

Felicidade em Idosos – Vivências na Primeira Pessoa

Happiness in the Elderly - Experiences in the First Person

Cláudia Luísa¹

Resumo

O envelhecimento da população portuguesa surge como um desafio demográfico e social, sendo uma realidade crescente.

Nesse sentido, e de forma a compreender como os idosos percecionavam os seus estados de felicidade, as suas teorias leigas, realizou-se um estudo que envolveu 300 pessoas, com idade igual ou superior a 60 anos, na região do Algarve.

Foram aplicados um questionário de dados demográficos e uma entrevista semiestruturada, seguindo-se uma análise de conteúdo e sua respetiva categorização.

Os resultados indicam que as categorias que melhor descrevem a felicidade dos idosos são a categoria social e a saúde, sendo a sua presença mantida através de atitudes e comportamentos individuais.

Conclui-se que para haver felicidade a família, as relações sociais, as atividades de manutenção diária, a autonomia e a saúde são as principais fontes vivenciadas pelos idosos.

Palavras-chave: Teorias Leigas; Felicidade; Idosos.

Abstract

The ageing of the Portuguese population emerges as a demographic and social challenge, being a growing reality. In this sense, and in order to understand how the elderly perceive their state of happiness, their lay theories, a study was conducted with involved 300 people, aged 60 years or more, in the Algarve region. A demographic survey and a semi-structured interview were conducted followed by a content analysis. The results indicate that the categories that best describe the happiness of the elderly are the social category and health, and their presence is maintained through individual attitudes and behaviors.

It is concluded that to be happy the family, social relations, activities of daily maintenance, autonomy and health are the main sources experienced by the elderly.

Keywords: Lay theories; Happiness; Elderly.

¹ Universidade do Algarve, Escola Superior de Educação e Comunicação, Departamento de Ciências Sociais e da Educação. Email: cluisa@ualg.pt

Introdução

O envelhecimento humano é um processo natural, mas irreversível. Uma realidade crescente, fruto dos avanços na área da saúde e melhorias de vida, estudada por profissionais de diferentes áreas científicas. Diz respeito a todas as modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que surgem como consequência do tempo sobre os seres vivos. É um processo natural da vida, é contínuo, ocorre a vários níveis e varia de pessoa para pessoa,

“...ninguém envelhece da mesma maneira nem ao mesmo ritmo. Isto significa que as experiências do envelhecimento não são iguais para todos. As diferenças genéticas, socioeconómicas, culturais e espirituais resultam em diferentes experiências de envelhecimento” (Filhó & Sarmiento, 2004, p. 15).

A evolução demográfica em Portugal caracterizou-se por um aumento do peso dos grupos etários mais velhos e uma redução do peso da população jovem, o que cumulativamente com a diminuição das taxas de mortalidade e natalidade, se traduz numa alteração do perfil da população, primando por um progressivo envelhecimento da sociedade portuguesa, sem precedentes na história do País. Este processo ocorre, em parte, devido à melhoria das condições de saúde, aos avanços tecnológicos e científicos, mas também devido ao aumento de conhecimentos sobre esta realidade (Ribeiro, 2007).

Segundo dados recentes (Pordata, 2016) a população idosa residente em Portugal, era de 10.325.452 indivíduos, sendo que para cada 100 jovens existiam 148 idosos. A esperança média de vida segue igualmente a mesma tendência, e em 2011, era de 82,6 anos para as mulheres e de 76,7 anos para os homens (INE, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que, em 2025, haverá 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo, sendo que os muito idosos (com 80 ou mais anos) constituirão o grupo etário de maior crescimento (OMS, 2002).

O aumento exponencial do número de idosos lança diversos desafios à sociedade, pois não basta envelhecer, mas sim envelhecer de forma positiva.

Neste sentido, é necessário e urgente repensar o papel da pessoa idosa numa ótica de mudança, de estratégias produtivas e não incapacitantes, para que vivam com qualidade de vida e de forma satisfatória. Ou seja, para que gozem de um envelhecimento bem-sucedido.

Para Fernández-Ballesteros (2011), o envelhecimento bem-sucedido é descrito por um conjunto de fatores biológicos, psicológicos e sociais e apreendido por indicadores definidos culturalmente.

