



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

Influência da Frequência de uma Universidade Sénior no Nível de Solidão, Autoestima e Redes de Suporte Social

JOANA GONÇALVES¹, & FÉLIX NETO²

Resumo

O objetivo deste trabalho de investigação é estudar o impacto de uma Universidade Sénior no grau de solidão, na autoestima e nas redes de suporte social dos alunos que frequentam essa instituição. Para tal efeito, foi realizado um estudo empírico, de natureza longitudinal, o qual pretendeu analisar o papel que a Universidade Sénior de Gondomar (USG) desempenha na perceção da solidão, da autoestima e das redes de suporte social, tendo sido usados quatro instrumentos de medida: o questionário sociodemográfico, a escala de solidão da UCLA, a escala da autoestima de Rosenberg e a escala do suporte social (SSQ6). A amostra é constituída por 70 idosos, 35 que frequentam a USG e 35 que não frequentam a mesma. Para a obtenção dos resultados utilizaram-se os instrumentos de recolha dos dados administrados em dois diferentes momentos. Os resultados obtidos evidenciaram, após 6 meses de frequência da USG, diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, no que respeita aos níveis de solidão, níveis da autoestima, tamanho e grau de satisfação das redes de suporte social. Assim pode-se confirmar o papel importante que a USG desempenha para os idosos que a frequentam diminuindo o grau de solidão e aumentando a autoestima, o número de elementos e grau de satisfação das redes de suporte social.

Palavras-chave: solidão; universidades seniores; autoestima; redes de suporte social.

¹ Mestre em Psicologia do Idoso, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

² Professor Catedrático, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

E-mail: fneto@fpce.up.pt.



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

Introdução

O envelhecimento constitui hoje um fenómeno estruturante das nossas sociedades (Moura, 2006). À semelhança de Portugal, na União Europeia o número de idosos continua a aumentar. De fato, a esperança de vida cresceu bastante nos últimos 50 anos, e continuará a aumentar nas próximas décadas, sendo resultado de uma conquista das sociedades e dos seus sistemas de saúde. Contudo, a evolução demográfica coloca também novos desafios às sociedades pós-modernas, onde o trabalhador é considerado inativo cedo demais, sendo o idoso conotado como alguém inútil, privilegiando a juventude, tornando-se num problema social. Porém, estes pressupostos têm de ser desmistificados, de modo a que o idoso não se isole, mantendo-se a conviver, pois estas pessoas não se reconhecem como velhos trabalhadores, mas como pessoas com vitalidade e saúde iguais a muitos outros cidadãos mais novos. São idosos que pretendem desfrutar de um conjunto de atividades que lhes permitem valorizar os seus saberes, mantendo-os ativos, e preenchendo os seus dias livres de uma forma aprazível e agradável. Deste modo é imprescindível implementar medidas sociais que permitam o desenvolvimento de estratégias de promoção de um envelhecimento saudável. «Envelhecer com saúde, autonomia e independência, afigura-se presentemente, um desafio para todos, sendo que a promoção do envelhecimento saudável diz respeito a diferentes setores, designadamente à saúde, segurança social e educação» (Moura, 2006, p.45).

Com o objetivo de melhorar o bem-estar dos idosos, valorizar socialmente os mesmos, recuperando a sua autoestima, tornando-os mais ativos e mais participativos, foram criadas as Universidades Seniores. As Universidades Seniores são vistas como uma resposta social, que combatem o isolamento e a exclusão social dos mais velhos, principalmente a seguir à reforma; incentivam a participação dos seniores na sociedade; divulgam os direitos e oportunidades que existem para esta população; reduzem o risco de dependência e são um polo de convívio (RUTIS, 2013). «O movimento das Universidades da Terceira Idade permitiu que os idosos se possam observar como cidadãos ativos e participantes, recuperando a sua autoestima e mostrar à sociedade e aos seus familiares a sua capacidade de agirem sós e lutarem pelos seus direitos de cidadania, tornando-se elementos interventores» (Monteiro, & Neto, 2008, p.51).

Assim por Universidade Sénior entende-se qualquer instituição que procure dar resposta social e cultural, desenvolvida em equipamentos, que visa criar, dinamizar e organizar



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

regularmente atividades culturais, de aprendizagem, recreativas e de convívio, por e para maiores de 50 anos, e que não exige nenhum grau de habilitações em especial (Jacob, 2008).

As Universidades da Terceira Idade como movimento específico de ensino para os adultos ou seniores surgiram em França em 1973 na Universidade de Toulouse através do Dr. Pierre Vellas. Passados sete anos já existiam 52 UTIs em toda a França. O universo das UTIs hoje em dia é tão vasto e variado quer de país para país como de cidade para cidade. Em Portugal maior parte das Universidades da Terceira Idade surgiram na década de 90, devido ao aumento do interesse pelas questões da população idosa por parte do Estado e da sociedade, existindo atualmente cerca de 15000 alunos a frequentarem as Universidades Seniores em que 102 estão associadas à Rede de Universidades da Terceira Idade (RUTIS) que é uma entidade certificadora das Universidades da Terceira Idade, através do Instituto Português da Propriedade Industrial, e a representação nacional junto da associação Internacional de Universidades da Terceira Idade e da UNESCO (RUTIS, 2013).

A denominação de “Universidade de Terceira Idade” deveu-se à analogia com o início histórico das Universidades, no tempo medieval, em que as aulas eram conferências, procuradas pelos indivíduos interessados. Relativamente à utilização do termo “Universidade”, para designar estas instituições não permanece pacífica, o que levou a algumas optarem por se auto designarem como “Clubes”, “Academias”, “Institutos Culturais” ou “Associações”. A Universidade da Terceira Idade de Abrantes é a única que tem autorização do Ministério da Educação para utilizar esse nome (Portaria nº990/2000 de 14 de Outubro, cit. por Jacob, 2013). Não obstante toda esta preocupação, no início dos anos oitenta a utilização do termo Universidade já tinha sido alvo de atenção por parte do Ministério da Educação, o qual permitiu através do Decreto-lei nº 252/82 de 28 de Junho, o uso da denominação de Universidade, desde que as Universidades Seniores se comprometessem a não atribuir nenhum título ou grau académico relativo aos cursos ministrados pelas mesmas (Jacob, 2013). A maioria são associações sem fins lucrativos. São por volta de 115 as Universidades Seniores implantadas em Portugal.

Relativamente às atividades letivas, as Universidades Seniores dispõem de um vasto leque de ofertas, onde as disciplinas podem adotar um carácter teórico, prático ou teórico-prático. Embora cada Universidade Sénior tenha total liberdade para introduzir uma panóplia de disciplinas variando entre 10 a 64 disciplinas, as mais comuns de carácter teórico englobam, o Inglês, o Português, a História, a Filosofia, entre outras. Nas disciplinas de



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

caráter prático destacam-se a Pintura, o Desenho, a Cerâmica, a Ginástica. Estas são as disciplinas mais comuns que podemos encontrar nestas instituições. Para além destas, têm vindo a ser introduzidas outras, tais como: História de Portugal e do Mundo, Cidadania, Direito e Comunidade, Espanhol, Saúde e Comunidade, Yoga, Atelier de Artes, Teatro, Canto e Música, a História da Arte, Biografias, Ciclo de Cinema, Pintura em Tela, História e Cultura das Civilizações Clássicas, entre outras. Para além destas existem outras de carácter extracurricular que englobam visitas de estudo, palestras, conferências e seminários com uma periodicidade mensal em alguns casos.

