dos indivíduos, mas quando ela é ineficiente, os amigos desempenham um papel essencial no apoio físico e mental aos indivíduos. De acordo com este autor a rede social e apoio social são utilizados em diversos estudos com definições diferentes, mas com semelhantes características. A rede social foi definida como a soma de todas as relações que um indivíduo percebe como sendo significativas ou diferenciadas da massa anónima da sociedade e apoio social refere-se a uma definição qualitativa e a características funcionais da rede social (Faquinello, 2011).

Neste sentido e para colmatar, a participação social vem acrescentar o número de indivíduos nas redes, assim como uma melhoria na satisfação e qualidade de vida, bem como diminuição do isolamento da população envelhecida. A participação é importante para quem tem dificuldades na vida (Takahash et. al 2015). Leon, Glass & Berkman (2003) dizem-nos que um estilo de vida ativa está altamente associado com melhor saúde e uma maior esperança média de vida. Em consonância foram feitos alguns estudos em que a participação social está associada com a diminuição do risco da mortalidade e do risco de demência.

As pessoas idosas estão integradas na sociedade de várias maneiras. São parte das redes sociais de amigos e familiares, são ativos em associações, a trabalhar como voluntários. No entanto, as pessoas mais velhas podem estar vulneráveis à exclusão. Existem obstáculos à igualdade de participação social dos idosos que incluem a pobreza, saúde precária, níveis baixos de educação, falta de transporte, pouco acesso a serviços e a própria idade (UNECE, 2009). Por outras palavras, a participação social fornece oportunidades para que, os indivíduos tenham acesso a recursos aos quais eles não teriam de outra forma (Legh-Jones & More 2012). Berriel e Lladó (2004, p. 343), referem que a participação em atividades sociais e interações significativas permitiria o "desenvolvimento das potencialidades e recursos que os idosos têm". Em consonância, a longa participação social contribui para envelhecer bem, fomentando o envolvimento numa variedade de situações de vida e atividades relacionadas que criam uma conexão social.

Timonen, Kamiya & Maty (2011) diz-nos que a participação em atividades sociais diferentes é categorizada em quatro grupos: 1) relações íntimas sociais (visitas de/ou para a família e amigos); 2) envolvimento organizacionais fora do trabalho (que vão

desde cultos ou reuniões em associações da sociedade civil); 3) atividades de lazer ativo (para palestras, filmes, peças de teatro e concertos, jogar às cartas ou ao bingo, comer fora de casa, fazer atividades relacionadas com desporto); e 4) atividades de lazer passivo, em que a ocupação é solitária, tal como ver televisão, ouvir rádio ou ler. Subsequentemente ter uma participação ativa em atividades de lazer está associada a um menor risco de mortalidade e com resultados positivos relacionados com a saúde física e mental. Neste contexto, muitos são os estudos que têm demonstrado que fazer trabalho voluntário na terceira idade, prediz melhor saúde, satisfação na vida com grande impacto na diminuição da depressão, hipertensão e mortalidade entre idosos (Timonen et al., 2011).

Silva et al. (2010) menciona que o conceito de envelhecimento bem-sucedido foi proposto por Havighurst no início da década de 1960, dando a entender que envelhecer bem era resultado da participação em atividades movidas pela satisfação, manutenção da saúde e participação social. Paúl (2005, p.276) suporta a afirmação e refere que “o envelhecimento ativo é reforçado pela participação social, saúde e segurança”.

A participação social das pessoas idosas e a sua relação ao bem-estar pode ser entendida à luz dos estudos do capital social, com recursos intercambiados entre os laços sociais. Na literatura sobre esta questão ressalta que as pessoas que têm uma maior participação social, têm melhores índices de saúde e bem-estar, medidos como um atributo individual ou um atributo do ambiente social (Ponce, Rosas & Lorca, 2014). Porém, segundo Wolleback (2003) as mudanças de vida podem causar perturbações nas redes sociais, nas rotinas e nas atividades. As pessoas que usufruem de atividades sociais com os colegas de trabalho podem interromper as suas conexões sociais após a reforma. Com base na literatura podemos constatar que os indivíduos que se envolvem em atividades sociais, ao longo de suas vidas, quando idosos, através dessas ocupações passam a desfrutar de mais tempo de lazer para essa ocupação, mantendo-se ativos, produtivos e socialmente ligados. Neste sentido, a participação social ao longo da vida é um aspeto importante da qualidade de vida e envelhecimento com êxito.

A possibilidade de encarar o envelhecimento como um processo positivo e a velhice como uma etapa do ciclo vital da família que pode ser acrescida de bem-estar, prazer e qualidade de vida tem sido alvo de curiosidade de estudiosos (Silva et al., 2010). Para Paúl (2005) o bem-estar geral implica satisfação com a vida, bem como a satisfação com o ambiente social em que os idosos estão inseridos. São inúmeros os conceitos de envelhecimento ativo, também referenciado como envelhecimento bem-sucedido. O envelhecimento ativo é entendido por bem-estar físico e psicológico. Paúl, Teixeira e Neri e Keinert et al. (2005, 2008, 2009) entendem essa noção, defendendo a autonomia e independência do idoso, não somente física mas também psicológica, o que remete para

ter capacidade de decisão e controlo sobre a sua vida. Farias et al. (2012, p.168) percebem o envelhecimento ativo como uma “ideologia que se aplica tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais (...)”, permitindo que os idosos percebam o seu potencial e participem na sociedade consoante as suas características.

Objetivos

A presente dissertação integra o Projeto de Investigação “Redes Sociais Pessoais de Idosos”, em desenvolvimento no Departamento de Investigação & Desenvolvimento do ISMT e no Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade (CEPESE), cujo objetivo é 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.

O objetivo central do presente estudo é caracterizar as redes sociais pessoais dos idosos com idade igual ou superior a 65 anos, analisando-as segundo o nível de participação social. Como objetivos específicos determinaram-se: 1) analisar a relação entre variáveis sociodemográficas e a participação social; 2) caracterizar em termos estruturais, funcionais e relacionais-contextuais as redes sociais pessoais dos inquiridos; 3) analisar as variáveis estruturais, funcionais e relacionais-contextuais da rede segundo a (in)existência de participação social na trajetória de vida do idoso; 4) analisar a satisfação com a vida segundo a (in)existência de participação social; 5) explorar associações entre a satisfação percebida com a vida, o nível de participação e a satisfação com o nível de participação social atual na vida dos idosos.

Material e Métodos

Procedimentos

O projeto de investigação “Redes Sociais Pessoais de Idosos” é da responsabilidade da Professora Doutora Sónia Guadalupe, Professora Doutora Fernanda Daniel, Professora Doutora Inês Amaral e Professor Doutor Henrique Vicente, integrando uma equipa de licenciado(a)s a elaborar as suas dissertações de mestrado em Serviço Social e Psicologia Clínica.

No projeto de investigação “Redes Sociais Pessoais de Idosos”, foi aplicado um protocolo de recolha de dados, dividido em 8 partes, contemplando: I. Características Sociodemográficas e familiares; II. Características socioprofissionais e de aposentação; III. (E)Migração; IV. Saúde e qualidade de vida; V. Solidão e depressão; VI. Satisfação com a vida, com relações interpessoais e *coping* resiliente; VII. Participação social; VIII. Rede Social Pessoal.

Todos os protocolos foram preenchidos por entrevistadores treinados, licenciados em Psicologia e em Serviço Social. No espaço físico onde foram administrados os questionários a privacidade de inquirido e inquiridor foi resguardada. O tempo de administração do protocolo variou de pessoa para pessoa, demorando entre os 30 e os 90 minutos. Todos os dados utilizados no estudo, foram recolhidos em Portugal entre Fevereiro de 2013 e Março de 2015.

Instrumentos

Este protocolo inclui nove instrumentos padronizados, em versão integral ou parcial¹ Tendo em conta os objetivos delineados anteriormente, o presente estudo irá focar-se nos seguintes instrumentos: o IARSP – Idoso (Instrumento de Análise da Rede Social e Pessoal – Idoso) (Guadalupe, 2009; Guadalupe & Vicente, 2012) e a Satisfaction With Life Scale (SWLS) (Diener, 1985).

Para o futuro estudo, especificamente, foram resgatadas ao questionário de caracterização algumas variáveis sociodemográficas e sobre Participação Social. Assim foram seleccionadas as questões da secção VII da bateria relativas à participação social: “*Ao longo da sua vida participou ativamente em associações e coletividades da sua comunidade (ligadas ao desporto, música, dança, folclore, arte, religião, voluntariado, etc.)?*” em que a opção de resposta é *sim* ou *não*; “*e atualmente, como considera o seu nível de participação comunitária (nas atividades referidas acima)?*” “*não participo*”; “*pouco frequente*”; “*muito frequente*” são as opções de resposta a esta questão; “*está satisfeita com o seu nível de participação comunitária?*” em que as opções de resposta são: “*Nada satisfeito*”; “*Pouco satisfeito*”; “*Satisfeito*”; “*Muito satisfeito*”.

¹ 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 da UCLA (Neto, 1989); SWLS – *Satisfaction With Life Scale* (Diener, 1985); *Coping Resiliente* (Sinclair & Wallston, 2003); *Easycare* (2010); WHOQOL (OMS; Canavarró et al., 2006); IARSP - Idosos (Guadalupe & Vicente, 2012).

Satisfaction With Life Scale (SWLS)

A Escala de Satisfação com a Vida (Satisfaction With Life Scale - SWLS) foi elaborada por Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985), com o intuito de avaliar o bem estar subjetivo percebido pelas pessoas. A escala original é constituída por cinco itens com 7 possibilidades de resposta (1 – discordo muito; 2 – discordo; 3 – discordo um pouco; 4 – não concordo nem discordo; 5 – concordo um pouco; 6- concordo; 7 – concordo muito). A escala original de Diener et al. apresentou um Coeficiente de alfa de Cronbach de 0,87 demonstrando uma boa consistência interna.