“Encara igualmente o envelhecimento positivo, numa perspetiva ecológica referindo que este implica o esforço de uma sociedade solidária (com sistemas de proteção sanitária e social) como do próprio indivíduo, que é o motor do seu desenvolvimento pessoal, da sua saúde, da sua participação e da sua segurança” (p.16).

A percepção das pessoas idosas, em todo o processo de envelhecimento bem-sucedido, é de extrema importância para que se possam delinear respostas positivas adequadas às suas necessidades.

Neste sentido, as teorias leigas também designadas de ingênuas ou do senso comum podem dar um contributo relevante, pois permitem compreender melhor a realidade atual dos idosos, o que pensam e como se sentem nesta fase da vida.

Segundo vários autores (Furnham, 1988; Heider 1958; Kelly, 1955; Ramirez & Levy, 2010 citados por Luísa, 2017), as teorias leigas servem para explicar eventos do contexto social, marcos de referência que influenciam os processos de percepção e interpretação da informação, bem como a predição de eventos e, em consequência, também as eleições e os comportamentos das pessoas. Embora não sejam objeto de confirmação científica, cada vez têm mais impacto no pensamento e na relação social. É um campo de estudo que tem vindo a ser gradualmente aceite e reproduzido como resultado do senso comum. As teorias leigas têm um papel fundamental no pensamento e compreensão da realidade social.

Segundo Pelechano (2010), os modelos leigos ou não académicos, da ciência em geral e da psicologia em particular, representam um considerável número de tendências que se refletem praticamente em todos os domínios psicológicos, sendo o bem-estar subjetivo/felicidade um deles.

A temática da felicidade tem vindo cada vez mais a ser mais investigada, pois é um conceito que interfere na vida dos indivíduos de forma considerável. No entanto, existe alguma dificuldade na sua definição, facto que se deve à própria terminologia usada ser vasta (alegria, contentamento, satisfação, bem-estar subjetivo) bem como ao facto de ser abstrata e subjetiva.

Quer seja do ponto de vista psicológico, económico ou social a felicidade passou a ser um constructo em análise, bem como os seus determinantes.

Ao longo da história da humanidade há diversos registos na tentativa de compreender a felicidade. Na Antiga Grécia, por exemplo, Aristóteles (séc. IV a.C.) considerava a felicidade como uma atividade da alma de acordo com um princípio racional. Epicuro, por sua vez (séc. III a.C.) argumentava que a felicidade só devia ser alcançada por via da satisfação dos desejos de uma forma equilibrada, sem perturbar a tranquilidade geral.

Na contemporaneidade Diener, Suh, Lucas e Smith (1999), ao fazerem uma abordagem concetual do tema, concluem que as teorias da felicidade continuam a ser as mesmas, antes formuladas pelos filósofos gregos. A tentativa de explicação das diferenças individuais no bem-estar subjetivo pautam-se por:

“a) A satisfação das necessidades causa felicidade, enquanto a persistência da sua insatisfação causa infelicidade” (p.276); e por b) “O grau de cumprimento dos objetivos necessário para produzir satisfação depende do nível de adaptação ou aspiração, que é influenciado pela experiência passada, as comparações com os outros, os valores pessoais, e outros fatores” (p.276).

Para Ryff (1989), a felicidade pode ser entendida pela autoaceitação do indivíduo, pelas relações positivas com os outros, pela sua capacidade de autonomia, de independência e de autocontrolo e pela existência de um projeto de vida e de crescimento pessoal.

No entanto, a felicidade pode ser vista como um estado, que pode ser global ou conseguido através de estados parciais ou situações de felicidade ou ainda como um sentimento geral que permite ler positivamente as diferentes situações de vida. Segundo Portela e Pires (2007), “a felicidade é um conceito que engloba o bem-estar subjetivo (BES) e a satisfação geral, portanto inclui as dimensões afetivas e cognitivas do indivíduo” (p. 45).

Mas afinal do que depende a felicidade? São diversos os fatores que contribuem para que um indivíduo se sinta feliz, apesar de Damásio (2003) referir que “(...) aquilo que um ser humano precisa para viver feliz varia consideravelmente com a personalidade, circunstâncias socioculturais, idade e recursos materiais (p.301). Fatores estes também defendidos por Diner (1984), ao mencionar que para haver bem-estar subjetivo importam aspetos como a satisfação subjetiva, os rendimentos, as variáveis demográficas, as relações sociais, a personalidade e as influências biológicas.