Solidão

A solidão é um fenómeno espalhado e um tema central na literatura, na filosofia e na psicologia. A solidão é um constructo complexo e subjetivo, difícil de definir, existindo diversas abordagens teóricas e metodológicas que se têm debruçado sobre este tema (Neto, 2000). Para Perlman e Peplau (1981), a solidão é «uma experiência desagradável, que ocorre quando a rede de relações sociais de uma pessoa é deficiente nalgum aspeto importante, quer quantitativa quer qualitativamente» (cit. por Neto, 1992, p.17). Assim, «a experiência de solidão pode incluir, ou dor emocional da perda de um ser amado, ou um sentimento de exclusão ou de marginalidade de laços sociais» (Monteiro, & Neto, 2008, p.85). Para Pais (2006, p.18) «A solidão não é um pouso inevitável de quem está só. Resulta de um sentimento de quem não possui autonomia, e de quem não tem ninguém para preencher esses desígnios. De fato qualquer pessoa pode estar só sem estar em solidão, e pode viver um sentimento de solidão quando está com outras pessoas. Por isso a solidão refere-se a um estado (interior) de subjectividade enquanto o «estar só» se refere mais a uma situação (exterior) visível e objetiva (...)» (2006, p.18).

Para além das diversas definições existentes acerca deste constructo, também têm sido utilizadas diversas formas de solidão. Moustakas foi o primeiro autor a apresentar o primeiro fator de classificação da solidão, distinguindo ansiedade solidão e ansiedade existencial. «A ansiedade solidão é aversiva e resulta de uma alienação básica entre o homem e homem, enquanto a ansiedade existencial faz parte integrante da existência humana, implicando momentos de auto confrontação e proporcionando o autocrescimento» (1961, cit. Neto, 2000,



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

p.324). Pais também apresenta diferentes formas de classificar a solidão, pois para este autor, esta «pode ser vivida quando se está com outros irrelevantes: num centro comercial, num lar de idosos, numa taberna ou até mesmo em família. Pode-se sentir maior desamparo no meio da multidão do que em estado solitário. O estar só – mesmo acompanhado – não implica necessariamente que se viva em solidão. Esta não se encontra dependente da presença ou ausência física de outros mas do tipo de relacionamento que se tem ou não com esses outros e, sobretudo, com um estado de ânimo interior, subjectivo emocional. Por outro lado, a solidão pode ser escolhida como uma opção de vida (...) pode fazer parte do desenvolvimento emocional de cada um (...) a solidão pode ser essencial para o desenvolvimento da personalidade e da criatividade» (Pais, 2006, p.353).

De fato, a solidão afeta quase todas as pessoas em qualquer idade e em algum momento da sua vida, o que não traduz que a pessoa esteja sozinha, pois para isso acontecer é necessário que a pessoa não se sinta preenchida, sinta-se só ainda que esteja com outros, e não tendo ninguém para partilhar os seus sentimentos, afetos, experiências, bem como fazer amizades. Smith e Baltes (1993, cit. por Monteiro, & Neto, 2008, p.107) referem que para «os adultos mais idosos, a solidão é mais comum: cerca de 50% de adultos com oitenta ou mais anos de idade se sentiram sós muitas vezes». Emídio, Firmino e Vaz Serra (1989, cit. por Monteiro, & Neto, 2008, p.107) relatam resultados obtidos no seu estudo sobre a solidão da população portuguesa em geral, referindo que «a terceira idade foi o período etário mais vulnerável, sendo que é nesta faixa da população que mais perdas ocorrem, desde a entrada na reforma, privações económicas, dificuldade em estabelecer contatos sociais devido a doenças físicas, a morte de familiares, nomeadamente do seu/sua companheiro/a, que muitas vezes obriga inevitavelmente a ir viver para outros locais». Assim, torna-se pertinente saber quais serão os preditores da solidão nas pessoas idosas.

Relativamente à idade Russell (1982, cit. por Monteiro, & Neto, 2008, p.95) «verificou que os sujeitos mais velhos se sentiam menos sós». Mas, isto não significa que os idosos não sintam solidão, mas talvez porque os idosos à medida que a idade avança as suas vidas tornam-se mais estáveis, podendo possuir expectativas da vida mais realistas (Neto, 2000).

No que toca ao género Borys e Perlman (1985, cit. por Monteiro, 2008), constataram que havia pouca diferença relativamente ao género e à idade, mas que os homens pareciam sentir-se mais sós do que as mulheres.



O tipo de relação conjugal também pode condicionar o nível de solidão percebido pelo idoso. Peplau, Miceli e Morash (1982) concluíram que as pessoas solteiras queixam-se menos de solidão do que as viúvas, separadas ou divorciadas, lamentando-se mais da sua vida no presente comparativamente com a sua vida no passado. Izal e Montorio (1999) referem que a morte do cônjuge constitui um acontecimento da vida, que obriga a alterações e mudanças a vários níveis no funcionamento do quotidiano, nomeadamente, a uma adaptação e aprendizagem de viver só.

Outro fator, não menos interessante, aponta para a relação entre a solidão e problemas de saúde. Hawkley e Cacioppo (2007, cit. por Monteiro, & Neto, 2008, p. 93) «com dois grupos, um de jovens universitários, e outro de adultos mais velhos com idades compreendidas entre os 50 e 68 anos, apontam que as pessoas sós relatam acontecimentos mais stressantes, têm tensão arterial mais elevada e níveis de *stress* mais elevados do que as não sós». É importante que o indivíduo encare de modo positivo as mudanças que vão ocorrendo durante o seu processo de envelhecimento, para se manterem ativos e com elevados níveis de autoestima.

Autoestima

Para diversos ramos da ciência a autoestima tem sido objeto de estudo pelo fato de ter uma influência determinante e decisiva no comportamento psicológico dos indivíduos. A autoestima pode ser definida como a avaliação que fazemos de nós próprios, tendo em conta o modo como percebemos a avaliação que os outros fazem sobre nós.

Na opinião de Coopersmith (1967), a autoestima consiste num juízo pessoal de mérito, que se expressa por atitudes que o indivíduo mantém com ele próprio. Estas, podem ser de aprovação ou de reprovação, sendo expressas através de comportamentos verbais ou não verbais, e indicam a forma como o indivíduo se avalia como capaz, com sucesso e com valor ou vice-versa. De acordo com Vaz Serra (1986), a autoestima representa o modo de avaliação que cada indivíduo faz das suas qualidades, ou seja, é o juízo que o sujeito faz acerca de si mesmo, podendo ser positivo ou negativo, perante desempenhos e acontecimentos considerados importantes. Independente da idade, possuir uma boa autoestima favorece a saúde e a auto realização, enquanto uma baixa autoestima pode causar receios, medos,



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

dificuldades interpessoais, aflição, insegurança, desmotivação, depressão, falta de realização das próprias capacidades, discriminação entre outros.

Em 1979, Rosenberg definiu a autoestima como a avaliação que o indivíduo faz acerca do seu próprio valor. Esta avaliação, é feita com base em informações de pessoas que o indivíduo considera importantes, sejam eles familiares, amigos, professores, colegas entre outros significativos. Para ele, a autoestima divide-se em três componentes: "*O eu existente*", que se refere à maneira como cada indivíduo se observa a si próprio; "*O eu desejado*", que é o modo como cada um desejaria ser e por fim "*O eu revelado*" que corresponde à maneira como o indivíduo se tenta apresentar ou fazer-se conhecer aos outros. Simmons e Rosenberg (1975), referem, que a autoestima, constitui-se como um constructo multidimensional, pois reflete todos os sentimentos de autovalor. Também Spirduso (1995) considera a autoestima como um constructo multidimensional, porque inclui a visão que cada indivíduo faz de si em todas as dimensões da sua vida, quer sejam de caráter social, psicológico, fisiológico ou físico. O conceito de autoestima diz respeito, à forma como o indivíduo elege os seus objetivos; se aceita a si e à sua imagem; valoriza o outro e planeia as suas expectativas. Assim, a autoestima, é vista como uma medida avaliativa do seu autoconceito, através do qual o indivíduo se avalia de forma positiva ou negativa, resultante das suas experiências e vivências (Hewitt, 2002).