Em 1990 foi realizada a primeira validação para a população portuguesa por Neto, Barros e Barros (1990) que obtiveram um Coeficiente alfa de Cronbach de 0,78. Posteriormente, Simões (1992) revalidou o instrumento com o intuito de abranger o resto da população que não havia sido testada e reformulou a escala modificando o número de respostas possíveis, de 7 para 5 possibilidades de escolha (1 – discordo muito; 2 – discordo um pouco; 3 – não concordo nem discordo; 4 – concordo um pouco; 5 – concordo muito). A validação da escala com a reformulação do número de respostas apresentou uma boa consistência interna com o valor 0,77 de coeficiente de alfa de Cronbach. No presente estudo foi utilizada esta última versão de SWLS, que revelou uma boa consistência interna, com um valor 0,84 de alfa de Cronbach, superior às validações referidas.

Instrumento de Análise da Rede Social Pessoal (IARSP-Idosos)

O IARSP é um instrumento multidimensional, utilizada no presente estudo, que visa recolher informação sobre a rede social pessoal dos inquiridos, sendo constituído por um conjunto de itens que permitem a identificação e caracterização da rede nos seus aspetos estruturais e funcionais (Guadalupe, 2010), adaptado numa versão para Idosos por Guadalupe e Vicente (2012). Pode ser usado como instrumento de autorresposta ou, como foi o caso do presente estudo, em situação de entrevista. Ao longo dos últimos anos, em Portugal, este instrumento foi utilizado em numerosos estudos (e.g. Abreu, 2000; Vicente & Sousa, 2012a, 2012b), com modificações introduzidas pelos autores consoante os seus objetivos. No presente estudo, o IARSP continha a seguinte questão sonda ou gerador de rede: “*Refira o nome das pessoas, com quem se relaciona, significativas na sua vida e o/a apoiam*”.

Posteriormente, cada elemento da rede identificado pelo inquirido era caracterizado quanto ao vínculo ou tipo de relação que mantinha com ele (Família,

Amigo(a), Vizinho, Relação de trabalho/estudo, Técnico), sexo, idade, durabilidade da relação, frequência de contactos e distância geográfica em relação ao sujeito focal. Para além disso, procurou-se avaliar o apoio que cada elemento identificado facultava, em termos de: 1) apoio emocional; 2) apoio material e instrumental; 3) apoio informativo; 4) companhia social; 5) acesso a novos contactos. A versão do IARSP procura ainda avaliar se os elementos identificados se conhecem entre si (o que permite avaliar a densidade), a reciprocidade de apoio (ou seja, se o sujeito focal considera que é recíproco na relação com os elementos da rede), e a satisfação do inquirido com a sua rede e com o apoio por ela prestado. A tabela 1 especifica as questões colocadas e as variáveis avaliadas.

Tabela 1. Entrevista e variáveis

Questão e opções de resposta	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 a quanto tempo conhece ou mantém um relacionamento com cada elemento.”	Durabilidade	Durabilidade total de cada relação, em anos.
“Use os números: 1- Diariamente; 2- Algumas vezes por semana; 3- Semanalmente; 4- Algumas vezes por mes; 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 a 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	Nível de apoio ou ajuda percebida
Dimensão 3. Medidas de satisfação		
“Indique o nível de satisfação com a rede pessoal: 1- nada; 2- pouco; 3- muito”	Satisfação com a rede	Nível de satisfação com a rede social pessoal
“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 facultado pela rede

* Áreas de apoio: i) apoio emocional: ato de proporcionar a 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 a pessoa focal.

Participantes

Participaram neste estudo 567 indivíduos de ambos os sexos. Tal como se pode verificar na tabela 2 a análise da distribuição por género revela uma amostra composta maioritariamente pelo sexo feminino ($n = 357$, 63,0%), sendo o sexo masculino representado por 37,0% do total da amostra ($n = 210$). A média das idades é de 75 anos ($DP = 7,595$). O sujeito mais novo tem 65 anos e o mais velho 98 anos. Verifica-se que 52,2% têm menos de 75 anos de idade, 36,0% encontram-se entre os 76-85 anos e 11,8% dos idosos têm 86 ou mais anos. No que se refere ao estado civil, 53,7% ($n = 304$) são casado/as e/ou união de facto, 34,5 % ($n = 195$) são viúvo/as, 7,4% ($n = 42$) são solteiro/as e 4,2% ($n = 24$) são divorciado/as.

Em termos de escolaridade, a maioria dos idosos apresenta escolaridade 69,8% ($n = 396$), sobretudo ao nível da quarta classe ($n = 291$; 51,3%), e 30,2% ($n = 171$) não têm escolaridade. A média do tempo de aposentado é de 184,32 meses ($DP = 127,133$). O tempo mínimo é de 1 mês e o tempo máximo de aposentação é de 1020 meses, ou seja aproximadamente 85 anos. Realça-se que na maioria a última profissão exercida se refere ao trabalho doméstico 21,7% da amostra. Quanto à habitação 79,4% dos idosos não vivem só. Os indivíduos em estudo revelam, maioritariamente, que residem em suas casas ($n = 459$; 81%). Relativamente ao apoio de serviços podemos verificar que 75,5 % ($n = 428$) não recebe qualquer tipo de apoio. A zona de residência da amostra é maioritariamente inserida em aglomerado populacional (90,8 %), sendo que 57 % ($n = 323$) vivem em zona rural.

Tabela 2.*Características sociodemográficas da amostra*

	n = 567	100%	
	n	%	Medidas descritivas
Sexo			
Masculino	210	37,0	Mo: Feminino
Feminino	357	63,0	
Idade (grupo etário)			
≤ 75 anos	296	52,2	M= 75, 53 DP= 7,595 Min = 65; Máx = 98
76 - 85 anos	204	36,0	
≥ 86 anos	67	11,8	
Estado civil			
Solteiro/a	42	7,4	Mo: Casado/a/união fato
Casado/a/união fato	304	53,7	
Viúvo/a	195	34,5	
Divorciado/a	24	4,2	
Habilitações Literárias			
Não sabe ler nem escrever	81	14,3	Mo: 4ª Classe
Sabe ler e escrever	96	16,9	
4ª Classe	291	51,3	
Ensino preparatório	24	4,3	
9º ano	31	5,5	
12º ano	13	2,3	
Ensino Superior	31	5,5	
Escolaridade			
Sem	171	30,2	Mo: Com
Com	396	69,8	
Última Profissão			
Agricultura e floresta	86	16,3	Tempo de aposentação (em meses)
Doméstico (a)	114	21,7	
Comércio e restauração	65	12,4	
Fábrica, máquinas e construção civil	94	17,9	M=184,32 DP=127,133 Min = 1; Máx = 1020
Limpezas	23	4,4	
Administração e serviços	43	8,9	
Profissões intelectuais e técn. sup.	30	5,7	
Empresários (as)	7	1,3	
Alfaiate e costureira	16	3,0	
Outras profissões	44	8,4	
Vive com			
Vive só	117	20,6	Mo: Não vive só
Não vive só	450	79,4	
Vive em			
Na sua casa	459	81,0	Mo: Na sua casa
Em casa de familiares	49	8,6	
Em instituição	47	8,3	
Outra situação	12	2,1	
Apoio de serviços			
Não tem	428	75,5	Mo: Não tem
Tem	139	24,5	
Zona Residência			
Isolada	52	9,2	Mo: Inserida aglomerado populacional
Inserida aglomerado populacional	515	90,8	
Território			
Rural	323	57,0	Mo: Rural
Urbana	91	16,0	
Suburbana	153	27,0	

Notas: **n** = número total de sujeitos; χ^2 = teste qui quadrado; **gl**= graus de liberdade; **p**= nível de significância; **M**= média; **DP**= desvio padrão; **min.**= mínimo; **máx.** = máximo

Resultados

De seguida, são apresentados os resultados mais relevantes da presente investigação.

Características da amostra segundo a (in)existência de participação social comunitária.

Relembramos que neste estudo entendemos como participação social a colaboração ativa dos idosos ao longo da vida, em associações e coletividades da comunidade ligadas ao desporto, música, dança, folclore, arte, religião, voluntariado, etc. Como se pode constatar através da tabela 3, 271 declaram participar ou ter participado e 296 declararam não participar ou ter participado.

Quando colocamos a questão para o presente, os resultados indicam que, atualmente, a maioria dos inquiridos 64,3 % (n = 338) não participam, 19% (n = 100) participam com pouca frequência, sendo apenas 16,7 % (n = 88) da amostra os que consideram ter um nível de participação muito frequente. Relativamente à satisfação com o nível de participação social, constatamos que 16,0 % (n = 79) da amostra está muito satisfeita e 29,8% (n = 147) não estão nada satisfeitos com o seu nível de participação social, sendo os níveis intermédios de satisfação (pouco satisfeito e satisfeito) preenchidos pela maioria (54,3%).

Tabela 3.
Características de participação social e satisfação com a participação

	n = 567	
	n	%
Participação social		
Participa	271	47,8%
Não participa	296	52,2%
Nível de participação social atual		
Não participa	338	64,3
Pouco frequente	100	19,0
Muito frequente	88	16,7
Satisfação com o nível de participação social		
Nada satisfeito	147	29,8
Pouco satisfeito	116	23,5
Satisfeito	152	30,8
Muito satisfeito	79	16,0

Notas: n = número total de sujeitos.

Na tabela 4 apresentamos as características sociodemográficas da amostra e a sua associação com as duas subamostras que correspondem a grupos com e sem participação social.