Para as teorias teológicas, a felicidade é adquirida quando algum estado objetivo é atingido ou quando uma necessidade é suprimida. Outras defendem que a felicidade é conseguida através das relações e interações sociais, atividades de lazer, entre outras. Para as teorias da comparação social, a felicidade resulta a partir da comparação entre um padrão e uma condição real.

Sendo a felicidade algo inerente a todo o indivíduo, interessa compreender o que diferentes grupos etários entendem pela mesma, e neste caso em concreto, o que pensam os idosos sobre a felicidade e seus determinantes.

É possível, através da investigação realizada neste domínio, perceber que são vários os fatores que determinam a felicidade entre as pessoas idosas.

Fernández-Ballesteros (2010), refere que a perceção dos idosos acerca daquilo que é envelhecer bem, passa por “permanecer de boa saúde até morrer; ser capaz de cuidar de si; ter família e amigos com quem possam contar e sentir-me bem comigo próprio.” (p.52). Assim, a saúde, a independência, as relações sociais e a satisfação com a vida parecem ser os fatores que surgem de forma mais generalizada e consistente no que significa envelhecer bem.

Já Luz e AmatuZZi (2008), que realizaram um estudo de carácter exploratório sobre as vivências da felicidade de pessoas idosas, destacam a dimensão familiar e a laboral como fontes de felicidade. “Felicidade é uma vida tranquila, estar tudo bem, tudo em harmonia, ter muita paz, muito amor com a família, com os netos, a família é muito importante” (Luz & AmatuZZi, 2008, p.305). Amorim, França e Valentini (2017) destacam igualmente a importância do apoio social, da vida familiar e conjugal, da situação económica e da avaliação da saúde para a felicidade subjetiva.

Por sua vez, Lima (2008) admite que a felicidade pode ser um indicador para completar os valores objetivos da qualidade de vida em pessoas idosas.

Vianna (2005), ao investigar sobre a representação da felicidade no mundo ocidental refere, que a mesma tem tendência a aumentar com a idade, sendo o envelhecimento preditor de felicidade. Na antiguidade Epicuro (citado em Vianna, 2005), relata que:

“(…) não é ao jovem que se deve considerar feliz e invejável, mas ao ancião que viveu uma bela vida. O jovem na flor da juventude é instável e é arrastado em todas as direcções pela fortuna; pelo contrá-

rio o velho ancorou na velhice como num porto seguro e os bens que antes esperou cheio de ansiedade e de dúvida os possui agora cingidos com firme e agradecida lembrança” (p.163).

Quanto à análise da variável escolaridade, quando correlacionada com medidas de felicidade, através do número de anos de estudo ou títulos obtidos, demonstra uma relação pouco significativa, já a variável casamento aparece bastante destacada. Os resultados demonstram que as pessoas casadas de ambos os sexos sentem mais felicidade do que as que nunca se casaram e as que estão divorciadas ou separadas. A variável casamento tem sido descrita como sendo aquela que apresenta uma maior correlação com a felicidade e o bem-estar subjetivo.

Estudos recentes concluíram que as pessoas idosas, apesar dos contratemplos que acompanham o envelhecer, como a perda da saúde ou de algum familiar/amigo, não se mostram mais infelizes do que as pessoas de meia idade, o que revela que os mesmos têm a capacidade de controlar as suas emoções e fazer sobressair as positivas em detrimento das negativas (Oliveira, 2010).

Segundo Diener, Suh, e Oishi (1997), as pessoas felizes experimentam com mais frequência acontecimentos positivos e têm mais facilidade em lidar com acontecimentos inesperados. Também Csikszentmihalyi (1999), refere que apesar dos acontecimentos negativos que a vida lhes proporciona, os idosos consideram-se mais felizes do que as pessoas mais jovens.

O Estudo de Berlim sobre Envelhecimento (The Berlin aging Study ou BASE de Baltes & Mayor, 1999), conclui também que a maioria dos idosos era feliz. Desses idosos 63% manifestavam-se satisfeitos ou muito satisfeitos com a vida presente, o mesmo acontecendo com a vida passada, onde 83% estavam satisfeitos.