É de extrema importância reconhecer os papéis que os idosos podem e querem desempenhar, permitindo que se sintam socialmente ativos e úteis, participando de forma autónoma e independente em atividades que contribuam para o seu bem-estar físico, psíquico, emocional e social, e que estimule a sua autoestima. Um idoso, com uma boa autoestima consegue ultrapassar melhor as dificuldades que se lhe avizinham, próprias do processo de envelhecimento, garantindo a sua inserção na sociedade, possibilitando o incentivo da mobilidade e da promoção dos seus tempos livres (Moura, 2006). Neste âmbito, destacam-se os trabalhos realizados nas Universidades da Terceira Idade, que têm como objetivo principal emendar os estereótipos e preconceitos associados ao envelhecimento, promover a autoestima, recuperar a cidadania, incentivar a autonomia, a independência, a reinserção social em busca de um envelhecimento bem-sucedido (Palma, 2000). «A criação de um espaço de convívio educacional e social representou (...) uma nova perspectiva de viver e de participar. (...) permitiu que os idosos se pudessem observar como cidadãos ativos e participantes, recuperando a sua autoestima e mostrar à sociedade e aos seus familiares a sua



capacidade de agirem sós e lutarem, pelos seus direitos de cidadania, tornando-se elementos socialmente interventores» (Monteiro, & Neto, 2008, pp.50-51).

Redes de Suporte Social

«Um sistema de apoio é uma rede social, isto é, um conjunto de pessoas ligadas por um conjunto de laços, por exemplo, relações de apoio emocional ou apoio instrumental» (Monteiro, & Neto, 2008, p.99). Singer e Lord (1984, cit. por Ribeiro, 1999, p.548) «referem que o suporte social pode ser informacional, emocional ou material e, em termos de quem o fornece, pode ser pessoal ou interpessoal, fornecido por amigos, familiares, conhecidos: pode ser relativamente formal, fornecido por organizações e associações tais como grupos religiosos, ou organizações não-governamentais de base comunitária: ou pode ser do tipo profissional em termos de consulta ou terapia». Elas podem ser categorizadas quanto às suas propriedades estruturais, quanto ao tamanho, à sua estabilidade, homogeneidade, simetria, complexidade e grau de ligação entre os seus membros.

Dunst e Trivette (1990, cit. por Ribeiro, 1999) apresentam as seguintes dimensões de suporte social que consideram as que se têm mostrado importantes para o bem-estar: tamanho da rede social; existência de relações sociais; frequência de contatos; necessidade de suporte; tipo e quantidade de suporte; a coerência entre a extensão em que o suporte social disponível equipara com a que o indivíduo necessita; o número de vezes que utiliza; dependência; reciprocidade; a proximidade e a satisfação com a mesma. Na opinião de Stokes (1985) uma rede social apresenta quatro dimensões: 1) o tamanho da rede, inclui as pessoas significativas na vida e com quem contacta regularmente; 2) o número de pessoas íntimas da rede, corresponde ao número de pessoas a quem pode recorrer em qualquer situação; 3) a percentagem de familiares da rede, e por fim 4) a densidade da rede, que se relaciona com a intensidade das relações estabelecidas com os membros da rede.

À semelhança do que acontece com indivíduos noutras faixas etárias, a existência de redes de suporte social constituem um elemento crucial para bem-estar e saúde física e mental dos idosos. Para alguns autores (Lang, & Carstensen, 2002, cit. por Lang, 2001), a interação social concorre de duas formas na acomodação à fase designada de terceira idade. Por um lado, a frequência de relacionamentos no âmbito social estabelece um meio relevante na



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

qualidade de vida, e por outro, possibilita que as pessoas controlem a qualidade, a estrutura e a utilidade das redes sociais de modo a aumentar os próprios recursos sociais. Embora muitos pensem que envelhecer significa desmedrar, definhar, adoecer e afastar-se de tudo, contrariamente, a velhice é o momento certo para que cada pessoa continue ativa e tenha uma boa qualidade de vida (Vitta, 2000). Com base num rastreio efetuado no Reino Unido sobre a qualidade de vida da população idosa, os resultados de Bowling (1995) mostram que os aspetos mais valorizados pelos idosos a residir na comunidade são: possuir boas relações com a família e amigos, ter papéis sociais, ocupar os seus tempos livres, usufruir de boa saúde e funcionalidade, ter boa vizinhança e manter o controlo de independência. A participação dos idosos em grupos enquanto um movimento social que busca a transformação da velhice, permite ao idoso, reinventar a realidade do envelhecer e recriar relacionamentos saudáveis. Assim, as atividades grupais com pessoas da mesma idade parecem favorecer um envelhecimento bem-sucedido e com qualidade, porque possibilitam a convivência, a conquista de novas amizades e a obtenção de suporte social, ajudando-os em qualquer situação ou circunstância.

É necessário, quer para o idoso, quer para a sociedade envolvente, ajudá-los a envelhecer criativamente, promovendo as suas capacidades, e potencialidades, tornando-os mais felizes (Oliveira, 2010). São necessárias, cada vez mais, atividades que valorizem o idoso e os seus saberes, permitindo-lhes encarar a reforma como mais um estágio da sua vida e não como o fim. Deste modo, o projeto das Universidades representa uma resposta social, que visa criar e dinamizar regularmente atividades sociais, culturais, educacionais e de convívio, proporcionando a retirada dos idosos do isolamento e da solidão.

Metodologia

Objetivos e Hipóteses

Após a introdução teórica, o presente estudo pretende analisar de que forma a participação na Universidade Sénior de Gondomar influencia os níveis de solidão, da autoestima e tamanho das redes sociais dos idosos que a frequentam, comparando com um grupo de idosos que não frequentam qualquer Universidade Sénior. Só assim podemos



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÓNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

percecionar se a USG é uma ferramenta muito útil na luta contra a solidão, influência os níveis de autoestima, o tamanho e o grau de satisfação das redes de apoio social. Como objetivos específicos o que se pretende é perceber em que medida a frequência da USG (ao longo de 6 meses) diminuem os níveis de solidão, aumenta os níveis da autoestima, o tamanho e o grau de satisfação das redes de apoio social, em comparação com um grupo de idosos com características semelhantes mas que não frequentam qualquer Universidade Sénior.

Face ao exposto, consideram-se hipóteses para este trabalho de investigação as seguintes:

H1- Espera-se que frequentar a Universidade Sénior de Gondomar influencie o grau de solidão dos idosos, comparativamente com idosos que não a frequentam.

H2 – Espera-se que os idosos que frequentam a USG apresentem níveis de autoestima mais elevados, comparativamente com o grupo de idosos que não frequentam.

H3 - Espera-se que os idosos que frequentam a USG beneficiem de mais suporte social, comparativamente com o grupo dos idosos que não a frequentam.

Amostra

A nossa amostra é constituída por 70 elementos, 35 pertencentes ao grupo de controlo – elementos que não frequentam nem frequentaram a Universidade Sénior de Gondomar – e 35 pertencentes ao grupo experimental (alunos da Universidade Sénior). Em função dos grupos em estudo, verifica-se que não existe independência entre os grupos uma vez que $p > 0.05$ (neste caso não se apresenta o valor do χ^2 pois, em tabelas de 2x2, o SPSS apenas apresenta o valor de p , uma vez que é calculado em tabelas desta natureza o teste exato de Fisher): idade, estado civil, escolaridade, situação profissional e rendimentos.