Os testes do qui-quadrado apontam para a existência de associações estatisticamente significativas entre a variável participação social e as variáveis habilitações literárias ($p < 0,000$); escolaridade ($p < 0,012$); profissão (última) ($p < 0,004$); vive com ($p < 0,039$) e território ($p < 0,049$). Nas associações estatisticamente significativas existe elevada probabilidade dos indivíduos que participam socialmente terem um nível mais elevado de educação do que os sujeitos que não participam ativamente na comunidade. Com a utilização dos testes Phi and Cramer's V testámos os resíduos ajustados e reforçamos a afirmação da existência desta significância assinalada pelos testes de qui-quadrado.

Apesar de não se verificar associação entre o sexo e a participação social, há tendência para existir maior probabilidade das mulheres não participarem comunitariamente, mas simultaneamente ser também o grupo com maior expressão entre os que participam, havendo um acréscimo de homens que participam socialmente relativamente aos que declaram não o fazer.

Tabela 4.

Características sociodemográficas da amostra segundo a (in)existência de participação social

	Sem participação social n = 296 (52,2%)	Com participação social n = 271 (47,8%)	Total n = 567 (100%)	Testes
	n (% total; % subamostra)	n (% total; % subamostra)	n (%)	
Sexo				$\chi^2 = 1,764$
Masculino	102 (18,0; 34,5)	108 (19,0; 39,9)	210 (37,0)	gl = 1
Feminino	194 (34,2; 65,5)	163 (28,7; 60,1)	357 (63,0)	$p = 0,184$
Idade (grupo etário)				$\chi^2 = 1,668$
≤ 75 anos	148 (2,6; 50,0)	148 (26,1; 54,6)	296 (52,2)	gl = 2
76 - 85 anos	109 (19,2; 36,8)	95 (16,8; 35,1)	204 (36,0)	$p = 0,434$
≥ 86 anos	39 (6,9; 13,2)	28 (4,9; 10,3)	67 (11,8)	
Idade (medidas descritivas)	M= 75,95 DP= 7,732 Min = 65; Máx = 98	M= 75,08 DP= 7,430 Min = 65; Máx = 95	M= 75, 53 DP= 7,595 Min = 65; Máx = 98	U = 37665,000 $p = 0,209$
Estado civil				$\chi^2 = 5,190$
Solteiro/a	19 (3,4; 6,4)	23 (4,1; 8,5)	42 (7,4)	gl = 4
Casado/a/união fato	151 (26,7; 51,0)	153 (27,0; 56,7)	304 (53,7)	$p = 0,268$
Viúvo/a	112 (19,8; 37,8)	83 (14,7; 30,7)	195 (34,5)	
Divorciado/a	14 (2,5; 4,7)	10 (1,8; 3,7)	24 (4,2)	
Habilitações Literárias				$\chi^2 = 28,674$
Não sabe ler nem escrever	54 (9,5; 18,2)	27 (4,8; 10,0)	81 (14,3)	gl = 6
Sabe ler e escrever	52 (9,2; 17,6)	44 (7,8; 16,2)	96 (16,9)	$p = 0,000$
4ª Classe	159 (28,8; 53,7)	123 (23,3; 48,7)	291 (51,3)	
Ensino preparatório	7 (1,2; 2,4)	17 (3,0; 6,3)	24 (4,3)	
9º ano	14 (2,5; 4,7)	17 (3,0; 6,3)	31 (5,5)	
12º ano	3 (0,5; 1,0)	10 (1,8; 3,7)	13 (2,3)	
Ensino Superior	7 (1,2; 2,4)	24 (4,1; 8,9)	31 (5,5)	
Escolaridade				$\chi^2 = 6,326$
Sem	103 (18,2; 34,8)	68 (12,0; 25,1)	171 (30,2)	gl = 1
Com	193 (34,0; 65,2)	203 (35,8; 74,9)	396 (69,8)	$p = 0,012$
Tempo aposentado (em meses) (medidas descritivas)	M=188,27 DP=133,129 Min = 5; Máx = 648	M=179,98 DP=120,292 Min = 1; Máx = 1020	M=184,32 DP=127,133 Min = 1; Máx = 1020	U = 34826,00 $p = 0,529$
Profissão (última)				$\chi^2 = 23,926$
Agricultura e floresta	55 (10,5; 20,1)	31 (5,9; 12,3)	86 (16,3)	gl = 9
Doméstico (a)	66 (12,5; 24,2)	48 (9,1; 19,0)	114 (21,7)	$p = 0,004$
Comércio e restauração	34 (6,5; 12,5)	31 (5,9; 12,3)	65 (12,4)	
Fábrica, máquin. e construção civil	44 (8,4; 16,1)	50 (9,5; 19,8)	94 (17,9)	
Limpezas	16 (3,0; 5,9)	7 (1,3; 2,8)	23 (4,4)	
Administração e serviços	18 (3,4; 6,6)	28 (5,5; 11,5)	43 (8,9)	
Prof. intelectuais e técn. sup.	8 (1,5; 2,9)	22 (4,2; 8,7)	30 (5,7)	
Empresários (as)	3 (0,6; 1,1)	4 (0,8; 1,6)	7 (1,3)	
Alfaiate e costureira	10 (1,9; 3,7)	6 (1,1; 2,4)	16 (3,0)	
Outras profissões	19(3,6; 7,0)	25 (4,8; 9,9)	44 (8,4)	
Vive com				$\chi^2 = 4,248$
Vive só	71 (12,5; 24,0)	46 (8,1; 17,0)	117(20,6)	gl = 1
Não vive só	225 (39,7; 76,0)	225 (39,7; 83,0)	450 (79,4)	$p = 0,039$
Vive em				$\chi^2 = 4,795$
Na sua casa	242 (42,7; 81,8)	217 (38,3; 80,1)	459 (81,0)	gl = 3
Em casa de familiares	30 (5,3; 10,1)	19 (3,4; 7,0)	49 (8,6)	$p = 0,187$
Em instituição	19 (3,4; 6,4)	28 (4,9; 10,3)	47 (8,3)	
Outra situação	5 (0,9; 1,7)	7 (1,2; 2,6)	12 (2,1)	
Apoio de serviços				$\chi^2 = 1,129$
Não tem	218 (38,4; 73,6)	210 (37,0; 77,5)	428 (75,5)	gl = 1
Tem	78 (13,8; 26,4)	61 (10,8; 22,5)	139 (24,5)	$p = 0,288$
Território				$\chi^2 = 6,037$
Rural	168 (29,6; 56,8)	155 (27,3; 57,2)	323 (57,0)	gl = 2
Urbana	57 (10,1; 19,3)	34 (6,0; 12,5)	91 (16,0)	$p = 0,049$
Suburbana	71 (12,5; 24,0)	82 (14,5; 30,3)	153 (27,0)	

Notas: **n** = número total de sujeitos; χ^2 = teste qui quadrado; **gl**= graus de liberdade; **p**= nível de significância; **M**= média; **DP**= desvio padrão; **min.**= mínimo; **máx.** = máximo

Estudo descritivo da rede social pessoal dos inquiridos

Na tabela 5 pode verificar-se que estruturalmente, a rede social pessoal dos participantes apresenta um tamanho médio de 7,99 ($DP = 5,31$) indivíduos, variando de 1 a 40. Relativamente à proporção das relações na rede, verificamos que são as relações familiares que apresentam um valor médio maior ($M = 76,89\%$). Em contrapartida são as relações de trabalho que apresentam um valor médio menor ($M = 0,60\%$). Relativamente ao número de campos relacionais existe uma média de 1,73, em que o mínimo é 1 e o máximo 4. Pode-se considerar o nível de densidade da rede como coesa, uma vez que mais de 95% dos membros das redes, em média, estão interligados entre si ($M = 96,44\%$).

Relativamente às características funcionais da rede, foram considerados o apoio emocional, material e instrumental, o apoio informativo, companhia social, acesso a novos vínculos e a reciprocidade de apoio.

Obtiveram-se assim para o apoio emocional, valores médios de 2,63; para o apoio material e instrumental de 2,24; para o apoio informativo de 2,37; para a companhia social de 2,33 e para o acesso a novos vínculos de 2,17. Uma vez que o apoio emocional se encontra muito próximo do valor máximo (3), pode afirmar-se que os idosos inquiridos se sentem emocionalmente apoiados pela sua rede.