Em Portugal, segundo um estudo do Observatório da Sociedade Portuguesa da Universidade Católica (2017) sobre indicadores gerais de felicidade e satisfação com a vida, foi possível concluir que os participantes se sentem em geral felizes (Média [M] = 6.64; Desvio padrão [DP] = 1.75). Comparando os resultados obtidos neste estudo com resultados alcançados em período homólogo (julho de 2016 versus julho de 2017) foi possível constatar que o valor médio de felicidade global cresceu 4.0%, passando de 6.39 (DP = 1.77) em julho de 2016 para 6.64 (DP = 1.75) em julho de 2017, sendo inferior ao crescimento de 5.3% ocorrido entre março de 2016 e março de 2017.

A Fundação Francisco Manuel dos Santos realizou igualmente um estudo, coordenado por Manuel Villaverde Cabral (2013), onde é referido que em termos globais os portugueses com idade igual ou superior a 50 sentem-se felizes com a sua vida em geral (3,70). Percentualmente, mais de dois terços dos inquiridos consideram-se felizes ou muito felizes (68,1%), enquanto cerca de um quarto não se sente feliz nem infeliz (24,6%). Muito poucos revelam sentirem-se infelizes ou muito infelizes (6,9%). Esse sentimento genérico de felicidade tende, no entanto, a diminuir com o avançar da idade e é menor entre as mulheres e entre quem tem um estatuto socioeconómico mais baixo bem como a escolaridade. Quanto aos preditores de felicidade é evidenciado que quanto menor for a prática de atividades individuais e sociais diversificadas, assim como quanto menor for a escolaridade e quanto menos as relações estiverem centradas na família, menor é o sentimento de felicidade. De igual modo, quanto menor for o

rendimento e os estados de saúde menores serão os índices de felicidade. É certo que os estados de doença tendem a aumentar à medida que se envelhece, mas não se é necessariamente mais infeliz se houver qualidade de vida e atividades individuais ou sociais que gerem satisfação.

Após feita uma análise global sobre os determinantes mais significativos no estudo da felicidade, verifica-se que questões relacionadas com as redes de socialização (família e amigos), com o rendimento, a autonomia e a saúde são de extrema importância para as vivências felizes na terceira idade.

Embora seja possível constatar que existem várias investigações sobre felicidade em pessoas idosas, no que diz respeito ao estudo das teorias leigas sobre felicidade somente foi possível encontrar na revisão da literatura um estudo de Furnham e Cheng (2000), embora com públicos mais jovens. Em termos de resultados, estes aproximam-se dos obtidos com públicos idosos, pois mais uma vez a felicidade depende do suporte social, da personalidade, da realização e liberdade de vida, segurança e saúde.

Método

Para o estudo, de caráter exploratório optou-se por um método misto, através da combinação de uma abordagem qualitativa e quantitativa. (Quivy & Champenhout, 1998). Numa primeira etapa utilizou-se uma entrevista semiestruturada, cujos resultados, após a devida análise e categorização, foram importantes para desenhar a fase quantitativa. A mesma passou pelo agrupamento dos dados em categorias e pela sua quantificação e cruzamento, através de testes estatísticos, com os dados sociodemográficos.

Objetivos

O objetivo central do estudo foi a compreensão dos significados leigos de felicidade, em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos residentes no Algarve.

Como objetivos específicos pretendia-se elaborar uma análise descritiva das variáveis sociodemográficas do público-alvo; conhecer as categorias mais representativas dos conceitos leigos de felicidade atendendo à sua frequência e percentagem e identificar o número total de categorias bem como perceber a sua relação com os dados demográficos.

Amostra

A amostra era composta por 300 indivíduos, sendo estes maioritariamente mulheres (77,0% - 231 inquiridos). As suas idades encontram-se compreendidas entre os 60 e os 90 anos. A maioria dos inquiridos encontra-se reformada (84,7% - 254 indivíduos), sendo que 48% são pensionistas. Também se verificou que a maioria dos indivíduos se encontrava casado (57,0% - 171 indivíduos), existindo ainda uns substanciais 32,3% que já enviuvaram.

Quando a atenção recai sobre o grau de escolaridade dos inquiridos verifica-se que o grupo mais representado é o que corresponde ao 1º Ciclo (34,0% - 102 indiví-

duos), sendo seguido pelos detentores de formação superior (13,7% - 41 indivíduos). Note-se ainda que 8,0% dos inquiridos (24 indivíduos) mencionaram não terem tido acesso a qualquer tipo de escolarização.