A média de idades da amostra é de 63.14 anos de idade para o grupo de controlo e 63.25 anos de idade para o grupo Universidade Sénior. Quanto ao estado civil, de modo geral, a amostra é composta por 65.7% de casados/união de fato, 17.9% de viúvos, 9.0% de divorciados/separados e 7.5% de solteiros. Relativamente à escolaridade dos inquiridos, de modo geral, 29.9% indicam ter o ensino superior, 25.4% o terceiro ciclo do ensino básico, 23.9% o primeiro ciclo do ensino básico, 14.9% o ensino secundário e 6.0% o segundo ciclo do ensino básico. De modo geral, 89.4% da amostra indica estar reformada, sendo



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÓNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

que relativamente ao grupo de controlo 82.9% indica estar reformado e relativamente ao grupo Universidade Sénior 96.8% indica encontrar-se reformada. No que concerne aos rendimentos, 66.7% indica ter rendimentos superiores a 1000€, 21.2% indica ter rendimentos situados entre os 500€ e os 1000€ e 12.1% da amostra indica ter rendimentos inferiores a 500€.

Instrumentos

Neste estudo, serão adotadas três medidas de recolha de dados, a Escala da Solidão, a Escala da Autoestima, o Questionário de Suporte Social (SSQ6), e um Questionário Sociodemográfico, com o objetivo de identificar um conjunto de características dos idosos, como a idade, género, estado civil, o nível socioeconómico/rendimento mensal, e estado atual de saúde.

Escala da Solidão da UCLA É constituída por 18 itens de avaliação do nível de solidão sentida, apresentando 4 possibilidades de resposta, em que 1 corresponde a “nunca”, 2 “raramente”, 3 “algumas vezes” e 4 a “muitas vezes” (Neto, 1989).

Escala de Autoestima de Rosenberg Esta escala compreende 5 itens considerados como indicadores de atitudes positivas (por exemplo “Globalmente estou satisfeita comigo própria”) e 5 itens representando atitudes negativas acerca do *self* (por exemplo: “Por vezes penso que nada valho”). Trata-se de uma escala de seis pontos do tipo Likert (6 – “Concordo Totalmente”; 5 – “Concordo”; 4 – “Concordo Parcialmente”; 3 - “Discordo”; 2 – “Discordo Parcialmente”; e 1 – “Discordo Totalmente”).

Questionário de Suporte social (SSQ6) O SSQ6 é composto por 6 itens. O número (N) de cada item do SSQ é o número das pessoas da lista que dão apoio e é avaliado numa escala ordinal de “muito satisfeito” a “muito insatisfeito” (muito descontente). A segunda parte avalia o grau de satisfação social (S) utilizando uma escala de tipo Likert com 6 pontos que vão desde insatisfeito (1) a muito satisfeito (2) (Pinheiro e Ferreira, 2002).

Procedimentos

A recolha dos dados foi efetuada em dois momentos. Assim num primeiro momento, os dados foram recolhidos entre Setembro e Outubro de 2011. E, num segundo momento, os



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

dados foram recolhidos entre Março e Abril de 2012. Numa primeira fase foi feito um pedido formal de autorização através de carta ao Presidente da Universidade Sénior de Gondomar para administração dos instrumentos e recolha de dados, explicando a natureza do estudo e garantindo o respeito de todas as normas éticas e deontológicas no que se refere ao sigilo e confidencialidade dos dados recolhidos. Foi elaborada uma carta de consentimento informado onde constava o pedido de participação de cada idoso, que foi preenchida pelo próprio idoso. A intervenção para a recolha dos dados teve início com uma breve apresentação da investigadora, sobre o objetivo do estudo, bem como a explicação acerca do propósito das escalas e do questionário sociodemográfico, e a recolha dos dados ocorreu nas salas da própria instituição que estavam disponíveis para o efeito.

Resultados

No sentido de se verificar se a frequência da Universidade Sénior influencia os níveis de solidão, da autoestima, o tamanho e o grau de satisfação das redes de apoio social da nossa amostra recorreu-se ao teste *t* para amostras emparelhadas para comparar se, nos dois momentos de medição, as pontuações médias obtidas pelos inquiridos diferem. Quanto às características psicométricas das escalas, verifica-se que, quanto à Escala de Solidão o valor de Alfa de Cronbach é de 0.90, sendo este valor verificado por Neto (1992) aquando da aferição da escala à população portuguesa que foi de ($\alpha=0.87$). Relativamente à Escala de Autoestima o valor de Alfa de Cronbach é de 0.70. Estes valores indicam que as escalas apresentam valores de consistência interna satisfatórios. Quanto à Escala de Suporte Social por ser composta por duas subescalas, o valor de Alfa de Cronbach relativamente ao número de elementos da sua rede (SSQ6 N) é de 0.91, e o valor correspondente à satisfação com essa rede (SSQ6 S) é de 0.93. Estes valores não se afastam demasiado dos verificados por Saranson, Saranson, Shearin e Pierce (1987) que foram de ($\alpha= 0.97$) e ($\alpha= 0.98$).

De seguida apresentam-se os resultados obtidos. Relativamente à Escala da Solidão no grupo de controlo – grupo que não frequenta a Universidade Sénior – o que se verificou foi que, nos dois momentos de medição, as diferenças encontradas nas pontuações médias obtidas na Escala de Solidão não são estatisticamente significativas ($t=1.78$; $p> 0.05$). No entanto, relativamente ao grupo que frequenta a Universidade Sénior observou-se que entre os dois

momentos de medição, as diferenças encontradas nas pontuações médias da Escala de Solidão foram estatisticamente significativas ($t=3.42$; $p<0.05$).

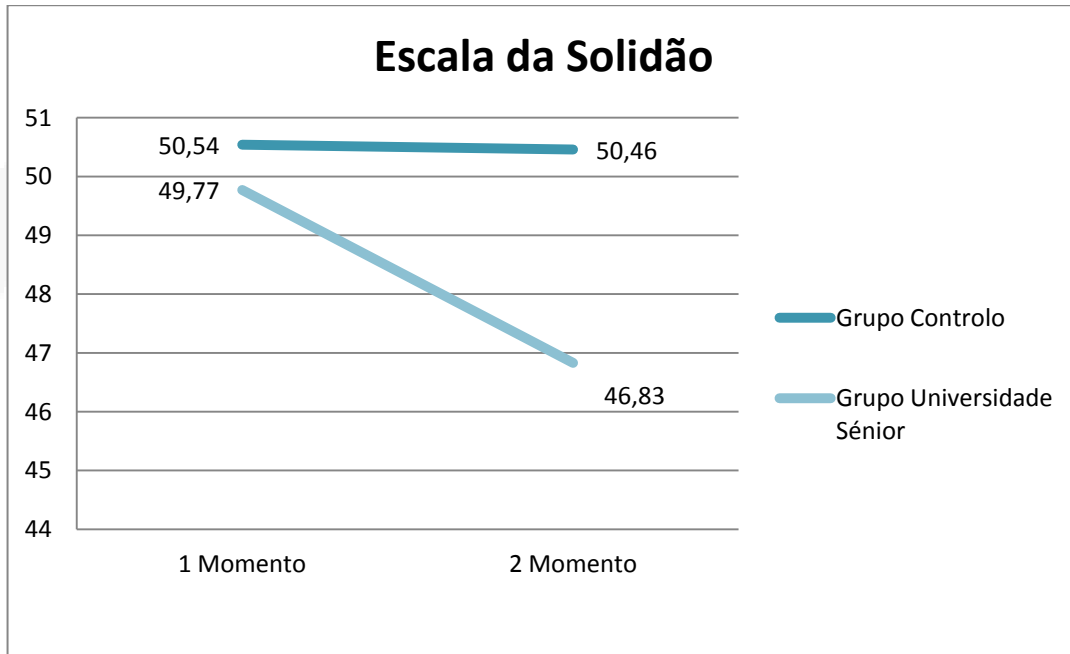


Figura 1 – Valores médios de solidão em função da frequência [grupo de controlo versus grupo experimental (Universidade Sénior)] e do tempo.