Tabela 5.*Estadística descritiva das características estruturais, densidade e características funcionais das redes sociais pessoais*

	M	Me	DP	Min.	Máx.	n
Caraterísticas estruturais						
Tamanho de rede	7,99	7,00	5,31	1,00	40,00	567
Número de campos relacionais	1,73	2,00	0,79	1,00	4,00	567
Proporção das relações familiares na rede	76,89	85,71	27,44	0,00	100,00	567
Proporção das relações de amizade	12,20	0,00	19,77	0,00	100,00	567
Proporção das relações de vizinhança	7,43	0,00	16,08	0,00	100,00	567
Proporção das relações de trabalho	0,60	0,00	4,27	0,00	57,14	567
Proporção das relações com técnicos	2,07	0,00	10,04	0,00	100,00	567
Nível de densidade	96,44	100,00	11,16	0,00	100,00	537
Caraterísticas Funcionais						
Apoio Emocional	2,63	2,75	0,39	1,00	3,00	567
Apoio Material e Instrumental	2,24	2,28	0,54	1,00	3,00	567
Apoio Informativo	2,37	2,33	0,46	1,00	3,00	567
Companhia Social	2,33	2,30	0,46	1,00	3,00	566
Acesso a novos vínculos	2,17	2,20	0,61	1,00	3,00	565
Reciprocidade de Apoio	3,37	4,00	0,91	1,00	4,00	567
Caraterísticas relacionais-contextuais						
Frequência de contactos	2,14	2,00	0,91	1,00	5,00	567
Dispersão geográfica	2,78	2,80	0,90	1,00	5,00	567
Durabilidade da relação (em anos)	40,02	39,50	11,44	3,00	74,00	561
Outras caraterísticas						
					N	%
Heterogeneidade de género: sexo na rede (n=565)						
Heterogénea no género					364	64,2
Homogénea género feminino ($\geq 75\%$)					152	26,8
Homogénea género masculino ($\geq 75\%$)					49	8,6
Heterogeneidade etária: idade na rede (n=567)						
Heterogénea na idade					309	54,5
Homogénea no grupo idoso ($\geq 75\%$)					58	10,2
Homogénea no grupo adulto ($\geq 75\%$)					198	34,9
Homogénea no grupo jovem ($\geq 75\%$)					2	0,4
Tipo de densidade da rede (n=536)						
Coesa					494	87,1
Fragmentada					40	7,1
Dispersa					2	0,4

Notas: N= número total de sujeitos; M= média; Me= mediana; DP= desvio padrão; Min.= mínimo; Máx. = máximo

A reciprocidade de apoio apresenta um valor médio de 3,37, tendo em consideração que o valor mínimo 1 corresponde a “*não dá apoio a nenhuma destas pessoas*” e o máximo 4 “*dá apoio à maior parte destas pessoas*”, o valor obtido revela que os sujeitos percebem elevados níveis de reciprocidade com os elementos da sua rede.

Relativamente às medidas de satisfação, estas foram subdivididas em dois grupos: satisfação com a rede e satisfação com o apoio social. Ambas assumem um valor mínimo de 1 e um máximo de 3, com três categorias de resposta “nada”, “pouco” ou “muito satisfeito(a)”.

No que se refere às características relacionais-contextuais, verificamos que a frequência de contactos podia ser cotada de 1 a 5 (1-“diariamente”, 2-“algumas vezes por semana”, 3-“semanalmente”, 4-“algumas vezes por mês” e 5-“algumas vezes por ano”), apresenta uma média de 2,14 o que revela que os idosos e os respetivos elementos da

rede se encontram “algumas vezes por semana”. A dispersão geográfica é também cotada de 1 a 5 (1 “na mesma casa”, 2 “no mesmo bairro/rua”, 3 “na mesma terra”, 4 “até 50km” e 5 “mais do que 50 Km”), uma vez que o valor médio foi próximo de 3 ($M = 2,78$), verifica-se que os idosos tendem a viver “na mesma terra” que os membros da sua rede. A durabilidade média das relações é de 40,02 anos, variando entre o mínimo de 3 e o máximo de 74.

Através da análise de outras características da rede, verificamos que relativamente à avaliação da heterogeneidade ou homogeneidade da rede a nível de género e etário podemos referir que a rede é maioritariamente heterogénea quanto ao sexo dos membros que a compõem ($n = 364$; 64,2%). e igualmente heterogénea quanto à idade dos seus membros ($n = 309$; 54,5%). Quanto ao tipo de densidade da rede, verifica-se que os idosos apresentam maioritariamente redes coesas, sendo que, em média, 87,1% das pessoas que integram as redes se conhecem entre si.

Características da Rede Social Pessoal segundo a Participação Social

Relativamente às análises realizadas, pretendemos saber de que forma a participação social contribuiu para uma rede social pessoal que favoreça um suporte social efetivo, assim como perceber em que medida o idoso “com participação social” e “sem participação social” se sente satisfeito com a vida.

Na tabela 6, através do teste U de *Mann Whitney* comparámos as médias entre as subamostras e analisou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas nas médias das variáveis em estudo entre as duas subamostras de idosos “sem participação social” e “com participação social”, de acordo com as seguintes variáveis: tamanho da rede, número de campos relacionais, tamanho do campo das relações, proporção dos diferentes campos relacionais da rede e o nível de densidade da mesma.

Tabela 6.
Características estruturais segundo a (in)existência de participação social

	Sem participação social	Com participação social	Total	Testes
	M (DP) n = 296	M (DP) n = 271	M (DP) n = 567	Mann-Whitney
Tamanho da rede	7,51 (5,05) Min: 1 Max: 4	8,52 (5,54) Min: 1 Max: 27	7,99 (5,31) Min: 1 Max: 40	U = 35816,500 p = 0,027
Composição da rede				
Número de campos relacionais	1,62 (0,77) Min: 1 Max: 4	1,84 (0,79) Min: 1 Max: 4	1,73 (0,79) Min: 1 Max: 4	U = 33952,000 p = 0,001
Tamanho do campo das relações familiares	5,92 (4,53)	6,18 (4,29)	6,04 (4,41)	U = 38074,00 p = 0,294
Tamanho do campo das relações de amizade	0,72 (1,40)	1,45 (2,56)	1,07 (2,07)	U = 33167,000 p = 0,000
Tamanho do campo das relações de vizinhança	0,55 (1,29)	0,69 (1,48)	0,61 (1,38)	U = 37768,00 p = 0,124
Tamanho do campo das relações de trabalho	0,01 (0,10)	0,77 (0,41)	0,04 (0,30)	U = 38584,500 p = 0,006
Tamanho do campo das relações com os técnicos	0,29 (1,70)	0,14 (0,65)	0,22 (1,31)	U = 39647,000 p = 0,590
Proporção das relações familiares na rede	80,81 (26,26)	72,61 (28,10)	76,89 (27,44)	U = 32573,000 p = 0,000
Proporção das relações de amizade	9,24 (16,50)	15,43 (22,40)	12,20 (19,77)	U = 34112,00 p = 0,000
Proporção das relações de vizinhança	6,83 (15,73)	8,08 (16,46)	7,43 (16,08)	U = 37806,000 p = 0,127
Proporção das relações de trabalho	0,13 (1,42)	1,11 (5,97)	0,60 (4,27)	U = 38586,000 p = 0,006
Proporção das relações com os técnicos	2,47 (11,91) n = 284	1,62 (7,47) n = 253	2,07 (10,04) n = 537	U = 3977,500 p = 0,690
Nível de densidade	96,84 (10,07)	95,99 (12,27)	96,44 (11,16)	U = 34627,000 p = 0,222

Notas: **n** = número total de sujeitos; **U** = teste U Mann-Whitney; **p** = nível de significância; **M** = média; **DP** = desvio padrão

Verificou-se que de acordo com o Teste U de Mann-Whitney as características estruturais da rede social pessoal se distinguem significativamente no que se refere ao tamanho da rede ($p = 0,027$), ao número de campos relacionais ($p = 0,001$), tamanho do campo das relações de amizade ($p < 0,001$), tamanho do campo das relações de trabalho ($p = 0,006$), na proporção das relações familiares na rede ($p < 0,001$), proporção das relações de amizade ($p < 0,001$), proporção das relações de trabalho ($p = 0,006$) e proporção das relações com técnicos ($p = 0,042$).

Na tabela 7 verifica-se que existem diferenças significativas nas características funcionais da rede entre os indivíduos quanto à participação social, apenas na reciprocidade de apoio ($p = 0,010$), o que não se verifica nas restantes variáveis relativas às funções das redes

Tabela 7.
Características funcionais segundo a (in)existência de participação social

	Sem participação social	Com participação social	Total	Testes
	M (DP) n = 296	M (DP) n = 271	M (DP) n = 567	Mann-Whitney
Apoio Emocional	2,60 (0,41)	2,67 (0,36)	2,62 (0,39)	U = 36739,000 p = 0,074
Apoio Material e Instrumental	2,25 (0,51)	2,22 (0,57)	2,24 (0,54)	U = 40042,500 p = 0,973
Apoio Informativo	2,35 (0,50)	2,39 (0,48)	2,37 (0,49)	U = 38325,000 p = 0,357
Companhia Social	n = 295 2,33 (0,47)	n = 271 2,33 (0,44)	n = 566 2,33 (0,46)	U = 39319,000 p = 0,735
Acesso a novos Vínculos	n = 294 2,16 (0,62)	n = 271 2,20 (0,60)	n = 265 2,17 (0,61)	U = 38364,000 p = 0,445
Reciprocidade de Apoio	3,27 (0,97)	3,47 (0,83)	3,37 (0,91)	U = 35728,500 p = 0,010

Notas: **n** = número total de sujeitos; **U** = teste U Mann-Whitney; **p** = nível de significância; **M** = média; **DP** = desvio padrão

Na tabela 8 verifica-se que, de acordo com o Teste U de *Mann-Whitney*, não se evidenciam diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito às características relacionais-contextuais da rede social pessoal analisadas no estudo.

Tabela 8.
Características relacionais-contextuais segundo a (in)existência de participação social

	Sem participação social	Com participação social	Total	Testes
	M (DP) n = 296	M (DP) n = 271	M (DP) n = 567	Mann-Whitney
Frequência de contatos	2,21 (0,94)	2,07 (0,88)	2,14 (0,91)	U = 37180,500 p = 0,281
Dispersão geográfica	2,76 (0,95)	2,80 (0,85)	2,78 (0,90)	U = 36739,000 p = 0,083
Durabilidade da relação (em anos)	n = 296 39,55 (11,57)	n = 267 40,54 (11,29)	n = 561 40,02 (11,44)	U = 39296,000 p = 0,677

Notas: **n** = número total de sujeitos; **U** = teste U Mann-Whitney; **p** = nível de significância; **M** = média; **DP** = desvio padrão

Na tabela 9, são apresentadas as correlações existentes entre o nível de participação social e as características da rede. Verificamos que as correlações são baixas, no entanto destacam-se como as correlações com maior significância estatística. Verificamos diferenças significativas no que concerne aos números de campos relacionais ($p = 0,149$), relações de amizade ($p = 0,178$) e na proporção das relações de amizade na rede ($p = 0,181$).