Relativamente às questões de habitabilidade, 47,3% dos inquiridos (142 indivíduos) vivem com o cônjuge, 27,0% (81 indivíduos) vivem sozinhos e 10,3% (31 indivíduos) vivem com o cônjuge e com os filhos.

Quanto ao local de residência dos inquiridos estes dividem-se pelas cidades algarvias de Vila Real de Santo António (27,3% - 82 indivíduos), Faro (25,3% - 76 indivíduos), São Brás de Alportel (20,0% - 60 indivíduos), Loulé (10,0% - 30 indivíduos), Albufeira (9,3% - 28 indivíduos) e Lagos (8,0% - 24 indivíduos).

A maioria dos inquiridos encontrava-se na Universidade da Terceira Idade (59,3% - 178 indivíduos), sendo as Associações de Desenvolvimento Local as segundas mais representadas (19,3% - 58 indivíduos).

Instrumentos

A todos os sujeitos foi administrado um protocolo que continha um questionário de dados demográficos e uma entrevista semiestruturada.

O questionário de dados demográficos era composto por várias questões de caracterização pessoal, (sexo, idade, escolaridade, estado civil, reformado, pensionista, com quem vive e onde vive) e ainda por uma questão sobre o contexto a que pertenciam.

A entrevista semiestruturada continha três questões abertas e uma fechada sobre a temática da felicidade.

Procedimentos

Para a realização do estudo foram feitos vários contactos institucionais e não institucionais, uma vez que o objetivo era realizar um estudo transversal, tendo uma amostra de diferentes zonas do Algarve e também de diferentes realidades. A amostra foi recolhida nos Concelhos de: Vila Real de Santo António, mais concretamente na Universidade de Tempos Livres, na Junta de Freguesia e nas Piscinas Municipais; Em Faro, na Universidade de Terceira Idade e na CIMFaro; em Loulé, na Universidade de Terceira Idade; em São Brás de Alportel, na Universidade de Terceira Idade; em Albufeira, na Universidade de Terceira Idade e na Associação ASCRATIA e em Lagos, na Universidade de Terceira Idade.

Em cada uma destas instituições, várias foram as pessoas que se disponibilizaram para fazer parte do estudo, tendo os seus dirigentes aceite igualmente o convite.

Em termos processuais foram realizadas algumas tarefas, uma vez que foi necessário fazer um pré-teste, a alguns sujeitos com características idênticas às da amostra (foram inquiridos 30 sujeitos), no sentido de tornar os instrumentos mais adequados ao objetivo do estudo, especialmente das questões abertas, uma vez que a interpretação podia não ser clara para todos.

De acordo com as características dos indivíduos, optou-se por lhes dar liberdade no preenchimento do questionário, pois havia muitas pessoas capazes de o fazer

autonomamente, após uma explicação do que se pretendia. Outras tiveram de ter a ajuda do investigador, devido às suas limitações (não sabiam ler nem escrever, não viam bem, estavam cansadas, etc).

Resultados

Concluída a fase de recolha de dados, foi possível perceber, através da análise dos resultados, o que os idosos entendem por teorias leigas de felicidade e quais os determinantes que contribuem para o seu bem-estar subjetivo.

Assim, na questão “*De forma breve e concisa, diga-nos o que é a felicidade ou ser feliz?*”, a maior parte dos inquiridos, 32,7%, identifica a categoria social como a mais representativa, seguida da saúde com 25,7%, da sentir-se bem com 22%, da psicológica com 18%, da ausência com 11,3% e da categoria residual com 10,3%.

O número total de categorias identificadas pelos inquiridos varia entre uma e quatro categorias, sendo que 61,7% (185 indivíduos) responderam somente a uma categoria, 27,3% (82 indivíduos) a duas categorias, 8,7% (26 indivíduos) a três categorias e 2,3% (7 indivíduos) a quatro categorias. A média total de categorias é de 1,51, a mediana de 1 e o DP = 0,751.

Quando questionados sobre “*Quais as coisas importantes para se sentir feliz?*” 41% dos participantes são da opinião que a categoria saúde é a mais importante, seguida da categoria social com 36% e da psicológica com 20,7%. Menos expressivas surgem as categorias residual com 14,7%, a condições externas com 14,3% e a categoria não sabe com 8,7% das respostas.