Concretamente, o que se verificou foi que, no segundo momento de medição, após 6 meses de ingressarem na Universidade Sénior, as pontuações médias obtidas foram mais baixas ($M= 46.83$; $DP=2.62$) que no primeiro momento de medição ($M= 49.77$; $DP=5.95$), altura do ingresso na Universidade Sénior.

No que diz respeito à análise específica de cada momento de medição, o que se verificou foi a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre as pontuações médias obtidas por ambos os grupos (controlo e experimental) no primeiro momento de medição ($t=0.66$; $p> 0.05$), ainda que o grupo de controlo tenha pontuações médias mais elevadas que o grupo Universidade Sénior. Relativamente ao segundo momento de medição – 6 meses depois – o que se observou foi a existência de diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de controlo e o grupo experimental ($t=4.95$; $p<0.05$), sendo que o grupo experimental apresenta pontuações médias mais baixas que o grupo de controlo.

Relativamente à Escala de Autoestima, o que se observou foi a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre as pontuações médias obtidas na Escala de

Autoestima ($t=-1.44$; $p>0.05$) nos diferentes momentos de medição no grupo de controlo, ainda que no segundo momento se tenha verificado um aumento das pontuações médias da Escala de Autoestima. No que diz respeito ao grupo experimental, o que se observou foi a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos de medição ($t=-72.74$; $p<0.05$), sendo que no segundo momento se verifica uma diferença das pontuações médias obtidas mais acentuada ($M=56.71$; $DP=2.77$) que no primeiro momento ($M=46.91$; $DP=2.77$).

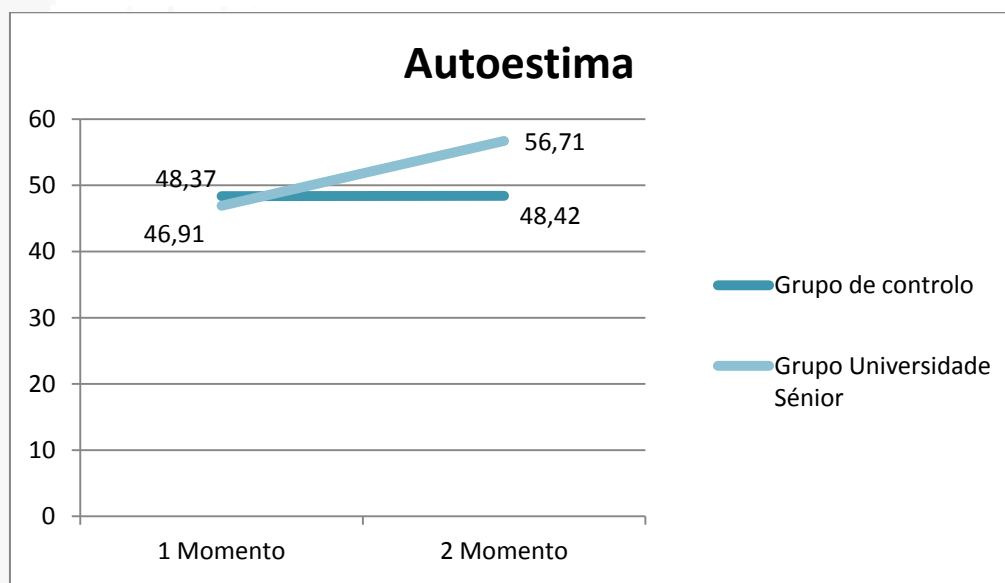


Figura 2 – Valores médios da autoestima em função da frequência [grupo de controlo versus grupo experimental (Universidade Sénior)] e do tempo.

No que concerne à análise específica de cada momento de medição, o que se verificou foi a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre as pontuações médias obtidas na Escala de Autoestima em função dos dois grupos em análise – controlo e experimental – no primeiro momento de medição ($t=1.36$; $p>0.05$), ainda que o grupo experimental tenha obtido pontuações médias mais elevadas que o grupo controlo. Relativamente ao segundo momento de medição – 6 meses depois – o que se observou foi a existência de diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de controlo e o grupo experimental ($t=-7.89$; $p<0.05$), sendo que o grupo que frequenta a Universidade Sénior apresenta pontuações médias mais elevadas que o grupo de controlo. Confirma-se assim os dados obtidos no gráfico anterior.

Por último no que diz respeito à análise específica de cada momento de medição relativamente à influência da Universidade Sénior no aumento do Suporte Social dos inquiridos (SSQ6 N), o que se verificou foi a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre as médias dos elementos pertencentes a ambos os grupos relativamente ao Suporte Social (controlo e experimental) no primeiro momento de medição ($t=0.20$; $p>0.05$), ainda que o grupo de controlo tenha em média um maior suporte social que o grupo experimental. Relativamente ao segundo momento de medição – 6 meses depois – o que se observou foi a existência de diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de controlo e o grupo experimental ($t=-3.41$; $p<0.05$), sendo que o grupo experimental apresenta relativamente ao grupo de controlo, em média, um maior e mais acentuado Suporte Social do primeiro momento ($M=2.4$; $DP=1.82$) para o segundo momento ($M=4.00$; $DP=1.82$).

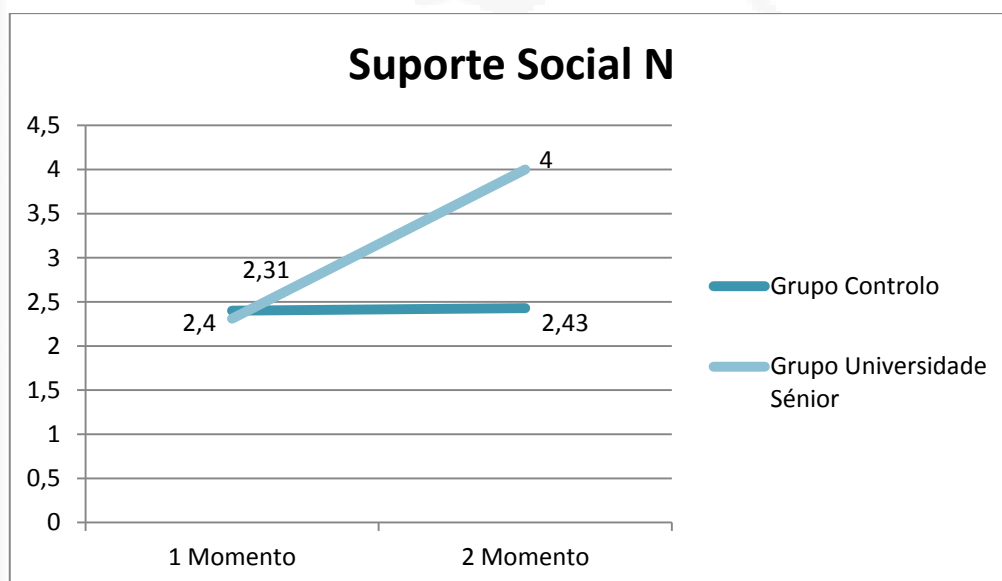


Figura 3 – Valores médios do suporte social N (tamanho da rede) em função da frequência [grupo de controlo versus grupo experimental (Universidade Sénior)] e do tempo.

No que diz respeito ao grau de satisfação (SSQ6 S), no primeiro momento de medição não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de controlo e o grupo que frequenta a Universidade Sénior ($t=0.05$; $p>0.05$). Já no segundo momento de medição – 6 meses depois – o que se observou foi que o grupo Universidade Sénior apresentou pontuações médias mais elevadas que o grupo de controlo revelando um maior grau de satisfação com o suporte social dos inquiridos, sendo essa diferença estatisticamente

significativa ($t=0.81$; $p<0.05$). O que também se verificou – recorrendo à mesma estratégia estatística usada para o caso da Escala de Solidão – foi que no grupo de controlo não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos de medição ($t=-1.00$; $p>0.05$), ainda que se verifique um aumento relativamente ao suporte social dos inquiridos (SSQ6 N). No entanto, no grupo experimental, o que se verificou foi um aumento médio mais acentuado do número de elementos pertencentes ao suporte social dos inquiridos no segundo momento de medição, sendo essa diferença estatisticamente significativa ($t=-8.18$; $p <0.05$). O mesmo se verifica quando foram comparados, nos dois momentos de medição, o grau de satisfação do suporte social (SSQ6 S). Assim, no grupo de controlo não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos de medição ($t=0.20$; $p>0.05$), ou seja, não se verificou um aumento significativo no grau de satisfação dos inquiridos. Já relativamente ao grupo Universidade Sénior foi possível verificar, no segundo momento de medição, uma diferença estatisticamente significativa no grau de satisfação dos inquiridos ($t=-1.50$; $p<0.05$), sendo que do primeiro momento ($M=5.33$; $DP=0.50$) se verificou para o segundo momento de medição um aumento nesse mesmo grau de satisfação ($M=5.45$; $DP=0.47$).

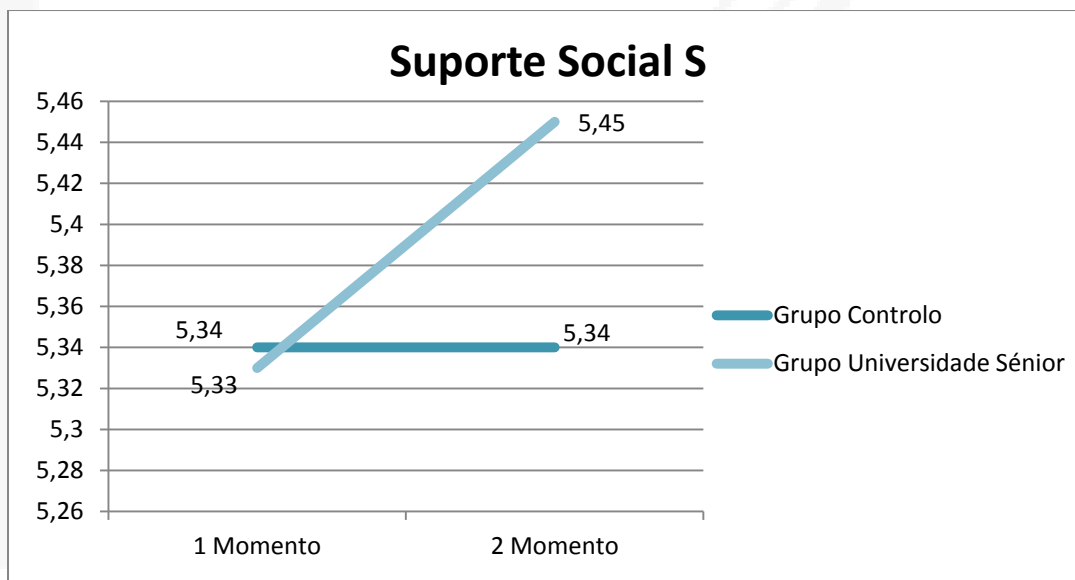


Figura 4 – Valores médios do suporte social S (grau de satisfação dos elementos da rede) em função da frequência [grupo de controlo versus grupo experimental (Universidade Sénior)] e do tempo.



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

Discussão

Neste estudo foram alcançadas três leituras. Relativamente à primeira hipótese que se refere à variável solidão, pode-se observar que os idosos que frequentam a USG (grupo experimental), após seis meses da sua frequência, possuem menor nível de solidão comparativamente com os idosos que não a frequentam (grupo de controlo), sendo estas diferenças significativas. Estes resultados confirmam a primeira hipótese. Estes resultados corroboram com Russell, Cutrona, Rose e Yurko (1984) os quais verificaram que a solidão social e emocional estavam inversamente associadas com as redes sociais e satisfação com as medidas de relacionamento românticas e com os amigos. O grupo de idosos que frequenta a USG revela que, de fato, a escolha de amigos, a integração numa rede de apoio social, é benéfico porque pode contribuir para o evitamento ou combate da solidão. Os idosos que mantêm mais contato com os amigos apresentam menos sentimentos de solidão (Giles, Glonek, Luszcz, & Andrews, 2005). Aprofundar relações de amizade, sociais e comunitárias, são uma estratégia para lidar, confrontar a solidão. No mesmo sentido, Pedrozo e Portela (2003) referem que para encarar a solidão é primordial que o idoso participe em grupos de idosos, pois só assim consegue dar um novo sentido a esta nova etapa da sua vida, que deve ser vivida de forma mais positiva, recriando relacionamentos saudáveis, fato com o qual estes idosos parecem estar de acordo. A participação destes idosos em atividades que lhes dão prazer, fazem-nos sentir saudáveis úteis e em liberdade, satisfaz a sua vida diária contribuindo para suprir a solidão. De fato «nas Universidades da Terceira Idade as pessoas que as frequentam têm a possibilidade de se interrelacionarem umas com as outras de uma forma satisfatória aliviando a solidão» (Monteiro, & Neto, 2008, p.147).

A segunda hipótese que se refere á autoestima revelou que os idosos que frequentam a USG apresentam níveis de autoestima mais elevados que o grupo de idosos que não a frequentam. As diferenças apresentaram-se significativas após 6 meses da sua frequência, pois é possível que as atividades e o convívio com os amigos proporcionam a melhoria da autoestima do idoso, a construção de novos laços, a partilha de significados sobre a velhice, garantindo a sua autonomia e independência (Moura, 2006). Pode-se inferir que os idosos quando integrados e envolvidos em atividades seniores ajuda-os a distanciarem-se das imagens negativas e possíveis problemas, atribuindo a si próprios valorização pessoal, uma atitude positiva, mente ocupada assegurando uma auto imagem e auto estima positivas. Assim



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

um idoso capaz de se dedicar a fazer coisas de que gosta, estimula a sua autoestima passando o processo de envelhecimento de modo saudável.

A última hipótese, a qual refere que frequentar a USG influencia o nível de suporte social dos idosos que a frequentam em relação aos idosos que não a frequentam, constatou-se que as diferenças são significativas após os 6 meses da sua frequência, quer em relação aos elementos que constituem a sua rede, bem como ao grau de satisfação face a essa mesma rede, ou seja, os idosos que frequentam a USG há 6 meses apresentam níveis de suporte social mais elevado quanto ao número e grau de satisfação em relação ao grupo de idosos que não a frequentam. Este fato foi referido por Peplau e Perlman (1982), que referem que as pessoas idosas privilegiam o estabelecimento de contatos com amigos da mesma idade em detrimento de contatos com pessoas da família, pois a percepção recebida desses contatos são importantes para ultrapassar diferentes provisões sociais. Considerando a USG como uma rede de apoio social, verificou-se neste estudo que a sua percepção em termos de quantidade e qualidade constitui um vasto grupo de benefícios que proporciona o aumento da autoestima, promove o humor positivo, o optimismo, permite a diminuição do *stress*, sentimentos de solidão e de fracasso (Pinheiro, & Ferreira, 2002). Os estudos realizados têm vindo a legitimar a ideia de que o suporte social constitui-se como promotor do bem-estar e da saúde do indivíduo.

Segundo Vaux (1988), o apoio social promove e contribui para que os idosos sejam capazes de se ajustar a situações impostas pela sociedade, e de enfrentar problemas, permitindo o aumento da autoconfiança e da autoestima assim como proporciona o seu bem-estar físico e psicológico, satisfação com a vida e vontade de viver. Os contatos sociais, a escolha dos amigos, a integração num grupo são meios válidos para manter um bom estado de saúde, valorização permitindo lidar com a solidão (Berger, 1995). Deps (1993) defende a ideia de que o convívio grupal entre idosos possibilita a ocorrência de significados comuns e a aproximação interpessoal, facilitando a obtenção de suporte social.

Através deste estudo pode inferir-se que estas instituições representam um enorme e duplo significado. A nível pessoal, representam uma oportunidade para cada idoso melhorar como indivíduo, acreditando nos seus potenciais e capacidades, reconquistando uma imagem positiva de si, muitas vezes esquecida, permitindo a concretização de projetos de vida e sonhos até então inatingíveis pelos desígnios da vida. No plano coletivo representam um espaço de participação e integração, de troca e partilha de experiências, de motivações, criando e desenvolvendo laços de amizade e, em alguns casos, para quem já não tem



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

ninguém, encontram uma nova família, atenuando momentos de isolamento social e solidão. Os idosos ao participarem em diversas atividades passam a sentir-se mais ativos e com mais entusiasmo para a vida. Também um estudo, realizado na Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, demonstrou ter contribuído efetivamente para bem-estar na velhice, melhorando na globalidade a saúde dos idosos, visto que, ocorreu uma mudança no estilo de vida dos idosos, em diversas dimensões, envolvendo aumento de autoestima, interação social, estímulo à aprendizagem, alcançando autonomia e independência, diminuição dos estereótipos atribuídos à velhice e um sentimento de satisfação tanto pessoal como grupal, o que se pode traduzir numa busca do pleno exercício de cidadania (Jacob, 2005). Deste modo procurar ocupações e incentivos de vida fomenta pensamentos e modos de estar na vida positivos, eliminando momentos de sofrimento e sentimentos negativos para alguns dos idosos participantes, permitindo viver o processo de envelhecimento de forma plena, e prolongar a vida atribuindo-lhe significado. Estas instituições ajudam as pessoas a (re)socializarem-se, formar novos grupos, e aumentar o seu interesse pela vida (Formosa, 2000).

Embora a amostra tenha sido pequena, não se podendo generalizar os resultados obtidos neste estudo empírico, conclui-se que frequentar a USG permite beneficiar de menos solidão, mais autoestima e mais suporte social. Estes indicadores são, sem dúvida, alguns que a Universidade Sénior de Gondomar pretendeu implementar através das atividades que dispõe para os seus alunos disfrutarem e que se puderam aqui constatar. Alguns idosos apresentam-se inicialmente nos programas desenvolvidos pela USG com baixa autoestima e isolados, por vezes queixosos da forma como são tratados não só pela família como também pela sociedade que, em geral, ainda cultiva uma representação bastante negativa e estereotipada sobre a velhice, como uma etapa de vida repleta de sucessivas perdas ou aquisição de doenças, considerando um tempo de desinvestimento e desinteresse. No entanto, o que se consegue observar é que, após um tempo a frequentar a USG, estes idosos demonstram interesse em desenvolver novas habilidades e novos conhecimentos, ao mesmo tempo que ampliam a sua rede de relações, dando novo significado à velhice.

Neste sentido, este estudo revela a importância desta instituição para a população idosa, pois, frequentar as atividades que a mesma dispõe, promovem uma mudança no seu estilo de vida, envolvendo mudanças nos níveis de autoestima, na interação social, no estímulo de aprendizagem, proporcionando a recuperação de autonomia e independência, preocupando-se



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

não apenas com a sua sobrevivência mas fundamentalmente em envelhecer bem. O que se pode constatar, através dos alunos que participaram neste estudo, que após 6 meses o grupo de idosos que frequenta a USG apresenta níveis de solidão menores, níveis de autoestima mais elevados e níveis mais elevados de suporte social quanto ao tamanho e grau de satisfação comparativamente com o outro grupo. É que se torna possível substituir o envelhecimento como um processo negativo caracterizado por um período de perdas, por um estágio de vida perspectivado de modo positivo, associado a momentos de prazer, realização, satisfação pessoal e otimismo (Débert, 1999). Estas instituições «surgiram voltadas para a promoção da sociabilidade através do lazer» (Lima, 2001, p.97), propõem-se a alçar a autoestima, e melhorar as relações sociais e familiares dos seus participantes contribuindo para o seu bem-estar, fazendo reflorescer a energia que move a vida e o prazer de cada idoso. Fortalecem vínculos grupais positivos, transformam a sua realidade diária, descobrem novos papéis, estimula as suas capacidades intelectuais e físicas, preenchendo em alguns casos o total vazio que assombrava as suas vidas. Estas instituições apresentam-se como uma excelente alternativa à indesejável e perigosa inatividade, abrindo portas a uma nova vida, que alia o saber à satisfação de viver, através dos novos contactos e trocas de experiências, «ajudam as pessoas sós a (res)ponsabilizarem-se, permitindo-lhes formar novos grupos e aumentar o seu interesse pela vida» (Formosa, 2000, p.325). Parece que, manter atividades de lazer na terceira idade, permite suscitar nos idosos sentimentos de satisfação e prazer com a vida em geral, pois estas atividades pressupõem que o idoso envelheça num ambiente ativo e saudável, promovendo um constante investimento na realidade de envelhecer (Simões, 1982).

Pode-se assim concluir que a existência destas instituições, contribuem para que os idosos vivenciem o envelhecimento como um processo contínuo, desenvolvendo uma nova postura crítica e reflexiva perante os problemas com que se deparam nesta fase do processo vital, estimulando as potencialidades e a criatividade dos seus alunos. Também permitem uma constante estimulação a nível físico e cognitivo, a promoção da participação social dos idosos, ajuda a elevar a autoestima, a partilhar interesses e conhecimentos, e oferece ao idoso um sentimento renovado na atribuição de importância pessoal, apresentando-se como uma condição para uma velhice bem-sucedida (RUTIS, 2013). Um estudo realizado por Monteiro e Neto (2008) faz referência à importância e aos benefícios da participação dos idosos nas Universidades da Terceira Idade. Os alunos procuram nestas instituições encontros, atividades, festas, piqueniques, jogos, que proporcionam o convívio, a ocupação do tempo



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

livre, conduzindo ao bem-estar e satisfação com a vida, afastando-os do isolamento social e da solidão. A visibilidade dada à população sénior torna-se cada vez mais prioritária, é importante investir em programas e estruturas socioeducativas que procurem promover condições para que os idosos se mantenham ativos e autónomos, contribuindo para uma sociedade mais justa para todas as gerações.

Por fim, e apesar de se ter ficado com a sensação de se terem alcançado os objetivos propostos, ainda muito ficou por fazer, dado os constrangimentos encontrados, quer temporais como até espaciais, sugerindo que no futuro, seria importante realizar um estudo que abrangesse diferentes áreas geográficas, sendo necessário o acompanhamento com entrevistas em que se torne possível obter em profundidade, através das amostras, a influência das variáveis sociodemográficas e comportamentais, e em que medida os idosos seriam capazes de nos explicitar a circunstância e a frequência das suas vivências na sua vida diária. Por outro lado, seria necessário introduzir outras variáveis que, possivelmente, pudessem interferir nos resultados.

Bibliografia

- Berger, L. (1995). *Pessoas idosas – Uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidacta.
- Bowling, A. (1995). What things are important in people's lives? A survey of public's judgments to inform scales of health related quality of life. *Social Science and Medicine*, 41, 1447-1462.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco, CA: W. H. Freeman & Co.
- Debert, G.G. (1999). *A reinvenção da velhice*. São Paulo: EDUSP, FAPESP.
- Deps, V.L. (1993). Actividade e bem-estar psicológico na maturidade. In A.L. Neri (Ed.), *Qualidade de vida e idade madura* (pp.52-87). Campinas: Papirus.
- Formosa, A.M. (2000). Older adult education in a Maltese university of the third age: A critical perspective. *Education and Age*, 13, 315-338.
- Giles, L.C., Glonek, G.V., Luszcz, M.A., & Andrews, G.R. (2005). Effect of social networks on 10 year survival in very old Australians: The Australian longitudinal study of aging. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59, 574-579.
- Hewit, J.P. (2002). The social construction of self-esteem. In S.J. Snyder, & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp.135-147). New York: Oxford University Press.



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

- Izal, M., & Montorio, I. (1999). *Gerontologia conductual: Intervención y ámbitos de aplicación*. Madrid: Síntesis Editorial.
- Jacob, L. (2005). A importância das universidades da terceira idade na qualidade de vida dos seniores em Portugal. *Revista Medicina e Saúde*, 92, 16-17.
- Jacob, L. (2008). As universidades seniores em Portugal. Consultado em 15/04/2012, www.socialgest.pt.
- Jacob, L. (2013). Universidades da Terceira Idade. Uma resposta social ou educacional? Consultado em 15/06/2013, <http://www.rutis.pt/documentos/conteudos/Social%20ou%20educacional.pdf>.
- Lang, R.F. (2001). Regulation of social relationships with in later adulthood. *Journal of Gerontology: psychological sciences*, 56, 321-326.
- Lima, M.A. (2001). *A gestão da experiência de envelhecer em um programa para a terceira idade: A UNTI/UERJ*. Rio de Janeiro: UnAtl – UERJ.
- Monteiro, H. & Neto, F. (2008). *Universidades da terceira idade: da solidão à motivação*. Porto: Legis Editora.
- Moura, C. (2006). *Século XXI, século do envelhecimento*. Loures: Lusociência.
- Neto, F. (1989). Avaliação da solidão. *Psicologia Clínica*, 2, 65-79.
- Neto, F. (1992). *Solidão embaraço e amor*. Porto: Centro de Psicologia Social.
- Neto, F. (2000). *Psicologia Social* (vol. 2). Lisboa: Universidade Aberta.
- Oliveira, J.B. (2010). *Psicologia do envelhecimento e do idoso*. Porto: Legis.
- Pais, J.M. (2006). *Nos rastros da solidão: deambulações sociológicas*. Porto: Ambar.
- Palma, L.T.S. (2000). *Educação permanente e qualidade de vida: indicativos para uma velhice bem-sucedida*. Passo Fundo: UPF Editora.
- Pedrozo, S.K., & Portella, M.R. (2003). Solidão na velhice: algumas reflexões a partir da compreensão de um grupo de idosos. *Boletim da Saúde*, 17, 171-183.
- Peplau, L.A., Miceli, M., & Morasch, B. (1982). Loneliness and self-evaluation. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: a sourcebook of current theory, research, and therapy* (pp.135-151). New York: Wiley & Sons.
- Peplau, L.A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. In L.A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy* (pp.1-18). New York: Wiley & Sons.
- Pinheiro, M.R., & Ferreira, J.A. (2002). O questionário de suporte social: Adaptação e validação de versão portuguesa do Social Support Questionnaire (SSQ6). *Psychologica*, 30, 315-333.
- Ribeiro, J.L.P. (1999a). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Climepsi.
- Ribeiro, J.L.P. (1999b). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3, 547-558.



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE
ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Russell, D.W., Cutrona, C. E., Rose, J., & Yurko, K. (1984). Social and emotional loneliness – An examination of Weiss’s typology of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 1313-1321.
- Saranson, I.G., Levine, Saranson, B., Shearin, E.N., & Pierce, G.R. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4, 497-510.
- Sequeira, A., & Silva, M.N. (2002). O bem-estar da pessoa idosa em meio rural. *Análise Psicológica*, 3, 505-516.
- Simmons, R.G., & Rosenberg, F. (1975). Sex, sex roles, and self-image. *Youth Adolescence*, 4, 229-258.
- Simões, A. (1982). Aspectos de gerontologia. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 16, 39-92.
- Stokes, J.P. (1985). The relation of social network and individual difference variables to loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 981-990.
- Vaux, A. (1988). *Social support: Theory, research, and intervention*. New York: Praeger.
- Vaz Serra, A. (1986). A importância do auto-conceito. *Psiquiatria Clínica*, 7, 57-66.
- Vitta, A. (2000). Actividade física e bem-estar na velhice. In A.L. Neri, & S.A. Freire (Eds.), *E por falar em boa velhice* (pp.81-90). Campinas: SP Papyrus.
- Wong, L.R. (2001). *O Envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade: Subsídios para políticas orientadas ao bem-estar do idoso*. Belo Horizonte: Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional - Universidade Federal de Minas Gerais - Associação Brasileira de Estudos Populacionais.
- RUTIS (2013). RUTIS. Consultado em 15/06/2013, <http://www.rutis.pt/>.



ISSN 2182-7591

REVISTA E-PSI

REVISTA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANO 3, VOLUME 1, pp.69-92.

<http://www.epsi-revista.webnode.pt>

The impact of the Frequency of a Senior University on the Level of Loneliness, Self-esteem, and Social Support Networks

Abstract

The purpose of this investigation is the study of a Senior University impact on the level of loneliness, self-esteem, and social support networks of students from that institution. For that purpose a longitudinal study was conducted to analyze the role that Senior University of Gondomar has in the perception of loneliness, self-esteem and social support networks. Four instruments were used: the social-demographic questionnaire, the UCLA Loneliness Scale, the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Social Support Scale (SSQ6). The sample is composed by 70 elderly persons, 35 students of Senior University of Gondomar and 35 that are not students of any senior university. The data were collected in two different moments. The obtained results showed that after 6 months of USG frequency, there were significant differences between the two groups, in respect of loneliness levels, self-esteem levels, and size and satisfaction of social networks. This study supports the important role that USG has to the elderly that are there students increasing their self-esteem, the number of social support networks and decreasing the level of loneliness.

Keywords: loneliness; self-esteem; senior universities; social support networks.

Como citar este artigo: Gonçalves, J., & Neto, F. (2013). Influência da frequência de uma Universidade Sénior no nível de solidão, autoestima e redes de suporte social [Temas em Psicologia do Envelhecimento (Vol.I)], *Revista E-Psi*, 3(1), 69-92.

Received: September 2, 2013

Revision received: October 29, 2013

Accepted: November 8, 2013