Através da análise das correlações, e segundo Byrman e Cramer (1993, cit in Pocinho, 2007), constatamos que existe uma correlação moderada e positiva entre o nível de participação social maior e a satisfação com a participação social, o que significa que as variáveis são diretamente proporcionais, portanto quanto maior o nível de

participação social maior a satisfação com a participação social ($ró = 0,475$; $p < 0,001$). Por outro lado, quanto às características da rede, verificamos que a correlação existente é fraca e negativa, o que significa que quanto maior a proporção das relações familiares na rede menor o nível de participação social ($ró = -0,173$; $p < 0,001$).

Tabela 9.

Coeficiente de correlação de Spearman entre o nível de participação social e as características estruturais da rede

	Nível de participação social	Satisfação com o nível de participação social
Nível de participação social	1,000	0,475**
Satisfação com o nível de participação social	0,475**	1,000
Tamanho da rede	0,070	-0,050
Número de campos relacionais na rede	0,149**	0,042
Tamanho do Campo das relações familiares	0,000	-0,056
Tamanho do Campo das relações de amizade	0,178**	0,062
Tamanho do Campo das relações de vizinhança	0,068	-0,017
Tamanho do Campo das relações de trabalho	0,091*	0,043
Tamanho do Campo das relações institucionais	-0,043	0,010
Proporção das relações familiares na rede	-0,173**	-0,047
Proporção das relações de amizade na rede	0,181**	0,050
Proporção das relações de vizinhança na rede	0,069	-0,012
Proporção das relações de trabalho na rede	0,091*	0,044
Proporção das relações institucionais na rede	-0,040	0,005
Nível de densidade da rede	-0,061	-0,046

Notas: **Ró**= Coeficiente de Correlação de Spearman ; ** Correlação significativa ao nível de 0,01; *Correlação significativa ao nível de 0,05.

Na tabela 10 podemos constatar que os elementos inquiridos que responderam à escala de satisfação com a vida apresentam uma média de 62,49 ($DP = 23,7$) no que diz respeito à participação social e através do teste U de Mann Whitney verificamos que existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis ($p < 0,001$), com uma diferença de quase 8 pontos, em média. Ou seja, os sujeitos da subamostra que têm uma participação mais ativa, sentem-se mais satisfeitos com a vida.

Tabela 10.

Satisfação percebida com a vida avaliada pela SWLS segundo a (in)existência de participação social

	Sem participação social	Com participação social	Total	Testes
	M (DP)	M(DP)	M(DP)	Mann-Whitney
	n =295	n =271	n = 566	
SWLS	54.61 (21,7)	62,49 (23,7)	58.38(23,0)	U = 32225,000 p = 0,000

Notas: **n** = número total de sujeitos; **U** = teste U Mann-Whitney; **p** = nível de significância; **M** = média; **DP** = desvio padrão

Na tabela 11 foram feitas correlações entre o nível de participação social e os scores da SWLS. Apuramos que as correlações são baixas mas verificamos associações estatisticamente significativas. No entanto, podemos afirmar que a tendência verificada nos indica que quanto maior o nível de participação social, maior é a satisfação com a

vida ($r = 0,206$; $p < 0,001$), apesar da fraca correlação. De igual modo, verificamos que quando maior a satisfação com o nível de participação, maior é a satisfação com a vida ($r = 0,207$; $p < 0,001$).

Tabela 11.

Coefficiente de Pearson entre o Nível de participação social, Satisfação com o nível de participação e a SWLS

	SWLS
Nível de participação social	0,206**
Satisfeito com o nível de participação	0,207**
SWLS	1

Notas: **R** = Coeficiente de Correlação de Pearson ; ** Correlação significativa ao nível de 0,01

Discussão e Conclusões

A promoção da vida social, solidária e voluntária é uma responsabilidade coletiva e um direito individual (Paúl, 2005). Neste sentido, propusemo-nos a analisar a associação entre as características das redes pessoais e a participação social e comunitária, ao longo da vida, de indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos. Genericamente, as conclusões apontam para um efeito da participação social, ao longo da vida, em estruturas comunitárias nas características estruturais das redes sociais pessoais dos idosos, não se verificando interferência na maioria das características funcionais e nas relacionais-contextuais. Verificámos, ainda, que há uma associação entre a participação social e a satisfação com a vida, sendo mais satisfeitos os que participam em estruturas comunitárias.

Antes de apresentar os resultados decorrentes dos objetivos centrais deste estudo, é importante refletir, ainda que de forma sintética, sobre as características da amostra associadas à participação social comunitária.

Quanto às características sociodemográficas, nomeadamente no que diz respeito ao sexo, importa destacar que, em termos gerais, a amostra é, na sua maioria, do sexo feminino (63%), o que nos parece refletir as tendências demográficas nesta faixa etária pois, de acordo com INE (2011), em Portugal a percentagem do índice de envelhecimento nos homens (43,79 %) é inferior à percentagem nas mulheres (50,79%). Assim a longevidade do sexo feminino é mais elevada do que no sexo masculino, fator esse que pode explicar as diferenças na distribuição da amostra entre os dois sexos.

No que diz respeito à participação social são mais as mulheres da nossa amostra as que referem participar de forma ativa em associações e coletividades na comunidade. Contudo as diferenças não são estatisticamente significativas quando comparados os

resultados obtidos para o sexo feminino com os obtidos para o sexo masculino, havendo também tendência para que haja maior percentagem de homens a afirmar que participam do que aqueles que não participam. Cabral e colaboradores (2013), Timonem et al. (2011) e Ponce et al. (2014) revelam, nos seus estudos sobre idosos, que o sexo mais ativo na participação social é o masculino. No entanto, estes estudos, não nos informam se as diferenças são estatisticamente significativas, já que os seus estudos não têm base empírica e foram realizados com recurso a estatísticas nacionais para demonstrar aspetos da demografia do envelhecimento. Por outro lado, a questão colocada por nós sobre participação é retrospectiva, remetendo para a trajetória ao longo da vida, o que não acontece nos dados apresentados pelos autores acima referidos.

Importa também destacar que não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre a participação social e o grupo etário. Apesar de não se registar significância estatística, no presente estudo, a participação social e comunitária é mais frequente entre os idosos-jovens, sendo notória a tendência para a concentração nesta faixa etária de maiores níveis de participação (superiores a 50% em cada uma das subamostras). Os resultados agora obtidos estão de acordo com a teoria do desligamento, referida por Monteiro (2007), que realça que à medida que os indivíduos vão envelhecendo, o contacto com o mundo exterior vai diminuindo. Num nível social, também a perda do cônjuge, a perda de amigos da mesma geração e outras mudanças sociais, como a reforma, podem contribuir para que haja um afastamento do contacto com os outros. Um outro aspeto, que pode estar relacionado com os níveis de maior participação dos idosos mais jovens pode ser a sua necessidade de reestruturar o quotidiano, ocupando os tempos livres, proporcionados pela recente aposentação, através da participação comunitária (Groenou et al., 2010 citado por Cabral e colaboradores, 2013).

Quanto ao estado civil, o elevado número de idosos casados e viúvos (88,2%) em relação aos solteiros e divorciados, está de acordo com a existente nas estruturas familiares atuais em Portugal. No entanto, quando associamos esta variável à participação social não encontramos uma associação estatisticamente significativa que permita uma discussão com outros estudos. Apesar disto, as tendências mostram que são mais os solteiros e os casados que participam, verificando-se uma tendência oposta entre os viúvos e os divorciados, o que nos pode levar-nos a pensar que, os indivíduos que sofrem mudanças no seu estado civil, que implicam perdas relacionais, estarão menos disponíveis para participar em estruturas comunitárias.

No que concerne à escolaridade, verificamos serem os idosos sem escolaridade são os que menos participam. Podemos assim constatar que, os inquiridos que ao longo da vida participam ativamente na comunidade são os que apresentam um nível de ensino

mais elevado, designadamente, o ensino superior. Estes resultados estão de acordo com os estudos de Timonem et al. (2011). Estes estudos revelam que quanto mais altas são as habilitações literárias, maior é a participação social. Também Cabral e colaboradores (2013) demonstraram que a população com ensino superior está em destaque nas redes interpessoais de maior dimensão (três pessoas), o que significa que níveis mais elevados de educação poderão proporcionar redes interpessoais de maior dimensão. Estas redes interpessoais de maior dimensão existentes nos indivíduos com maior escolaridade estão frequentemente associadas à exploração de campos relacionais que não são explorados pelos que têm menos habilitações, e advêm, desde logo, do contexto escolar, do contexto comunitário nas suas diversas vertentes e, eventualmente, do contexto laboral. Também os resultados obtidos quanto à profissão dos inquiridos indicaram uma associação significativa entre a última profissão (anterior à reforma) e a participação social. Com efeito, tal como na escolaridade, são os inquiridos com profissões de carácter intelectual que, em termos relativos, têm maior participação. Esta constatação pode relacionar-se com o facto dos indivíduos que trabalharam em profissões mais diferenciadas terem tido eventualmente maior contacto efetivo com outras pessoas, o que lhes permitiu um maior e mais fácil acesso à exploração e renovação de laços sociais. Assim, tal como a escolaridade, também a profissão representa a possibilidade de experimentar diferentes contextos de participação social. As profissões intelectuais e criativas exigem por parte de quem as executa, níveis de educação superior. Num estudo, Rosa et al. (2009, p. 82) explicam que idosos com nível educacional mais elevado *“têm mais amigos, maior frequência de apoio fornecido a outros e maior satisfação com apoio recebido dos membros da rede de apoio”*.