O número total de categorias identificadas pelos inquiridos varia entre uma e cinco categorias, sendo que 58,3% (175 indivíduos) responderam somente a uma categoria, 26,7% (80 indivíduos) a duas categorias, 11,3% (34 indivíduos) a três categorias, 3% (9 indivíduos) a quatro categorias e 0,7% (2 indivíduos) a cinco categorias. A média total de categorias é de 1,61, a mediana de 1 e o DP = 0,852.

Para a questão “*Que coisas costuma fazer para tentar ser feliz?*”, a categoria mais mencionada pelos inquiridos foi a categoria comportamental com 38,3%, seguida da social com 22,3%, da residual com 20,3%, e da categoria não sabe com 13%.

O número total de categorias identificadas pelos inquiridos varia entre uma e quatro categorias, sendo que 76,3% (229 indivíduos) responderam somente a uma categoria, 20,3% (61 indivíduos) a duas categorias, 2,7% (8 indivíduos) a três categorias e 0,7% (2 indivíduos) a quatro categorias. A média total de categorias é de 1,27, a mediana de 1 e o DP = 0,542.

Quando se questiona acerca da percepção de felicidade, pode ler-se na *Figura 1* que 46,0% dos inquiridos (138 indivíduos) consideram-se bastante felizes, havendo ainda 27,7% (83 indivíduos) a estimarem que são pouco felizes e 21,7% (65 indivíduos) a considerarem-se muito felizes. As categorias menos representadas são as correspondentes ao nada e muitíssimo felizes, ambos com 2,3% de inquiridos (7 indivíduos).

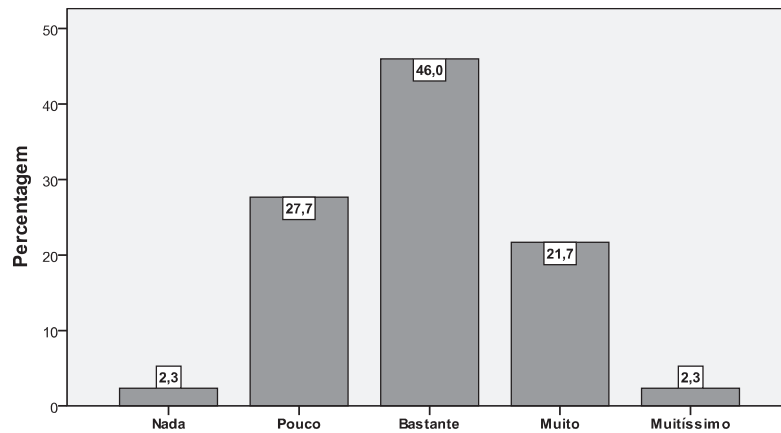


Figura 1. Diagrama de barras da percepção de felicidade dos inquiridos.

A análise das respostas relativas à percepção de felicidade, tendo em conta as variáveis demográficas, permitiu encontrarem-se alguns resultados estatisticamente significativos: os homens tendem a considerarem-se mais felizes do que as mulheres ($U = 6342,5$; $N_1 = 69$; $N_2 = 231$; $p = ,006$); existe uma tendência fraca para a percepção da felicidade ser menor na medida em que a idade é maior ($r_s = -,14$; $N = 300$; $p = ,016$); comparativamente com os indivíduos que se encontram solteiros/divorciados ou viúvos, aqueles que se encontram casados ou a viverem em união de facto consideram-se mais felizes ($U = 8454,5$; $N_1 = 124$; $N_2 = 176$; $p < ,001$); existe uma tendência fraca para a percepção de felicidade ser maior na medida em que o grau de escolaridade é maior ($r_s = ,24$; $N = 300$; $p < ,001$); o grupo de indivíduos pensionistas percebe a sua felicidade como sendo maior do que os que não são pensionistas ($U = 9779,5$; $N_1 = 144$; $N_2 = 156$; $p = ,038$); os inquiridos a viverem com o cônjuge ou com o cônjuge e os filhos percebem-se como mais felizes do que os que vivem sozinhos ($H = 17,09$; $gl = 3$; $p = ,001$); por fim, os que frequentam a universidade da terceira idade tendem a considerarem-se mais felizes do que os restantes ($U = 8959,5$; $N_1 = 178$; $N_2 = 122$; $p = ,006$). Deste modo, unicamente não se encontraram resultados estatisticamente significativos quando a variável demográfica utilizada foi a "reforma" ($U = 5652,0$; $N_1 = 254$; $N_2 = 46$; $p = ,707$).