Ao analisar o modo de coabitação dos inquiridos verificamos que 50% dos que não têm uma participação ativa vivem sozinhos. Os resultados também revelam ainda que a maioria dos sujeitos que vivem em instituições são ou terão sido socialmente mais participativos, o que de forma hipotética pode estar relacionado, por um lado, com o facto de estes idosos serem mais apoiados, pela rede de apoio e suporte secundária, para que sejam mais ativos, disponíveis e confiantes, promovendo, eventualmente, a autonomia, por outro lado, pelo facto de as instituições proporcionarem instâncias de participação social nas suas dinâmicas.

Quanto ao território de residência, importa destacar que foram encontradas associações estatisticamente significativas na interação com as subamostras, verificando-se que os residentes nas zonas suburbanas são os que apresentam os valores mais elevados de participação social. É espetável que o motivo para a existência destas diferenças seja o facto de existir mais variedade de atividades ligadas à comunidade nas zonas suburbanas onde os indivíduos possam participar, nomeadamente, a proximidade

das estruturas onde decorrem as atividades tornando-se assim facilitador da inclusão social.

Ao analisarmos o mapa evolutivo de Sluzki (1997, citado por More, 2005), constatamos que na velhice o tamanho médio das redes ronda de 8 a 10 elementos, comportando-se de forma bastante eficaz em situação de crise, sendo o tamanho médio da rede apurado para a nossa amostra de 8 elementos. O autor salienta que as redes mínimas tendem a ser pouco eficazes em situações de sobrecarga, levando os membros a evitar o contacto. Pelo contrário, as redes numerosas arriscam-se à inação, já que os seus elementos podem ser levados a pensar “já está a ter ajuda”. Estas constatações permitem acreditar que as redes de tamanho médio serão as mais efetivas. No nosso estudo o valor foi inferior ao verificado por Daniel, Guadalupe e Ribeiro (2011), num estudo com idosos utentes de apoio domiciliário, com 10 pessoas em média (sem casos extremos). Por outro lado, verificou-se uma média inferior de elementos na rede no estudo de Cabral e associados (2012). No entanto, estes últimos autores têm em conta redes de confiança, sendo elas mais restritas e variando entre 1 e 2 elementos (pequena dimensão) ou 3 ou mais (grande dimensão).

Relativamente à composição da rede, na generalidade, as relações que se estabelecem são maioritariamente familiares ($M = 76,89\%$) mas as relações de amizade também têm uma percentagem elevada ($M = 12,20\%$) e existem em média 1,73 campos relacionais. Estes dados vão de encontro ao estudo de Cabral e associados (2012) que salientam que as redes são, na sua maioria, familiares. Fatores normativos do envelhecimento remetem para uma maior dificuldade de manutenção de relações sociais e por conseguinte as relações intrafamiliares sobressaem na vida dos idosos (Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2004 citado por Daniel et. al., 2011). Portugal (2007) no seu estudo refere que em Portugal, a população é obrigada moral e legalmente a cuidar dos familiares envelhecidos. A autora salienta ainda, que tais obrigações são sobretudo sentidas nos laços de sangue. Num outro estudo, Paúl (1997) sublinha que o papel das famílias no apoio às gerações mais velhas tem-se vindo a modificar. As redes secundárias têm vindo a assumir um papel preponderante na vida dos idosos. Sluzki (2007) defende que as redes se tornam menos flexíveis quando os elementos estão muito localizados apenas num dos quadrantes, o que se verifica no nosso caso. Rosa e Benício (2009) afirmam que quem mais fornece os diversos tipos de apoio ao idoso é a família; outros autores, como Cabral e colaboradores (2013) e Wenger (1991) defendem que as principais figuras a ceder esse apoio pertencem à família nuclear.

As redes são essencialmente coesas, uma vez que 96% dos membros das redes sociais se relacionam entre si. Redondo et al. (2012, p.289) referem que nas redes coesas, onde toda a gente se conhece, a mobilização de recursos é rápida e os outros elementos

da rede encontram-se geralmente disponíveis em caso de necessidade. Para os autores “*os inconvenientes destas redes residem sobretudo, na elevada pressão para a conformidade, na influência e controlo que os membros da rede exercem entre si, e na pouca abertura ao exterior*”. Este facto é coerente com a elevada proporção de familiares nas redes dos idosos, sendo que as relações de parentesco representam a expectativa de elevada interconexão entre os membros.

Relativamente às características funcionais verificamos que o apoio emocional é o apoio percebido como mais elevado ou mais valorizado ($M = 2,63$), sendo que no estudo de Cabral e colaboradores (2012) grande parte dos indivíduos referiu que sente apoio emocional tanto nos momentos em estão mais tristes como em momentos de maior felicidade e alegria. Segundo o mesmo estudo, o apoio emocional é mais percecionado com elementos familiares próximos e com indivíduos não-familiares. Este apoio, manifesta-se com atitudes emocionais positivas, criando atitudes de empatia e de compreensão, o que fomenta o bem-estar e o envelhecimento ativo dos idosos (Redondo et al., 2012).

A perceção de apoio informativo, que se traduz na partilha de informação pessoal ou social e orientações (Sluzki, 1996; Redondo et al., 2012), apresenta uma média menos elevada ($M = 2,37$). O estudo de Cabral e associados (2012) refere que, este tipo de apoio, geralmente é fornecido por filhos e cônjuges. Consideram, ainda, que lhes é fornecido alguma companhia social ($M = 2,33$), reportando-se a companhia social ao ato de realizar juntos as tarefas do quotidiano e de estar presente (fisicamente) (Sluzki, 1996; Guadalupe, 2009; Redondo et al., 2012). Guadalupe (2009) salienta a importância da companhia física para os idosos, nomeadamente por parte de animais de estimação aquando da indisponibilidade física de elementos da rede social. Os participantes referiram também que recebem algum apoio material e instrumental ($M = 2,24$), no que concerne a dar apoio nas tarefas domésticas e a prestar suporte financeiro em momentos de dificuldade (Sluzki, 1996; Redondo et al., 2012; Guadalupe, 2009). Quando bem empregue, este apoio vai fornecer aos idosos bem-estar e ajudá-los a aliviar o quotidiano e a terem tempo para ocupações que lhes tragam satisfação (*idem*).

O acesso a novos contactos apresenta uma média ligeiramente mais baixa. Esta função é de extrema relevância no grupo idoso, uma vez que facilita a abertura de “novas portas” para ligações com pessoas e redes que não fazem parte da rede do sujeito (Redondo et al., 2012). Novos contactos podem potencializar o alargamento da rede social do idoso, que como consequência terá o acréscimo dos quadrantes da rede de suporte (Guadalupe, 2009).

Os idosos percecionam uma elevada reciprocidade de apoio para com os elementos da rede, significando que estes sentem que também fornecem algum tipo de

apoio aos elementos da rede ($M = 3,37$). A reciprocidade de apoio diz respeito à simetria das relações (Sluzki, 1996; Guadalupe, 2009), o que significa que o apoio é dado equitativamente entre as partes (Barrón, 1996). A oportunidade de retribuir o apoio recebido, pode gerar nos idosos o sentimento de utilidade, o que por sua vez ajuda os idosos a querer ser mais ativos no apoio dos membros da sua rede.

Relativamente às características relacionais-contextuais, verifica-se que de modo geral os idosos encontram-se algumas vezes por semana com as pessoas significativas ($M = 2,14$). No estudo de Cabral e associados (2012) os idosos referiram que mantêm contacto diariamente ou semanalmente com os membros da sua rede interpessoal. A dispersão geográfica dos idosos revela que estes vivem na mesma terra que os elementos da rede social ($M = 2,78$), o que significa que o tempo de resposta é menor em situações de crise (Sluzki, 1996). Não nos podemos alhear do facto da durabilidade das relações dos idosos que constituem a amostra deste estudo, ser em média de 40 anos de relacionamento, o que denota uma forte estabilidade, atendendo à existência de diferentes gerações nas redes.

Quando às restantes características da rede, verificamos que as redes são heterogéneas quanto ao sexo (64,2 %) e quanto à idade (54,5%). Este facto poderá ser facilitador de diversidade de respostas à necessidade de apoio.

Depois da análise geral das características das redes sociais da amostra em geral, é imperativo verificar se são influenciadas pelo facto dos idosos terem tido ou não uma participação social e comunitária ativa ao longo da vida.

Os resultados indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os que participaram e não participaram sobretudo a nível das características estruturais da rede. É possível constatar que a rede daqueles que referem ter participação social é tendencialmente maior, mais ampla e heterogénea na composição, quando comparada com as redes dos indivíduos sem participação social.

Relativamente ao tamanho da rede, constatamos diferenças médias de 1 membro, e deste modo verificamos que existem diferenças estatisticamente significativas, sendo os idosos com participação social que apresentam uma rede maior. Este resultado leva-nos a pensar que provavelmente os indivíduos mais ativos socialmente têm probabilidades mais elevadas de aumentarem a sua rede de relações interpessoais, pelo facto de serem mais pró-ativos. Paúl (1997) defende a importância do papel das redes sociais no quotidiano do idoso, bem como o seu papel amortecedor perante o impacto dos acontecimentos da vida, contribuindo para o bem-estar físico, psicológico e qualidade de vida (Daniel et al., 2011; Rosa & Benício, 2009). No que diz respeito à composição da rede, os dados revelam que ao longo da vida, os idosos com

participação social têm vindo a identificar mais elementos nos campos relacionais da sua rede de suporte.

Relativamente à composição da rede, no que concerne ao número de campos relacionais, os dados revelam diferenças estatisticamente significativas. Verificamos que o grupo “sem participação social” apresenta um número médio inferior de campos relativamente aos que participam, o que significa que a participação social acrescenta e diversifica os campos relacionais, confrontando os idosos com relações interpessoais de natureza distinta, assim como lhes proporciona redes mais alargadas.