Discussão

O objetivo deste estudo centra-se na compreensão dos significados leigos de felicidade em pessoas idosas residentes Algarve.

Para os idosos em estudo, embora não se possam generalizar os resultados, quando questionados sobre o que é a felicidade ou ser feliz, a maior parte identificou a categoria social como a mais representativa, seguida da categoria saúde. Relativamente as coisas que os fazem sentir felizes, destacam a categoria saúde como a mais importante, seguida da categoria social e da psicológica. Em termos individuais, quando questionados sobre “Que coisas costuma fazer para tentar ser feliz?”, a categoria mais indicada foi a categoria comportamental seguida da social.

Estes dados são suportados pela literatura existente, pois para os idosos a felicidade passa por ter um bom suporte familiar, uma vida conjugal positiva e ter amigos com quem possam conviver e partilhar experiências. Quer a saúde física como a psicológica também são relevantes. Dados confirmados nos estudos de Furnham e Cheng (2000) e de Amorim et al (2017) que referem que os indivíduos associavam a felicidade ao suporte social. Os indivíduos leigos defendem que o apoio social e a estima são um importante fator para a felicidade individual, o que (Argyle & Furnham, 1983; Campbell, 1976 & Larson, 1978) já tinham também constatado, pois as redes sociais são uma importante fonte de felicidade. Cabral (2013) e Vianna (2005) confirmam igualmente a importância do suporte social para haver felicidade.

Luz e Amatuzzi (2008), sobre as vivências da felicidade de pessoas idosas, corroboram as dimensões apresentadas, pois os idosos destacam a dimensão familiar e a laboral de grande importância para serem felizes. A família e a interação familiar são ainda destacadas como sendo uma fonte de proteção, segurança e de afeto.

Relativamente aos determinantes de felicidade, os idosos destacam o seu comportamento, pautado por questões relacionadas com um estilo de vida saudável, pela realização de atividades individuais e sociais prazerosas, bem como ter índices de autonomia, independência e saúde para gerir a sua vida. Resultados corroborados por Fernández-Ballesteros (2010) e Luz e Amatuzzi (2008), que referem que a saúde, a independência, as relações sociais e a satisfação com a vida parecem ser os fatores que surgem de forma mais generalizada e consistente no que significa envelhecer.

Relativamente à relação entre as variáveis sociodemográficas e os índices de felicidade, a mesma é significativa nas questões relacionadas com a vida conjugal, a escolaridade, a idade, o género e a situação social. Resultados estes que podem ser sustentados pelos estudos de Amorim et al. (2017), Cabral (2013), Oliveira (2010) e Vianna (2005), que destacam que os homens experienciam índices mais elevados de felicidade que as mulheres, a escolaridade e os rendimentos mais elevados também são indicadores de um maior índice de felicidade bem como a existência de uma relação conjugal em detrimento de vivências individuais.

Conclui-se que, para os idosos a felicidade passa por ter um bom ambiente social e familiar, inclusive uma boa vida conjugal, pois temem o isolamento e a solidão. A interação social saudável deve ser acompanhada de um certo nível de saúde física e psicológica sendo as atitudes comportamentais individuais essenciais para a sua existência.

Conclusões

As teorias leigas ou de senso comum são um campo de estudo vasto, mas muito pouco explorado quando se trata de públicos idosos.

A felicidade é um construto bastante subjetivo e multidimensional e estudado há muito tempo por diversas áreas, pois é algo que interfere na história de vida de cada um de nós, sendo o seu interesse crescente por parte da sociedade.

O presente estudo pretendeu compreender o que os idosos Algarvios entendem por felicidade e que fatores interferem no seu bem-estar subjetivo.

A felicidade, relatada pelos mesmos, encontra-se expressa em questões de carácter social e de saúde. Sendo que a sua permanência depende de questões comportamentais, como sendo um estilo de vida saudável, poder ter uma vida ativa e independente e conseguir realizar as atividades diárias de forma autónoma e satisfatória.