No que diz respeito ao tamanho do campo das relações, encontramos diferenças estatisticamente significativas nos campos relacionais de amizade e de trabalho na subamostra “com participação social”, acontecendo nas mesmas proporções que cada um destes campos relacionais ocupam na rede. Neste sentido, os idosos que ao longo da sua vida participaram e continuam a participar em atividades ligadas à comunidade, identificam mais pessoas significativas nestes campos relacionais do que os indivíduos que não participaram. Era expectável que fossem encontradas diferenças estatisticamente significativas na proporção das relações de vizinhança mas tal, não se verificou, o que parece ser contraditório, visto que o nosso estudo trata essencialmente a participação comunitária. Porém apesar de não verificarmos diferenças significativas, as relações comunitárias têm um papel importante na vida dos idosos. Phillipson et al. (2001) no seu estudo refere que os vizinhos são um elemento importante em momentos de crise e que as intervenções que as relações comunitárias fazem junto dos idosos estão de acordo com as suas expectativas. Há ainda a possibilidade de os participantes não conceberem algumas relações comunitárias como de vizinhança, levando-os a classificar as suas relações interpessoais neste âmbito de forma distinta daquela em que são interpretadas na literatura.

Apesar da amostra se encontrar esmagadoramente aposentada, os sujeitos continuam a identificar os colegas de trabalho como pessoas significativas, o que nos leva a pensar que, talvez não sejam apenas colegas de trabalho mas também amigos, ou seja, colegas de trabalho que passaram a pertencer ao grupo de amigos. É possível que as atividades ligadas à participação social ou à comunidade que os idosos ainda têm, possam continuar ligadas a atividades laborais anteriores ou atividades partilhadas com colegas de trabalho que tiveram continuidade. O facto das relações de trabalho também serem mais representadas nas redes dos sujeitos com participação social pode significar que as atividades desenvolvidas comunitariamente proporcionam a manutenção de algumas relações de trabalho. Eventualmente haverá uma associação da atividade laboral a outras atividades específicas assim como a partilha de atividades com antigos colegas de trabalho. De acordo com Paúl (2005) é importante fazer a distinção entre as

redes familiares e as redes de amigos, sendo a primeira “involuntária” e baseada no sentido de obrigação, enquanto a segunda é uma “escolha voluntária” (Litwak, 1981 citado por Paúl, 2005, p. 278), o que poderá gerar efeitos diferentes na qualidade de vida dos idosos, sendo potencialmente mais positivo o efeito das redes de suporte de amigos. Esta situação vai ao encontro dos resultados do tamanho do campo relacional da amizade.

Comparando as duas subamostras, verificamos que, relativamente às relações familiares, o valor mais elevado encontra-se no grupo “sem participação social”. Estes valores poderão estar relacionados com o facto de, em Portugal, existir uma tendência para que as redes sociais sejam familiares (Portugal, 2007). Phillipson et al. (2001) refere que a família oferece um importante papel protetor para as pessoas idosas: tranquilizador em momentos de crise, desempenhando o papel de confidente e agindo como o primeiro contacto, se houver necessidade de ajuda. Por outro lado, as pessoas que participam socialmente diversificam mais as suas relações, mantêm contacto com relações extrafamiliares e não ficam tão concentrados nas relações que a família oferece, o que se pode verificar no estudo de Phillipson et al. (2001). Este autor salienta que as relações extrafamiliares são igualmente importantes para a vida dos idosos. O mesmo autor destaca que alguns amigos continuam a dar suporte, de diferentes formas, ao longo da vida. Com a amizade verdadeira, a relação pode crescer, livre da culpa e ambivalência que é característico das relações familiares.

Por outro lado, as proporções das relações de amizade e de trabalho são mais elevadas nos idosos com participação social, podendo estar relacionado com os valores encontrados relativamente ao tamanho da rede. A família dá suporte mas raramente providencia companheirismo, típico das relações de amizade (Phillipson et al., 2001). Sendo o tamanho da rede dos idosos com participação social mais elevada do que o grupo “sem participação social”, era de esperar que estes resultados fossem obtidos, devido à diversificação do tipo de relações a que os idosos estão sujeitos. Com efeito, Cabral e associados (2013) revelam que os idosos que declaram que integram uma rede predominante não familiar tendem a participar mais ativamente na comunidade. Por isso, é possível que se sintam mais confiantes para explorar e consolidar relações extrafamiliares. Sabendo que quando exploramos novos contextos, potencialmente exploramos novos vínculos, os contextos de participação social comunitária, ao longo da vida, são contextos muito favoráveis para o estabelecimento de relações de amizade que extravasam geralmente os limites da atividade partilhada. Como referimos antes, sabemos ainda que as relações de amizade são “escolhidas” e não “dadas”, ou seja são construídas e mantidas ativamente pelos sujeitos (Guadalupe, 2009), o que as torna distintas das relações familiares ou mesmo das de vizinhança ou de trabalho e estudo.

As características estruturais provocam alterações morfológicas da rede com mais intensidade do que as restantes características. Segundo Legh-Jones (2012) a participação social providencia oportunidades aos indivíduos para terem acesso a recursos que de outra forma não teriam.

No que diz respeito às características funcionais da rede social pessoal, apenas se distinguem significativamente no que se refere à reciprocidade de apoio, não se distinguindo significativamente em mais nenhuma variável nesta dimensão. Podemos, assim, afirmar que a participação social não interfere com os níveis percebidos de apoio social nas suas redes. Ou seja, interfere com a morfologia, mas não com os recursos intercambiados no seu âmbito. A reciprocidade de apoio pode dever-se ao facto dos idosos se sentirem satisfeitos com o apoio recebido, e que de alguma forma, se sentem compelidos a prestar apoio aos elementos das suas redes pessoais, sustentando assim as suas relações, combatendo o isolamento e promovendo a sua satisfação com a vida. Rosa e colaboradores (2009, p. 81) salientam que a as *“trocas sociais são vistas como fator crítico para o bem-estar. Os efeitos de receber apoio, de oferecer apoio e os da reciprocidade sobre o bem-estar são de crucial e decisiva importância”*. Contudo, importa realçar que segundo Fontes e Portugal (2009, citados por Redondo e colaboradores, 2012, p. 271) os diferentes tipos de apoio são fundamentais no suporte dos indivíduos, *“tendo impactos muitos claros na sua saúde física e mental”*.

Relativamente às características relacionais-contextuais, Guadalupe (2008), refere que a frequência de contactos pode significar a existência de relações fortes ainda que, hoje em dia, o contacto não dependa apenas da proximidade física. Esta proximidade também pode ser gerada pela introdução de tecnologias de comunicação que vieram diminuir distâncias, sendo provavelmente estes aspetos que explicam a ausência de diferenças estatisticamente significativas nas características relacionais-contextuais (frequência de contacto, dispersão geográfica e durabilidade das relações) entre quem participa e não participa na comunidade. Importa salientar que a durabilidade média das relações é 40 anos, o que implica forte estabilidade relacional entre os membros da rede e o idoso.

As análises correlacionais efetuadas reforçam os resultados anteriormente discutidos. Quanto à correlação entre os níveis de participação social, satisfação com a participação e as características da rede, é possível verificar a existência de correlações significativas positivas nos números de campos relacionais, no campo das relações de amizade e na proporção que as relações de amizade ocupam em média, na rede. Por outro lado, verificamos uma correlação significativa negativa na proporção das relações familiares. O que nos leva a afirmar que quanto maior a proporção das relações familiares na rede, menor o nível de participação social. Provavelmente, vínculos e laços familiares

fortes, levarão os idosos a não sentirem necessidade de ter suporte fora do seio familiar. Regena (2008) e Rosa et al. (2009) mostram-nos que ao longo do tempo, a participação social contribui para o envelhecimento bem-sucedido e fomenta o envolvimento numa variedade de atividades que aumentam a conexão social. Referem ainda, que os amigos são mais eficazes em proteger dos impactos de certas situações stressantes

No que se refere à satisfação com a vida, dimensão reveladora da condição ativa deste grupo, verificou-se que os indivíduos com participação social mostram-se significativamente mais satisfeitos com a vida do que os sem participação social. A maior satisfação com a vida a par com a participação social vai ao encontro dos dados encontrados no estudo de Regena (2008) onde verificaram que quando os idosos permanecem socialmente conectados, geralmente tendem a experienciar uma forma de bem-estar mais positiva e maior satisfação com a vida. Os resultados obtidos vão também ao encontro da correlação positiva entre os níveis de participação social e a satisfação com a vida quando medido pelo SWLS. Da mesma forma verificamos que quanto maior a satisfação com o nível de participação, maior é a satisfação com a vida. O mesmo autor mostra-nos estudos que indicam que o grau e a frequência dos participantes envolvidos em atividades sociais estavam proporcionalmente relacionados com sentimentos de satisfação de vida e bem-estar. Este autor defende ainda que existe uma maior satisfação e uma melhor qualidade da relação quando os vínculos são formados por laços de amizade, e salienta que a elevada frequência de contactos com relações de amizade e o constante contacto social contribui para uma maior satisfação com a vida. Neste sentido, Guadalupe (2008, p. 305) salienta que *“os fios que tecem a rede (...) têm que ser muito fortes e permanentemente entrelaçados e reforçados para que não quebrem na sua função de suportar”* e por esse motivo é importante reforçar os laços e vínculos dos indivíduos da rede social de suporte.

Julgamos que de alguma forma, com este estudo pudemos contribuir para uma melhor perceção dos benefícios das diferentes relações sociais existentes na rede de apoio e suporte, podendo pensar a partir destes resultados de que modo podemos motivar os adultos, ao longo da sua vida, e os idosos a melhorarem ou aumentarem a sua participação para favorecer a qualidade e a satisfação com a vida. Sabemos que os mecanismos por meio dos quais as redes pessoais de suporte influenciam a saúde e o bem-estar ainda não estão suficientemente bem esclarecidos. No entanto, estes resultados dão-nos pistas claras sobre variáveis da vida relacional que se ligam a variáveis de maior satisfação. Espera-se, assim, que futuros estudos sejam realizados no sentido de perceber as razões que levam a população idosa a (não) participar mais ativamente em atividades ligadas à comunidade e a realizar avaliações subjetivas de apoio, em aspetos negativos como conflitos e tensões, para que num futuro próximo, os

efeitos benéficos da participação possam traduzir-se na melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Referências Bibliográficas

- Alvarenga, M. R., Oliveira, M. A., Domingues, M. A., Amendola, F., Faccenda, O. (2011). Rede de suporte social do idoso atendido por equipas da saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*. V. 16, 2603-2611.
- Antoci, A., Sacco, P., Vanin, P. (2007). Social capital accumulation and the evolution of social participation. *Elsevier: The Journal of socio-economics*. V. 36, 128-142.
- Berriel, F., Lladó, M. (2004). “La participación de los Adultos Mayores: vicisitudes en la construcción de sujetos de cambio”, En Facultad de Psicología. VII Jornadas de Psicología Universitaria. Montevideo: Tradinco.
- Cabral, M., Ferreira, P., Silva P., Jerónimo, P., & Marques T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. Guide – Artes gráficas. Lisboa.
- Cancela, D. M. (2007). *O processo de envelhecimento*. Acedido a 25 de Novembro de 2015 em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>.
- Cauduro, M. H. (2013). *Relação da rede de apoio social e a qualidade de vida em idosos longevos*. Dissertação de doutoramento. Porto Alegre.
- Correia, C. M. (2009). *O Apoio Social e a qualidade de vida dos idosos do concelho de Faro*. Faculdade de Ciências Humanas e sociais. Universidade do Algarve.
- Daniel, F., Ribeiro, A., & Guadalupe, S. (2011). Recursos sociais na velhice: um estudo sobre as redes sociais de idosos beneficiários de apoios domiciliários. In A.D. Carvalho (org.), *Solidão e solidariedade: entre os laços e as fracturas sociais* (73-85). Porto. Edições Afrontamento.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*. V. 49, 71-75.
- Doubova, S., Perez-Cuervos, R., Espinosa-Alarcón, P., Flores-Hernandez, S. (2010). Social Network types and functional dependency in older adults in México. *BMC Public Health*. 1471-2458.
- Espírito-Santo, H., Cunha, M., Guadalupe, S., & Simões, S. (2014). *Regras de escrita de Dissertações de Mestrado*. Manuscrito não publicado, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.
- Faquinello, P., Marcon, S. S. (2011). Amigos e vizinhos: uma rede social ativa para adultos e idosos hipertensos. V. 45, 1345-1352.

- Farias, R. G., Santos, S. M. (2012). *Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos*. V.21, 167-176.
- Fernández, R. (2005). *Adultos Mayores: Participación e inclusion social*. Servicio de Psicología de la Vejez. Universidad de la República. Montevideo. 01-22.
- Guadalupe, S. (2001). *Intervenção em Rede e Doença Mental*. Hospital Sobral Cid. Coimbra.
- Guadalupe, S. (2008). *A Saúde Mental e o Apoio Social na Família do Doente Oncológico*. Dissertação de doutoramento. Universidade do Porto.
- Guadalupe, S. (2009). *Intervenção em rede: Serviço social, sistémica e redes de suporte social*. Coimbra. Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Guadalupe, S. & Vicente, H. (2012). *Instrumento de Análise de Rede Social Pessoal – Idosos*. (Manual não publicado). Coimbra: Instituto Superior Miguel Torga.
- Grundy, E., Tomassini, C. (2003). El apoyo familiar de las personas de edad, en Europa: contrastes e implicaciones. *Notas de publicación*. 219-249.
- INE (2012b). *Censos 2011 Resultados Definitivos – Portugal*. Lisboa Instituto Nacional de Estatísticas, I.P.
- Keinert, T. M., Rosa, T. E. (2009). Direitos humanos, envelhecimento ativo e saúde da pessoa idosa: marca legal e institucional. *Envelhecimento e saúde*. V. 47, 04-08.
- Legh-Jones, H., Moore, S. (2012). Network social capital, social participation, and physical inactivity in an urban adult population. *Social Science & Medicine*. V.74, 1362-1367.
- Lemos, M. (2013). Parecer de iniciativa sobre as consequências económicas, sociais e organizacionais decorrentes do envelhecimento da população. *Conselho Económico e Social*. 01-28.
- Leon, C. F., Glass, T. A., Berkman, L. F. (2003). Social Engagement and Disability in a community population of older adults. *American Journal of Epidemiology*. V.157, 633-642.
- Martins, R. M. (s/d). A relevância do apoio social na velhice. *Educação, Ciência e tecnologia*. 128-133.
- Martins, R. M. (2002). Envelhecimento demográfico. *Millenium*, 26.
- Monteiro, M., Santos, M. (1995). *Psicologia*. (v. 1). Porto. Porto Editora.
- Monteiro, S. (2007). The Hydrogymnastic like a possibility in the combat of theory of disconnection. *Fiep Bulletin*. V. 77, 196-198.
- Mouro, R., Martins, A., Nogueira, J. (s.d). Estudo da rede de relações sociais e apoio emocional em idosos.

- More, C. L. (2005) As redes pessoais significativas como instrumento de intervenção psicológica no contexto comunitário. *Paidéia*, 15 (31), 287-297. Acedida a 07 de Janeiro de 2016 em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n31/16.pdf>.
- Neto, F. (1992). *Solidão, embaraço e amor*. Porto. Centro de Psicologia Social.
- Paúl, C. (1997). *Lá para o fim da vida: Idosos, família e meio ambiente*. Coimbra: Almedina.
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento ativo e redes de suporte social. *Sociologia*, 15, 275-287.
- Pinquart, M., Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: a meta-analysis *Psychology and Aging*. V. 15, 187-224.
- Phillpson, C., Bernard, M., Jimogg, J. (2001) *The family and community life of older people social networks and social support in three urban areas*. Londres. 81-265.
- Pocinho, M. (2009) *Estatística-Volume I*. Manuscrito não publicado. Coimbra.
- Ponce, M. S., Rosas, R. P., Lorca, M. B. (2014). Capital social, participación en asociaciones y satisfacción personal de las personas mayores em Chile. *Saúde Pública*. V. 48, 739-749.
- Portugal, S. (2007). O que faz mover as redes sociais? Uma análise das normas e dos laços. *Revista Crítica de Ciências Sociais*. V. 79, 35-56.
- Redondo, J., Pimentel, I., Correia, A. (2012). Manual sarar – sinalizar, apoiar, registar, avaliar, referência: Uma proposta de Manual para profissionais de saúde na área da violência familiar/entre parceiro íntimos. Tipografia Damasceno. Coimbra.
- Regena, G. S. (2008). Aging well through long-standing social occupation: A closer look at social participation and quality of life in a sample of community-dwelling older adults. *Public Policy*. 01-30.
- Roh, H. W. Hong, C. H., Lee, Y., Oh, B. H., Lee, K. S., Chang, K. J., Kang, D. R., Kim, J., Lee, S., Back, J. H., Chung, Y. K., Lim, K. Y., Noh, J. S., Kim, D., Son, S. J. (2015). Participation in Physical, Social, and Religious Activity and Risk of Depression in the Elderly: A Community-Based Three-Year Longitudinal Study in Korea. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*.
- Rosa, T. E. C. e Benício, M. H. A. (2009). As redes sociais e de apoio: o conviver e a sua influência sobre a saúde. *Envelhecimento e Saúde*, 47, 80-83.
- Salinas, A., Manrique, B., Rojo, M. (2008). *Redes de apoyo Social en la vejez: adultos mayores beneficiários del componente para adults mayores del programa oportunidades*. Trabalho Apresentado no III congresso de la asociación latino-americana de población. Argentina. 01-16.

- Silva, L. R. (2008). Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. V.15, 155-168.
- Silva, H., Lima, A., Gualhardani, R. (2010). Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximação e prespectivas. *Interface*. V. 14 867-877.
- Simão, C. (2011). *O Serviço de Apoio Domiciliário a Idosos; Estratégias e Autonomia*. Manuscrito não publicado, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.
- Sluzki, C. (1996). La red social: Frontera de la practica sistémica. Barcelona: *Gedisa*.
- Sluzki, C. (1999). *Social Network and the Elderly: Conceptual and Clinical Issues, and Family Consultation*.
- Sousa, L., Figueiredo, D., & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família. Os cuidados familiares na velhice*. Porto. Ambar.
- Takahash, K. Sase, E. Kato, A. Igari, T. Kikuchi, K. Jimba, M. (2015). Psychological resilience and active social participation among older adults with incontinence: a qualitative study. *Aging e Mental Health*. V. 15, 01-07.
- Teixeira, I. N. & Neri, A. L. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicol.USP*. V. 19, 81-94.
- Timonen, V. Kamiya, Y. Maty, S. (2011). Social Engagement of older people. *Tilda. The Irish Longitudinal study on Ageing*. 51-71.
- UNECE (2009). Integration and participation of older persons in society. *Policy Brief on Ageing*. 01-12.
- Wenger, G. C. (1991). A network typology: from theory to practise. *Journal of Aging Studies*, 5 (2), 147-162.
- Wolleback, D. Sell, P. (2003). Participation and social capital formation: Norway in a comparative perspective. *Scandinavian Political Studies*. V. 26, 67-91.