Conclui-se que, e embora não se possa generalizar, a percepção de felicidade entre os idosos é positiva sendo que as representações do envelhecimento também elas seguem a mesma tendência não afetando o seu bem-estar geral.

Referências

- Amorim, S., França, H. & Valentini, F. (2017). Predictors of happiness among retired from urban and rural areas in Brazil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30. Porto Alegre. Acedido em março de 2018 no website: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v30/1678-7153-prc-s41155-016-0055-3.pdf>.
- Argyle, M. & Furnham, A. (1983). Sources of satisfaction and conflict in lay-term relationships. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 481–493.
- Baltes, P. & Mayer, K. (Eds.). (1999). *The berlin aging study: aging from 70 to 100*. Cambridge: University Press.
- Cabral, M. V. & Ferreira, P. M. (Eds.) (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal: usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist* 31, 117–124.
- Damasio, A. (2003). Feelings of Emotion and the Self. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1001. Acedido em março de 2018 no website: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1196/annals.1279.014>.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E., Suh, Lucas & Smith. (1999). Subjective well being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302. Acedido em março de 2018 no website https://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener-Suh-Lucas-Smith_1999.pdf.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well being. *Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 25-41. Acedido em março de 2018 no website: <http://siteresources.worldbank.org/INTEMPowerment/Resources/486312-1095970750368/529763-1095970803335/diener.pdf>
- Fernández-Ballesteros, R. (2010). The concept of ‘ageing well’ in Latin American and European countries. *Ageing & Society*, 30.
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). Posibilidades y Limitaciones de la Edad In López, J. *Envejecimiento Activo, Libro Blanco* (pp.101-146). Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad. Madrid: Imerso.
- Filhó, J. & Sarmiento S. (2004). *Envelhecer bem é possível – cuidando de nossos idosos na família e na comunidade*. São Paulo: Edições Loyola.

- Furnham, A. & Cheng, H. (2000). Lay theories of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 1, 227–246.
- Instituto Nacional de Estatística. (2011). *Censos de 2011 – resultados provisórios*. Lisboa: INE.
- Larson, R. (1978). Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology* 33, 109–125.
- Lima, A. (2008). A gestão da experiência de envelhecer em um programa para a terceira idade: a UNTI/UERJ. In Veras, P. (Org.). *Velhice numa perspectiva de futuro saudável*. Rio de Janeiro: UNATI – EURJ.
- Luísa, C. (2017). *Teorias leigas em pessoas idosas – Conhecer para intervir, guia para educadores sociais e cuidadores*. Viseu: Editora Psicossoma.
- Luz, M. & Amatuzzi, M. (2008). Vivências de felicidade em pessoas idosas. *Estudos de Psicologia*, 25(2), 303-307.
- Observatório da Sociedade Portuguesa da Universidade Católica (2017). *Indicadores gerais: felicidade e satisfação*. Lisboa. Acedido em março de 2018 no website: <https://www.clsbe.lisboa.ucp.pt/pt-pt/cea-osp-felicidade-e-satisfacao-com-a-vidajul17>.
- Oliveira, B. (2010). Felicidade, optimismo, esperança e perdão em jovens, adultos e idosos. *Psychologica* 52, volume 1. Universidade de Coimbra.
- OMS (2002). Global Forum for Health Research: The 0/90 Report on Health Research. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Portada/INE (2016). *Indicadores de Envelhecimento*. Acedido em janeiro de 2018 no website: <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>.
- Pelechano, V. (2010). Unas notas acerca de la psicología lega y modelos asimilados. *Análisis y modificación de conducta*, 36, (135).
- Portela, C. & Pires, C. (2007). *Psicologia diferencial: os vários temas deste ramo da psicologia*. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Quivy, R. & Champenhout, L. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Ribeiro, J. L. (2007). *Metodologia De Investigação em psicologia e saúde* (1ª ed.). Porto: Livpsic.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Silva, R. (2011). *Valores e Felicidade no Século XXI - Um Retrato Sociológico dos Portugueses em comparação europeia*. (Dissertação de Mestrado). Lisboa: Instituto Universitário de Lisboa.
- Vianna, F. (2005). *A representação da felicidade no mundo ocidental*. (Tese apresentada no programa de pós-graduação). Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro.