António Manuel Godinho da Fonseca

UMA ABORDAGEM PSICOLÓGICA DA "PASSAGEM À REFORMA" - DESENVOLVIMENTO, ENVELHECIMENTO, TRANSIÇÃO E ADAPTAÇÃO

Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar
Universidade do Porto
Porto, 2004

António Manuel Godinho da Fonseca

UMA ABORDAGEM PSICOLÓGICA DA "PASSAGEM À REFORMA" - DESENVOLVIMENTO, ENVELHECIMENTO, TRANSIÇÃO E ADAPTAÇÃO

Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar
Universidade do Porto
Porto, 2004

António Manuel Godinho da Fonseca

UMA ABORDAGEM PSICOLÓGICA DA "PASSAGEM À REFORMA" - DESENVOLVIMENTO, ENVELHECIMENTO, TRANSIÇÃO E ADAPTAÇÃO

Dissertação de Candidatura ao grau de Doutor em Ciências Biomédicas
submetida ao Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar

Orientadora – Professora Doutora Constança Paúl

A realização desta dissertação contou com o apoio do Estado Português, através de uma bolsa de doutoramento concedida pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (PRAXIS XXI/ BD / 18053 /98) – Financiamento no âmbito do III Quadro Comunitário de Apoio, comparticipado pelo Fundo Social Europeu e por Fundos Nacionais do MCES.

Agradecimentos

Desde o dia em que iniciei a trajectória que agora aqui se conclui passaram cinco anos e mais alguns meses, tempo mais do que suficiente para que o trabalho aqui apresentado deva também ser visto como fruto da contribuição de pessoas e instituições diversas, a quem são justas algumas palavras de reconhecimento.

O meu primeiro e muito especial agradecimento vai, naturalmente, para a Professora Constança Paúl, a quem um dia procurei para lhe falar da minha vontade em aprofundar o conhecimento relativo às questões do envelhecimento e que, desde logo, para além de orientadora atenta e sempre disponível, fez-me seu *co-worker* na procura de um saber mais apurado neste domínio.

O meu segundo agradecimento vai para o Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, que me acolheu, me proporcionou as condições necessárias para realizar esta tese e me abriu os horizontes para a necessidade de cruzar os saberes da Psicologia com outros saberes, convencendo-me em definitivo que "um psicólogo que só sabe de psicologia, provavelmente nem de psicologia sabe...".

O meu terceiro agradecimento é dirigido à equipa de acompanhamento, Professores Alexandre Quintanilha, Liliana de Sousa e João Barreto, pelas chamadas de atenção e pelos incentivos dados no momento em que também esta tese passou por um momento de transição.

O meu quarto agradecimento é para a Universidade Sénior da Foz, por onde andei durante cerca de um ano com o objectivo de contactar e de conhecer melhor as pessoas acerca das quais esta tese fala, pessoas reformadas da vida profissional mas não da vida activa, a inventarem por isso mesmo novos caminhos de desenvolvimento psicológico.

Finalmente, um agradecimento ao Duarte Ribeiro pelo empenho colocado na composição gráfica deste trabalho, a todos aqueles que foram entendendo as minhas escusas para isto ou para aquilo "por causa do doutoramento" e, porque não, à TSF e à Antena 2, fiéis aliadas nas muitas horas de "sozinhez" que a escrita desta tese implicou, a primeira por me manter ligada ao mundo, a segunda pela companhia musical e cultural que me proporcionou.

À lembrança do meu pai António e do meu avô Manuel,
E à presença da minha mãe e da minha irmã.

Aos meus amigos,
Que sabem que o são
E por isso não precisam de ser nomeados.

À Isabel, à Beatriz e à Leonor,
Junto de quem desejo um dia envelhecer
Se essa for também a vontade de Deus.

RESUMO

A tese de doutoramento aqui apresentada parte de uma concepção de desenvolvimento psicológico baseada numa orientação de "ciclo de vida". Esta orientação evidencia o papel de influências diversas no desenvolvimento humano, a necessidade de se recorrer a um conjunto largo de metodologias para melhor compreender as relações que se verificam entre níveis de organização do funcionamento humano, a importância crescente que os factores sociais, culturais e históricos têm vindo a adquirir no desenho das trajectórias desenvolvimentais ao longo da vida, bem como as possibilidades de aplicação da ciência desenvolvimental à promoção e à optimização da vida psicológica dos indivíduos.

Esta orientação de "ciclo de vida" assume um especial de relevo no âmbito do estudo dos processos de envelhecimento, pelo que o primeiro objectivo desta tese consiste em proporcionar uma visão desenvolvimental do processo de envelhecimento, das mudanças, transições e adaptações que aí decorrem, reconhecendo que o envelhecimento comporta a possibilidade de desenvolvimento psicológico e que neste se jogam forças originárias da interacção entre a pessoa e os contextos onde ela se encontra inserida. Ao preocupar-se com a descrição e com a explicação dos processos desenvolvimentais que se verificam ao longo da existência, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida revela-se como uma abordagem apropriada para se encarar o envelhecimento como a continuação de um processo desenvolvimental que é influenciado por acontecimentos de vida significativos para o indivíduo, e para se obter uma compreensão ampla dos princípios que regulam esses acontecimentos, susceptíveis de introduzir modificações substanciais na vida dos indivíduos.

Desses acontecimentos escolhemos, para a concretização do trabalho de investigação apresentado nesta tese, a experiência da "passagem à reforma", sendo esta a expressão habitualmente mais utilizada em língua portuguesa para significar a retirada da vida profissional a tempo inteiro e a entrada numa nova condição de vida pessoal, a de reformado(a). O segundo objectivo da presente tese consiste, pois, em proceder à realização de um estudo junto da população portuguesa sobre o acontecimento de vida caracterizado pela "passagem à reforma" e sobre o processo de "transição–adaptação" daí decorrente, procurando compreender em que se traduz essa transição sob o ponto de vista desenvolvimental e quais as dimensões de natureza psicológica envolvidas no adaptação que resulta da experiência desse acontecimento de vida.

Para a realização deste estudo, procedemos inicialmente à realização de três Grupos de Focagem com indivíduos reformados (estudo qualitativo) e, numa segunda fase, à aplicação da versão portuguesa do *Inventário de Satisfação com a Reforma*, do *Questionário de Auto-*

Avaliação da Saúde e da *Escala de Ânimo* (estudo quantitativo), junto de uma amostra heterogénea de 502 reformados portugueses.

Do estudo realizado, nas suas vertentes qualitativa e quantitativa, podemos concluir que a "passagem à reforma" não é sentida pelos reformados portugueses como um acontecimento de vida particularmente stressante. Nos primeiros anos após a "passagem à reforma", os indivíduos vivem satisfeitos, não muito (como aparentemente todos os portugueses, reformados ou não), mas o suficiente para gozarem a boa saúde que sinalizam, sabendo retirar prazer das actividades que a liberdade, a autonomia e a abundância de tempo livre lhes permitem realizar. Vimos também que os efeitos do passado permanecem activos; quem estudou mais, quem teve uma profissão mais diferenciada, quem ganhou mais dinheiro, encara a nova condição de vida com muito maior optimismo e vontade de fazer da reforma um período de realizações gratificantes, não sucedendo assim com os reformados provenientes de classes sociais mais baixas.

À medida que a idade avança, quaisquer eventuais efeitos da "passagem à reforma" vão-se desvanecendo, impondo-se então os efeitos naturais do envelhecimento, em alguns casos provocando uma redução da satisfação de vida (devido a problemas de saúde e ao aumento da insegurança), noutros uma diminuição sensível do bem-estar psicológico (sobretudo devido ao sentimento de solidão), noutros ainda um empobrecimento acentuado da capacidade para retirar prazer das ocupações quotidianas.

Perante estes resultados, é proposta a seguinte delimitação e caracterização de três padrões dominantes de "transição-adaptação" à reforma para a população portuguesa: (i) o Padrão AG (ABERTURA-GANHOS) – atitude positiva face à vida e abertura ao espaço exterior, aos outros e a si mesmo (característico dos indivíduos entre os 50-64 anos, reformados há menos de 5 anos); (ii) o Padrão VR (VULNERABILIDADE-RISCO) – aumento progressivo de vulnerabilidade, com diminuição da satisfação de vida e do bem-estar (característico dos indivíduos entre os 65-74 anos, reformados há menos de 9 anos); (iii) o Padrão PD (PERDAS-DESLIGAMENTO) – situação generalizada de perdas desenvolvimentais, de que resultam a insatisfação, a experiência da solidão, a dificuldade em retirar prazer do dia-a-dia e um desligamento das actividades sociais (característico dos indivíduos com mais de 75 anos, reformados há mais de 9 anos).

Para evitar que as perdas desenvolvimentais sejam a norma, é necessário recorrer a medidas preventivas no sentido do controlo e da redução dessas perdas, promovendo o desenvolvimento psicológico dos indivíduos reformados e criando condições sociais e comunitárias para que esse desenvolvimento possa ganhar uma expressão visível, contrariando os estereótipos ligados ao envelhecimento.

RÉSUMÉ

La thèse de doctorat ici présentée a trait à la conception psychologique de "cycle de vie". Cette conception montre le rôle de plusieurs influences dans le développement humain, le besoin de s'appuyer sur un large ensemble de méthodes pour mieux comprendre les *relations qui se vérifient* entre différents niveaux de l'organisation du fonctionnement humain, l'importance croissante que les facteurs sociaux, culturels et historiques ont sur les trajectoires du développement le long de la vie, ainsi que les possibilités d'application de la science du développement à la promotion et à l'optimisation de la vie psychologique des individus.

Cette orientation de cycle de vie a une grande importance dans les études sur le vieillissement. Ainsi, le premier objectif de ce travail est de donner une vision du développement de ce processus de vieillissement, des transformations, transitions et adaptations qu'il implique. Ayant comme préoccupation la description et l'explication des processus de développement qui se vérifient tout au long de l'existence, la psychologie du développement du cycle de vie apparaît comme une stratégie d' observation du vieillissement vu comme la continuation du développement qui est influencé par des faits significatifs de la vie de l'individu.

Parmi ces faits on a choisi, pour l'élaboration du travail ici présenté, l'expérience du "passage à la retraite", celui-ci étant l'expression habituellement utilisée en portugais pour dire qu'une personne laisse la vie professionnelle à temps complet et entre dans une nouvelle étape de vie personnelle, celle de retraité (e). Le deuxième objectif de ce travail est de réaliser une étude de la population portugaise dans le cadre d'une tranche de vie appelée "passage à la retraite" . On essaiera de comprendre comment survient cette transition du point de vue du développement et quelles sont les dimensions psychologiques de l'adaptation.

Pour la réalisation de cette étude, on a fait d'abord trois "Focus-Group" avec des retraités (étude qualitatif) et, depuis, on a utilisé la version portugaise de l'*Inventaire de Satisfaction de la Retraite*, le *Questionnaire d'Auto-Évaluation de la Santé* et une *Échelle de Bien-être Psychologique* (étude quantitatif) en utilisant une population hétérogène de 502 retraités portugais.

D'après l'étude réalisée, dans ses facettes qualitatives et quantitatives, nous pouvons conclure que le "passage à la retraite" n'est pas ressentie par les retraités portugais como un évènement particulièrement stressant de la vie. Les premières années aprés le "passage à la retraite", les individus vivent satisfaits, pas très satisfaits (comme apparemment tous les portugais, retarités ou pas), mais suffisamment pour profiter dla bonne santé dont ils font preuve, sachant retirer du plaisir des activités que la liberté, l'autonomie et l'abondance de

temps libre leur permettent de réaliser. Nous avons également vu que les effets du passé se maintiennent actifs: ainsi, ceux qui ont étudié davantage, qui ont une profession plus différenciée, ceux qui ont une profession gagné d'argent, envisagent la nouvelle condition de vie avec beaucoup plus d'optimisme et de volonté de faire de la retraite une période de réalisations gratifiantes que ceux provenant de classes sociales plus basses.

Au fur et à mesure que l'âge avance, n'importe quel éventuel effet du "passage à la retraite" s'efface alors que les effets naturels du vieillissement s'imposent, provoquant dans certains cas une réduction de la satisfaction de vie (due aux problèmes de santé et à l'augmentation de l'insécurité), dans d'autres cas une diminution sensible du bien-être psychologique (essentiellement due au sentiment de solitude), et dans d'autres encore, un appauvrissement accentué de la capacité de retirer du plaisir des ocuppations quotidiennes.

Devant ses résultats, nous proposons la délimitation et la concrétisation de trois modèles dominants de "transition-adaptation" à la retraite pour la population portugaise: (i) le Modèle OG (OUVERTURE-GAINS) – attitude positive face à la vie et ouverture à l'espace extérieur, aux autres et à soi-même (caractéristique des individus de 50 à 64 ans, retraités il y a moins de 5 ans), (ii) le Modèle VR (VULNERABILITÉ-RISQUE) – augmentation progressive de la vulnerabilité, qui s'accompagne d'une diminution de la satisfaction de vie et du bien-être (caractéristique des individus de 65 à 74 ans, retraités depuis moins de 9 ans), (iii) le Modèle PD (PERTES-DÉTACHEMENT) – situation généralisée de pertes du développement qui engendrent l'insatisfaction, l'expérience de la solitude, la difficulté de retirer du plaisir de la vie quotidienne et un détachement des activités sociales (caractéristique des individus de plus de 75 ans, retraités il y a plus de 9 ans).

Pour éviter que les pertes du développement soient une norme, il faut avoir recours à des mesures préventives pour contrôler et réduire ces pertes, en promouvant le développement psychologique des individus retraités et en créant des conditions sociales et communautaires pour que le développement puisse gagner une expression visible, contrariant les stéréotypes liés aux vieillessement.

ABSTRACT

This doctoral thesis derives from a conception of psychological development based on a "life-span" approach. This conception demonstrates the role of diverse influences on human development, the need to employ a broad range of methodologies to better understand the relations that exist among organisational levels of human functioning, the growing importance that social, cultural and historical factors have come to acquire in tracing the developmental course throughout life, as well as the possibilities of the application of developmental science to the promotion and improvement of the psychological life of each individual.

The life-span developmental psychology theory takes on particular relevance in the context of the study of the aging process, such that the first objective of this thesis consists in providing a developmental vision of the process of aging, of the changes, transitions, and adaptations that occur therein, recognising that aging carries the possibility of psychological development within which are at play forces that come from the interaction between the person and his or her contexts. Through description and explanation of the developmental processes that take place throughout one's existence, developmental life-span psychology proves to be an appropriate approach through which to face aging as a continuation of a developmental process that is influenced by life events that are significant to the individual and to reach a broad understanding of the principles that regulate these events, likely to introduce substantial modifications on the individual's life.

Of these events, the experience of "moving on to retirement" or "retirement transition" has been selected for the effects of research for this thesis. This expression reflects the period of leaving one's full-time professional life to embark on a new condition of personal life, that of the retiree. The second objective of this thesis, therefore, consists in carrying out a study of this life event, as experienced by the portuguese, and the process of "transition-adaptation" that follows it, attempting to understand how this transition translates from a developmental perspective and to determine the psychological variables and dimensions that are involved in the resulting adaptation to this life event.

To carry out this study, we started implementing three Focus-Group with retirees (qualitative study) and, secondly, the portuguese version of *The Retirement Satisfaction Inventory*, a *Self-Reported Health Measure* and *The Morale Scale* (quantitative study) was applied to a heterogeneous sample of 502 portuguese retirees.

From our study, having in mind its quantitative and qualitative aspects, we may conclude that the retirement transition is not felt as something particularly stressful by the portuguese retired people. In the first years after the retirement transition, retired individuals

live happily, not very (as every portuguese retired or not) but the enough to take pleasure from the activities that freedom, autonomy and plenty of free time allow them to participate in. We have also seen that the effects of the past remain active, that is, those who have higher academic studies, a social recognized profession or a wealthier position face this new life condition with more optimism and wiliness of making the retirement period one of self-fulfilment, while those coming from low social classes don't.

As the age goes on, any eventual effects of the retirement transition start to fade away and the natural effects of elderly impose themselves leading, in some cases, to a decrease in the level of satisfaction (due to health problems and the increase of insecurity) in others to a considerable decrease of the psychological well-being (especially due to the feeling of loneliness) and, in others, to an high impoverishment of the capacity of taking pleasure from daily activities.

Facing these results, we propose the following delimitation and characterization of three dominant patterns of "transition-adaptation" for the portuguese population's retirement: (i) The Pattern OG (OPENESS-GAINS) – positive attitude towards life and openness to the exterior, to the other and to her/himself (typical from individuals aged 50-64, retired less than 5 years); (ii) The Pattern VR (VULNERABILITY-RISK) – progressive increase of vulnerability with decrease of satisfaction of life and well-being (typical from individuals aged 65-74, retired less than 9 years); (iii) The Pattern LD (LOSSES-DISENGAGEMENT) – general situation of developmental losses from which result poor satisfaction, the experience of loneliness, the difficulty of taking pleasure from daily habits and a disengagement from social activities (typical from individuals more than 74 years old, retired more than 9 years).

To avoid the developmental losses to be the rule, it's necessary to take preventive measures in order to control and to reduce those losses, promoting the retired individual's psychological development thus creating social and contextual conditions in a way this development may gain a visible expression against the stereotypes of elderly.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO 20

PRIMEIRA PARTE - O CONCEITO DE DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO

1. **De que falamos quando falamos de *desenvolvimento*?** 27

2. **Os paradigmas do desenvolvimento** 32
   - 2.1 Mecanicismo: estímulos e determinismo 33
   - 2.2 Organicismo: estruturas e estádios 34
     - 2.2.1 A teoria psicossocial do desenvolvimento 36
     - 2.2.2 O "eu em evolução" 38
     - 2.2.3 As "épocas de vida" do homem adulto 39
     - 2.2.4 Um olhar crítico sobre as perspectivas organicistas 40
   - 2.3 Contextualismo: a interacção organismo-contexto 42
     - 2.3.1 A abordagem ecológica do desenvolvimento humano 47
     - 2.3.2 O contextualismo desenvolvimental 52
     - 2.3.3 A teoria da acção e do controlo pessoal sobre o desenvolvimento 57
     - 2.3.4 O *desenvolvimento intencional*: uma síntese do contextualismo desenvolvimental e da teoria da acção e do controlo 61
     - 2.3.5 As limitações do contextualismo e a *solução interaccionista* 65

3. **A psicologia desenvolvimental do ciclo de vida** 69
   - 3.1 As condições de emergência 69
   - 3.2 Um estatuto científico multidisciplinar 72
   - 3.3 Delimitação conceptual 76
   - 3.4 Influências desenvolvimentais 84
   - 3.5 O processo adaptativo: ganhos e perdas desenvolvimentais e o modelo SOC ("Selecção-Optimização-Compensação") 86
   - 3.6 Oito proposições directrizes 94

SEGUNDA PARTE - DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO E ENVELHECIMENTO

1. O estudo do envelhecimento: enquadramento histórico **98**

2. Idade, envelhecimento e velhice **103**

2.1 A noção de idade e o *idadismo* 103

2.2 A "meia-idade": o fim da idade adulta e o princípio da velhice? 109

2.3 Os idosos, a velhice e o envelhecimento 119

2.3.1 Componentes do envelhecimento 122

2.3.2 Padrões de envelhecimento 130

2.3.3 As idades da velhice: "das boas notícias da 3ª idade aos dilemas da 4ª idade" 134

3. Dimensões psicológicas do processo de envelhecimento **139**

3.1. A competência 140

3.1.1 O modelo ecológico de competência 141

3.1.2 A competência de vida diária 143

3.2 A cognição 145

3.2.1 Envelhecimento e declínio cognitivo: uma discussão em aberto 146

3.2.2 Actividade cognitiva e ciclo de vida: em busca da *sabedoria* 151

3.3 A personalidade 156

3.4 A saúde 160

3.4.1 Trajectórias de saúde na idade adulta e velhice 163

3.4.2 O sentido de coerência e a saúde dos idosos 166

3.5 A satisfação de vida 170

3.6 O bem-estar psicológico 175

3.6.1 O bem-estar psicológico e o processo de envelhecimento 178

3.6.2 Uma visão ecológica do bem-estar psicológico na velhice 189

4. O envelhecimento bem sucedido **195**

4.1 O que significa envelhecer com sucesso? 197

4.1.1 Envelhecimento bem sucedido e história de vida 203

4.1.2 Envelhecimento bem sucedido, competência e estilo de vida 204
4.1.3 Envelhecimento bem sucedido e saúde 206
4.1.4 Envelhecimento bem sucedido e bem-estar psicológico 208
4.1.5 Envelhecimento bem sucedido e contexto de residência 210

4.2 Envelhecimento bem sucedido e "qualidade de vida" na velhice 213

TERCEIRA PARTE - ENVELHECIMENTO E ADAPTAÇÃO

1. Perspectivas desenvolvimentais 218
1.1 Do organicismo ao contextualismo 218
1.2 Actividade, desligamento, continuidade e teoria cognitiva do envelhecimento 224
1.3 As abordagens da psicologia do ciclo de vida 231
1.3.1 Um enquadramento biopsicossocial do envelhecimento 232
1.3.2 Variabilidade e plasticidade 236

2. Acontecimentos de vida, stresse e coping 240
2.1 O que é um acontecimento de vida? 240
2.1.1 Acontecimentos de vida e stresse 242
2.1.2 Acontecimentos de vida e desenvolvimento psicológico 245
2.2 Stresse e coping 250
2.2.1 A abordagem psicológica "clássica" 251
2.2.2 Um olhar desenvolvimental sobre o conceito de coping 255
2.2.3 A teoria salutogénica 257

3. Transição e adaptação 262
3.1 A transição 263
3.2 A adaptação 268
3.3 O processo de "transição-adaptação": factores de mediação 271
3.4 Transições e desenvolvimento psicológico 276
3.5 Transição e crise 279
3.6 O processo de "transição-adaptação" aplicado ao envelhecimento 285

3.6.1 "Transição-adaptação", actividades e papéis 285
3.6.2 "Transição-adaptação", bem-estar psicológico 288

4. A acção e o controlo pessoal sobre o desenvolvimento na idade adulta e velhice 291
4.1 Objectivos, ganhos e perdas desenvolvimentais 291
4.2 Os processos de assimilação e acomodação 297
4.3 A acomodação flexível 305

5. Psicologia desenvolvimental do ciclo de vida e adaptação ao envelhecimento 311
5.1 Desenvolvimento e tarefas adaptativas 311
5.2 Um modelo de adaptação humana face ao envelhecimento: o envelhecimento bem sucedido 316
5.2.1 O balanço entre ganhos e perdas 318
5.2.2 O recurso ao modelo SOC 320
5.2.3 A regulação da identidade pessoal 326

6. Em síntese: riscos, oportunidades e desafios adaptativos do envelhecimento 330

QUARTA PARTE – TEORIA E PRÁTICA DA INVESTIGAÇÃO DOS PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO

1. A pesquisa desenvolvimental na idade adulta e na velhice 340
1.1 Princípios gerais 340
1.2 Desenhos de investigação 343
1.2.1 Os estudos transversais 343
1.2.2 Os estudos longitudinais 345
1.2.3 Os estudos sequenciais 349
1.2.4 Os estudos trans-culturais 351

2. O estudo do envelhecimento segundo a psicologia do ciclo de vida 353

QUINTA PARTE – A "PASSAGEM À REFORMA" NA POPULAÇÃO PORTUGUESA: APRESENTAÇÃO DE UM ESTUDO

1. Delimitação conceptual da "passagem à reforma": um acontecimento, diversos significados **360**

1.1 O significado socio-contextual 362

1.2 O significado psicológico 365

1.3 O significado desenvolvimental 372

1.4 O significado da "passagem à reforma" sobre o ponto de vista do processo de "transição-adaptação" 377

1.4.1 As fases da "passagem à reforma" 377

1.4.2 "Passagem à reforma", mudança e estabilidade do "eu" 383

1.4.3 Algumas variáveis de ajustamento 387

2. Motivações e objectivos de realização do estudo **401**

3. Pesquisa bibliográfica e opções metodológicas **404**

4. A abordagem qualitativa **406**

4.1 Os *grupos de focagem* 406

4.2 Procedimentos adoptados 408

4.3 Análise dos dados recolhidos 412

4.4 Discussão e implicações 429

5. A abordagem quantitativa **433**

5.1 Hipóteses e variáveis 434

5.2 Instrumentos de recolha de dados 436

5.2.1 Inventário de Satisfação com a Reforma 439

5.2.2 Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico 447

5.2.3 Escala de Ânimo 447

5.3 Amostra 448

5.4 Procedimentos de recolha de dados 450

5.5 Resultados 451

5.5.1 Análise do processo de "transição-adaptação" desenvolvimental inerente à "passagem à reforma", em função das seguintes dimensões: *razões para a reforma, satisfação de vida, motivos de prazer* 451
5.5.1.1 *Razões para a reforma* 453
5.5.1.2 *Satisfação de vida* 460
5.5.1.3 *Motivos de prazer* 477
5.5.2 Análise da influência da "passagem à reforma" sobre a saúde percebida em indivíduos recém-reformados 488
5.5.3 Análise do bem-estar psicológico experimentado em diferentes momentos do ciclo de vida após a reforma 495

SEXTA PARTE – "TRANSIÇÃO-ADAPTAÇÃO" À REFORMA, DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO E ENVELHECIMENTO

1. O processo de "transição-adaptação" à reforma na população portuguesa: discussão de resultados do estudo realizado 499
1.1 O processo de "transição-adaptação" 500
1.1.1 Discussão da *Hipótese 1.1* – Razões para a reforma 504
1.1.2 Discussão da *Hipótese 1.2* – Satisfação de vida 508
1.1.3 Discussão da Hipótese *1.3* – Motivos de prazer 515
1.2 A saúde percebida 520
1.3 O bem-estar psicológico 524
1.4 Variáveis e padrões de "transição-adaptação" à reforma: delimitação e caracterização 527

2. Os limites da avaliação psicológica da "transição-adaptação" à reforma 538

CONCLUSÃO 542

BIBLIOGRAFIA 548

ANEXOS 565

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – O modelo Selecção-Optimização-Compensação (modelo SOC) 91
Figura 2 – Padrões de trajectória da saúde na idade adulta e velhice 164
Figura 3 – Modelo conceptual de relação entre saúde e envelhecimento bem sucedido 207
Figura 4 – Modelo de adaptação a situações de transição 283
Figura 5 – O modelo SOC à luz das teorias da acção 322
Figura 6 – Matriz de avaliação do processo de "transição-adaptação" desenvolvimental inerente à "passagem à reforma" 452
Figura 7 – "Transição-adaptação" à reforma numa perspectiva desenvolvimental 532
Figura 8 – Padrões de "transição-adaptação" à reforma para a população portuguesa 533

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Grupos de focagem: Motivação para a decisão de se reformar 414

Quadro 2 – Grupos de focagem: Sentimentos experimentados na "passagem à reforma" 416

Quadro 3 – Grupos de focagem: Iniciativas de planeamento da "passagem à reforma" 417

Quadro 4 – Grupos de focagem: Bem-estar físico e emocional actual 418

Quadro 5 – Grupos de focagem: Anterior e actual interacção conjugal 421

Quadro 6 – Grupos de focagem: Vida familiar actual 423

Quadro 7 – Grupos de focagem: Anterior e actual interacção com contextos sociais 424

Quadro 8 – Grupos de focagem: Actividades actualmente desenvolvidas na vida privada e em contextos comunitários 424

Quadro 9 – Grupos de focagem: Expectativas acerca do futuro 427

Quadro 10 – Categorias realçadas pelos "grupos de focagem" 429

Quadro 11 – Matriz factorial da escala *Razões para a reforma* (versão portuguesa) 443

Quadro 12 – Matriz factorial da escala *Satisfação de vida* (versão portuguesa) 444

Quadro 13 – Matriz factorial da escala *Motivos de prazer* (versão portuguesa) 445

Quadro 14 – Sub-escalas da escala *Satisfação de vida* nas três versões 446

Quadro 15 – Caracterização da amostra geral da investigação quantitativa 449

Quadro 16 – Itens relativos a *razões para a reforma*, *satisfação de vida* e *motivos de prazer* 453

Quadro 17 – *Razões para a reforma*: resultados globais 454

Quadro 18 – *Razões para a reforma* x *Idade* (dados descritivos e ANOVA) 454

Quadro 19 – *Razões para a reforma* x *Idade* (comparações Post Hoc) 455

Quadro 20 – *Razões para a reforma* x *Escolaridade* (dados descritivos e ANOVA) 456

Quadro 21 – *Razões para a reforma* x *Escolaridade* (comparações Post Hoc) 457

Quadro 22 – *Razões para a reforma* x *Profissão antes da reforma* (dados descritivos e ANOVA) 458

Quadro 23 – *Razões para a reforma* x *Profissão antes da reforma* (comparações Post Hoc) 459

Quadro 24 – *Satisfação de vida*: resultados globais 461

Quadro 25 – *Satisfação de vida* x *Idade* (dados descritivos e ANOVA) 462

Quadro 26 – *Satisfação de vida* x *Idade* (comparações Post Hoc) 463

Quadro 27 – *Satisfação de vida* x *Género* (dados descritivos e ANOVA) 464

Quadro 28 – *Satisfação de vida* x *Estado civil* (dados descritivos e ANOVA) 465

Quadro 29 – *Satisfação de vida* x *Estado civil* (comparações Post Hoc) 466
Quadro 30 – *Satisfação de vida* x *Escolaridade* (dados descritivos e ANOVA) 467
Quadro 31 – *Satisfação de vida* x *Escolaridade* (comparações Post Hoc) 468
Quadro 32 – *Satisfação de vida* x *Profissão antes da reforma* (dados descritivos e ANOVA) 469
Quadro 33 – *Satisfação de vida* x *Profissão antes da reforma* (comparações Post Hoc) 470
Quadro 34 – *Satisfação de vida* x *Tempo de reforma* (dados descritivos e ANOVA) 472
Quadro 35 – *Satisfação de vida* x *Tempo de reforma* (comparações Post Hoc) 473
Quadro 36 – *Satisfação de vida* x *Com quem se vive actualmente* (dados descritivos e ANOVA) 475
Quadro 37 – *Satisfação de vida* x *Com quem se vive actualmente* (comparações Post Hoc) 476
Quadro 38 – *Motivos de prazer*: resultados globais 477
Quadro 39 – *Motivos de prazer* x *Idade* (dados descritivos e ANOVA) 478
Quadro 40 – *Motivos de prazer* x *Idade* (comparações Post Hoc) 479
Quadro 41 – *Motivos de prazer* x *Estado civil* (dados descritivos e ANOVA) 480
Quadro 42 – *Motivos de prazer* x *Estado civil* (comparações Post Hoc) 481
Quadro 43 – *Motivos de prazer* x *Escolaridade* (dados descritivos e ANOVA) 482
Quadro 44 – *Motivos de prazer* x *Escolaridade* (comparações Post Hoc) 483
Quadro 45 – *Motivos de prazer* x *Profissão antes da reforma* (dados descritivos e ANOVA) 484
Quadro 46 – *Motivos de prazer* x *Profissão antes da reforma* (comparações Post Hoc) 485
Quadro 47 – *Motivos de prazer* x *Tempo de reforma* (dados descritivos e ANOVA) 486
Quadro 48 – *Motivos de prazer* x *Tempo de reforma* (comparações Post Hoc) 487
Quadro 49 – Avaliação da *saúde percebida* em indivíduos recém-reformados: caracterização da amostra 488
Quadro 50 – Avaliação do *bem-estar psicológico* em indivíduos situados em diferentes momentos da sua condição de reformados: caracterização da amostra 496
Quadro 51 – Principais resultados alcançados referentes ao processo de "transição-adaptação" desenvolvimental caracterizado pela "passagem à reforma" 501
Quadro 52 – Principais resultados alcançados referentes à saúde percebida em indivíduos recém-reformados e indivíduos não reformados 521
Quadro 53 – Principais resultados alcançados referentes ao bem-estar psicológico (ânimo) em indivíduos reformados há menos de cinco anos e reformados há mais de cinco anos 525

INTRODUÇÃO

Neste início do século vinte e um, o estudo do desenvolvimento psicológico ou do desenvolvimento humano (expressões que, nesta tese, usaremos indistintamente) está marcado de forma indelével pela consolidação de modelos teóricos que enfatizam a existência de relações, dinâmicas e integradas, entre níveis distintos de organização implicados no funcionamento humano. Estamos a referir-nos, concretamente, aos níveis individuais de funcionamento biológico, psicológico e comportamental, mas também às relações entre indivíduos e entre o indivíduo e aquilo que o rodeia, sejam os contextos (físicos e humanos) e as instituições que lhes estão próximos, sejam a cultura e a história de onde emerge a sua identidade social.

Assim sendo, não surpreende, pois, que as perspectivas mais recentes da psicologia do desenvolvimento (Lerner, Easterbrooks & Mistry, 2003) encontrem na ecologia do desenvolvimento humano um campo privilegiado para a construção de teorias e de metodologias, capazes de ilustrar o modo como diferentes modalidades de relação indivíduo-contexto se traduzem em distintas trajectórias de existência. A procura de uma compreensão ampla e aperfeiçoada da dinâmica do desenvolvimento humano requer, necessariamente, uma abordagem onde os diferentes contributos teóricos e experimentais que sobre ele se debruçam sejam analisados, cruzados e integrados, possibilitando uma delimitação cada vez aperfeiçoada da "ciência desenvolvimental" ("developmental science") (Lerner, Easterbrooks & Mistry, 2003), quer enquanto disciplina conceptual, quer enquanto base a partir da qual se definem e implementam políticas, serviços, estratégias e programas de intervenção com o objectivo de melhorar o bem-estar individual e a envolvente social.

É à luz destes princípios que defendemos a prioridade actual do estudo do desenvolvimento humano no âmbito das ciências do comportamento, entendendo-o através de uma orientação de "ciclo de vida"[1] que evidencie (i) o papel que um olhar crítico sobre formas multifacetadas de compreensão do desenvolvimento pode desempenhar na procura

[1] O termo "ciclo de vida" é aqui usado como tradução quer de "life-span", quer de "life-cycle", quer ainda de "life-course". Apesar desta última expressão ter sido, no passado, referenciada sobretudo à antropologia e à sociologia, e as duas primeiras à psicologia, na literatura actual estes termos tendem a ser usados de forma indistinta. Nesta tese, usaremos a expressão "ciclo de vida" no sentido da caracterização do decurso da existência de cada ser humano, da concepção à morte.

de sínteses (não reducionistas) entre influências biológicas, psicológicas e ecológicas presentes no desenvolvimento humano, (ii) o interesse em recorrer a um conjunto largo de metodologias (qualitativas e quantitativas), que possibilitem um melhor entendimento das relações que se verificam entre níveis de organização do funcionamento humano, (iii) a importância crescente que os factores sociais, culturais e históricos têm vindo a adquirir no desenho das trajectórias desenvolvimentais ao longo da vida, (iv) a aplicação da ciência desenvolvimental à promoção e à optimização da vida psicológica dos indivíduos.

Esta prioridade assume um especial relevo no contexto do estudo dos processos de envelhecimento. De facto, se pensarmos na pertinência que os temas relativos à idade adulta, à velhice e ao envelhecimento têm vindo a adquirir nos últimos anos, em grande medida devido à evolução socio-demográfica a que se assiste no mundo ocidental, revela-se urgente estudar e conhecer mais acerca do período coincidente com a segunda metade da vida humana[2]. Na verdade, o aumento e a expansão dos problemas relativos ao envelhecimento introduziram a necessidade de se compreender melhor uma fase da existência que também faz parte do ciclo de vida mas cujo estudo foi, durante largos anos, negligenciado em favor de outras fases (infância, adolescência...) tradicionalmente consideradas como "mais ricas" sob o ponto de vista desenvolvimental. Em termos nacionais, trata-se, infelizmente, de uma tendência ainda presente no campo da investigação psicológica e desenvolvimental, residindo nesta lacuna um dos motivos que sustentam, em nossa opinião, a originalidade desta tese no panorama das ciências do comportamento.

É com base nestes pressupostos que situamos, assim, o primeiro objectivo da presente tese: **proporcionar, à luz de um conjunto de princípios fundados na psicologia do desenvolvimento, uma visão compreensiva do processo de envelhecimento, das mudanças, transições e adaptações que aí decorrem, reconhecendo que o envelhecimento comporta a possibilidade de desenvolvimento psicológico e que neste se jogam forças originárias quer do indivíduo, quer dos contextos em que a pessoa se encontra inserida, quer da interacção entre ambos.**

Ousando partilhar a mesma convicção de Richard Lerner – "I believe that a focus on the process involved in the changing relations between individuals and their contexts is at the cutting edge of contemporary developmental theory and, as such, is the predominant conceptual frame for

[2] Note-se que, no que à "idade adulta" diz respeito, interessa-nos essencialmente o que poderíamos designar como a *segunda parte* da idade adulta, ou seja, a partir do momento em que o desenvolvimento do indivíduo começa a convergir para a velhice assinalando o advento do processo de envelhecimento (cf. Segunda Parte).

research in the study of human development" (Lerner, 1996, p.781)[3] –, a abordagem que faremos ao desenvolvimento psicológico inerente ao processo de envelhecimento terá como referência básica um *paradigma contextualista*, por meio do qual o desenvolvimento psicológico é visto como o "resultado" da interacção dinâmica, que se estabelece e que é patente ao longo de todo o ciclo de vida, entre um indivíduo intencionalmente activo e uma série de contextos de existência que se encontram em permanente transformação. Optamos, assim, por privilegiar uma visão do desenvolvimento humano onde se enfatiza a complementaridade entre dois sistemas, um bio-psicológico – intrínseco ao ser humano –, e outro socio-económico-político – reportado ao ambiente onde os contextos se inserem.

De entre as diversas correntes inspiradas pelo paradigma contextualista, as que se inscrevem na genericamente denominada *psicologia do ciclo de vida* merecerão da nossa parte um olhar mais atento e circunstanciado, dada a sua reconhecida aplicabilidade ao estudo do desenvolvimento psicológico na idade adulta e na velhice. Teremos em consideração, de modo especial, os princípios em que a *psicologia desenvolvimental do ciclo de vida* se alicerça, tal como têm vindo a ser definidos por Paul Baltes e pela sua equipa (por exemplo, Baltes, 1987; Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999). O modelo teórico por eles proposto constitui, a nosso ver, um exemplo perfeito de conceptualização do envelhecimento como uma etapa que está integrada no decurso da vida humana e que dele faz naturalmente parte, envolvendo ganhos e perdas tal como qualquer outra etapa inscrita no ciclo de vida do ser humano. Ao preocupar-se com a descrição e com a explicação dos processos desenvolvimentais que se verificam ao longo da existência, onde constantemente ocorrem alterações biopsicossociais que implicam sucessivas transições e adaptações, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida revela-se como uma abordagem apropriada (i) para se encarar o envelhecimento como a continuação de um processo desenvolvimental que é influenciado por acontecimentos de vida significativos para o indivíduo, (ii) para se obter uma compreensão ampla dos princípios que regulam esses acontecimentos, susceptíveis de introduzir modificações substanciais na vida dos indivíduos.

Desses acontecimentos escolhemos, para a concretização do trabalho de investigação apresentado nesta tese, a experiência da *"passagem à reforma"*, sendo esta a expressão habitualmente mais utilizada em língua portuguesa para significar a retirada da vida

[3] As citações textuais serão sempre apresentadas na sua língua original, entre aspas e num tamanho de letra diferente do usado no corpo do texto.

profissional a tempo inteiro e a entrada numa nova condição de vida pessoal – a que corresponde também uma nova identidade social –, a de reformado[4].

Trata-se, em nossa opinião, de uma experiência que encaixa duplamente no primeiro objectivo desta tese, atrás enunciado, por dois motivos:

- quer porque a reforma da vida profissional constitui um acontecimento de vida habitualmente conotado com a "entrada na velhice", estando, por isso mesmo, no âmago do processo de envelhecimento (para muitas pessoas é nesse momento, aliás, que ele verdadeiramente se inicia),
- quer porque a reforma da vida profissional constitui uma situação de transição, em que o indivíduo abandona uma condição de "activo" (socialmente bastante determinada) e necessita de se adaptar a uma nova condição de vida, por cuja definição ele acaba por ser largamente responsável (pouco ou nada está previamente definido acerca daquilo que é esperado de alguém que se reforma).

É este, pois, o segundo objectivo da presente tese: **proceder à realização de um estudo junto da população portuguesa sobre o acontecimento de vida caracterizado pela "passagem à reforma" e sobre o processo de "transição-adaptação" daí decorrente, procurando compreender em que se traduz essa transição sob o ponto de vista desenvolvimental e quais as dimensões de natureza psicológica envolvidas no adaptação que resulta da experiência desse acontecimento.**

O estudo da temática da reforma sob o ponto de vista desenvolvimental, enquanto ilustração da ideia básica de que o envelhecimento faz parte do desenvolvimento, revela-se mais pertinente do que nunca e constitui, a nosso ver, o segundo motivo de originalidade desta tese. Com efeito, verifica-se haver um número cada vez maior de indivíduos a reformar-se numa idade em que as actuais perspectivas de longevidade permitem prever mais 20 - 30 anos de vida[5], pelo que faz todo o sentido encarar este acontecimento como algo que pode assinalar o início de uma nova etapa no desenvolvimento psicológico dos indivíduos ou, pelo menos,

[4] Por facilidade de escrita, optou-se pelo uso do género masculino quando se pretende abranger indivíduos reformados de ambos os sexos.

[5] Actualmente, na União Europeia, apenas quatro em cada dez europeus entre os 55 e os 64 anos estão no activo (fonte: Eurostat). Em Portugal, 26% dos actuais reformados saíram do mercado de trabalho antes dos 65 anos, assistindo-se a um crescimento exponencial do número de pessoas que se reformam antes dessa idade; já em 1999, apesar da idade obrigatória de reforma ser os 65 anos, o Instituto Nacional de Estatística assinalava que esse processo iniciava-se nas mulheres cerca dos 45 anos e nos homens dez anos mais tarde, cerca dos 55 anos (INE, 1999). Também o número dos inscritos na Segurança Social que encaixam na categoria de "reforma antecipada" aumentou 120,8% entre Agosto de 1999 e igual mês de 2003, tendo muitas destas pessoas passado à categoria de "reformadas" aos 55 anos, desde que apresentassem simultaneamente 30 anos civis com registo de remunerações (fonte: Centro Nacional de Pensões).

como um "ponto de viragem" desse desenvolvimento. Procuraremos, então, averiguar quais são os factores de stresse eventualmente implicados no processo de "transição-adaptação" à reforma, quais são os mecanismos de coping[6] que os indivíduos elegem e adoptam para lidarem com a transição e para se adaptarem a uma nova condição de vida, quais são as principais características do "eu"[7] resulta deste acontecimento.

Por outro lado, não havendo ideias uniformes quanto ao significado psicológico e desenvolvimental da "passagem à reforma" – há quem acentue o carácter stressante[8] do acontecimento e há quem apenas veja nele uma ocorrência normativa sem efeitos relevantes sobre a identidade pessoal –, parece consensual, no entanto, que se trata de uma transição desenvolvimental que comporta ganhos e perdas e cujo resultado final em termos adaptativos dependerá muito da consideração de variáveis de natureza individual. Assim sendo, faz igualmente sentido averiguar que variáveis são essas, como se manifestam, qual a sua repercussão no modo como as pessoas pensam, sentem e controlam as suas vidas, que impacto exercem no modo como as pessoas estabelecem objectivos desenvolvimentais e como mobilizam as suas energias e os seus recursos pessoais para os alcançar.

Muito embora a "reforma" (enquanto tradução de "retirement") e a "psicologia da reforma" ("psychology of retirement") sejam, em termos internacionais, temas bastante estudados, a leitura de um vasto conjunto de livros, capítulos de livros e artigos científicos não evidenciou, porém, a existência de qualquer abordagem conceptual integradora da temática, aceite como tal pelos diversos autores que sobre ela se têm debruçado. Nesta medida, dada a ausência de um enquadramento teórico sólido que nos permitisse guiar o estudo experimental no sentido da determinação de um modelo desenvolvimental de "transição-adaptação" face à reforma para a população portuguesa, decidimos efectuar *uma abordagem psicológica da passagem à reforma* centrando-a num paradigma contextualista e optando, dentro dele, pelas abordagens que enfatizam o carácter desenvolvimental da vida humana.

Esta opção traduziu-se, na prática, em assumir que o estudo da "passagem à reforma" implicava necessariamente o estudo da *pessoa* que experimenta esse

---

[6] A tradução corrente de "coping" faz-se pela expressão "processo de confronto" ou, simplesmente, "confronto", mas dado o seu uso generalizado na linguagem psicológica, ao longo desta tese optaremos por usar a palavra original, conforme ela nos surge em inglês.

[7] Ao longo desta tese, usaremos o termo "eu" como tradução do termo "self".

[8] Neste caso, entendemos que se o vocabulário português adoptou já a palavra *stresse*, poderemos generalizar essa apropriação para palavras derivadas, como *stressante* (tradução pessoal para a expressão "stressful").

acontecimento, algo que nunca poderia ser feito sem que fossem também devidamente assimilados e integrados aspectos relativos ao desenvolvimento psicológico, ao envelhecimento e ao processo de "transição-adaptação", nos quais a experiência da reforma se inscreve. De facto, a análise da investigação que a este nível se tem produzido na América do Norte e na Europa insiste na existência de uma ligação íntima entre "efeitos devidos à reforma" e "efeitos devidos ao envelhecimento", sendo frequentemente difícil distinguir o impacto psicológico e desenvolvimental da reforma da acção de outros aspectos subjacentes ao momento específico do ciclo de vida em que a reforma acontece. Assim, torna-se inevitável que a condição de "reformado" acompanhe a condição de "idoso" ou, pelo menos, a condição de "indivíduo a envelhecer"[9].

Uma das características das correntes inspiradas pelo paradigma contextualista é, justamente, permitir analisar as mudanças desenvolvimentais através da consideração de uma acção conjunta de influências internas e externas ao indivíduo e que podem ser causa e/ou efeito do próprio processo de desenvolvimento. No que respeita ao objecto particular de estudo desta tese, quer ao reformar-se da vida profissional, quer enquanto reformada, a pessoa vê-se inevitavelmente confrontada com um leque diversificado de variáveis que vão condicionar a respectiva adaptação, desde condições ambientais externas a condições biológicas e psicológicas internas. Estas variáveis devem ser encaradas como um *continuum*, onde num extremo encontramos as estruturas sociais onde o indivíduo se insere e, no outro extremo, características inerentes ao seu sistema biológico, à sua condição psicológica e às tarefas desenvolvimentais próprias de cada fase etária. No meio, situamos as variações culturais próprias dos contextos em que a pessoa vive e elementos derivados da relação com os outros, uma variável crucial para a maior ou menor eficácia do funcionamento individual. Retomando uma ideia já antes expressa, tal como sucede com qualquer outra situação de "transição-adaptação" em qualquer outro momento do ciclo de vida, a "passagem à reforma" é um acontecimento que comporta ganhos e perdas e cujo resultado final, em termos adaptativos, dependerá da conjugação diferenciada destas variáveis.

Tendo presente que tais variáveis não actuam, obviamente, da mesma forma em todos os indivíduos, nem da mesma maneira sobre um indivíduo em diferentes momentos da sua vida, é esta natureza dinâmica do desenvolvimento humano e daquilo que o influencia que faz do seu estudo uma tarefa simultaneamente complexa e fascinante. É

[9] Os resultados do Inquérito ao Emprego de 2001 (INE, 2002) revelam que a maioria da população com mais de 65 anos era inactiva – 81%, sendo 74% homens e 86% mulheres – e que os reformados constituem, efectivamente, a parte mais importante desta população: nos homens representam 97,1% (2,7% são outros inactivos e 0,2% domésticos) e nas mulheres representam 76,9% (19,0% são domésticas, 4,1% outros inactivos e 0,1% estudantes).

atendendo a tudo isto que o quadro de referência teórico global, por nós aqui adoptado, não enfatiza a predominância de qualquer variável (intrínseca ou extrínseca ao indivíduo) sobre as restantes, considerando-as no seu conjunto como determinantes tanto do desenvolvimento humano durante a idade adulta e a velhice, como da forma como o ser humano encara os acontecimentos característicos do processo de envelhecimento, neste caso, a "passagem à reforma".

Trata-se, finalmente, de um quadro de referência composto por modelos que sublinham a importância da acção individual e intencional; é ao fazer escolhas e ao agir em consonância com elas que o indivíduo controla a sua vida, mantém-se comprometido com o mundo que o rodeia e, ao mesmo tempo, constrói o seu próprio desenvolvimento psicológico (Brandtstadter & Lerner, 1999). Ao fazê-lo, as pessoas idosas, em particular, asseguram um nível elevado de funcionamento psicológico, garantem a manutenção da sua identidade, alcançam um desejado bem-estar e mantêm-se na rota de um envelhecimento bem sucedido.

Mas, como bem adverte Magnusson (2001), para se alcançar uma compreensão e explicação aprofundadas dos processos de desenvolvimento psicológico, o conhecimento tradicionalmente produzido pela ciência psicológica não é suficiente. De facto, também nós aceitamos que a psicologia é apenas uma das ciências que contribui para a obtenção de conhecimento sobre "como" e "porquê" os indivíduos pensam, sentem e agem de determinadas formas. Uma tal compreensão e explicação exige o contributo de outras disciplinas científicas, como sejam a biologia, a fisiologia, a genética, a sociologia, a antropologia, a demografia e outras, obrigando-nos a considerar que os fenómenos envolvidos no desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice e no processo de envelhecimento, formam um domínio que se joga verdadeiramente no *interface* das ciências biológicas, das ciências médicas e da saúde, das ciências comportamentais, das ciências sociais e das humanidades. Finalmente, é esta preocupação em manter uma abordagem teórica multidisciplinar que nos leva a ter em consideração, ao longo desta tese, orientações cujo cruzamento com a perspectiva central que nos orienta – a *ciência desenvolvimental* – não a coloca em causa mas antes, pelo contrário, a enriquece.

Esta tese divide-se em seis partes. A Primeira, Segunda e Terceira Partes são consagradas ao primeiro objectivo desta tese – **analisar, à luz de um conjunto de princípios fundados na psicologia do desenvolvimento, uma visão compreensiva do processo de envelhecimento e da adaptação a esse processo** –, enquanto a Quarta, Quinta e Sexta Partes estão especificamente orientadas para o segundo objectivo desta tese – **apresentar um estudo efectuado junto da população portuguesa sobre o acontecimento de vida caracterizado pela "passagem à reforma" e sobre o processo de "transição–adaptação" daí decorrente.**

PRIMEIRA PARTE
O CONCEITO DE DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO

1. De que falamos quando falamos de *desenvolvimento*?

Não cabendo, no âmbito desta tese, proceder a uma discussão exaustiva a propósito das diferentes "mil e uma" definições possíveis para o termo *desenvolvimento* – encarado aqui de modo específico enquanto *desenvolvimento psicológico* ou *desenvolvimento humano* –, parece-nos importante, no entanto, realçar que a origem de tais diferenças se alicerça quer em motivos de ordem filosófica e ideológica, quer em motivos de ordem conceptual, quer ainda em motivos de ordem metodológica. É em torno destes motivos que procederemos, nesta Primeira Parte, a uma análise do conceito de *desenvolvimento*, abordando os diferentes significados que tal conceito adquire no âmbito da psicologia e procurando sinalizar, entre eles, pontos de convergência e de ruptura[1].

Desde o início do século XX que o estudo do desenvolvimento de crianças e adolescentes, primeiro, e de adultos e idosos, mais tarde, constituiu matéria suficientemente vasta para que, em poucas dezenas de anos, se tenha alterado substancialmente o modo como encaramos o desenvolvimento psicológico do ser humano. Assim, se durante a primeira metade do século XX predominaram concepções que restringiam o desenvolvimento ora à sequência crescimento-estabilidade-declínio (Hall, Wechsler), ora aos períodos da infância e da adolescência (Freud, Piaget), ao longo da segunda metade do século foram emergindo concepções de natureza multidisciplinar que reflectiam conceitos diferenciados de desenvolvimento, baseadas no pressuposto básico de que o desenvolvimento psicológico se processa ao longo de toda a vida e é determinado não apenas pela idade mas por múltiplos outros factores, o que acabou por alargar a própria esfera de acção da ciência desenvolvimental. "As the scientific world moves into the postpositivist or postmodern era, developmental psychology (...) shows signs of becoming increasingly aware of its social, cultural, and broadly historical contexts or dimensions" (Bronfenbrenner, Kessel, Kessen & White, 1986, p.1218).

---

[1] Como já advertimos na Introdução, preocupam-nos sobretudo os aspectos relativos ao desenvolvimento psicológico associado ao envelhecimento, pelo que não levaremos em consideração teorias do desenvolvimento psicológico essencialmente focalizadas na infância e adolescência, conforme preconizadas por Freud, Piaget, ou Vygotsky.

Por outro lado, um crescente número de estudos indica que o desenvolvimento psicológico não é apenas um fenómeno interno, que ocorre "dentro da pessoa" ("within-the-person"), que as experiências precoces por que se passa na infância não influenciam de forma imutável o desenvolvimento para o resto da vida, que as pessoas não se desenvolvem todas de uma forma semelhante ou normativa. Com efeito, ao contrário de tais ideias, tem-se hoje em dia como evidente que dimensões do contexto socio-histórico em que a pessoa vive (tanto ou mais que as mudanças associadas à idade) podem agir sobre o desenvolvimento, que os constrangimentos sofridos num dado momento podem ser superados através de experiências positivas posteriores e que determinados acontecimentos (tenham eles um impacto alargado, como as guerras ou as crises sociais, ou um impacto mais particular, como o casamento, a doença, o desemprego ou o fim da vida profissional) podem afectar profundamente o desenvolvimento psicológico pela introdução de mudanças drásticas no curso da vida.

O alargamento do enfoque da psicologia do desenvolvimento permitiu reconhecer, enfim, que o desenvolvimento não se limita à infância e adolescência mas decorre ao longo de todo o ciclo de vida do ser humano e que, por outro lado, não há só um caminho mas sim múltiplos caminhos possíveis de desenvolvimento, os quais se acentuam progressivamente com o avanço da idade. Com efeito, à medida que as pessoas envelhecem, vão-se diferenciando cada vez mais umas das outras, quer devido ao cruzamento de variáveis de ordem biológica e cultural, quer devido à influência exercida por toda uma série de acontecimentos de vida que vão marcando os seus comportamentos e as suas personalidades: "there are multiple paths through life. As people age they become increasingly different from each other and, again, these different life paths are linked to general or personal life events" (Lerner, 1984, p.xi).

Num sentido amplo, tal como hoje é entendido pela generalidade de autores e de correntes, o desenvolvimento supõe a ocorrência de *mudanças* ao nível do funcionamento e do comportamento individuais. Partindo deste consenso, que poderíamos designar por "mínimo consenso comum", convém distinguir, porém, as mudanças que caracterizam o desenvolvimento humano de outros tipos de mudanças (decorrentes da aprendizagem de matérias escolares, de alterações no funcionamento cerebral, do efeito de drogas, etc.).

Hoffman, Paris & Hall (1994) sintetizam um conjunto de características a que as mudanças deverão obedecer para que sejam consideradas *mudanças desenvolvimentais*. Assim, para estes autores, a mudança desenvolvimental assume-se como:

- contínua (mudança e desenvolvimento ocorrem ao longo de toda a vida, em qualquer período da vida);

- cumulativa (o desenvolvimento psicológico é construído a partir de bases prévias);
- direccionada (no sentido de uma cada vez maior complexidade do funcionamento psicológico);
- diferenciadora (ao longo da vida as distinções entre as pessoas tendem acentuar-se);
- organizada (as competências decorrentes das mudanças são integradas no funcionamento individual de forma coordenada entre si);
- holística – "each aspect of development, whether physical, cognitive, or social, depends on every other aspect, and all development is the result of interaction" (Hoffman, Paris & Hall, 1994, p.5).

Na mesma linha de pensamento encontramos também a definição de desenvolvimento proposta por Clarke-Stewart, Perlmutter & Friedman (1988), intimamente ligada à ocorrência de mudanças de uma forma sistemática, progressiva e relacionada com a experiência acumulada no decurso da vida: "Development implies that the 'change' is systematic, not random; that it is permanent, not temporary; that it is progressive, not regressive – it goes forward, not backward; that it is steady, not fluctuating; that it occurs over some period of time within a person's lifetime, not in an hour or over two generations; and perhaps most centrally, that it is related to a person's increasing age and experience" (Clarke-Stewart, Perlmutter & Friedman, 1988, p.23).

Mas então, se o desenvolvimento supõe a ocorrência de mudanças – sistemáticas, permanentes e reflectindo idade e experiência crescentes –, o que origina as mudanças, logo, o que causa o desenvolvimento ?

Os investigadores interessados no estudo das causas do desenvolvimento humano frequentemente oscilaram entre posições extremas, situando o desenvolvimento ora como um produto de forças internas e inatas ("nature"), ora como um produto de forças externas e ambientais ("nurture"). Esta visão dicotómica, hoje no essencial ultrapassada (Overton, 1998) – "the nature-nurture issue was resolved in the mid-1950s, at least insofar as the field of human development is concerned" (Lerner & Walls, 1999, p.3) –, foi sendo progressivamente substituída por perspectivas em que o desenvolvimento é visto como interactivo, marcado por continuidades e descontinuidades, sujeito a múltiplas forças internas e externas que, em conjunto, criam uma variedade imensa de trajectórias desenvolvimentais.

Os psicólogos do desenvolvimento colocam hoje questões mais subtis, que vão muito para além da controvérsia "inato-adquirido", procurando determinar as condições pelas quais forças internas e externas trabalham juntas para produzir o desenvolvimento individual, qual o papel da pessoa nesse desenvolvimento e quais os mecanismos inerentes aos

próprios processos de desenvolvimento, ou seja, como ocorrem as transições entre os diversos níveis de organização desenvolvimental e como poderemos inferir daí as diferenças que se constatam entre pessoas aparentemente sujeitas às mesmas influências. Com efeito, os psicólogos estão hoje particularmente motivados em *explicar* o desenvolvimento humano (isto é, a especificar as causas e os antecedentes desse desenvolvimento) e não tanto a *descrever* o desenvolvimento (através de comportamentos ou de imagens representativas das mudanças que lhe estão inerentes): "One prominent objective of developmental psychology is to explain what stays the same and what changes across life, and to specify the conditions under which such constancy (or continuity) and change (discontinuity) arise" (Dixon & Lerner, 1992, p.3).

À medida que foi ultrapassando a simples descrição do desenvolvimento e colocando a tónica na explicação dos processos que lhe estão subjacentes (não tanto o *que* sucede mas sobretudo o *como* sucede), a psicologia do desenvolvimento foi recorrendo a disciplinas próximas da psicologia e integrando contribuições diversas, levando ao reconhecimento da existência de múltiplos quadros conceptuais adequados à interpretação dos fenómenos implicados no desenvolvimento humano. Para Lerner & Walls (1999), um aspecto comum a todas essas concepções é o interesse considerável que, particularmente desde os anos '70, passou a ser dado ao estudo do desenvolvimento humano tendo em conta quer a consideração simultânea de dados e teorias (sem privilegiar qualquer um deles), quer o recurso a contributos científicos diversificados (abordando esse desenvolvimento sob vários pontos de vista e fazendo-os convergir para se alcançar uma compreensão global desse mesmo desenvolvimento). Isto mesmo pode ser constatado em publicações então surgidas, como a série *Life-Span Development and Behavior* (editada, originalmente, por Baltes, Featherman & Lerner, e todos os anos objecto de um novo volume), obra pioneira e ainda hoje uma referência em termos de uma visão pluralista e multidisciplinar do desenvolvimento psicológico.

Nos últimos anos, o conceito de desenvolvimento tem vindo também a evoluir no sentido de que uma cada vez maior atenção seja dada às perspectivas que defendem o papel activo do indivíduo na construção do seu próprio desenvolvimento, quer influenciando-o directamente (por exemplo, pela realização de escolhas), quer fazendo-o de forma indirecta, ao criar ou mudar os contextos onde esse desenvolvimento se processa. Uma visão desta natureza, por nós adoptada ao longo da presente tese, leva-nos a encarar o ser humano sobre cujo desenvolvimento psicológico nos debruçaremos como *um sistema altamente complexo*, onde se interligam dimensões de ordem biológica, cognitiva, emocional, relacional e social, um sistema que apesar de sujeito a uma evolução regular e progressiva não está confinado a uma meta desenvolvimental pré-determinada. Assim,

recusando a lógica presente em modelos que associam o desenvolvimento psicológico a padrões de mudanças relativamente previsíveis e a finalidades desenvolvimentais estabelecidas, a opção por um critério simultaneamente biológico e funcional surge-nos como a via mais apropriada para a explicação desse desenvolvimento. "I am suggesting a biological-functional criterion for direction in development. I have in mind two kinds of systems – the biopsychological system that a human being is and the socio-economic-political system that an environment is. I am proposing that for human development flourish, there must be a complementarity between these two systems" (Bronfenbrenner, Kessel, Kessen & White, 1986, p.1223).

Estando a generalidade dos psicólogos desenvolvimentais de acordo que a compreensão do desenvolvimento psicológico passa, necessariamente, por considerar que há toda uma série de objectivos desenvolvimentais que são perseguidos pelos indivíduos ao longo do ciclo de vida, o critério biológico-funcional atrás descrito ajuda-nos, finalmente, a conceber que a definição de tais objectivos é algo intimamente ligado às relações (abertas ou subtis) que se geram "between forces emanating from developing organism, from the immediate environment, and from the larger contexts in which both the person and the setting are embedded" (Bronfenbrenner, Kessel, Kessen & White, 1986, p.1223).

2. Os paradigmas do desenvolvimento

Para Dixon & Lerner (1992), os principais sistemas teóricos explicativos do desenvolvimento estruturam-se em torno de paradigmas, que enfatizam princípios básicos distintos, de natureza filosófica e científica, e a partir dos quais se organizaram diferentes modos de conceber e de explicar o desenvolvimento humano, dando origem, nas suas próprias palavras, a "families of developmental theories" (Dixon & Lerner, 1992, p.4). Esta perspectiva não é nova; já em 1970, Reese & Overton tinham proposto modelos filosóficos de interpretação do desenvolvimento humano e Lerner (1997), fazendo uma retrospectiva sobre as reflexões metateóricas operadas por diversos autores acerca do estatuto epistemológico do conceito de desenvolvimento, sinaliza e distingue três paradigmas que, em sua opinião, têm sido determinantes na base da formulação de teorias sobre o desenvolvimento psicológico: o *mecanicismo*, o *organicismo* e o *contextualismo*. Seguindo esta delimitação, apresentaremos desde já e sucintamente as características básicas de cada modelo, deixando para um segundo momento a análise do papel desempenhado por cada um deles no aparecimento e na evolução de teorias psicológicas do desenvolvimento.

Para o *mecanicismo*, o desenvolvimento é tomado como uma mudança nos elementos do repertório comportamental, constituindo a menor ou maior presença de unidades de comportamento a base do processo de diferenciação progressiva dos organismos no decurso da sua vida. Dito de outra forma, o desenvolvimento é uma questão de constância ou de alteração essencialmente quantitativa, com os elementos a serem acrescentados ou retirados do repertório comportamental do indivíduo de acordo com as leis do condicionamento e da aprendizagem. O mecanicismo enfatiza as mudanças quantitativas e o contributo activo das variáveis externas ao organismo (estímulos ambientais) como a principal causa do desenvolvimento.

O paradigma *organicista* situa o desenvolvimento num organismo tomado como um sistema organizado e activo, que confere sentido ao comportamento. O organicismo enfatiza as características qualitativas da mudança desenvolvimental e a contribuição dos organismos nessa mudança, pela integração activa de antigos e novos comportamentos num todo organizado. O foco de qualquer mudança desenvolvimental centra-se, pois, no organismo, podendo o contexto favorecer ou inibir a progressão desenvolvimental mas não alterar de modo sensível a sequência do processo. Numa visão organicista, o desenvolvimento é de natureza qualitativa e sequencial, orientado em função de estados finais e universais.

Numa visão *contextualista*, qualquer mudança individual ocorre no seio de um mundo em permanente mutação e qualquer foco de mudança desenvolvimental deve ser visto no quadro das condições históricas e sociais em que ocorre. Organismo e contexto encontram-se sempre ligados entre si, influenciando-se mutuamente; o desenvolvimento faz-se por meio de transacções sistemáticas entre o nível individual e o nível socio-historico, quer pela influência do meio sobre o organismo, quer pela acção do ser humano sobre aquilo que o rodeia no sentido da sua transformação.

Refira-se novamente que qualquer um destes paradigmas corporiza uma "família de teorias", o que faz com que, por exemplo, as teorias de Freud e de Piaget, apesar de substancialmente diferentes (uma centra-se no desenvolvimento da personalidade e a outra no desenvolvimento cognitivo), acabem por apresentar uma série de similaridades, reforçando ambas a natureza qualitativa do desenvolvimento e a sua organização por estádios. Deste modo, teorias com as acima descritas são mais próximas quando comparadas entre si do que quando comparadas com qualquer outra teoria baseada em princípios mecanicistas. Por sua vez, à oposição entre "organismo activo" e "ambiente activo", contrapõem-se todo um conjunto de perspectivas – como a ecológica ou a do ciclo de vida – que preconizam uma visão em que organismo e ambiente são abordados de uma forma interactiva, privilegiando o estudo do modo como essas interacções se articulam e como acabam por influenciar o desenvolvimento psicológico.

2.1 Mecanicismo: estímulos e determinismo

O paradigma *mecanicista* toma a máquina como a sua metáfora básica e, nesta representação do funcionamento psicológico, o indivíduo é visto como um agente passivo, exposto às influências externas e por elas influenciado. Os fenómenos psicológicos, por mais complexos que sejam, são sempre susceptíveis de serem reduzidos a elementos simples, pelo que também as mudanças qualitativas ocorridas no desenvolvimento psicológico são redutíveis a mudanças quantitativas. A necessidade de uma clara identificação de variáveis (dependentes e independentes) e a formulação de princípios deterministas de causalidade constituem elementos chave deste paradigma, onde se cruzam palavras-chave como aprendizagem, condicionamento, experiência ou socialização, evidenciando claramente que a origem do desenvolvimento assenta em forças externas e ambientais (Dixon & Lerner, 1992).

Aplicado ao estudo do desenvolvimento humano, o mecanicismo sustenta um *modelo reactivo* de desenvolvimento: os indivíduos reagem aos acontecimentos externos (estímulos) e a mudança desenvolvimental ocorre em função de alterações nos estímulos a que o indivíduo está sujeito ou no "arranjo" desses mesmos estímulos (Lerner & Hultsch, 1983). Para além dos princípios behavioristas clássicos, a teoria da aprendizagem social proposta por Bandura nos anos '70 exemplifica um modelo teórico que utilizou princípios mecanicistas para explicar o comportamento social (Clarke-Stewart, Perlmutter & Friedman, 1988). Mais recentemente, o paradigma mecanicista encontra expressão naquilo que Dixon & Lerner (1992) chamam de "abordagem comportamental analítica", incluindo já o reconhecimento de alguma reciprocidade nas relações pessoa-ambiente. Papalia & Olds (1992), no entanto, consideram que estas teorias não podem ser vistas como desenvolvimentais, dadas as restrições de análise a que se encontram sujeitas: "these theories are not developmental: they pay little attention to what children and adults are like at different periods of life" (Papalia & Olds, 1992, p.31).

Apesar de reconhecer a sua forte influência histórica (designadamente, pelo contributo dado em termos do estudo das relações entre aprendizagem e desenvolvimento), também Lerner (1997) encara o modelo mecanicista como francamente insatisfatório para a formulação de princípios desenvolvimentais, quer devido ao papel eminentemente passivo que atribui ao indivíduo, quer devido à sua incapacidade para lidar com a influência das variáveis intra-individuais no desenvolvimento psicológico.

2.2 Organicismo: estruturas e estádios

À visão fragmentada que o modelo mecanicista nos propõe do desenvolvimento, fazendo derivar o "todo" de um conjunto de processos elementares, o *organicismo* apresenta o ser humano como um sistema vivo organizado, em que as "partes" ganham sentido a partir do "todo" no âmbito do qual interagem (Sameroff, 1983). Assim, é preocupação das perspectivas inspiradas no paradigma organicista determinar as funções associadas à construção activa das estruturas do organismo, sendo aceite que mudanças qualitativas nessas estruturas podem ocorrer à medida que o organismo vai (re)construindo a sua organização.

Este paradigma apresenta-nos o desenvolvimento psicológico através de um enfoque que é ao mesmo tempo *estrutural* – relativo a padrões de comportamento mais do que a simples variáveis, considerando que níveis de desenvolvimento qualitativamente

diferenciados (cognitivo, moral, social, etc.) evoluem através de uma série de estruturas, estádios ou períodos –, e *construtivo* – supondo que tais níveis de desenvolvimento atravessam fases de construção, de manutenção e de transformação, correspondendo esta progressão, em regra, a estruturas de funcionamento psicológico de complexidade crescente (Sameroff, 1983). Recorde-se que, por estádio, entende-se aqui uma modalidade de processamento das experiências qualitativamente diferente das modalidades precedentes, dependente da combinação entre a maturação psicofisiológica e uma interacção apropriada com o ambiente. Um estádio reflecte um padrão de organização de elementos diversos e a passagem de um estádio para o seguinte exprime uma mudança desenvolvimental qualitativa e unidireccional. De acordo com esta ênfase em mudanças de natureza qualitativa, uma sequência desenvolvimental baseada em estádios resulta numa concepção de desenvolvimento descontínua, universal, padronizada e orientada para objectivos finais previamente definidos (Dixon & Lerner, 1992).

Aplicada ao desenvolvimento psicológico, esta posição privilegia o papel activo do indivíduo na construção da sua própria existência e do mundo que o rodeia, pela assimilação-acomodação de novas informações às suas estruturas e não apenas condicionando o seu comportamento a partir dos estímulos recebidos. Através do processo de assimilação-acomodação, o indivíduo recebe e integra novas perspectivas, mas também age e impõe as suas próprias perspectivas ao ambiente externo, configurando dessa forma uma identidade claramente activa do processo adaptativo implícito ao desenvolvimento humano (Piaget, 1983).

Ao defender-se a existência de estruturas subjacentes ao comportamento humano, uma questão básica se impõe: se a estrutura conduz à função, que origem deverá ser atribuída à estrutura? Se, numa perspectiva mecanicista, a importância do papel dos factores extrínsecos na construção de um repertório comportamental interno nos faz pensar na estrutura como algo que é imposto externamente, fruto de estímulos ou de aprendizagens, a perspectiva organicista preconiza que, a partir de uma estrutura básica, inata, o desenvolvimento de estruturas subsequentes processa-se através de uma interacção entre a estrutura presente num determinado momento e a actividade do indivíduo. Tal interacção encontra o seu "locus" no interior do organismo, supondo uma dada maturação interna que, por sua vez, permite o acesso a novas estruturas que não poderiam ser estabelecidas antes dessa maturação (neurológica, por exemplo) estar disponível. A ser assim, todas as influências externas (de cariz educacional, social, cultural) só terão alguma influência no desenvolvimento do indivíduo se ele estiver efectivamente capacitado para as

assimilar e acomodar, o que acontecerá somente se ele já possuir as estruturas adequadas para tal (Piaget, 1983).

Resumindo, à luz de um paradigma organicista, o desenvolvimento psicológico é apresentado segundo um percurso hierárquico, sequencial e universal, em que a pessoa se move de níveis (estádios) "mais baixos" para níveis (estádios) "mais altos" de complexidade e organização, sendo de certo modo possível antecipar os movimentos de desenvolvimento em que assenta o comportamento humano. Várias teorias explicativas do desenvolvimento humano emergiram do paradigma organicista e, se é certo que em todas elas se privilegia o estudo dos processos sobre os produtos e as mudanças qualitativas sobre as quantitativas, já é variada a resposta a questões como a determinação dos modos de transição de um estádio de desenvolvimento para o seguinte, ou qual o papel das experiências individuais nessas transições (facilitando-as ou retardando-as), reflectindo essa variação diferentes conceitos de desenvolvimento.

Enquanto teorias "clássicas", como as de Piaget, Gesell ou Freud, apresentam uma raiz biológica e defendem uma ligação íntima entre o desenvolvimento psicológico e os processos maturacionais do organismo, outras teorias, embora alicerçadas numa tradição organicista, deram mais atenção ao papel de variáveis de natureza interactiva pessoa-meio para a compreensão dos processos psicológicos de desenvolvimento. As teorias avançadas em diferentes momentos por Erikson (1963), Kegan (1982) e Levinson (1986), dada a relevância concedida por todas elas ao processo de envelhecimento, merecem ser aqui apresentadas.

2.2.1 A teoria psicossocial do desenvolvimento

A teoria de Erikson – habitualmente designada por *teoria psicossocial do desenvolvimento* – cobre a vida inteira e caracteriza-se pela noção básica de que a forma como os indivíduos lidam com as suas experiências sociais acaba por modelar as suas vidas. Para Erikson (1963), todas as pessoas, ao longo da sua existência, passam por oito "momentos de crise" diferentes e, em cada um desses momentos, estão simultaneamente abertas à consideração de sentimentos positivos (confiança, intimidade, integridade) e vulneráveis à acção de sentimentos negativos (culpa, inferioridade, isolamento). Em cada período de crise, as "leis internas de desenvolvimento" criam efectivas possibilidade de desenvolvimento psicossocial, que acabam por se concretizar (ou não) de acordo com a interacção estabelecida entre a personalidade e toda uma série de instituições sociais, as quais contribuem para preencher ou frustrar as necessidades inerentes a cada um dos momentos críticos do desenvolvimento. Apesar de considerar que algumas dimensões da

personalidade possam ser pré-determinadas sob o ponto de vista hereditário, para Erikson a resolução de cada fase de desenvolvimento deve ser sempre entendida no âmbito da interacção entre a personalidade e o meio.

O trabalho de Erikson constituiu uma tentativa pioneira na formulação de uma leitura interaccionista do desenvolvimento humano (associando factores individuais a factores sociais), podendo afirmar-se que os oito sucessivos estádios de maturidade definidos por Erikson são representativos e resultam da interacção estabelecida entre o indivíduo e a sociedade em diferentes etapas (idades) da vida. Cada estádio representa uma diferente função do "eu" e resulta de mudanças na interacção indivíduo-sociedade, comportando um determinado conjunto de tarefas típicas que o indivíduo é chamado a resolver. Para Erikson, o acto de lidar e de resolver essas tarefas envolve a existência de uma tensão ou de um conflito entre tendências opostas e será pela resolução desse conflito de uma forma positiva, através de uma adaptação activa (caracterizada pela emergência de novas modalidades de interacção social) e não apenas por um simples ajustamento, que o indivíduo alcançará determinados objectivos desenvolvimentais ao longo da sua vida. Buss (1979) considera mesmo que a teoria desenvolvimental de Erikson terá sido a primeira a ter em consideração a forma como as realidades históricas interferem na tomada individual de papéis e de responsabilidades sociais, encarando o desenvolvimento psicológico como *bi-dimensional*, caminhando em paralelo e cruzando-se com a evolução da sociedade.

No caso concreto da vida adulta (que Erikson faz corresponder ao Estádio 7, que decorre dos 35 aos 60 anos), é esperado que a pessoa desenvolva "um sentido de geratividade" ("a sense of generativity"), enquanto na velhice (Estádio 8, dos 60 anos até à morte), o objectivo desenvolvimental corresponderá ao desenvolvimento de um "sentido de integridade do eu" ("a sense of ego integrity"). Contudo, isto nem sempre se passa assim; se a resolução do conflito inerente a cada estádio for negativa, então o indivíduo desenvolverá um sentido de estagnação (na vida adulta) e/ou de desespero (na velhice), não cumprindo aquilo que de si era esperado (Erikson, 1963).

Erikson encara o envelhecimento, pois, como um período durante o qual o indivíduo reflecte sobre a sua vida e revive os seus triunfos e desapontamentos, incorporando no "eu" memórias e experiências significativas acerca de si próprio e do mundo. O "sentido de integridade do eu" será alcançado na medida em que a pessoa se revele capaz de aceitar e integrar as realizações e os fracassos, assumindo a responsabilidade por ambos.

2.2.2 O "eu em evolução"

Outra aplicação do paradigma organicista ao desenvolvimento psicológico é proposta por Kegan (1982), através de um *modelo de desenvolvimento helicoidal* (em espiral ou hélice). Esta imagem constitui uma metáfora que confere dinamismo ao processo de desenvolvimento, acentuado ainda mais com a preocupação de integrar os indivíduos numa dada história local e universal, reconhecendo em tal processo o papel dos conhecimentos, valores e crenças. Inspirado pelos trabalhos de Piaget e, nessa medida, propondo uma compreensão do desenvolvimento baseada em estádios (cinco, mais exactamente), Kegan sublinha a vertente construtivista do desenvolvimento psicológico através do conceito de "eu em evolução" ("evolving self"). Remetendo-nos para uma visão dinâmica do desenvolvimento, Kegan defende que a transformação deste *eu em evolução* faz-se mediante uma sucessão de estádios, sendo alcançado um novo estádio desenvolvimental sempre que uma volta completa da espiral é dada, num movimento balanceado de progressão e de recuo, a que correspondem, respectivamente, diferenciação e integração, inclusão e autonomia, "descentração" e "recentração".

Kegan (1982) enfatiza de modo particular o facto de o desenvolvimento psicológico ocorrer sempre no quadro de um determinado contexto sociocultural, o que faz com que os estádios de desenvolvimento por si definidos possam não ser universais: o modo como nos desenvolvemos é interdependente com a natureza do mundo em que estamos inseridos, pelo que algo apropriado em termos desenvolvimentais numa dada cultura pode não o ser noutra. Deste modo, Kegan sublinha que o desenvolvimento psicológico consiste num processo evolutivo de "atribuição de sentido" ("meaning-making"), dando uma especial atenção ao contexto em que o sentido acerca de si próprio e dos outros é negociado e renegociado ao longo dos anos. Assim, os cinco estádios de desenvolvimento correspondem a cinco diferentes modalidades do "eu", concebidas em termos das transformações que ocorrem no modo como evoluem as relações entre o indivíduo e os outros, entre os interesses do "eu" e o mundo: "we move back and forth in our struggle with this lifelong tension (...) each self is vulnerable to being tipped over. This model suggests a way of better understanding the nature of our vulnerability to growth at each level" (Kegan, 1982, p.108).

Apostado em aplicar o trabalho de Piaget a fases da vida humana sobre as quais ele não se debruçara directamente (a idade adulta e a velhice), Kegan sugere que o estádio 3 ("Interpessoal"), típico do início da vida adulta, é caracterizado pela reciprocidade de relações, no estádio 4 ("Institucional"), típico da vida adulta plena, o "eu" torna-se mais autónomo – "exercise of personal enhancement, ambition or achievement" (Kegan, 1982, p.227) –, enquanto no estádio 5 ("Interindividual"), marcado pela transição idade adulta-velhice,

ocorre uma nova síntese entre o "eu" e os outros, caracterizada pela maturidade e pela mutualidade – "capacity for interdependence, for self-surrender and intimacy, for interdependent self-definition" (Kegan, 1982, p.227) –, *onde se geram novas formas de abertura às relações* inter-individuais.

É importante, aqui, realçar o facto de Kegan ver cada estádio como o reflexo de um "compromisso desenvolvimental" ("developmental truce") entre dois pólos que representam desejos frequentemente opostos e conflitantes: o desejo de nos sentirmos parte de um grupo social e o desejo de permanecermos autónomos. Para Kegan (1982), cada estádio representa uma resolução diferente deste dilema, ora dando mais ênfase a um dos pólos, ora a outro. Isto significa, no fundo, que todos os períodos da vida humana constituem uma oportunidade para a definição da identidade pessoal, a qual, vendo-se repetidamente confrontada no decurso da vida com diferentes necessidades, desejos, interacções e contextos, é objecto de uma re-definição periódica.

2.2.3 As "épocas de vida" do homem adulto

Se as perspectivas de Erikson e de Kegan têm a ambição de cobrir todo o ciclo da vida humana, *da infância à velhice*, Levinson (1986) *focaliza-se unicamente na condição* do homem adulto (incluindo também aqui o homem idoso), preconizando uma teoria de desenvolvimento inspirada na semelhança de padrões de vida entre os indivíduos estudados. Para Levinson (1986), a semelhança desses padrões indicia claramente que factores culturais podem produzir o mesmo tipo de mudanças que os factores biológicos. Na sua pesquisa, Levinson diferencia três *épocas* ou "estações" ("seasons") no ciclo de vida do homem adulto: uma "idade adulta inicial" ("early adulthood"), aproximadamente dos 18 aos 40/45 anos, uma "meia idade adulta" ("middle adulthood"), dos 40/45 aos 60/65 anos, e uma "idade adulta tardia" ("late adulthood"), dos 60/65 anos em diante. A esta última fase, nomeadamente, corresponderia uma reordenação das prioridades de vida, dando mais ênfase à família e às relações do que à profissão, ou seja, um padrão de vida claramente mais defensivo do que os anteriores (marcados pela vontade de realização).

A perspectiva de Levinson propõe uma alternância entre períodos de "construção de estruturas" ("structure-building") e períodos de "mudança de estruturas" ("structure-changing"). Para este autor, a tarefa principal de um período de construção de estruturas consiste na formação de uma dada estrutura de vida – "a pattern of relationships between the self and the world" (Levinson, 1986, p.12) –, *incrementando o valor da vida pessoal pela inserção de* novos objectivos dentro dessa estrutura. Um período de mudança de estruturas, por seu turno, culmina uma estrutura de vida existente e cria possibilidades para o aparecimento de

uma nova. Enquanto decorre este período, cabe ao indivíduo explorar possibilidades de mudança em si mesmo e no mundo, fazer algumas escolhas, atribuir-lhes significado e empenhar-se nelas e, por fim, construir uma nova estrutura de vida em torno delas (Levinson, 1986).

Se, como defende Levinson (1986), as escolhas constituem de certa forma o principal produto da mudança desenvolvimental, é aqui reafirmado (na linha de Piaget) o papel activo do indivíduo como protagonista dos seus actos de escolha e, portanto, como responsável pelo seu próprio desenvolvimento. Levinson, no entanto, critica Piaget por se ter dedicado principalmente ao estudo isolado das estruturas, não vendo o curso do desenvolvimento como um processo em contínua evolução e encarando as transições entre estruturas como zonas de ambiguidade. Pelo contrário, Levinson define claramente cada período em termos de desafios e de oportunidades que lhe são inerentes, acentuando a importância das transições na adaptação do indivíduo às possibilidades e às exigências de uma nova estrutura de vida.

2.2.4 Um olhar crítico sobre as perspectivas organicistas

Apesar de estarmos perante perspectivas que são, na sua essência, desenvolvimentais, isto é, têm em conta a ocorrência de mudanças organizadas, qualitativas e sistemáticas ao longo da vida, as contribuições oferecidas por estes autores à psicologia do desenvolvimento não estão isentas de críticas. Tendo por denominador comum uma compreensão do desenvolvimento como uma sucessão padronizada de estádios que sofrem modificações consoante a idade dos indivíduos, o relevo atribuído à "idade cronológica" como variável explicativa da mudança desenvolvimental é contestado por variados autores, entre os quais Rutter (1989), para quem a idade é uma variável ambígua, não proporcionando por si só qualquer tipo de explicação e podendo reflectir quer índices de maturação biológica, quer o impacto da exposição a variadas experiências de vida.

Com efeito, a consideração da idade cronológica como uma variável determinante para explicar o desenvolvimento psicológico é um dos aspectos mais sensíveis de crítica a que as principais teorias derivadas do paradigma organicista têm estado sujeitas. Seja num sentido mais biológico, como em Piaget, seja num sentido mais social, como em Erikson ou Levinson, a idade surge sempre como um factor crucial que ajuda quer a prever o que as pessoas fazem, devem ou estão capazes de fazer em determinado momento das suas vidas, quer a compreender a sequência pela qual esses comportamentos são apresentados (Rutter, 1989). Para Dowd (1990), trata-se de um reducionismo perigoso, por dois motivos: pelo relevo exagerado que é atribuído à idade enquanto variável causal independente, e pelo

risco de generalização dos dados obtidos junto de uma coorte para outros grupos populacionais.

De notar, contudo, que há variações importantes de autor para autor quanto à relação entre idade, estádios e sequencialidade de desenvolvimento. O modelo helicoidal sugerido por Kegan (1982), nomeadamente, reflecte para Lerner & Hultsh (1983) uma preocupação em ponderar a possibilidade de existência de temas básicos do desenvolvimento humano (como a formação da identidade) que emergem ora num ora noutro estádio (independentemente da idade cronológica), devendo por isso mesmo apontar-se ao modelo em hélice a propriedade de caracterizar *estádios paralelos* e não apenas estádios sequenciais de desenvolvimento: "The metaphor of a *helix* to depict the course of development of self across the life-span reflects this notion of stage parallels. Through the path of the helix weaving back and forth, each time at a new level (that is, stage), Kegan depicts the notion of themes recurring across the life-span" (Lerner & Hultsch, 1983, p.557).

Outras duas críticas frequentemente feitas às abordagens de tipo organicista dizem respeito, por um lado, à predominância da "descrição" sobre a "explicação", ou seja, as teorias desenvolvimentais baseadas na sucessão de estádios parecem revelar-se mais adequadas para descrever o comportamento humano do que para o explicar (uma causalidade assente na idade surge como manifestamente insuficiente), e, por outro lado, ao viés cultural em que algumas destas teorias foram forjadas, conferindo-lhes uma vulnerabilidade acrescida (Goldhaber, 1986). Esta última limitação é bem patente nos trabalhos de Levinson, dado que os seus estudos foram realizados apenas com elementos do sexo masculino, de "classe sociocultural elevada" ("well-educated men"), partindo do princípio que todos os adultos se confrontariam, na mesma idade, com tarefas e desafios desenvolvimentais semelhantes. Papalia & Olds (1992) referem-se a este aspecto dizendo que as teorias organicistas baseiam-se nos traços desenvolvimentais de "pessoas médias" ("average person"), sendo que muitas das conclusões a que se tem chegado nesta base emergem mais de observações pessoais e de modelos idiossincráticos de compreensão da natureza humana, do que de procedimentos experimentais e generalizáveis.

Ainda a este respeito e num olhar de cariz mais sociológico, Dowd (1990) considera que o paradigma organicista subestima as diferenças individuais que existem entre os sujeitos e o papel dos factores educacionais e culturais sobre o desenvolvimento. Este autor afirma mesmo que "organismic, or stage, theories ignore one of social anthropology's most fundamental principles, that of cultural relativity" e que, por essa razão, a investigação fundada no paradigma organicista "is distinguished by an almost total lack of attention to the structural and cultural forces that serve to differentiate human populations and that consequently delimit the meaning and probability of human development within and between these populations" (p.139).

Não podendo, então, a simples passagem do tempo ser vista como um factor de desenvolvimento psicológico, nem constituindo as mudanças no desenvolvimento associadas à idade um processo universal, automático e inevitável, torna-se necessário entrar em linha de conta com variáveis de ordem ambiental que permitam uma compreensão mais abrangente do modo como decorre o desenvolvimento humano, particularmente, durante o processo de envelhecimento. Note-se, contudo, que a este esforço não são alheias algumas das perspectivas antes abordadas, como se constata a partir das observações feitas por Hobson & Welbourne (1998) a propósito do modelo proposto por Kegan (1982): "The insights of Kegan's theory (...) calls forth an image of development that is essentially a dynamic dialogue between the individual and the society. It calls for mutuality and respect in the relationships where both are subject to process and where neither the individual nor the society dominates or manipulates. It recognizes historical consciousness in a way that accepts change and evolution as desirable, necessary and possible and thus integrates the evolution of the individual with the evolution of society" (Hobson & Welbourne, 1998, p.77).

Para estes autores, a mudança de um paradigma organicista (gerador de teorias desenvolvimentais baseadas em estádios) para um paradigma contextualista (gerador de teorias desenvolvimentais baseadas na interacção organismo-contexto), deve, assim, ser entendida como uma nova formulação da *ênfase desenvolvimental* da evolução humana, substituindo uma visão onde o organismo se constitui como a raiz do desenvolvimento psicológico para uma outra, de cariz contextual e relacional, onde não existe uma direcção prévia ou um ponto de chegada estabelecido para o desenvolvimento, onde há progresso e complexidade crescente mas nunca um estado acabado, onde há limitações inerentes à actividade humana mas não um limite explícito para o desenvolvimento do ser humano (Hobson & Welbourne, 1998).

2.3 Contextualimo: a interacção organismo-contexto

A primeira tentativa de integrar simultaneamente os efeitos da acção do organismo e do contexto na determinação do desenvolvimento humano remonta, segundo Oerter (1986), aos anos '50, através da emergência do conceito de "tarefa desenvolvimental" ("developmental task"), criado por Havighurst e por ele definido da seguinte forma: "A 'developmental task' is a task, which arises at or about a certain period in the life of the individual, successful achievement of which leads to his happiness and to success with later tasks, while failure leads to unhappiness in the individual, disapproval by society, and difficulty with later tasks. (...) The

developmental tasks of a particular group of people arise from three sources: (1) physical maturation, (2) cultural pressure (the expectations of society) and (3) individual aspirations or values" (Havighurst, 1956, in Oerter, 1986, p.234).

Ou seja, a expressão *tarefa desenvolvimental* refere-se a um conjunto amplo e variado de fenómenos: (i) a consideração de períodos da vida humana como tarefas em si mesmas; (ii) a consideração de tarefas normativas especificamente associadas a um dado momento da vida (entrada na escola, casamento, reforma); (iii) a consideração de acontecimentos críticos que são, ao mesmo tempo, oportunidades para a ocorrência de desenvolvimento.

Para Havighurst (1975), as principais marcas reguladoras da vida humana têm uma origem social e estão subordinadas não directamente a factores de ordem biológica mas aos papéis, expectativas e incumbências sociais derivados da idade cronológica, a qual se encontra, esta sim, ligada a uma determinada maturação biológica. A estratificação da vida humana por "idades sociais" é, pois, determinante: "*age strata* are seen as societal divisons and are defined by the 'age structures' of roles" (Oerter, 1986, p.235). De uma forma sintética, Havighurst considera que o decurso da vida humana pode ser uma fonte de oportunidades de evolução e de bem-estar – se o indivíduo corresponder às expectativas de cada idade, cumprindo as tarefas desenvolvimentais que lhe estão inerentes –, mas também de conflitos e mal-estar – se essas tarefas não forem concretizadas na altura esperada.

Apesar do cariz algo rígido com que Havighurst vê o desenvolvimento ("impondo" tarefas para certas idades que não são necessariamente as mesmas em todas as culturas ou em diferentes épocas da história), o conceito de tarefa desenvolvimental, por ele sugerido, contribuiu significativamente para a emergência de uma compreensão do desenvolvimento humano baseada na interacção pessoa-ambiente e na necessidade do indivíduo lidar com determinados tipos de desafios, tópicos que vieram a ganhar força nos anos subsequentes. Trata-se, por isso, de um conceito bastante válido, que acabou por ser apropriado por perspectivas de diferentes âmbitos – da perspectiva psicossocial de Erikson (1963) à psicologia desenvolvimental do ciclo de vida (Baltes, Reese & Lipsitt, 1980) –, e que continua a ser utilizado na formulação de teorias e de pesquisas aplicadas ao desenvolvimento psicológico (Vandenplas-Holper, 1998).

Em meados dos anos '70, Klaus Riegel apresentou um corpo de ideias que contribuíram significativamente para introduzir substanciais modificações na forma de conceber e de explicar o desenvolvimento humano. Riegel (1975, 1976) descreveu as suas ideias como *dialécticas*, procurando desse modo distingui-las das perspectivas teóricas unidimensionais e lineares então associadas aos paradigmas mecanicista e organicista.

Assim, Riegel demarca-se desde logo de uma visão mecanicista ao não encarar o ser humano como um agente passivo que meramente reage aos estímulos provenientes do mundo exterior, conferindo-lhe a capacidade de agir sobre o ambiente físico e sociocultural em que vive, e entendendo o desenvolvimento como "a process of social interactions, which from the outside transforms the organism as he transforms the external conditons through his own activities" (Riegel, 1975, p.51). Por outro lado, Riegel não olha para o desenvolvimento psicológico como algo que decorre ao longo de uma série de estádios descontínuos, sequenciais e previsíveis, mas sim através de um processo contínuo de interacção entre o indivíduo e o ambiente que o rodeia, o que inclui quer o ambiente físico, quer o ambiente social e cultural envolvente. É confrontado com as contingências da vida quotidiana que o indivíduo vê ser facilitada ou dificultada a realização dos seus objectivos, necessidades e desejos pessoais.

Para Dixon & Lerner (1992), Riegel foi um líder na exploração de modelos alternativos de estudo do desenvolvimento humano, para o que muito contribuiu o facto de ter sido, durante largos anos, o editor da revista *Human Development*, um importante veículo de divulgação de ideias neste capítulo. No essencial, Riegel enfatiza que o objectivo primário de análise do desenvolvimento é o estudo da mudança e que os diversos níveis de organização (interno-biológico, individual-psicológico, físico-ambiental, social-cultural) que contribuem para essa análise influenciam-se de uma forma integrada. "Thus, Riegel *developmentalized* and *contextualized* the study of the person by embedding the individual within an integrated and changing matrix of influences derived from multiple levels of organization" (Dixon & Lerner, 1992, p.33).

O modelo dialéctico de Riegel foi um elemento essencial para que o papel desempenhado pelos contextos físicos e sociais fosse objecto de uma cada vez maior consideração no estudo do desenvolvimento individual, podendo mesmo dizer-se que as ideias de Riegel ajudaram decisivamente ao esforço de "contextualização" do desenvolvimento humano. Enquanto paradigma explicativo do desenvolvimento humano, o *contextualismo* surge, assim, como um conceito que preconiza a inserção social e histórica dos seres humanos, sem a qual o respectivo desenvolvimento (feito de transacções sistemáticas entre o nível individual e o nível social) não poderá ser completamente entendido. O contextualismo refere-se às acções concretas dos indivíduos num mundo concreto, às mudanças individuais compreendidas à luz de um mundo também ele em mudança, à noção de que o contexto não provoca simplesmente alterações no desenvolvimento individual mas é, também ele, influenciado pelas características do organismo. É importante fazer notar, ainda, que o contextualismo dá ênfase não apenas aos

contextos "externos" mas também ao contexto "interno" (afectos, motivações, competências) de cada indivíduo (Lerner, 1997).

Por fim, se é certo que quer uma visão contextualista, quer uma visão organicista, envolvem a consideração de variáveis em múltiplos níveis de organização e dão ênfase à mudança, os dois modelos diferenciam-se substancialmente quanto à forma como vêem esse processo de mudança e as finalidades do desenvolvimento psicológico; enquanto para o organicismo a mudança é orientada para objectivos desenvolvimentais e os indivíduos diferenciam-se apenas quanto à rapidez com que atingem esses objectivos, o contextualismo encara a mudança como algo que decorre da interacção organismo-ambiente, não fazendo sentido considerar objectivos desenvolvimentais clara e previamente definidos, ou seja, não é possível prever estados finais de desenvolvimento psicológico, nem antecipar o modo como este se vai processar. "[In an organicist view] (...) despite individual differences in change that may exist at some earlier time in life, development will have a common (i.e., interindividually invariant) endpoint (...) development follows a predetermined path; change, when seen from the perspective of the entire span of life, is thus unidirectional (...) individual differences are not as emphasized in such conceptions of developemnt as they are in contextualism (...) it [contextualism] especially focuses attention on the coordination, interaction, or fusion of these aspects of the organism and context, and opportunities for and constraints on change promoted by both organism and context" (Dixon & Lerner, 1992, pp. 37-38).

Segundo Dowd (1990), uma das principais consequências das ideias defendidas por Riegel foi ter deixado implícito um sentido de indeterminação do desenvolvimento humano, colocando em questão a possibilidade real de se compreender e, sobretudo, de se explicar de forma coerente esse mesmo desenvolvimento. Com efeito, para Dowd (1990), a visão dialéctica defendida inicialmente por Riegel constituiu "a tacit challenge to one of the most fundamental assumptions of a positivistic behavioral science, namely, the idea of causal relationships" (p.141), na medida que sugeria a possibilidade do desenvolvimento humano assumir trajectórias virtualmente infinitas na sua diversidade, encarando a componente biológica como o limite para essa diversidade e não como uma espécie de "guião" que orientaria o sentido do desenvolvimento.

A consideração de uma plasticidade quase infinita inerente aos processos de desenvolvimento psicológico contrastava de tal modo com as tradicionais noções, até então estabelecidas, em torno do conceito de desenvolvimento, que conduziu a uma situação de crise epistemológica no seio da psicologia do desenvolvimento (Dowd, 1990; Dixon & Lerner, 1992). Ao mesmo tempo que ameaçava os objectivos tradicionais da ciência psicológica, "in particular, the quest for developmental theory with transhistorical predictive capacity" (Dowd, 1990, p.141), o pensamento de Riegel sobre o desenvolvimento humano revelava-

se extremamente problemático em termos da possibilidade de obtenção de dados empíricos capazes de sustentar noções como a plasticidade (ou seja, alterações sistemáticas na estrutura ou na função), ou a (quase ilimitada) capacidade adaptativa do ser humano daí decorrente (Dixon & Lerner, 1992).

A resposta a esta condição de "crise" correspondeu, no final dos anos '70 e ao longo dos anos subsequentes, ao aparecimento de modelos teóricos eclécticos, cuja ambição era integrar, tanto quanto possível, elementos compatíveis com diferentes paradigmas (Lerner, 1997). Para Dowd (1990), porém, estas tentativas de síntese conceptual foram, no fundo, mais um sinal de crise no âmbito dos estudos da psicologia do desenvolvimento, dado serem marcadas por misturas arbitrárias de elementos teóricos incompatíveis, oscilando entre a insistência num determinismo causal – feito de uma confusa integração entre elementos com raiz organicista e contextualista – e um indeterminismo voluntarista – próximo do retorno a uma abordagem filosófica do comportamento humano.

Embora marcados pela confusão e pela incerteza, os momentos de crise na ciência, como o demonstrou Thomas Kuhn, são igualmente momentos propícios ao aparecimento de correntes com elevado valor de leitura da realidade. Correspondendo a este princípio, a era pós-Riegel foi marcada pela emergência de um conjunto de abordagens que, procurando afastar-se das ambiguidades conceptuais e metodológicas anteriormente citadas, desenvolveram um "positivismo moderado" ("moderate positivism") (Dowd, 1990) inspirado no paradigma contextualista e, por essa via, alicerçado essencialmente em dois princípios fundamentais:

a) a consideração da *reciprocidade de relações entre o organismo e o meio*, com o organismo a ser considerado um agente activo na determinação do seu desenvolvimento e o meio a ser considerado uma necessidade para a ocorrência da progressão desenvolvimental, susceptível não só de estimular mas também de inibir essa progressão,

b) a aceitação do princípio da *plasticidade do desenvolvimento psicológico*, recusando ao mesmo tempo que mudanças aleatórias, completamente desorganizadas ou totalmente dispersas possam de imediato ser interpretadas como mudanças desenvolvimentais; para serem entendidas e classificadas como desenvolvimentais, tais mudanças devem apresentar um carácter organizado e sistemático num dado momento ou período de tempo.

Ora, é justamente assente nestes princípios que deveremos situar o aparecimento de um vasto e diversificado conjunto de "escolas" de desenvolvimento psicológico, protagonizadas por autores como Lerner, Baltes, Schaie e outros, todos eles partilhando

ideias como a plasticidade da mudança (Lerner, 1984), a multidireccionalidade do desenvolvimento ao longo da vida (Baltes, 1987) e o aumento das diferenças individuais com o avanço da idade (Schaie, 1983). Comum as todas as correntes inspiradas no paradigma contextualista está, pois, a convicção de que todas as pessoas, mais novas ou mais velhas, desenvolvem-se, e que os processos e as funções desse desenvolvimento serão tanto melhor compreendidos quanto mais se optar por orientações conceptuais e empíricas baseadas nas relações que se estabelecem entre uma "pessoa em desenvolvimento" ("the developing person") e um "contexto em mudança" ("his/her changing context") (Lerner, 1996). O desenvolvimento psicológico passa a incorporar noções como *interacção pessoa-contexto*, *continuidade*, *mudança*, *plasticidade*, reportadas sempre a todo o ciclo de vida e não apenas a segmentos dele, sendo estes os princípios básicos que, nas últimas duas décadas, têm estado na origem do aparecimento e da consolidação de uma larga *família* de teorias e de perspectivas, revelando a existência de uma "adequação activa" do paradigma contextualista ao estudo científico do desenvolvimento humano (Lerner, 1997).

Estamos a referir-nos, nomeadamente, à abordagem ecológica do desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 1979, 1989, 1999), ao contextualismo desenvolvimental (Feathermam & Lerner, 1985; Lerner, 1984, 1997), à teoria da acção e do controlo pessoal sobre o desenvolvimento (Brandtstadter, 1984, 1998), ao interaccionismo (Magnusson, 1988, 1996) e à psicologia desenvolvimental do ciclo de vida (Baltes, 1979, 1987, 1997), modelos que ao longo dos anos têm cruzado e partilhado entre si princípios de natureza conceptual e metodológica, enriquecendo-se mutuamente e oferecendo hoje à psicologia do desenvolvimento um corpo sólido de conhecimentos cujos principais dados passaremos de seguida em revista.

2.3.1 A abordagem ecológica do desenvolvimento humano

Surgida da convicção de que o desenvolvimento e o comportamento humanos só encontram verdadeira significação quando devidamente contextualizados, *a abordagem ecológica do desenvolvimento humano* apresenta como principal novidade nas suas concepções de indivíduo, de ambiente e, sobretudo, da interacção entre ambos, o reforço da tendência para se olhar simultaneamente no sentido do indivíduo e para além do indivíduo, isto é, para o ambiente ecológico que o rodeia, feito de contextos e de relações. Referindo-se à abordagem ecológica, Lerner & Busch-Rossnagel (1981) preconizam que o principal objectivo deste olhar consiste em levantar questões e procurar explicações acerca do desenvolvimento e do comportamento individuais, relembrando constantemente que o desenvolvimento humano resulta de uma interacção entre a biologia e a sociedade, das

características individuais que transportamos e da forma como o mundo as trata, do constitucional e do adquirido.

Assim, numa perspectiva ecológica, o desenvolvimento ocorre na sequência de mudanças duradouras e estáveis na relação entre a pessoa e o seu meio ambiente, sendo caracterizado inicialmente por Bronfenbrenner (1979) com base na aplicação da conhecida fórmula de Kurt Lewin, B = f (P,E), em que o comportamento (B) é uma função das características de cada indivíduo (P) e do seu meio ambiente (E), através de um processo de mútua dependência entre a pessoa e as condições ambientais. Mais tarde, referindo-se à capacidade progressiva do ser humano em descobrir, sustentar e alterar as suas propriedades individuais, Bronfenbrenner alargará esta definição atribuindo à ecologia do desenvolvimento humano a capacidade de nos mostrar como a pessoa se desenvolve ao longo de toda a sua vida, como alcança uma consciência intelectual e emocional, como se torna um protagonista influente no seu meio social (Bronfenbrenner, Kessel, Kessen & White, 1986), acabando por definir a ecologia do desenvolvimento humano da seguinte forma: "The ecology of human development is the scientific study of the progressive, mutual accommodation, *throughout the life course*, between an active, growing human being, and the changing properties of the immediate settings in which the developing person lives, as this process is affected by the relations between these settings, and by the larger contexts in which the settings are embedded" (Bronfenbrenner, 1989, p.188).

A visão ecológica do desenvolvimento humano concebe o ambiente ecológico como um conjunto de estruturas repartidas por diferentes níveis que se articulam entre si (Bronfenbrenner, 1979, 1989). No nível interior, mais elementar, o *microsistema* é o cenário imediato que contém a pessoa em desenvolvimento, caracterizado por contextos onde os indivíduos podem facilmente envolver-se numa interacção face-a-face (a casa, o grupo de pares, o centro de dia, etc.). O nível seguinte, o *mesosistema*, conduz já o nosso olhar para lá dos cenários em si mesmos e debruça-se sobre as relações entre os microsistemas, ao passo que o terceiro nível do ambiente ecológico, o *exosistema*, leva-nos ainda mais longe e levanta a hipótese de o desenvolvimento individual ser afectado por acontecimentos que ocorrem em cenários nos quais a pessoa não está sequer presente. Finalmente, um "fenómeno admirável", na expressão de Bronfenbrenner, deve ser realçado por tocar os cenários implicados nos três níveis do ambiente ecológico acima referidos: em cada sociedade ou cultura há um modelo de organização social, económica e política – o *macrosistema* –, a partir do qual se faz a construção de cada tipo de cenário.

Privilegiando a sistematização do ambiente ecológico no qual o indivíduo se desenvolve, esta postura rompe claramente com uma visão organicista e distancia-se dos modelos estruturais de desenvolvimento, dando ênfase à importância dos factores de

socialização e afirmando a plasticidade do desenvolvimento humano. Ao desenvolver-se, a pessoa adquire uma concepção de ambiente ecológico mais alargada e diferenciada, fica mais motivada e preparada para se envolver em actividades que mantêm ou modificam aquele ambiente, e caminha no sentido de alcançar níveis de maior complexidade em forma e em conteúdo (Bronfenbrenner, 1989).

Como estratégia de desenvolvimento, Bronfenbrenner (1979) introduz a noção de "transacção ecológica" ("ecological transaction"), que ocorre "whenever a person's position in the ecological environment is altered as the result of a change in role, setting, or both" (p.26). As transacções ecológicas ocorrem ao longo de toda a vida e constituem-se como o impulso para a mudança desenvolvimental – "both a consequence and an instigator of developmental processes" (Bronfenbrenner, 1979, p.27) –, podendo ser vistas como exemplos de mútua acomodação entre o organismo e o ambiente. Se na infância elas são tipicamente provocadas pela acção daqueles que vivem no meio próximo da criança, a partir da adolescência as transacções ecológicas podem ser desencadeadas pelos próprios, o que realça bem o papel activo dos indivíduos enquanto *produtores* do seu próprio desenvolvimento.

Ao referir-se à sua teoria como "uma concepção desenvolvimental da pessoa em desenvolvimento" ("a developmental conception of the developing person"), Bronfenbrenner (1989) sublinha o papel activo dos indivíduos na modelagem das respectivas vidas, o que corresponde a uma visão do desenvolvimento psicológico como algo que traduz uma orientação "activa e responsiva" ("active and responsive") do indivíduo face ao ambiente. Esta orientação vai sofrendo modificações ao longo do ciclo de vida, mas continua a expressar-se em idades mais avançadas de um modo claramente construtivo, o que contraria o que poderíamos aqui designar abreviadamente por uma perspectiva passiva e alienada da velhice: "At older ages, the analogous tendency [to active orientation and complementary responsiveness toward the environment] is expressed in a readiness to take social initiatives; a capacity to sustain human relationships; curiosity; a disposition to manipulate, reconstruct, and elaborate the environment, and a conception of the self as an active agent in a responsive world" (Bronfenbrenner, 1989, p.212).

Na medida em que a orientação activa e responsiva do indivíduo face ao ambiente constitui uma tendência que vai sofrendo modificações ao longo da vida (quer devido à iniciativa do indivíduo, quer devido a modificações nas características do ambiente, com impacto sobre o desenvolvimento individual), assim poderemos também esperar que a progressão desenvolvimental possa ocorrer segundo trajectórias diferenciadas de pessoa para pessoa: "The result is a person-specific repertoire of evolving context-based and context-

differentiated dispositions that continues to be distinguishable over the life course, and hence constitutes what we recognize over the years as the person's individual personality" (Bronfenbrenner, 1989, p.214).

Como veremos ao longo desta tese, a ideia da existência de múltiplos *percursos* ou *trajectórias desenvolvimentais*, aqui fundamentada sob o ponto de vista da ecologia do desenvolvimento humano, apresenta implicações significativas quer para uma compreensão "de ciclo de vida" do desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice, quer para a intervenção nesse mesmo desenvolvimento. Por exemplo, no caso específico dos idosos, uma intervenção segundo o modelo ecológico analisará, em primeiro lugar, as circunstâncias socio-históricas que estão na base da criação de estruturas formais de enquadramento dos idosos, para, posteriormente, perspectivar alternativas contextuais capazes de promover e enriquecer o desenvolvimento dos indivíduos.

Utilizando a terminologia seguida pelo próprio Bronfenbrenner, a perspectiva ecológica do desenvolvimento humano afirma-se como um modelo "pós-positivista" de compreensão dos princípios implicados no desenvolvimento psicológico, equiparando a ênfase colocada nas questões biológicas e genéticas ao papel das dimensões históricas e socioculturais implicadas nesse desenvolvimento, sobretudo a partir da adolescência (Bronfenbrenner, Kessel, Kessen & White, 1986). Aqui reside, aliás, o motivo pelo qual, com o avançar da idade, mais importante do que estudar os organismos *de per si* é proceder ao estudo das "variáveis" com que os indivíduos se confrontam na sua vida, tendo presente que cada ser humano configura um organismo "as a whole, possessed of genetic, physiological, emotional, cognitive, and social characteristics that function differentially in diverse settings and larger contexts" (Bronfenbrenner, Kessel, Kessen & White, 1986, p. 1219).

Numa visão mais recente, Bronfenbrenner (1999) sugere uma nova compreensão do decurso da vida humana segundo uma concepção ecológica de desenvolvimento humano, introduzindo-lhe novos elementos e fazendo emergir uma estrutura mais complexa e mais dinâmica que recebe a designação de "modelo bioecológico" ("bioecological model"). Este modelo tem por base as duas seguintes proposições:

a) ao longo da vida, "human development takes place through processes of progressively more complex reciprocal interaction between an active, evolving biopsychological human organism and the persons, objects, and symbols in the immediate external environment" (Bronfenbrenner, 1999, p.5); para se tornar efectiva, esta *interacção recíproca* deve ocorrer numa base regular ao longo do tempo (concretizada, por exemplo, através do envolvimento em actividades de relação interpessoal, de aprendizagem de novas competências, ou

mediante o desempenho de tarefas complexas), sendo estas formas perduráveis de interacção referidas como "processos proximais" ("proximal processes"),

b) a forma, o conteúdo e a direcção destes processos proximais que afectam o desenvolvimento, "vary systematically as a joint function of the characterisitcs of the *developing person*, the *environment* – both immediate and more remote – in which the proceses are taking place, the nature of the *developmental outcomes* under consideration, and the social continuities and changes occurring over time during the historical period through which the person has lived" (Bronfenbrenner, 1999, p.5).

Para Bronfenbrenner (1999), estas duas proposições são teoricamente interdependentes e incorporam os vectores primordiais que formam o *modelo bioecológico*, isto é, incorporam:

- as características do contexto: "the individual's own developmental life course is seen as embedded in and powerful shaped by conditions and events occurring during the historical period through which the person lives" (Bronfenbrenner, 1999, p.20),
- o factor temporal: "a major factor influencing the course and outcome of human development is the timing of biological and social transitions as they relate to the culturally defined age and role expectations and opportunities through the life course" (Bronfenbrenner, 1999, p.21),
- a natureza activa dos seres humanos: "within the limits and opportunities afforded by the historical, cultural, and socioeconomic conditions in which they live, human beings themselves influence their own development – for better or for worse – through their own choices and acts" (Bronfenbrenner, 1999, p.22).

No modelo bioecológico, as características de uma "pessoa em desenvolvimento" num determinado momento da sua história resultam de uma série de efeitos cumulativos/interactivos, ficando assim bem sublinhado o carácter activo do indivíduo em relação ao seu próprio desenvolvimento: "In short, in the bioecological model, the characteristics of the person are both a producer and a product of development" (Bronfenbrenner, 1999, p.5).

Em síntese, sinalizando os princípios básicos que decorrem do modelo bioecológico para a ciência desenvolvimental, podemos afirmar que, inerente à ocorrência de desenvolvimento psicológico: (i) a pessoa deve envolver-se em actividades úteis sob o ponto de vista desenvolvimental, não circunscritas necessariamente a situações de interacção pessoal (podem envolver também interacção com objectos e símbolos presentes no ambiente imediato), (ii) essas actividades devem decorrer de uma forma regular, ao longo de um período considerável de tempo, (iii) para serem significativas sob o ponto de vista

desenvolvimental, tais actividades devem tornar-se progressivamente mais complexas (não repetitivas), suscitando atenção, exploração, manipulação, elaboração e imaginação.

2.3.2 O contextualismo desenvolvimental

Para Dixon & Lerner (1992), o *contextualismo desenvolvimental* – designação originalmente proposta por Lerner (1984) – explora amplamente as possibilidades de articulação entre distintos princípios paradigmáticos. De facto, um aspecto central desta perspectiva é a convicção de que não existe uma causa única e singular para explicar o comportamento e o desenvolvimento individuais; nem variáveis internas (biológicas ou psicológicas), nem variáveis interpessoais (relações face-a-face ou em grupos de pares), nem variáveis externas (ambientais ou institucionais), são susceptíveis, por si só, de explicar as mudanças desenvolvimentais. Para compreender a ocorrência dessas mudanças e o desenvolvimento a elas associado, torna-se imprescindível articular os referidos três níveis de organização e considerar o modo como evolui a relação entre eles: "the structure or pattern of relations among these levels of analysis produces the individual's behavior, and changes in the form (the configuration) of these relations produce developmental change" (Dixon & Lerner, 1992, p.37-38).

Articulando os níveis interno, externo e interpessoal de organização funcionamento humano, e inspirando-se no modelo dialéctico de desenvolvimento porposto por Riegel, Lerner & Busch-Rossnagel (1981) apresentaram uma conceptualização do desenvolvimento psicológico caracterizada por noções como "princípio ortogenético" ("orthogenetic principle"), plasticidade, natureza interactiva do desenvolvimento humano (indivíduo-cultura), e papel dos indivíduos como produtores do seu próprio desenvolvimento (Lerner & Busch-Rossnagel, 1981).

Comecemos por analisar esta última noção. Na sua obra pioneira, *Individuals as producers of their development*, Lerner & Busch-Rossnagel (1981) exploram as implicações conceptuais, metodológicas e empíricas da ideia nuclear segundo a qual os indivíduos são *produtores do seu desenvolvimento*, recorrendo para isso a dois princípios básicos: (i) o da existência de níveis distintos de organização contextual, os quais se encontram em mudança constante, (ii) o da "integração" ("embeddedness") de cada nível nos restantes. Se o conceito de mudança constante estabelece a inexistência de uniformidade no desenvolvimento e sugere uma multiplicidade de trajectórias desenvolvimentais, o conceito de integração salienta a interligação existente entre todos os níveis de organização, pelo que qualquer mudança deverá ser entendida no quadro de outras mudanças com as quais se possa articular. Assim, mesmo a biologia humana é simultaneamente um produtor e um produto

da mudança social e cultural, contrariando a ideia de que será a mudança biológica a dar a forma à mudança social (Lerner & Walls, 1999).

Entretanto, Lerner (1984) estabelece como princípio básico do contextualismo desenvolvimental aquilo a que chama *princípio ortogenético*, por meio do qual estipula que o desenvolvimento psicológico envolve um movimento dirigido a estados cada vez mais complexos e diferenciados. Sem esconder uma inspiração de tipo organicista mas também não colocando em causa nenhum dos princípios fundamentais do contextualismo, o princípio ortogenético destaca o carácter probabilístico do desenvolvimento psicológico, ao defender que o percurso desenvolvimental do ser humano não se faz de um modo caótico: "the determination of change is probabilistic, it is not chaotic" (Lerner, 1991, p.29). Porém, ao contrário do que defendem as teorias inspiradas exclusivamente no paradigma organicista, também não é possível estabelecer e diferenciar *a priori* "estados finais de desenvolvimento" ("developmental endpoints") (Lerner, 1991). Para Lerner, se olharmos para cada ser humano como um ser organizado, dotado de uma dada coerência interna, é justamente a qualidade dessa organização que proporciona oportunidades para a mudança desenvolvimental, delimitando a direcção e o alcance dessa mudança, bem como os respectivos constrangimentos.

Apesar de defender que o desenvolvimento é geneticamente guiado (Lerner & Kauffman, 1985), vimos já como o contextualismo desenvolvimental preconiza que a intervenção nesse desenvolvimento é possível por meio da acção individual, decorrendo daqui uma importante noção no quadro do paradigma contextualista, isto é, a noção de *plasticidade*. Partindo de Brim & Kagan (1980), que haviam já defendido que o decurso do desenvolvimento humano é aberto – "more open that many have believed" (p.1) –, e de Featherman (1983), que destacara a forma como a variabilidade inter-individual vai-se acentuando à medida que os anos vão passando – "contemporary adults not only continue to develop but also become less similar to each other as they grow older" (p.5) –, o contextualismo desenvolvimental conceptualiza a noção de plasticidade mediante três princípios básicos:

- há múltiplos caminhos possíveis que o desenvolvimento psicológico pode percorrer, constituindo esta diversidade a melhor ilustração da existência de um potencial de plasticidade no desenvolvimento humano ao longo da vida, como consequência natural da interacção recíproca entre um indivíduo activo e um mundo em mudança: "as a consequence of the reciprocal interaction of active people in a changing world, the life course is always characterised by the potential for *plasticity*, that is systematic changes within the person in his or her structure and/or function" (Lerner, 1984, p.xi); "the human life span is characterized by the *potential* for plasticity (i.e.,

systematic intraindividual change) as well as by potential for interindividual differences in such change" (Lerner & Walls, 1999, p.11);

- o interaccionismo dinâmico, presente nas ideias de mudança constante e de integração, acentua a natureza plástica do desenvolvimento psicológico e nega a possibilidade de existência de estádios finais ou uniformes de desenvolvimento: "the idea of embeddedness, in relation to the constant change assumption of contextualism, leads to another key idea about the character of human development. If change on multiple, interrelated levels of analysis characterizes the human life span, then neither specific ontogenetic end states (Baltes, 1979) nor totally uniform features of development at any portion of ontogeny characterize the life course" (Lerner & Walls, 1999, p.11);
- o indivíduo tem um papel activo no seu próprio desenvolvimento, papel esse que deriva do conceito de acção, ou seja, da acção dos indivíduos nos contextos, da acção dos contextos sobre os indivíduos e da "acção conjunta" ("coaction") indivíduos-contextos (Lerner & Walls, 1999), resultando na consideração de um "active role of the person, in promoting both changes in self and context. By influencing their own development (...), people are seen as producers of their own development" (Lerner, 1984, p.xi).

Para Lerner (1984), do nível biológico ao nível cultural, os processos envolvidos na vida das pessoas são abertos à mudança, "on the basis of both their inherent character (e.g., could a life process be adaptive if it were not capable of change?) and their reciprocal relations (their embeddedness) with other processes" (p.xii). Entendida no quadro de um paradigma contextualista, a plasticidade refere-se, então, "to the evolutionary and ontogenetic processes by which one develops one's capacity to modify one's behavior to adjust to, or fit, the demands of a particular context. These plastic processes may then be said to contribute to the development. (...) plastic developmental processes (both at a given moment and across time, and both within the organism and between it and its context) can produce behavioral organisation that is flexible, that has the capability of changing appropriately to meet contextual requirements" (Lerner, 1984, p.10).

Na sequência desta definição, Lerner (1996) identifica duas importantes implicações da noção de plasticidade para o estudo do desenvolvimento humano e para a intervenção nesse desenvolvimento. A primeira refere-se às consequências da plasticidade nos processos adaptativos. Entrando em linha de conta com as noções de "resiliência" ("resiliency") e de "ajustamento" ("goodness of fit"), Lerner (1984) salienta o papel que uma organização comportamental flexível desempenha no desenvolvimento individual, promovendo uma ajustada interacção adaptativa pessoa-meio. Neste sentido, quanto maior a plasticidade, mais elevada será a capacidade de adaptação às circunstâncias (*ajustamento* entre as características desenvolvimentais e o contexto), e de demonstração de uma flexibilidade

apropriada em resposta a pressões contextuais (fruto de um repertório comportamental marcado por uma determinada *resiliência*). Uma "pessoa plástica" será aquela que adopta um controlo comportamental flexível, "one that effectivey meets the demands of the context, that provides a 'goodness of fit' with the pressures of the setting" (Lerner, 1984, p.11).

A segunda implicação da noção de plasticidade refere-se às possibilidades de intervenção no desenvolvimento psicológico, tornando possível e legitimando o desenho de políticas e de programas de desenvolvimento humano que potencializem esse desenvolvimento: "if all levels of life are open to change, then there is a great reason to be optimistic about the ability of intervention programs to enhance human develoment" (Lerner, 1984, p.xii).

Mas a plasticidade não é total e o próprio Lerner reconhece-o, chamando a atenção para o carácter não equipotencial da plasticidade, ou seja, à medida que o organismo se desenvolve, a extensão de estruturas e funções cujo potencial de plasticidade pode ser aproveitado torna-se cada vez menor: "plasticity is not limitless. Human behavior is always influenced by past events, current conditions, and the specific features of our organismic constitution. (...) a notion of complete or limitless plasticity is antithetical to any useful concept of development" (Lerner, 1984, p.12). Mais recentemente, Lerner & Walls (1999) falam de uma "plasticidade relativa" ("relative plasticity"), reafirmando que a plasticidade não é ilimitada mas sempre constrangida, quer devido a causas e acontecimentos passados, quer devido a condições ecológicas e contextuais contemporâneas. A noção de *plasticidade relativa* traz consigo implicações para a compreensão dos níveis de variação intra-individual que podem existir e para a aplicação da ciência desenvolvimental. Para Brandtstadter, Wentura & Rothermund (1999), a plasticidade legitima uma procura proactiva, ao longo da vida, de características individuais e de contextos que, em conjunto, possam influenciar o desenho de políticas e de programas promotores de um desenvolvimento humano positivo.

Apesar destas limitações, Lerner & Kauffman (1985) entendem que o conceito de plasticidade pode funcionar como a metáfora básica do desenvolvimento humano e das respectivas capacidades; para estes autores, o desenvolvimento humano é a medida dos potenciais limites da espécie, o que os leva a afirmar que existem "molar, behavioral features of functioning [that] may not be subject to... restrictions", incluindo, por exemplo, "the number of languages a person can learn to speak" (Lerner & Kauffman, 1985, p.325).

O conceito de plasticidade revelou-se também particularmente útil para aprofundar o carácter probabilístico-epigenético do desenvolvimento, já anteriormente abordado, na medida em que os processos que conferem aos seres humanos a sua individualidade e a sua plasticidade são os mesmos que conferem coerência aos sistemas comportamentais; somente no âmbito de um sistema comportamental organizado e coerente a plasticidade

pode emergir, para proporcionar uma base de adaptabilidade, flexibilidade e educabilidade (Brim & Kagan, 1980; Lerner, 1984). Com efeito, à plasticidade não correspondem sistemas e estruturas definidos, mas sim processos desenvolvimentais que são plásticos na sua continuidade, envolvendo transacções probabilísticas entre organismo e contexto: "The outcome (ontogenetic product) of these developmental progressions consists of internal and behavioral structures affording human flexibility, the ability to change self and/or context to meet the demands of life, and the ability to attain a 'good fit' with the context" (Lerner, 1984, p.12). Nesta óptica, a direcção do desenvolvimento é essencialmente de natureza maleável, imprevisível, mesmo para lá daquilo que possamos imaginar: "If we take the idea of probabilistic epigenesis seriously (...) current limits of plasticity (...) are themselves plastic, and will probably change in a direction that, for some of us, are beyond imagination" (Lerner & Kauffman, 1985, p.326).

É necessário realçar, contudo, que o conceito de plasticidade não resolve completamente a dúvida acerca daquilo que melhor caracteriza o desenvolvimento, se a continuidade se a mudança, sendo que, para Lerner (1984), a consideração de ambas é imprescindível para se caracterizar devidamente a ocorrência de mudanças desenvolvimentais: "a developmental change is *defined* as one wherein processes promoting discontinuity (i.e., those promoting differentiation) are synthesised with those promoting continuity (i.e., those promoting hierarchic integration). Developmental change, itself a synthesis of constancy and change, is thereby consistent with those features of ontogeny that are highlighted by a probabilistic-epigenetic conception of development" (p.12-13).

A visão sobre o desenvolvimento humano enunciada originalmente no início dos anos '80 por Lerner & Busch-Rossnagel (1981), acabou por se tornar a origem de numerosos estudos no sentido de melhor se compreender as bases da relação indivíduo-contexto no quadro de conceitos como continuidade, plasticidade, mudança e acção (Baltes, 1987; Brandtstadter, 1998; Featherman, 1983; Lerner, 1996; Magnusson, 1996). O próprio Lerner "revisitou" em 1999 o tema da obra publicada em 1981, actualizando-a e concluindo então que, independentemente das contribuições que foram sendo acrescentadas e das revisões que foram sendo feitas, alguns elementos mantêm-se fortes e ganharam ao longo dos anos uma importância reforçada (Lerner & Walls, 1999), designadamente:

- a importância das acções relacionais, enfatizando o papel que jogam no desenvolvimento as múltiplas "acções conjuntas" verificadas entre indivíduos e contextos: "There was a continual focus on the relations between (a) the actions of the persons on the context and (b) the actions of the context on the person. In other words, the focus on the individual as a producer of his or her own development remained constant in

the evolution of the thinking associated with developmental contextualism" (Lerner & Walls, 1999, p.7);

- a importância da mudança constante e da integração como dimensões inerentes aos processos de desenvolvimento: "(...) ideas of constant change and embeddedness, that derives from the integrated coactions between the individual and his or her multilevel context, and that provides an agenda for capitalizing on the relative plasticity of human development to foster applications promoting positive development. (...) This frame embraces the role of the individual, of his or her actions in the context; it also stresses the fused influence of the context on his or her further individuality" (Lerner & Walls, 1999, p.25-26).

O contextualismo desenvolvimental, expresso em versão contemporânea (Lerner & Walls, 1999), envolve o estudo de pessoas activas que tecem trajectórias individuais de desenvolvimento ao longo da sua vida, o que sucede através das interacções dinâmicas que as pessoas experimentam tendo em conta as suas características pessoais e as características específicas dos contextos nos quais estão integradas. "As a result, to understand the basic process of human development – the process of change involved in the relations between individually distinct people and their diverse contexts – researchers must conduct both descriptive and explanatory investigations within the actual ecology of peoples' lives" (Lerner & Walls, 1999, p.26).

2.3.3 A teoria da acção e do controlo pessoal sobre o desenvolvimento

Assumindo uma clara afinidade da sua abordagem teórica com o paradigma contextualista – "contextualistic paradigms are certainly close to an action-oriented developmental perspective" (Brandtstadter, 1984, p.5) –, é em torno de três princípios estruturantes que Brandtstadter (1984) alicerça a *teoria da acção e do controlo pessoal sobre o desenvolvimento*:

- a plasticidade e a diversidade são atributos do desenvolvimento relacionados com o contexto; é o contexto que favorece o aparecimento de diferenças, quer nos padrões desenvolvimentais, quer nos comportamentos;
- há limites para a plasticidade, limites para uma concepção voluntariosa do desenvolvimento; se as restrições culturais podem, até certo ponto, ser ultrapassadas, o mesmo já não sucede, por exemplo, com as leis biológicas;
- é possível compatibilizar a diversidade com a invariância; a notória dificuldade em generalizar os processos e os padrões desenvolvimentais não nos dá razões suficientes para abandonar a ideia de que alguns desses processos e padrões (ligados sobretudo a mecanismos de ordem emocional) possuem uma validade universal.

Com a teoria da acção e do controlo pessoal sobre o desenvolvimento, Brandtstadter (1984) afasta-se do princípio ortogenético defendido por Lerner e apresenta uma concepção de desenvolvimento psicológico baseada em noções completamente diferentes, como acção, controlo e crise. Na opinião de Heckhausen & Schulz (1995), o controlo, nomeadamente, afigura-se como ideal para responder às exigências conceptuais da psicologia do ciclo de vida, tanto pelo facto de conceitos relativos ao controlo terem vindo a ser aplicados a áreas como o desempenho cognitivo, a saúde ou o comportamento social, como pelo facto de muita da pesquisa relativa ao conceito de controlo explorar o seu valor adaptativo e o modo como ele se modifica ao longo da vida.

Para Brandtstadter, uma *crise* (ou conflito desenvolvimental) consiste numa ocorrência que se caracteriza pela existência de discrepâncias entre as exigências externas de comportamento numa dada situação (avaliadas de forma subjectiva pelo indivíduo) e a capacidade potencial do indivíduo (também subjectiva) para lidar, dominar ou exercer um controlo pessoal sobre as exigências dessa *tal* situação. Estas crises tornam-se verdadeiramente adaptativas quando activam processos de controlo "at higher functional levels which aim at the reorientation of action" (Brandtstadter, 1984, p.20), potencializando o aparecimento de novas competências de acção.

Estas discrepâncias podem ocorrer à medida que os indivíduos se confrontam com novas tarefas no decurso das suas vidas sociais, à medida que experimentam mudanças culturais rápidas no meio envolvente ou, ainda, em conexão com transições de vida de cariz normativo e não-normativo. O desenvolvimento é induzido, nas palavras de Brandtstadter (1984), por um "sentido de desorientação" ("sense of disorientation"), durante o qual "the individual's whole organization of action loses its personal meaning and identity" (Brandtstadter, 1984, p.20). No caso específico do indivíduo adulto e idoso, Brandtstadter coloca a origem do respectivo desenvolvimento em crises que sejam susceptíveis, sobretudo, de abalar padrões de comportamento rotineiros e estandardizados. O processo de desenvolvimento psicológico é encarado como uma reorganização (ou reorientação) da acção individual no sentido da alteração de tais padrões de comportamento (Brandtstadter, Krampen & Greve, 1987), tornando-os mais adaptados às circunstâncias e orientados em função de finalidades, situadas no futuro: "development is adaptation, at the level of behavior and cognition, to changed circumstances" (Brandtstadter, 1984, p.22).

Para Brandtstadter (1984), o desenvolvimento individual ao longo do ciclo de vida é um processo que se fundamenta e regula através da acção individual e social. Esta acção é concebida por Brandtstadter como um construto que é formado (mais do que determinado) através da conjugação de certos atributos, como expectativas, valores e crenças, devendo

encarar-se esse desenvolvimento como algo que não pode ser dissociado de uma estrutura mais vasta: "Individual development across the entire life span is embedded in and dependent upon a highly complex, dynamic, and conflicting structure of personal goals and potentials and of social demands and opportunities (Brandtstadter, 1984, p.2).

Inerente a esta concepção preside, assim, a ideia de que o desenvolvimento humano é também um produto cultural, entendendo-se aqui por cultura todas aquelas condições de vida que são transformadas através de uma *acção intencional*, de acordo com as necessidades, exigências e ideais da vida humana e da existência social. Para Brandtstadter, o ambiente cultural funciona como uma "segunda natureza" ("second nature") para o indivíduo, à qual até os processos maturacionais – do desenvolvimento pré-natal ao envelhecimento – estarão submetidos, não podendo ser vistos unicamente como sequências invariantes que seguem as leis da natureza, "but have to be structurally and functionally related to the prevailing interests, possibilities and limitations of given historical, cultural, and social action contexts" (Brandtstadter, 1984, p.4). Finalmente, se o desenvolvimento é explicado pela acção conjunta da hereditariedade e de condições ambientais, o ambiente (ou contexto) é conceptualizado por Brandtstadter como uma "ecologia cultural" ("cultural ecology").

Mas em que medida a pessoa regula a sua acção, por forma a atingir o nível de desenvolvimento desejado? E quais serão as limitações esperadas para esse desenvolvimento? A teoria da acção e do controlo pessoal sobre o desenvolvimento parte do princípio que cada pessoa se esforça por atingir determinados "fins" ou "objectivos desenvolvimentais" ("developmental goals"), procurando, nessa medida, modelar o seu próprio desenvolvimento através da selecção e/ou criação de "condições ecológicas artificiais" ("artificial ecologies") – por exemplo, um determinado emprego, uma família –, ajustadas quer aos seus interesses, quer às suas capacidades e competências (Brandtstadter, 1990). Esta possibilidade de "construção" ou "produção" do próprio desenvolvimento deve, porém, ser encarada dentro de certos limites. De facto, elementos intencionais e acidentais intervêm sempre na história de vida do indivíduo, sendo julgados pelos indivíduos como circunstâncias que podem ser alteradas, modificadas ou aceites, variando muito de pessoa para pessoa esse julgamento e a acção daí decorrente. Para entender estas diferenças individuais é que Brandtstadter propõe o conceito de *controlo sobre o desenvolvimento* (Brandtstadter, 1984), destacando-se aqui, nomeadamente, o sentido de controlo pessoal que se exerce sobre áreas importantes e subjectivas do desenvolvimento. "Furthermore, a sense of control over personal development should enhance realization of personal development options and, thus, contribute positively to the individual's subjective developmental attainment in terms of perceived gains and losses. Negative evaluations of personal developmental outcomes and

prospects, in turn, should induce tendencies to change or reorganize one's habitualized behavior or life-style" (Brandtstadter, 1989, p.97).

Este controlo, porém, não é total. A pessoa não está só enquanto "produtora" do seu desenvolvimento, havendo diferentes tipos de constrangimentos com que necessita de lidar (leis naturais, restrições éticas e legais, organização dos sistemas sociais, limitações no funcionamento dos organismos vivos), esperados e controláveis ou fortuitos e imprevisíveis, implicando ora ganhos ora perdas desenvolvimentais. Na medida em que o desenvolvimento psicológico "involves a change in transactional patterns that relate the human organism to its social and physical environment" (Brandtstadter, 1990, p.160), a regulação desse desenvolvimento e das mudanças que lhe estão associadas ao longo da vida torna-se "an important target area of personal and social control" (Brandtstadter, 1990, p.160), ficando patente nesta afirmação a dupla face que a noção de controlo ganha enquanto conceito-chave desta teoria, uma relativa ao *controlo pessoal* e a outra relativa ao *controlo social*.

Falar-se de *controlo pessoal* sobre o desenvolvimento – que Brandtstadter descreve como "an individual's sense of control over subjectively important areas of personal development" (Brandtstadter, 1989, p.96) – implica, justamente, que na base de certas expectativas sociais relativas ao desenvolvimento humano reside a ideia de que cabe ao ser humano controlar activamente o curso da sua vida, esforçando-se por manter um equilíbrio favorável entre ganhos e perdas através de um duplo processo de ajustamento (Brandtstadter, Krampen & Greve, 1987). Com efeito, se por um lado a pessoa procura ajustar a sua acção individual tendo em vista a concretização de objectivos previamente fixados, por outro lado, perante os insucessos, a pessoa focaliza a atenção na discordância existente entre as suas aspirações e os resultados alcançados, ajustando os objectivos pessoais às suas capacidades e competências. Este duplo processo – ajustamento da acção em função de objectivos pré-determinados e ajustamento de objectivos em função de constrangimentos – desenrola-se frequentemente de uma forma não consciente e é susceptível de conduzir o indivíduo a estados de perturbação emocional (perda de bem-estar, tristeza ou mesmo depressão), ficando patente a ligação aqui existente entre o controlo das crenças e dos objectivos (dimensão cognitiva), o controlo da acção (dimensão comportamental) e o controlo dos estados emocionais (dimensão afectiva) (Brandtstadter, 1984, 1989).

Recorde-se, contudo, que de acordo com esta perspectiva, a experiência de um certo grau de insatisfação (ou de crise) está na origem da ocorrência de mudanças desenvolvimentais, sendo precisamente essa insatisfação que vai gerar a necessidade de o indivíduo agir, de elaborar e desenvolver actividades intencionais e planificadas, através das quais vai forjar objectivos desenvolvimentais que lhe permitam assegurar um balanço

favorável entre ganhos e perdas. Esta acção reguladora efectua-se em função de valores, expectativas e concepções pessoais de controlo e é, em si mesma, uma prova da plasticidade do desenvolvimento psicológico do ser humano (Brandtstadter, 1984; Brandtstadter, Krampen & Greve, 1987).

Mas o controlo sobre o desenvolvimento também é um *controlo social*. Para Brandtstadter (1990), as modalidades e os objectivos desse controlo encontram-se institucionalizados em contextos de socialização e são baseados em valores, crenças e conhecimentos acumulados acerca da natureza e do desenvolvimento humanos, bem como em "conceptions of optimal living" (Brandtstadter, 1990, p.160) prevalecentes numa determinada situação histórica e cultural. Partindo do princípio básico que o desenvolvimento é explicado por uma acção conjunta de factores individuais e ambientais, estes últimos, "through distribution and temporal arrangement of developmental resources and affordances, impose order on developmental outcomes and trajectories" (Brandtstadter, 1990, p.160).

2.3.4 O *desenvolvimento intencional*: uma síntese do contextualismo desenvolvimental e da teoria da acção e do controlo

A visão de que os indivíduos são *produtores do seu próprio desenvolvimento* não é exclusiva do paradigma contextualista. Brandtstadter (1999) reconhece que já o paradigma organicista enfatizava o papel activo do indivíduo e a interacção pessoa-meio como o "locus" central do desenvolvimento. Contudo, as perspectivas tradicionais inspiradas nesse paradigma tendem, segundo o mesmo autor, a conceber a mudança ontogenética mais como um resultado do que como um alvo intencional de acção humana, ignorando ou minimizando assim uma dimensão básica do desenvolvimento humano, ou seja, o facto de que o indivíduo desempenha um papel activo na construção do seu próprio desenvolvimento.

Como vimos antes, para a teoria da acção e do controlo pessoal sobre o desenvolvimento, os indivíduos tendem a seleccionar ou a criar contextos com os quais possam "casar" os seus interesses e os seus potenciais de desenvolvimento, na medida em que sejam livres e capazes de o fazer. Para além disso, os indivíduos diferem relativamente ao grau de controlo que têm sobre o seu desenvolvimento e às crenças pessoais de controlo que atribuem a si mesmos, sendo que a crença num grau elevado de controlo sobre objectivos importantes de natureza pessoal caminha a par, em regra, com uma atitude positiva e confiante face à vida e ao desenvolvimento futuro (Brandtstadter, 1989; Brandtstadter, Wentura & Rothermund, 1999).

Em 1999, numa obra escrita e editada em conjunto, *Action and self-development through the life span*, Brandtstadter & Lerner (1999) fizeram emergir o conceito de "desenvolvimento intencional" ("intentional self-development"), tomando a *intencionalidade* como uma dimensão indispensável para explicar o desenvolvimento psicológico e compreender o modo como as pessoas constroem as diversas fases do seu desenvolvimento pessoal ao longo do ciclo de vida. "At the core of this notion [intentional self-development] is the proposition that individuals are both the products and active producers of their ontogeny and personal development over the life span. Through action, and through experiencing the effects and limitations of goal-related activities, we construe representations and internal working models of ourselves and of the physical, social, and symbolic environments in which we are situated. These representations in turn guide and motivate activities through which we shape the further course of personal development" (Brandtstadter & Lerner, 1999, p.ix). O desenvolvimento intencional tem por base "knowledge systems, identity goals, and self-regulatory skills" (Brandtstadter & Lerner, 1999, p.xi), tornando-se particularmente saliente durante períodos de transição (da adolescência para a vida adulta, desta para a velhice...), quando as tarefas desenvolvimentais relativas à formação da identidade e à definição de um "eu" autónomo tornam-se preocupações centrais e mobilizam os recursos individuais de adaptação.

A partir daqui, a relação entre acção e desenvolvimento ganha um novo sentido quando mediada pela intencionalidade, ou seja, "to the extent that development gradually forms intentionality and the self, intentional action comes to form development" (Brandtstadter & Lerner, 1999, p.xii), permanecendo, no entanto, a ideia segundo a qual as convicções, os valores e os objectivos que orientam as actividades de desenvolvimento intencional, "remain subject to change along historical and ontogenetic dimensons of time" (p.xii).

Para Brandtstadter & Lerner (1999), não é possível conceber o desenvolvimento humano, incluindo o processo de envelhecimento, sem ter como referência as diversas formas por meio das quais os indivíduos, recorrendo à cognição, à acção e à interacção social, regulam as suas vidas intencionalmente, ou seja, dirigindo-as para determinados objectivos. A noção básica de que os indivíduos contribuem activamente para modelar o seu ambiente e, com isso, modelar também o seu desenvolvimento, "produzindo-o", constitui para estes autores um pressuposto essencial na compreensão do desenvolvimento psicológico. Ao invés de visões tradicionais, que concebem a mudança desenvolvimental como um subproduto da actividade humana, o *desenvolvimento intencional* traz essa mudança para o centro de explicação do desenvolvimento humano, enquanto "self-referential process that both creates and is formed by intentionality and action" (Brandtstadter & Lerner, 1999, p.ix), e para a qual concorrem a plasticidade individual, a variação contextual e os princípios ontogénicos.

Esta concepção apresenta, entre outras, a vantagem de permitir ultrapassar a antiga dicotomia "nature *vs.* nurture" relativa às causas do desenvolvimento humano. Com efeito, a consideração simultânea da possibilidade de se exercer controlo intencional sobre o desenvolvimento e da importância primordial da plasticidade humana na forma como essa intencionalidade age, reflecte bem a integração de dados provenientes da biologia e da cultura; se é verdade que a biologia estabelece normas que limitam os resultados desenvolvimentais possíveis, também é verdade que a cultura – quer a colocada à disposição do indivíduo, quer a criada por ele – pode compensar, em larga medida, lacunas em termos de especialização adaptativa (Gottlieb, Wahlsten & Lickliter, 1998; Overton, 1998). Para Brandtstadter & Lerner (1999), "phenotypic and genotypic conditions are thus linked in a circular, co-constructive relation; the influence and expression of genetic factors in ontogeny are interactively moderated, as well as mediated, by activities through which individuals select and construct their developmental ecology" (p.xv), pelo que a disputa "inato" *versus* "adquirido, particularmente em termos do estabelecimento de uma prioridade causal entre as duas categorias quanto à maior ou menor importância de cada uma delas para o desenvolvimento, deixa de fazer qualquer sentido.

Remontando a ligação entre acção pessoal e desenvolvimento humano às proposições de um conjunto de autores inspirados na década de '80 pelo paradigma contextualista (Baltes, 1987; Brandtstadter, 1984; Brim & Kagan, 1980; Lerner, 1984; Lerner & Busch-Rossnagel, 1981), é já muito perto da actualidade, na transição de século (Brandtstadter, 1999; Brandtstadter & Lerner, 1999; Lerner, 1996; Lerner & Walls, 1999; Magnusson, 2001), que a consideração de processos de desenvolvimento intencional marca uma viragem dialéctica na relação entre acção e desenvolvimento: "To the extent that development gradually forms intentionality and the self, intentional action comes to form development (...) the beliefs, values, and goals that guide activities of intentional self-development remain subject to change along historical and ontogenetic dimensions of time" (Brandtstadter & Lerner, 1999, p. xii). À luz desta relação foram sendo, entretanto, erguidos, consolidados ou reformulados constructos diversos – como "tarefas de desenvolvimento", "objectivos desenvolvimentais", "eus possíveis", "compensação" e outros (a que nos referiremos, aliás, em distintos momentos desta tese) –, os quais se tornaram importantes vectores de inovação conceptual e metodológica.

Assim, por exemplo, o desenvolvimento psicológico reveste-se de novos significados em resposta às tarefas de desenvolvimento com que os indivíduos se confrontam e aos papéis sociais que desempenham à medida que se movem na vida, sofrendo as ambições pessoais ajustamentos constantes face às alterações que ocorrem na vida de cada um, relativas quer à idade, quer aos recursos de acção (materiais, físicos e temporais)

disponíveis: "Indeed, negotiating a balance between available resources and developmental goals appears to be a basic task of intentional self-development, which becomes particularly salient in contexts of aging" (Brandtstadter & Lerner, 1999, p. xii).

Segundo Brandtstadter & Lerner (1999), a transição da idade adulta para a velhice constitui, de um ponto de vista desenvolvimental, um caso paradigmático da necessidade de serem efectuados ajustamentos como os referenciados no parágrafo anterior. O fenómeno de encurtamento de recursos (biológicos, materiais, sociais) que, tipicamente, acompanha o envelhecimento, pressiona o indivíduo a seleccionar objectivos e a rentabilizar os recursos funcionais ainda disponíveis no sentido da escolha e da criação de ambientes onde as suas capacidades e competências individuais possam ser utilizadas e expressas nos níveis mais elevados e diferenciados que for possível. Esta tendência constitui, seguramente, um vector motivacional fundamental para se poder falar em desenvolvimento intencional na velhice (Brandtstadter, 1999; Heckhausen & Schulz, 1999).

Mas obviamente que nenhum ser humano é, em si mesmo, responsável único pelo seu desenvolvimento. A teoria do acção e do controlo alerta para esta evidência – "Humans are of course not omnipotent producers of their development; experiences of limited control over personal development constitute the dramatic twists in any life story" (Brandtstadter, Wentura & Rothermund, 1999, p.374) –, e a noção de desenvolvimento intencional comporta igualmente a presença de uma série de factores biológicos, sociais e culturais, que são simultaneamente factores de evolução e de constrangimento do desenvolvimento psicológico. Para Brandtstadter & Lerner (1999), as histórias de vida são sempre, por isso mesmo, uma mistura de elementos controláveis e não controláveis: "Over the life course, some desired goals and developental outcomes are accomplished, others remain unachieved or drift outside the individual's span of control, which itself is subject to developmental change and modifications across the life cycle" (p. xiv).

A este respeito, vemos que o desenvolvimento intencional dá ênfase à maleabilidade, à integração contextual e à especificidade socio-histórica dos padrões desenvolvimentais, ao mesmo tempo que se abre à integração de pontos de vista biológicos e evolutivos, fazendo convergir estas diferentes contribuições para a consideração de um mecanismo de "regulação intencional" ("intentional self-regulation") (Brandtstadter & Lerner, 1999). Como funciona este mecanismo? Desde logo há que ter em conta a primordial importância de que se reveste a plasticidade do ser humano, proporcionando-lhe a abertura a novas experiências e significados (Lerner, 1984; 1996). Depois, como já vimos, a juntar a essa plasticidade, antropólogos e biólogos ajudam-nos a reconhecer que tanto a cultura que é colocada à disposição do indivíduo (por exemplo, através da educação), como a

potencialidade para criar cultura "nova" compensa, em larga medida, a perda de especialização adaptativa (Gottlieb, Wahlsten & Lickliter,1998; Overton, 1998).

Isto significa que a biologia, nomeadamente, não impõe constrangimentos rígidos ao desenvolvimento, mas estabelece normas de acção que condicionam e regulam a ocorrência de uma série de resultados desenvolvimentais dentro de certas condições ambientais. As influências epigenéticas estão, pois, estruturadas e organizadas através de interacções estabelecidas entre os indivíduos e o ambiente, ou, dito de outra forma, a influência e a expressão de factores genéticos na ontogenia é mediada por actividades por meio das quais os indivíduos seleccionam e constroem o seu desenvolvimento (Brandtstadter & Lerner, 1999). Nesta perspectiva, a divisão tradicional entre "nature" e "nurture" revela-se de novo completamente obsoleta (Lerner & Walls, 1999).

Através de acções individuais intencionais, incluindo interacções sociais e respostas a estímulos do ambiente, as pessoas influenciam os microsistemas onde vivem (Bronfenbrenner, 1979), criam condições para o seu próprio desenvolvimento (Brandtstadter, 1999) e geram uma "função circular" ("circular function") (Lerner & Walls, 1999) entre o organismo e o ambiente: "This circular function provides a key instance of the fusion of nature and nurture; it illustrates the levels of organization that are integrated in the coactional living system that constitutes human development. Moreover, the idea of circular functions in ontogeny promotes a focus on the relational characteristics – the features of the connections between individual and the context – that structure this system" (Lerner & Walls, 1999, p.4).

De acordo com este princípio, os níveis de organização da vida humana, desde o nível biológico ao nível sociocultural e histórico, estão completamente integrados na estrutura e no funcionamento humanos, gerando uma "rede de co-acções" ("network of coactions") (Lerner & Walls, 1999) dentro de um dado ambiente ecológico. É esta integração plena que faz com que, finalmente, através das referidas redes de co-acções – ou seja, através das relações entre as acções individuais sobre o contexto e deste sobre as acções individuais –, os indivíduos se tornem agentes activos no e do seu próprio desenvolvimento: "Development thus involves a series of 'feedback loops', an interrelated network of circles. In other words, the person is *both a product* of his or her biological, sociological, psychological, and historical world – *and a producer* of it !" (Lerner & Hultsch, 1983, p.18). Ou, por outras palavras e numa formulação mais recente: "People, as a consequence of their indivisuality, and through their activities and actions, are producers of their own development" (Lerner & Walls, 1999, p.5).

2.3.5 As limitações do contextualismo e a *solução interaccionista*

A análise conjunta das perspectivas que acabámos de analisar permite-nos constatar como, no quadro de um paradigma contextualista, questões importantes relativas quer ao

processo, quer ao próprio significado do desenvolvimento psicológico, tiveram oportunidade de emergir e de fazer da ciência desenvolvimental uma área de estudo e de pesquisa que aproxima diferentes correntes de pensamento, da biologia à psicologia e desta à antropologia e à sociologia. Esta aproximação tem-se revelado extremamente útil na procura de respostas para alguns temas relevantes no estudo do desenvolvimento humano. Ao encarar o desenvolvimento como um fenómeno biopsicossocial, que envolve e incorpora níveis de organização muito diversos entre si, da genética molecular às dinâmicas histórica e sociocultural, o paradigma contextualista assume-se como uma importante base teórica e metodológica para a descrição e, sobretudo, para a explicação da variabilidade inter-individual e da plasticidade intra-individual ao longo da vida humana.

Em suma, uma visão contextualista ajuda a alargar o conceito de desenvolvimento, o qual deixa de ser um mero processo cumulativo de mudanças (visão mecanicista) ou um processo individual de adaptações funcionais (visão organicista), para se transformar na sua essência num processo contínuo de adaptação, decorrente da inevitável interacção pessoa-ambiente: "The interaction of the individual and the environment is not just the means by which development occurs; it *is* development. Since we are in continuous interaction with some environment, we all are continuously developing, or aging" (Dowd, 1990, p. 147).

Não significa isto, obviamente, que o paradigma contextualista e as perspectivas que daí têm derivado respondam a todas as questões relativas ao desenvolvimento humano, ou estejam isentos de críticas. Aliás, se por um lado a aproximação de distintas correntes de pensamento pode proporcionar uma visão mais ampla e compreensiva do comportamento e do desenvolvimento humanos, há igualmente quem, por outro lado, alimente desconfianças relativamente à possibilidade de o contextualismo, devido ao seu carácter disperso, poder gerar teorias do desenvolvimento humano consistentes.

Um dos aspectos que mais frequentemente (Cairns, Elder & Costello, 1996; Dowd, 1990; Goldhaber, 1986) tem sido apontado como um "problema por resolver" das perspectivas inspiradas pelo contextualismo prende-se com o tratamento dado por este paradigma à relação entre o organismo e o ambiente, chegando mesmo Dowd (1990) a afirmar que essa relação "is a very primitive one" (p.139). No essencial, estas posições críticas destacam o facto de o contextualismo, por enfatizar amplamente a importância do "contexto", perder de vista a capacidade criadora e transformadora intrínseca ao ser humano, minimizando o seu papel no acto de se desenvolver e de, ao fazê-lo, modificar positivamente o que o rodeia: "contextual models, in short, fail to treat Homo Sapiens as the species that labors and produces and, in so doing, changes both the world and itself" (Dowd, 1990, p.139). Cairns, Elder & Costello (1996) sublinham, por isso, a necessidade de se

implementar um "modelo geral" ("general framework") de análise conceptual e de pesquisa no campo da psicologia do desenvolvimento, um modelo que sintetize o conhecimento disponível acerca do ser humano e que realce devidamente o seu papel "as an intentional agent in his or her world" (p.iv).

É na procura deste modelo geral de estudo e compreensão do desenvolvimento humano, dando especial destaque ao papel dos factores individuais nesse desenvolvimento, que devemos situar a *abordagem holística-interaccionista* proposta por Magnusson (1988, 1990, 1996):

- *holística* porque "an individual functions as a totality at each stage of development and each aspect of the structures and processes that are operating (perceptions, plans, values, goals, biological factors, conduct, etc.) takes on meaning from the role it plays in the whole functioning of the individual" (Magnusson, 1990, p.197);
- *interaccionista* porque "the individual develops and functions in a dynamic, continuous and reciprocal process of interaction with his/her environment (...) the characteristic way in which the individual develops, in interaction with environment, depends on and influences the contiuous reciprocal process of interaction among subsystems of psychological and biological factors" (Magnusson, 1988, p.21).

O modelo assim definido pressupõe quatro características fundamentais implicadas nos processos de desenvolvimento de cada indivíduo:

a) a natureza holística-interaccionista de tais processos: os diferentes níveis de funcionamento humano (mental, comportamental, biológico) estão sujeitos a uma interacção funcional permanente;

b) o processo de adaptação inerente ao desenvolvimento individual: os processos de desenvolvimento são essencialmente processos adaptativos que envolvem duas forças motrizes, a maturação e as experiências;

c) a mudança desenvolvimental como agente de transformação: a mudança com cariz desenvolvimental é mais do que a simples acumulação de experiências, é transformação no sentido da reorganização das interacções recíprocas e intencionais que o indivíduo estabelece com o meio envolvente;

d) a natureza sincronizada e coordenada dos elementos envolvidos nos processos de desenvolvimento, garantindo a manutenção da integridade biológica e psicológica do organismo.

Estes quatro elementos de análise – interacção funcional, adaptação, transformação e sincronização – fundamentam, pois, os princípios gerais da visão holística-interaccionista dos processos de desenvolvimento, situando a pessoa humana "as an integrated organism functioning and developing over context and time as an intentional, active participant in an integrated

person-environment system" (Magnusson, 2001, p.159). Tratando-se de uma "holistic 'person' approach" (Magnusson, 1988, p.21), esta abordagem pretende dar um maior destaque ao papel desempenhado por cada ser humano no respectivo desenvolvimento – encarando-o como "an active, purposeful agent who interpret information from the environment about conditions and events and who act in the frame of their own systems of thoughts, values, goals, and emotions" (Magnusson, 1990, p.200).

Uma leitura pessoal da perspectiva holística-interaccionista deixa-nos algumas dúvidas em termos da eficácia desta perspectiva quando reportada ao campo da investigação empírica dos fenómenos implicados no desenvolvimento psicológico. Assim, pelo que pudemos constatar na pesquisa bibliográfica efectuada e à excepção de alguns estudos sobre desenvolvimento na adolescência, referenciados em Magnusson (2001), a literatura científica na área da psicologia do desenvolvimento não nos oferece muitos exemplos de estudos efectuados à luz deste referencial teórico. Para além disso, apesar de tal preocupação estar presente nos textos de Magnusson, a crítica fundamental relativa à dispersão das abordagens contextualistas por múltiplos e diversos níveis de análise continua aqui patente (provavelmente, ainda mais acentuada), pelo que este parece-nos ser um quadro conceptual teórico bem arquitectado mas, de facto, mais relevante em termos paradigmáticos do que em termos de abordagem com valor explicativo e heurístico.

Aliás, o próprio autor parece reconhecer esta limitação; num texto recente, Magnusson (2001) encara a visão holística-interaccionista como um "paradigma", aberto à contribuição de estudos realizados acerca de dimensões específicas do desenvolvimento psicológico, que possam enriquecer a síntese de conhecimentos disponíveis sobre o ser humano.

3. A psicologia desenvolvimental do ciclo de vida

3.1 As condições de emergência

Como já aqui fizemos referência, foi sobretudo a partir de meados do século vinte que começaram a ganhar força um conjunto de perspectivas defendendo que o desenvolvimento psicológico é um processo que decorre ao longo de toda a vida. Não significa isto, contudo, que antes dessa data não tenham surgido autores a apontar nesse sentido: (i) em 1927, Hollingworth escrevia "we mean by 'development' all those changes which occur to constitute the life history of the individual" (in Lerner & Hultsch, 1983, p.57); em 1933, Charlotte Buhler publicou na Alemanha os seus primeiros trabalhos sobre o desenvolvimento psicológico ao longo da vida com base em histórias de vida (biográficas); em 1950, Beatrice Neugarten e Robert Havighurst iniciaram, na Universidade de Chicago, uma pesquisa longitudinal – habitualmente identificada como o *Estudo sobre a vida adulta de Kansas City* – que, durante os anos seguintes, mais contributos ofereceu para o conhecimento do desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice.

Aliás, o interesse crescente que, a partir dos anos '60 e designadamente nos Estados Unidos e na Alemanha, passou a existir em torno das questões relativas ao desenvolvimento na idade adulta e velhice, levando mesmo à emergência da gerontologia como campo de especialização (Birren & Schaie, 1996), foi crucial para a generalização da ideia de que o desenvolvimento psicológico ocorria para além da infância e da adolescência e merecia, por isso, uma atenção científica idêntica aos estudos relativos ao desenvolvimento nos primeiros anos de vida.

Para que os fenómenos desenvolvimentais implicados no envelhecimento pudessem ser estudados era necessário, contudo, ultrapassar um modelo biológico de crescimento baseado numa concepção maturacional (organicista) de desenvolvimento, à luz da qual a idade adulta e sobretudo a velhice constituem períodos de declínio. A superação das limitações inerentes a esta concepção fez-se, segundo Baltes, Lindenberger & Staudinger (1998), por duas vias: (i) através da ligação da psicologia a outras disciplinas (como a sociologia ou a antropologia), permitindo alcançar uma compreensão mais ampla dos fenómenos, (ii) através da realização de investigações de natureza longitudinal, que vieram, a seu tempo, revelar a inconsistência da ideia de declínio generalizado associado ao envelhecimento. De facto, pesquisas como a atrás mencionada vieram demonstrar que ocorrem grandes diferenças nos padrões desenvolvimentais à medida que as pessoas envelhecem – "growth is more individualistic than was thought, and it is difficult to find general

patterns" (Brim & Kagan, 1980, p.13) –, suscitando na psicologia do desenvolvimento o interesse pela conceptualização de modelos úteis de compreensão e explicação do papel desempenhado nesse desenvolvimento por variáveis não relacionadas com a idade, em especial, "the basic role of the changing context in developmental change" (Lerner, 1986, p.24).

Os anos '60 e '70 foram marcados, ainda, pela constatação de que a procura de explicações válidas e consistentes para os processos de desenvolvimento psicológico exigiam o recurso a abordagens pluralistas, quer em termos teóricos quer em termos metodológicos, recusando uma abordagem aleatória e voluntariosa dos fenómenos (Bronfenbrenner, Kessel, Kessen & White, 1986). Ao invés, essas abordagens deveriam ser capazes de considerar perspectivas teóricas e esforços empíricos diversos, integrando-os num todo coerente (Lerner & Hultsch, 1983). Uma consequência prática destas novas orientações consistiu, segundo Brim & Kagan (1980), na reformulação do "focus" de pesquisa desenvolvimental até então predominante. Assim, em vez de lidarem exclusivamente com ideias decorrentes de um só paradigma, muitos investigadores começaram a considerar e a combinar, nas suas pesquisas, princípios inspirados em mais do que um paradigma (Dowd, 1990), nomeadamente, no paradigma organicista e no então emergente paradigma contextualista. Este último, recorde-se, propunha uma visão do desenvolvimento humano assente na interacção recíproca entre um organismo em permanente evolução e toda uma série de contextos (família, grupo de pares, comunidade) onde essa evolução decorre.

Que visão do desenvolvimento (e do próprio ser humano) emerge, então, destas novas concepções pluralistas de estudo e de pesquisa? "The view that emerges (...) is that humans have a capacity for change across the entire life span. It questions the traditional idea that the experiences of the early years (...) necessarily constrain the characteristics of adolescence and adulthood (...) there are important growth changes across the life span from birth to death, many individuals retain a great capacity for change, and the consequences of the events of earl childhood are continually transformed by later experiences, making the course of human development more open than many have believed" (Brim & Kagan, 1980, p.1).

Esta visão conduziu ao aparecimento de abordagens que recusavam qualquer forma de determinismo e propunham uma compreensão "plástica" do desenvolvimento humano, onde se realçava, consensualmente, a apreciação comum da integração de dimensões sociais, biológicas e comportamentais na "produção" desse desenvolvimento. Entre tais abordagens, uma corrente de pensamento e de investigação, aqui genericamente designada por *psicologia do ciclo de vida*, destacou-se de modo particular no âmbito da ciência desenvolvimental. Para Vandenplas-Holper (1998), a psicologia do ciclo de vida pretendeu desde a sua emergência lidar com o estudo do desenvolvimento humano da concepção à morte, preconizando que o desenvolvimento não está completo no final da adolescência

mas estende-se ao longo da vida humana e compõe-se de processos de aquisição, manutenção e transformação de estruturas e de funções psicológicas, decorrentes por sua vez da integração da pessoa em múltiplos e diversos contextos. "In sum, the development of life-span psychology in the 1970s has been associated with renewed interest in a multidisciplinary view of human development. This view suggests that individuals changes across life both produce and are produced within multiple levels of context; this view thus rests on a conception of development that may be described as contextual. To the extent that context provides a basis for development, then, individuals may be seen as producers of their development" (Lerner, 1986, p.25).

A psicologia do ciclo de vida, independentemente dos ramos conceptuais e metodológicos que veio a gerar, alicerça-se fundamentalmente em dois grandes princípios, sintetizados por Vandenplas-Holper (1998) do seguinte modo:

a) o *princípio da multilinearidade*, que sustenta que o desenvolvimento psicológico é multilinear, não existindo um período privilegiado de maturidade; com o passar dos anos há capacidades que se desenvolvem e outras que declinam, ocorrendo essa sucessão de ganhos e de perdas ao longo de toda a vida e em diversos contextos (família, local de trabalho, etc.), de uma forma dinâmica e não estandardizada;

b) o *princípio do multideterminismo*, que sustenta que o desenvolvimento psicológico é determinado pela acção conjunta e interactiva de factores ligados à idade (mudanças biológicas que se produzem no organismo no decorrer dos anos), à história (mudanças de cariz social, económico e político que alteram as condições concretas de vida das pessoas), e a "acontecimentos de vida" ("life-events") (variáveis de pessoa para pessoa, quer na sua ocorrência quer quanto ao momento em que ocorrem, como sejam o casamento, a morte de um filho ou a entrada na reforma).

Com a psicologia do ciclo de vida estamos, pois, perante uma visão do desenvolvimento psicológico que tem por fio condutor o reconhecimento de que, à medida que as pessoas se deslocam ao longo da vida, vão experimentando continuamente processos de mudança, de transição e de adaptação. Estes processos resultam na emergência de novos comportamentos, de novas relações e de novas percepções de si mesmo e da realidade que rodeia o indivíduo, sugerindo efectivamente a existência de uma determinada plasticidade no funcionamento e no desenvolvimento humanos, possibilitando-os e promovendo-os ao mesmo tempo, independentemente da idade cronológica (Lerner, 1996). No caso concreto da idade adulta e da velhice, apesar de se reconhecer que muitas das mudanças aí verificadas (de ordem biológica, nomeadamente) são marcadas por declínios na força e na frequência de respostas comportamentais, a psicologia do ciclo de

vida considera que o desenvolvimento no decurso da segunda metade da vida também é marcado por progresso, aperfeiçoamento, acumulação e integração de conhecimentos do mundo, por uma compreensão mais aprofundada dos outros e pelo aumento de oportunidades de relacionamento interpessoal (Clarke-Stewart, Perlmutter & Friedman, 1988).

3.2 Um estatuto científico multidisciplinar

É com base nos princípios gerais da psicologia do ciclo de vida que, a partir de meados da década de '60, uma série de investigadores radicados na Alemanha e nos Estados Unidos e que se reconheciam partidários desta orientação genérica, passaram a agrupar os seus estudos sob a designação de "life-span developmental psychology", que traduzimos para português como *psicologia desenvolvimental do ciclo de vida*.

Este conjunto de investigadores, de que Paul Baltes pode ser considerado o principal expoente, envolveu-se de forma muito activa na formulação dos princípios teóricos que constituíram a base da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida e que foram sendo, ao longo dos anos seguintes e até hoje, revistos e aprofundados por inúmeros investigadores, muito tendo contribuído para isso a criação pelo próprio Baltes, em 1978, de uma publicação anual intitulada justamente *Life-span development and behavior*.

Para Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999), a emergência da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida teve, na sua génese mais imediata, a preocupação de articular dois pontos de vista que caracterizavam nos anos '70 o modo como a psicologia do ciclo de vida, em geral, encarava o estudo do desenvolvimento humano:

- um de natureza mais holístico, "centrado na pessoa" ("person-centered"), tomando a pessoa como um sistema complexo e privilegiando uma leitura do desenvolvimento à luz da qual os acontecimentos de um dado período da vida são compreendidos de acordo com um padrão global de desenvolvimento psicológico (como sucede nas teorias de pendor mais organicista);
- outro de natureza mais "funcional" ("function-centered"), focalizando a atenção numa categoria específica de comportamento (percepção, inteligência, personalidade, vinculação) e ensaiando para essa categoria tentativas de descrição e de explicação das mudanças desenvolvimentais que nela ocorrem ao longo da vida.

No essencial, o que é e em que consiste a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida? Os proponentes iniciais (Baltes, 1979; Baltes, Reese & Lipsitt, 1980) referem,

genericamente, que se trata de um modelo multidisciplinar de abordagem ao desenvolvimento humano baseado numa ideia central: as mudanças patenteadas pelas pessoas ao longo das suas vidas podem ser conceptualizadas como mudanças desenvolvimentais.

A ênfase na *multidisciplinaridade* não é uma redundância nem surge aqui por conveniência com qualquer "moda científica" então em voga. Um dos aspectos mais significativos do estatuto científico da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida prende-se com a ênfase que coloca na multidisciplinaridade enquanto "filosofia" de abordagem ao desenvolvimento humano (Lerner & Hultsch, 1983). Com efeito, Baltes acentuou sempre que era imprescindível fazer confluir e articular entre si uma enorme variedade de influências, possibilitando a formação de um quadro de referência válido para o estudo do desenvolvimento ao longo da vida e das múltiplas direcções e variações que nele se observam. E isto por dois motivos:

- primeiro, porque em contraste com as abordagens que estudavam o desenvolvimento psicológico como se de um fenómeno puramente individual se tratasse ou, quando muito, de um fenómeno associado a diferenças entre indivíduos, esta perspectiva preocupa-se também com o grupo, tanto como com o indivíduo; se o desenvolvimento da pessoa "is the outcome of a continuing evolutionary process in which Homo sapiens is adapting to its changing environment" (Dowd, 1990, p.147), então para o estudo do desenvolvimento humano é indispensável efectuar o estudo comparativo de populações em diferentes períodos históricos;
- depois, porque uma visão de ciclo de vida do desenvolvimento psicológico envolve muito mais do que considerar *apenas* a dimensão psicológica das questões, envolve compreender *todas* as mudanças e transições implicadas no desenvolvimento humano, logo, ao adoptar-se uma orientação multidisciplinar, todas as mudanças interferem entre si de alguma forma, afectando-se reciprocamente: "the life-span view, with its multidisciplinary perspective about change, leads to the notion that all dimensions of change are interrelated. Changes in one dimension are related to changes in all others; change in one aspect of development provides a basis of change in all others. Furthermore, changes in a given dimension (e.g., biology or history) feed back onto themselves; they provide a basis of their own change by changing their context, the other dimensions they are embedded within (Lerner & Hultsch, 1983, p.18).

Para além destes motivos, a compreensão simultânea das diferenças no desenvolvimento de cada pessoa e das diferenças entre pessoas exige, ainda, que se recorra

a conhecimentos originários de disciplinas científicas focadas na dimensão individual (biologia, genética, psicologia) e na dimensão do grupo (psicologia social, sociologia, antropologia). Segundo Baltes (1987), qualquer disciplina e as ciências psicológicas em particular revelam-se incapazes de, isoladamente, estudarem a totalidade do desenvolvimento humano (por exemplo, as influências que a história exerce sobre esse desenvolvimento são difíceis de apreender pela psicologia), pelo que o desenvolvimento psicológico deve ser objectivado através de um cruzamento entre disciplinas de distinta proveniência. Uma visão multidisciplinar ajuda a apreciar as limitações da psicologia no estudo do desenvolvimento e, para além disso, "the quest is also for interdisciplinary efforts in the sense of integration of knowledge, as opposed to the separatist differentitation of disciplinary knowledge bases. The life-span perspective offers a unique opportunity as a forum or transdisiciplinary integrative efforts" (Baltes, 1987, p.622).

Também desde o início Baltes não escondeu a origem contextualista da sua perspectiva, bem como o papel que nela exerceu a visão dialéctica de Riegel (1975), preconizando a "unidade" organismo-ambiente e a incapacidade de definir estádios finais de desenvolvimento. "Lifespan developmental psychologists emphasize *contextualistic-dialectic* paradigms of development rather than the use of 'mechanistic' or 'organismic' ones more typical of child development work. (...) As development unfolds, it becomes more and more apparent that individuals act on the environment and produce novel behavior outcomes, thereby making the active and selective nature of human beings of paramount importance. Furthermore, the recognition of the interplay between age-graded, history graded and non-normative life events suggests a contextualistic and dialectical conception of development. This dialectic is further accentuated by the fact that individual development is the reflection of multiple forces which are not always in synergism, or convergence, nor do always permit the delineation of a specific set of endstates" (Baltes, 1979, p.2).

O potencial para a mudança desenvolvimental está presente ao longo de toda a vida e o curso da vida humana é potencialmente multidireccional e necessariamente multidimensional. Estas duas ideias estão, como veremos mais tarde, entre os conceitos-chave usados por Baltes (1987) para descrever o pluralismo no decurso do desenvolvimento e para promover um conceito de desenvolvimento psicológico que não está ligado a um único critério de crescimento, em termos de aumento de eficácia funcional. Na verdade, o que hoje classificamos como *psicologia desenvolvimental do ciclo de vida* cristalizou-se em torno de um conjunto de critérios acerca da natureza do desenvolvimento humano que são comuns a outras perspectivas que, de modo amplo e como já vimos, receberam a designação de psicologia do ciclo de vida. De entre esses critérios, há dois que mereceram da parte da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida uma atenção especial:

- a existência de uma "integração" ("embeddedness") dos fenómenos centrais da vida humana, susceptíveis de serem analisados em múltiplos níveis (do biológico e psicológico ao organizacional e histórico),
- a existência de uma "interacção dinâmica" ("dynamic interaction") entre as variáveis e os processos inerentes a cada um dos níveis, podendo qualquer um ou todos eles contribuírem para o desenvolvimento humano.

Com a noção de *integração* pretende-se afirmar que os acontecimentos da vida humana podem ser entendidos segundo diversos níveis existenciais (biológico, psicológico, social, comunitário, cultural, histórico, ecológico, etc.) e, com a noção de *interacção dinâmica*, defende-se que tais níveis não funcionam em paralelo, independentes, mas influenciam-se de modo recíproco, podendo cada um dos níveis ser um produto da acção dos outros e, ao mesmo tempo, dar-lhes origem (Lerner, 1986). Tomadas em conjunto, integração e interacção dinâmica fazem abandonar a ideia de que cada nível existencial possa dar-nos por si, isoladamente dos restantes, uma compreensão global do desenvolvimento; cada nível influencia e é influenciado pelos restantes. Podemos apontar três implicações fundamentais desta concepção (Baltes, 1987; Baltes, Reese & Lipsitt, 1980; Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999; Dixon & Lerner, 1992; Lerner, 1986):

- a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida vê o ser humano como um ser caracterizado por um dado potencial para a plasticidade, enquanto consequência de processos que ocorrem a níveis múltiplos e coexistem uns com os outros, podendo gerar ora possibilidades ora constrangimentos à mudança desenvolvimental;
- dessa plasticidade deriva um determinado potencial para a intervenção, permitindo prevenir, melhorar ou optimizar comportamentos ou percursos desenvolvimentais, agindo quer sobre o indivíduo, quer influenciando o contexto físico e social onde o seu curso de vida se desenrola;
- o desenvolvimento consiste num processo essencialmente plástico, estando os indivíduos capacitados quer para jogarem uma parte activa no seu desenvolvimento, quer para serem actores potenciais de intervenção sobre esse mesmo desenvolvimento ao longo do ciclo de vida (ou seja, produtores do seu próprio desenvolvimento).

Esta concepção pluralista torna desajustada qualquer definição restrita de desenvolvimento psicológico, implicando ainda que as mudanças ao longo da vida possam assumir modalidade muito diversas quanto à sua extensão temporal, direcção, grau de variabilidade inter-individual e plasticidade intra-individual (Baltes, Reese & Lipsitt, 1980).

Refira-se, porém, que a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida não deve ser vista como uma teoria mas, antes, como um quadro conceptual e metodológico multidisciplinar (à semelhança da gerontologia, designadamente), susceptível de orientar a pesquisa das relações e dos factores implicados na regulação do desenvolvimento humano ao longo da vida, bem como de descrever e explicar mudanças intra-individuais e diferenças inter-individuais ao longo da vida.

Assim, já Baltes, Reese & Lipsitt (1980) tinham descrito a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida como uma *abordagem combinatória* – "life-span developmental psychology is integrative in that it is combinatorial in both a descriptive and a theoretical sense" (Baltes Reese & Lipsitt, 1980, p.79) –, integrando contributos diversos, como o conceito de tarefa desenvolvimental (Havighurst, 1975) ou a abordagem ecológica (Bronfenbrenner, 1979). Mais tarde, Baltes (1987) refere-se mesmo à psicologia desenvolvimental do ciclo de vida como uma *família de perspectivas* que formam, em conjunto, uma visão metateórica coerente acerca da natureza do desenvolvimento. O significado dessa visão residirá não em cada uma das perspectivas isoladamente, mas no padrão que formam em conjunto, mostrando-se Baltes (1987) pouco preocupado com a ausência de uma corrente teórica específica a guiar os seus procedimentos: "current research suggests that in the immediate future life-span developmental psychology will not be identified with a single theory" (p.61). Finalmente, Vandenplas-Holper (1998) reforça que a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida não constitui em si mesma uma teoria, mas antes uma "estrutura de base" ("charpente"), em torno da qual têm sido realizado numerosos trabalhos e onde se têm inspirado numerosos autores.

3.3 Delimitação conceptual

Considerando que o desenvolvimento envolve sempre um processo de mudança e que esta será melhor compreendida se for situada no contexto de acontecimentos antecedentes e subsequentes, Baltes e colaboradores delimitaram em 1980 a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida do seguinte modo: "life-span developmental psychology is concerned with the description, explanation, and modification (optimization) of developmental processes in the human life course from conception to death" (Baltes, Reese & Lipsitt, 1980, p.66).

Assim entendido, o desenvolvimento psicológico será o resultado da interacção entre factores biológicos, históricos e culturais, reflectindo a arquitectura individual as relações dinâmicas que entre si estes factores estabelecem, bem como a respectiva evolução ao longo do tempo. Os mesmos autores ressalvam desde logo ser importante "not to commit the

fallacy of equating life-span developmental work with age-developmental work" (Baltes, Reese & Lipsitt, 1980, p.67), pois tal significaria uma limitação óbvia das possibilidades explicativas do modelo desenvolvimental do ciclo de vida, tornando-o refém das críticas feitas às teorias de base organicista que fundamentam na idade a explicação para as mudanças desenvolvimentais.

De início, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida focaliza a sua atenção em três tarefas primordiais: as mudanças que caracterizam o desenvolvimento devem ser *descritas* (ilustrando como se alteram os comportamentos individuais), depois *explicadas* (mostrando, nomeadamente, como os acontecimentos antecedentes e actuais se repercutem nos comportamentos) e, finalmente, concebe-se o desenvolvimento como algo que pode e deve ser *optimizado*, ou seja, tendo em conta a noção de plasticidade, é possível conceber e implementar acções e programas que previnam a ocorrência de perturbações não desejadas no desenvolvimento e promover a ocorrência de mudanças desenvolvimentais favoráveis ao desenvolvimento humano.

Para Baltes, Reese & Lipsitt (1980), o desenvolvimento psicológico deve ser entendido como uma expressão de princípios ontogénicos e históricos (evolutivos), sendo o processo de desenvolvimento individual governado por factores associados a mudanças que não são exclusivamente biológicas ou históricas, mas sim de natureza biocultural. O papel dos aspectos sociais na co-determinação do desenvolvimento individual trouxe à linha da frente a consideração de que muitos dos efeitos das mudanças no desenvolvimento eram explicados por factores associados à influência dos contextos sociais, e não apenas devido à influência da idade. Com efeito, especialmente nos anos correspondentes à idade adulta e à velhice, é sobretudo o contexto social (modelado por condições culturais e instituições sociais) que fornece um impulso prévio para o conteúdo e para a direcção da mudança desenvolvimental (Featherman, 1983; Dixon & Lerner, 1992). Para estes autores, idade adulta e velhice constituem um período da vida humana – bastante extenso, aliás – em que o contexto sociocultural e os acontecimentos que nele se desenrolam potenciam a plasticidade do funcionamento psicológico (intra-individual e ao nível de comportamento), baseando justamente essa convicção no papel que a interacção organismo-ambiente desempenha à luz dos princípios defendidos pela abordagem do ciclo de vida.

Em 1987, Baltes apresenta uma concepção mais completa e rigorosa da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, explicitando que o objectivo desta perspectiva é permitir obter conhecimentos acerca dos princípios que regulam o desenvolvimento humano ao longo da existência, acerca das semelhanças e diferenças inter-individuais no desenvolvimento, bem como acerca das condições que regulam a plasticidade intra-

individual e a modificação do comportamento. "Life-span developmental psychology involves the study of constancy and change in behavior throughout the life course (ontogenesis), from conception to death. The goal is to obtain knowledge about general principles of life-long development, about interindividual differences and similarities in development, as well as about the degree and conditions of individual plasticity or modifiability of development" (Baltes, 1987, p. 611).

Ao longo do texto a que este extracto se reporta, intitulado precisamente *Theoretical propositions of life-span developmental psychology*, Baltes enumera alguns dos conceitos que viriam a ser determinantes para sedimentar esta abordagem e que têm funcionado, ao longo dos anos, como um referencial básico para a realização de estudos sobre o desenvolvimento humano, em particular associados ao processo de envelhecimento, como teremos ocasião de constatar na Segunda Parte desta tese.

Assim, Baltes (1987) começa por afirmar a natureza do desenvolvimento psicológico ligando-a a dois aspectos: o desenvolvimento compõe-se de mudanças quantitativas e qualitativas e estende-se ao longo de todo o ciclo de vida, podendo envolver processos de mudança também em períodos tardios da vida. Na prática, nenhum período etário apresenta supremacia na regulação do desenvolvimento. "Considered as a whole, life-long development is a system of diverse change patterns that differ, for example, in terms of timing (onset, duration, termination), direction, and order" (Baltes, 1987, p.613).

Podemos facilmente compreender esta ideia nuclear do pensamento de Baltes recorrendo ao conceito, já por nós anteriormente explorado, de tarefa desenvolvimental – "the different developmental curves constitutive of life-long development can be interpreted to reflect different developmental tasks" (Baltes, 1987, p.614) –, atribuindo às tarefas desenvolvimentais específicas de cada período da vida um papel gerador em termos da criação de múltiplas oportunidades de desenvolvimento psicológico.

Por outro lado, se a ocorrência de mudanças intra-individuais, referidas a mudanças no comportamento individual ao longo do tempo, não constitui propriamente uma novidade sob o ponto de vista conceptual (tais mudanças são tidas em conta por todas as abordagens desenvolvimentais, de raiz organicista ou contextualista), já a consideração de diferenças inter-individuais, referidas a diferenças entre os indivíduos num dado momento, supõe novos significados sob o ponto de vista desenvolvimental.

Assim, tendo em conta que as diferenças inter-individuais podem (e são, geralmente) qualitativamente diversas num ou noutro momento, há razões para crer, segundo Baltes (1987), que existem muitas direcções possíveis de mudança ao longo da vida, ou seja, a mudança pode ser *multidireccional*. Opondo-se francamente a uma compreensão de tipo organicista – em que, recorde-se, o desenvolvimento é unidireccional, sequencial, dirigido para estados finais universais e está dependente da maturação biológica dos organismos,

cessando quando esta é alcançada e eventualmente declinando a partir dessa altura –, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida encara o desenvolvimento psicológico como algo susceptível de ocorrer em qualquer altura do ciclo de vida dos indivíduos (mas não necessariamente a todos os indivíduos ao mesmo tempo), sendo caracterizado por múltiplos padrões de mudança (em termos de início, direcção, duração e finalidade).

Um resultado palpável da multidireccionalidade do desenvolvimento traduz-se no reconhecimento de que as que as diferenças inter-individuais tendem a aumentar com a passagem dos anos, acabando os indivíduos por se tornarem cada mais "divergentes" e "diferenciados" uns face aos outros. Outro efeito da multidireccionalidade caracteriza-se pela existência de um considerável pluralismo encontrado nas mudanças que constituem a ontogenia, ou seja, alguns sistemas de comportamento mostram crescimento enquanto outros evidenciam declínio, afectando o funcionamento individual de modo diverso consoante a expressão desse balanço entre crescimento e declínio (Baltes, 1987).

Mas se a mudança pode ser multidireccional, ela é obrigatoriamente *multidimensional*, ou seja, é um processo contínuo que decorre ao longo de toda a vida e abrange diversas dimensões do funcionamento humano, do plano biológico ao cognitivo, do emocional ao interpessoal, do organizacional ao cultural, todos estes planos contribuindo em conjunto para transmitir direcção, força e substância ao desenvolvimento psicológico (Baltes, 1987).

Outros três conceitos essenciais desta perspectiva, úteis para a sua delimitação conceptual e que resultam da formulação adoptada por Baltes em 1987, são a idade cronológica, a coorte, e as transições que ocorrem ao longo da vida humana:

- apesar de a *idade cronológica* ser tomada, em geral, como a dimensão a partir da qual se interpretam as funções do comportamento e do desenvolvimento humanos, para a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, a idade cronológica não constitui a variável descritiva mais importante que a psicologia tem à disposição para o estudo do desenvolvimento humano. Muito embora isto possa parecer contraditório, já que habitualmente quando pensamos em desenvolvimento pensamos logo em idade, esta perspectiva salienta que a idade cronológica só se revela útil como variável descritiva, na medida em que o padrão de mudanças intra-individuais seja homogéneo o suficiente para produzir uma correlação elevada entre idade e alteração de comportamento. Por outro lado, o uso da idade cronológica para explicar as diferenças inter-individuais comporta limitações, sendo de esperar, aliás, como já o referimos anteriormente, que em função da natureza

multidireccional do desenvolvimento as diferenças inter-individuais tendam a aumentar durante a idade adulta e velhice;

- uma *coorte* pode ser definida como um grupo de pessoas que experimentaram algum acontecimento em comum, por exemplo, o ano de nascimento (alguém nascido em 1952 é um membro do "coorte de 1952") ou um acontecimento social relevante (quando se fala da "geração dos anos '60" estamos a identificar uma coorte com características específicas). Para Baltes (1987), a coorte pode revelar-se uma variável bastante útil para analisar até que ponto determinadas diferenças inter-individuais exibem uma elevada correlação com variáveis significativas sob o ponto de vista socio-histórico (por exemplo, ligadas aos sistemas de educação, à evolução dos cuidados de saúde ou a fenómenos como a ocorrência de uma guerra ou uma crise económica);
- finalmente, as *transições* referem-se a acontecimentos de vida experimentados pela generalidade dos indivíduos num dado contexto sociocultural, como (pensando na cultural ocidental) o casamento, o nascimento de um filho ou a reforma. Apesar de nem todas pessoas experimentarem estes acontecimentos, o seu impacto é suficientemente grande e relevante para que as transições de vida neles implicadas sejam consideradas como variáveis com um elevado valor explicativo da ocorrência de mudanças desenvolvimentais, em particular, após a adolescência.

Não queremos terminar esta parte, consagrada à delimitação conceptual da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, sem referir o mais recente contributo dado por Baltes e colaboradores neste sentido. Assim, em 1999, esta perspectiva foi definida do seguinte modo: "Lifespan developmental psychology or lifespan pschology (LP) deals with the study of individual development (ontogenesis) from conception into old age. (...) A core assumption of LP is that development is not completed at adulthood but that it extends across the entire life course and that from conception onward lifelong adaptive processes of acquisition, maintenance, transformation, and attrition in psychological structures and processes are involved (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.472).

Para além de se reforçar a vertente ligada à mudança de estruturas e funções psicológicas ao longo de todo ciclo de vida, esta definição mostra bem como a evolução do psiquismo e do comportamento humano continuam a ser vistos como algo claramente dinâmico e não-linear. O envelhecimento, em particular, é tomado nesta definição como um processo biopsicossocial complexo, baseado num desenvolvimento ontogenético e numa organização comportamental de cariz multidimensional e multifuncional, dando-se especial

relevo aos factores contextuais e culturais implicados nos mecanismos adaptativos inerentes a esse mesmo envelhecimento. Para Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999), o ser humano é simultaneamente produto da biologia e da cultura, sendo esta última fundamental para compensar e superar as fragilidades e desajustamentos de tipo biológico que se vão acentuando com o avanço da idade. Através da cultura, os indivíduos tendem a adaptar-se mais eficazmente ao meio social envolvente e, como defendem Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999), dado que ao longo do ciclo de vida o papel da biologia diminui, o papel da cultura tende a aumentar como variável reguladora do funcionamento psicológico e social do indivíduo. Este argumento pode, segundo os autores, desdobrar-se em duas partes:

a) "First, for human ontogenesis to have reached higher and higher levels of functioning, whether in physical or psychological domains, there had to be a conjoint evolutionary increase in the richness and dissemination of the resources and "opportunities" of culture. The farther we expect human ontogenesis to extend itself into adult life and old age, the more necessary it will be for particular cultural factors and resources to emerge to make this possible" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.475-476). A este respeito, Baltes e colaboradores fazem notar que não tendo havido alterações na composição genética do ser humano nos últimos séculos, tem sido justamente o recurso à cultura que lhe tem permitido atingir níveis cada vez mais elevados de conhecimento, fazendo da actualização permanente de saberes e da aprendizagem ao longo da vida uma verdadeira "necessidade adaptativa";

b) "The second argument relates to the biological weakening associated with age. That is, the older we are, the more we need culture-based resources (material, social, economic, psychological) to generate and maintain high levels of functioning" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.476). No decurso da vida humana necessitamos de recorrer cada vez mais a recursos de natureza cultural para explorar o potencial biológico inerente ao genoma humano; a diminuição do potencial biológico associado à idade exige que a manutenção da eficácia do organismo se faça recorrendo ao papel compensador da cultura (nos seus variados aspectos materiais, sociais e tecnológicos), por forma a que essa diminuição seja minimizada ou mesmo não notada. Baltes e colaboradores referem-se à actividade cognitiva como aplicação prática deste argumento, sublinhando a necessidade crescente de treino e mesmo de "suportes" (como auxiliares de memória, por exemplo) para que, apesar do envelhecimento, a pessoa continue a apresentar um nível de desempenho cognitivo tão semelhante quanto possível ao que mantinha durante a juventude.

A psicologia desenvolvimental do ciclo de vida alerta, contudo, para o facto de que numa fase muito avançada da vida – que Baltes tem designado pela expressão "4ª idade" ("the fourth age") (Baltes & Smith, 1999, 2003) –, a eficácia do papel da cultura enquanto mecanismo facilitador da adaptação tende a reduzir-se e a acompanhar a perda de plasticidade adaptativa que já se verificara sob o ponto de vista biológico, levando Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999) a afirmarem que a estrutura ontogenética do desenvolvimento individual revela uma espécie de arquitectura inacabada: "the ontogenetic structure of the life course displays a kind of unfinished architecture" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.477).

Para Baltes & Smith (2003), os avanços registados nos últimos anos nos domínios científico e político-social criaram um optimismo em torno da longevidade e da melhoria da qualidade de vida na velhice que, no entanto, parecem não ser extensíveis ao período mais tardio da vida (genericamente, a partir dos 80 anos de vida): "Recent theoretical and empirical suggests that comparable improvement may become more difficult when higher ages are reached. Research findings on the oldest old demonstrate that the Fourth Age entails a level of biocultural incompleteness, vulnerability, unpredictability, and the associated prevalence of frailty and forms of psychological mortality (e.g., loss of identity, psychological autonomy, and a sense of control). The oldest old are the limits of their functional capacity and science and social policy are constrained in terms of intervention" (Baltes & Smith 2003, p.131). Daqui resulta, para Baltes & Smith (2003), que a "4ª idade" é muito vulnerável, tudo indicando que "in essence (...) the biocultural architectural plan of ontogeny is incomplete for the oldest ages" (Baltes & Smith, 2003, p.131) e que "a arquitectura do ciclo da vida" ("the life-course architecure"), ao invés de reflectir a beleza incompleta que se encontra em algumas obras de arte inacabadas pelos seus autores, "reflects a frustrating incompleteness that becomes the more evident in its radical implications the more one approaches oldest old age, that is, the Fourth Age" (Baltes & Smith, 2003, p.131). Os argumentos teóricos (Baltes, 1997) e empíricos (Baltes & Mayer, 1999) mais recentes confirmam, efectivamente, que o processo de optimização do desenvolvimento psicológico na "4ª idade" é francamente mais difícil do que em períodos anteriores da velhice, evidenciando bem as consequências da redução da plasticidade adaptativa.

A este propósito, Baltes (1997) sugerira já que a plasticidade biológica atinge o seu expoente máximo na juventude e início da vida adulta, para depois diminuir no decurso do restante ciclo de vida, fazendo com que "compared to younger ages, the orchestration of the human genome in older age groups is more likely to be characterized by deleterious genetic expressions and interactions" (Baltes & Smith, 2003, p.128). É opinião destes autores, porém, que esta perda de eficácia biológica não corresponde a um plano genético pré-determinado

nesse sentido, sendo antes resultado da combinação entre uma série de acontecimentos e de processos em larga medida decorrentes da "pressão" a que o funcionamento biológico está sujeito na primeira metade da vida. Como lida o ser humano com esta perda de eficácia no funcionamento biológico e, sobretudo, de que forma procura compensá-la? Como já anteriormente vimos, o mesmo Baltes (1997) é claro ao defender que, ao longo do ciclo de vida, mais e mais recursos de natureza cultural e tecnológica são necessários para se usufruir do potencial biológico inerente ao genoma humano, podendo esta maior necessidade de cultura correlativa ao avanço da idade ser explicada de duas formas:

a) à semelhança do que sucedeu com a própria evolução da espécie humana, a exploração do potencial máximo de desenvolvimento humano implica que o indivíduo tenha ao seu dispor uma conjugação de aspectos culturais de natureza material, social, tecnológica, artística, espiritual;

b) na medida em que se verifica uma diminuição visível no potencial e na eficiência do funcionamento biológico do organismo, "such a loss requires an increase in the supportive and compensatory role of culture-based resources including their use and practice" (Baltes & Smith, 2003, p.128).

Este mecanismo compensatório não é, porém, absoluto. A eficácia do recurso à cultura para compensar o declínio biológico diminui na velhice tardia (na "4ª idade"), o que para Baltes (1997) e Baltes & Smith (2003) se compreende quer à luz de variáveis de tipo biológico (as perdas começam a ser demasiado acentuadas e mesmo irreversíveis, configurando um padrão de declínio que os factores de tipo cultural não conseguem evitar), quer à luz de variáveis de natureza psicológica e social, por exemplo, devido a limitações inerentes ao processo de aprendizagem. Assim, pode suceder que os recursos e as oportunidades de natureza cultural, ainda que disponíveis, não sejam devidamente aproveitados pelos indivíduos no sentido da optimização do respectivo desenvolvimento.

Este esquema triangular da "arquitectura biocultural do ciclo de vida" ("biocultural architecture of the life course") – diminuição de plasticidade biológica com a idade / aumento de necessidade de cultura com a idade / diminuição de eficácia da cultura com a idade – é, para Baltes & Smith (2003), um quadro conceptual dinâmico que permite compreender as variações que o desenvolvimento humano apresenta, afirmando claramente que ele pode ser incrementado e optimizado, mas não ignorando que ao avanço da idade corresponde também uma tendência crescente de vulnerabilidade e limitação. Isto significará, no fundo, que devemos ter a consciência de que o desenvolvimento comporta um carácter finito, não propriamente em termos de um "fim previsível" (o aumento da longevidade do ser humano mostra que o desenvolvimento não cessa nesta ou naquela idade pré-determinada), mas

provavelmente em termos de uma acentuada diminuição do potencial de desenvolvimento (muito variável de pessoa para pessoa e mesmo, em cada pessoa, de sistema para sistema), devida a factores simultaneamente biológicos e evolutivos, cuja compreensão global constitui um desafio para a ciência desenvolvimental.

3.4 Influências desenvolvimentais

Recapitulando alguns pontos essenciais da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, temos presente que o carácter ontogenético do desenvolvimento está associado a processos biológicos e de socialização, os quais, reportados à idade cronológica, são responsáveis por regularidades e diferenças no desenvolvimento humano. Por outro lado, entende-se que o desenvolvimento ocorre em e interage com um contexto ecológico em mudança, pelo que o curso de vida das diferentes coortes difere de época para época, segundo elementos biológicos, sociais e culturais que também não são estáveis. Veremos de seguida, à luz da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, quais são as principais variáveis implicadas nesta relação entre mudanças individuais e contextos em mudança.

Vimos já, sobejamente, que para a psicologia desenvolvimental do ciclo de ciclo – como, aliás, para as restantes perspectivas de inspiração contextualista –, o desenvolvimento individual ocorre no quadro de contextos que sofrem mudanças ao longo do tempo, através de uma interacção dinâmica pessoa-meio. As fontes de mudanças contínuas ao longo da vida envolvem, pois, acções entre níveis "internos-biológicos" ("inner-biological") e externos-ecológicos ("outer-ecological") do contexto onde o organismo está integrado. Estas ideias, que constituem uma orientação para o estudo do desenvolvimento e não uma teoria específica de desenvolvimento, representam como é óbvio um modelo recíproco de interacção organismo-ambiente. É através dessa interacção que o desenvolvimento sofre influências de variada ordem, que o afectam, potencializam e condicionam. Mas como pode esta interacção, tão enfatizada pela psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, ser explicada? Que influências lhe estão subjacentes?

Baltes, Reese & Lipsitt (1980) sugerem e especificam um modelo "trifactorial" de influências, cujos efeitos são basicamente os principais responsáveis pelo modo como se "produz" o desenvolvimento: "influências normativas relativas à idade" ("normative, age-graded influences"); "influências normativas relativas à história" ("normative, history-graded influences"); "influências não normativas relativas a acontecimentos de vida" ("non-normative, life-event influences").

As *influências normativas relativas à idade* são caracterizadas por determinantes biológicas e ambientais, correlacionadas com a idade cronológica e francamente previsíveis na sequência temporal. As determinantes biológicas referem-se à maturação do organismo ou ao declínio que, a partir de certa idade, se faz sentir em algumas das capacidades individuais; as determinantes ambientais referem-se aos processos de socialização que as sociedades impõem aos seus membros e traduzem-se por eventos cuja data de ocorrência ou cuja duração são generalizáveis à grande maioria dos membros de uma cultura (daí o seu carácter normativo). Como exemplos de determinantes biológicas poderíamos referir a evolução do sistema nervoso ou alterações no funcionamento do sistema endócrino e, como exemplos de determinantes sociais, poderíamos referir a entrada na escola ou a aquisição de um conjunto de direitos e deveres cívicos coincidentes com a entrada na maioridade. Estamos, assim, perante uma ordem de influências cuja natureza é claramente biosocial, ou seja, está associada a processos biológicos e de socialização que, relacionados com a idade, são responsáveis por regularidades e diferenças num processo de desenvolvimento que decorre no quadro de um macrosistema em mudança, diverso de época para época.

As *influências normativas relativas à história* consistem em determinantes biológicos e ambientais correlacionados com o tempo histórico, no âmbito do qual as coortes evoluem. Estas influências são normativas na medida em que se aplicam de forma similar à maior parte das pessoas consideradas nessas coortes, podendo apontar-se como exemplos quer acontecimentos de natureza histórica e económica (guerras, revoluções, períodos de crise ou de prosperidade económica), quer aspectos relacionados com a própria evolução da sociedade (alterações nas práticas educativas, no sistema educativo, nas expectativas relativas aos papéis sociais, etc.).

As *influências não-normativas relativas a acontecimentos de vida* são constituídas por determinantes biológicos e ambientais cuja ocorrência e sequência não são aplicáveis a todos os indivíduos nem estão claramente ligadas a uma dimensão ontogenénica ou evolutiva. Estas influências são essencialmente caracterizadas por acontecimentos de vida, "significativos" ou "críticos", eventualmente geradores de crises desenvolvimentais, como sejam o divórcio, um problema grave de saúde, o desemprego, a reforma, a viuvez. O impacto dos acontecimentos de vida no desenvolvimento humano depende de condições relacionadas com a especificidade das influências por eles geradas e com as características da personalidade de cada um, evidenciando que cada pessoa é única e reage aos acontecimentos de modo singular.

De uma forma geral, Baltes, Reese & Lipsitt (1980) assinalam que as influências normativas relativas à idade apresentariam dois picos principais – um na infância e

adolescência, outro na velhice –, e as influências normativas relativas à história apresentariam um efeito particularmente forte na juventude e início da idade adulta, reflectindo assim a importância do contexto sociocultural na transição para a idade adulta. As influências não normativas relativas a acontecimentos de vida adquirem um impacto mais significativo a partir da "meia-idade" e durante a velhice, seguindo uma trajectória proporcional de efeitos negativos à medida que o indivíduo envelhece, dada a redução das capacidades adaptativas do organismo. Segundo os autores, estes três tipos de influências interagem constante e mutuamente entre si; o modelo é multicausal e interactivo.

3.5 O processo adaptativo: ganhos e perdas desenvolvimentais e o modelo SOC ("Selecção-Optimização-Compensação")

A principal modalidade de concepção da forma como a interacção recíproca organismo-ambiente age sobre o desenvolvimento, foi assinalada inicialmente por Baltes (1987) e passa pela consideração da existência de "ganhos" ("gains") e "perdas" ("losses") desenvolvimentais, noções que emergiram a partir dos conceitos de multidireccionalidade e de muldimensionalidade. Se estes conceitos "describe facets of plurality in the course of development [and] promote a concept of development that is not bound by a single criterion of growth in terms of a general increase in size or functional efficacy" (Baltes, 1987, p.614), então, num dado ponto do ciclo de vida, teremos de admitir que algumas capacidades funcionais estão a crescer, enquanto outras estão a diminuir. Na verdade, recusando a existência de estádios pré-definidos e universais, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida não aponta outro objectivo específico para o desenvolvimento que não seja a procura de uma adaptação bem sucedida entre organismo e ambiente. Para Baltes (1987), essa adaptação tem em conta o facto de o processo de desenvolvimento não ser apenas um movimento de obtenção de maior eficácia funcional ao longo da vida, consistindo antes numa ocorrência conjunta de *ganhos* (que traduzem crescimento) e de *perdas* (que traduzem declínio) na capacidade adaptativa.

As referências à relação "ganho-perda" haviam aparecido já na obra de Lerner (1984), para quem a ontogenese não é fundamentalmente um processo de ganho geral em ordem a um aumento total de eficácia adaptativa, pelo que formas específicas de comportamento podem ser "seleccionadas" durante a ontogenese no sentido da activação e do crescimento, enquanto outras capacidades adaptativas podem ser "reduzidas", através de critérios relativos ao indivíduo e ao ambiente. Agora, com Baltes (1987), o desenvolvimento em todos os pontos do curso da vida humana é sempre uma expressão

conjunta de traços de crescimento (ganho) e de declínio (perda): "It is assumed that any developmental progression displays at the same time new adaptive capacity as well as the loss of previously existing capacity. No developmental change during the life course is pure gain" (Baltes, 1987, p.616).

A visão do desenvolvimento como uma dinâmica e contínua alternância entre crescimento e declínio corresponde a um esforço de alargamento da imagem (de raiz biológica), que conferia ao desenvolvimento um cariz de crescimento ou progressão até determinado momento da vida, e de declínio ou involução a partir daí, numa sequência universal e inalterável. Mas a relação ganho-perda também não significa que, ao longo da vida, ganhos e perdas na capacidade adaptativa existam em forças iguais. Pelo contrário, à medida que os anos avançam, acentuam-se as perdas face aos ganhos, podendo o indivíduo, no entanto, compensar as perdas decorrentes das limitações do organismo com o recurso à cultura ou através de um "arranjo" do ambiente que lhe permita atenuar ou mesmo tornar insignificantes essas limitações. "Systematic age-related changes in the gain/loss proportion are likely to be present. A possible life-span scenario of the dynamic between gains and losses (...) is that the sum total of possible gains and losses in adaptive capacity shifts proportionally with increasing age. As a whole, life-span development proceeds within the constraints created by this dynamic" (Baltes, 1987, p.616). No fundo, isto significa que por vezes, com o avanço da idade, a melhor forma de obter ganhos será mesmo através da redução das perdas...

Esta ideia foi, contudo, alvo de grande discussão. Uttal & Perlmutter (1989), para além de clarificarem a aprofundarem o significado de *ganho* e de *perda*, contestam a ideia de que mudanças relativas à idade durante a primeira fase da vida correspondam puramente a ganhos, enquanto mudanças relativas à idade na segunda metade da vida correspondam principalmente a perdas. Para estes autores, esta ideia seria uma visão limitada do problema, não oferecendo resposta para a relação entre ganhos e perdas em diferentes períodos do ciclo de vida. A dinâmica de ganhos e perdas será mais activa do que simplesmente ganhos na infância e perdas na velhice: "By gain, we mean the acquisition of new structures or functions, improvements in the effectiveness or efficiency of old structures or functions, or the new application of existing structure or function to novel tasks or domains. By loss, we mean either the removal or disappearance of existing structures or functions, or decrements in the effectiveness or efficiency of old structures or functions" (Uttal & Perlmutter, 1989, p.102-103).

A partir desta definição, os autores consideram que um ganho não implica "melhor desempenho geral" ("better overall") e uma perda não implica "pior desempenho geral" ("worse overall"). Desta forma, as definições de ganho e perda não estão limitadas ao crescimento e declínio com base biológica, dado que o processo de desenvolvimento ocorre ao longo de toda a vida e é sempre constituído por uma ocorrência conjunta de ganhos e

perdas em múltiplas dimensões, que não apenas a biológica. Assim, Uttal & Perlmutter (1989) propõem uma não causalidade entre a idade cronológica e a ocorrência de perdas/ganhos – "development can be more comprehensively understood by viewing gains and losses as change that occur throughout life, and by keeping open any conclusions concerning causality of gains and losses at all points in the life span" (p.127) – e sugerem a possibilidade de ocorrência conjunta de ganhos e perdas, ou seja, em cada momento do ciclo de vida, a uma perda corresponderia um ganho compensador: "we suggest that there may be an opposite and perhaps equal reaction to every loss or gain across the life span. Rather than simply documenting gains or losses, developmentalists should focus on the possible co-occurrence or reciprocity of such change. When improvements are observed, questions should be raised about possible complementary losses. Like wise, when losses are observed, questions should be raised about possible complementary gains" (Uttal & Perlmutter, 1989, p.127).

Um dos efeitos práticos do estabelecimento de uma não causalidade entre a passagem do tempo e a predominância das perdas sobre os ganhos, será a consideração de que também na velhice é possível haver ganhos. Isto mesmo acabaria por ser consagrado pelo próprio Baltes, nomeadamente, quando fala na "sabedoria" ("wisdom") como um exemplo de ganho específico sob o ponto de vista cognitivo que adquire uma particular expressão com o envelhecimento, um ganho que emerge para compensar perdas em algumas dimensões do funcionamento cognitivo (Baltes, 1987; Baltes & Smith, 1990).

A interacção dinâmica entre ganhos e perdas desenvolvimentais constituiu uma noção que evoluiu significativamente – "the concern with an ongoing, developmental dynamic of positive (gains) and negative (losses) change has spurred new research in life-span work (...) to specify a general process of adaptation that would represent the life-long nature of development as a gain/loss relation (...) making explicit the dynamic relation between gain and loss in development" (Baltes, 1987, p. 616), acabando por se transformar numa modalidade de interpretação geral dos processos adaptativos inerentes ao desenvolvimento psicológico, com particular incidência na idade adulta e na velhice.

A primeira operacionalização deste modelo foi efectuada pelo próprio Baltes em 1987, através do recurso à expressão "optimização selectiva com compensação" ("selective optimization with compensation"): "The process of selective optimization with compensation has three features, each indicative of a gain/loss relation: (a) continual evolution of specialized forms of adaptation as a general feature of life-span development; (b) adaptation to the conditions of biological and social aging with its increasing limitation of plasticity; and (c) individual selective and compensatory efforts dealing with evolving deficits for the purpose of life mastery and effective aging" (Baltes, 1987, p.616).

Uma segunda formulação, mais aperfeiçoada, surge em Baltes & Baltes (1990), que configuram e distinguem três mecanismos interactivos – a "selecção" ("selection"), a "optimização" ("optimization") e a "compensação" ("compensation") –, os quais, interligados, formam o modelo de *selecção-optimização-compensação* (abreviadamente, *modelo SOC*). Em breves palavras, a *selecção* é o processo por meio do qual as pessoas idosas, atendendo às inevitáveis perdas e restrições impostas pelo envelhecimento, escolhem e focalizam a sua atenção e os seus recursos em experiências e domínios prioritários de acção, os quais conferem satisfação e um sentido de controlo pessoal. A *optimização* refere-se a uma decisão pessoal de envolvimento em acções e comportamentos que enriquecem e aumentam os recursos pessoais, maximizando a rentabilização dos percursos de vida escolhidos. A *compensação* envolve o uso de recursos exteriores ao indivíduo para o ajudar a atingir os seus objectivos. "First, there is the element of *selection*, which refers to an increasing restriction of one's life world to fewer domains of functioning because of an aging loss in the range of adaptive potential. It is the adaptive task of the person and society to concentrate of those domains that are of high priority and involve a convergence of environmental demands and individual motivations, skills, and biological capacity. Although selection connotes reduction in the nember of high-efficacy domains, it can also involve new or transformed domains and goals of life. (...) The second element, *optimization*, reflects the view that people engage in behaviors to enrich and augment their general reserves and to maximize their chosen life courses (and associated forms of behavior) with regard to quantity and quality. (...) The third element, *compensation*, results also (like selection) from restrictions in the range of plasticity and adaptive potential. It becomes operative when specific behavioral capacities are lost or are reduced below a standard required for adequate functioning. The element of compensation involves aspects of the mind and technology" (Baltes & Baltes, 1990, p.21-22).

Da mesma forma que a configuração do modelo foi evoluindo, também cada um destes três mecanismos tem sido objecto de actualizações conceptuais sucessivas, podendo registar-se, para cada um deles, as seguintes definições recentes:

- *selecção*: envolve a consideração de uma determinada orientação para o desenvolvimento, à luz a qual se definem objectivos e resultados desejáveis para esse mesmo desenvolvimento; é com base nessa orientação que o indivíduo vai seleccionar possibilidades e oportunidades de desenvolvimento e de obtenção de bem-estar psicológico, podendo fazê-lo por duas vias (Freund & Baltes, 1998): (i) "selecção escolhida" ("elective selection") – "elective selection is assumed to be primarily the result of a prepared module-driven and motivation-driven selection from a number of possible pathways" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.484), (ii) "selecção baseada em perda" ("loss-based

selection") – "loss-based selection results from the unavailability of outcome-relavant means or resources" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.484);

- *optimização*: envolve a aquisição, a manutenção e o aperfeiçoamento de meios e de recursos úteis para se alcançarem determinados objectivos desenvolvimentais desejáveis, e prevenir a ocorrência de objectivos indesejáveis; a num nível sistémico, a optimização exige uma conjugação vasta de factores, que incluem a saúde, recursos ambientais adequados e condições psicológicas favoráveis (Baltes, Lindenberger & Staudinger, 1998; Brandtstadter, 1998);
- *compensação*: envolve a produção de respostas funcionais face à ocorrência de perdas capazes de comprometer a obtenção de objectivos desenvolvimentais desejáveis, sendo possível identificar duas categorias principais de respostas, a primeira incidindo na modificação dos meios para alcançar uma determinada finalidade, a segunda incidindo na modificação dos objectivos (Schulz & Heckausen, 1996; Freund & Baltes, 1998): "There are two major functional categories of compensation. The first is to enlist new means as strategies of compensation to reach the same goal. The second compensatory strategy concerns means to change goals of development in response to loss of goal-relevant means" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.485).

Numa frase, a selecção envolve objectivos ou resultados, a optimização envolve a utilização de meios para atingir com sucesso os objectivos desejados, a compensação envolve respostas comportamentais tendo em vista conservar ou recuperar o sucesso adaptativo. De notar que cada um destes processos pode ser activo ou passivo, consciente ou inconsciente, interno ou externo (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999).

A combinação entre os mecanismos de selecção, optimização e compensação, assim conceptualizados, constitui hoje um modelo metateórico consolidado de análise do processo adaptativo, capaz de ilustrar convenientemente, quer sob o ponto de vista biológico, quer sob o ponto de vista psicológico, como decorre a *orquestração* do funcionamento individual: "the SOC model is intended to characterize the processes that in their coordinated orchestration result in desired outcomes of development while minimizing undesirable ones" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.485-486). A Figura 1 proporciona uma visão integrada deste modelo, tal como Baltes e colaboradores o concebem no presente.

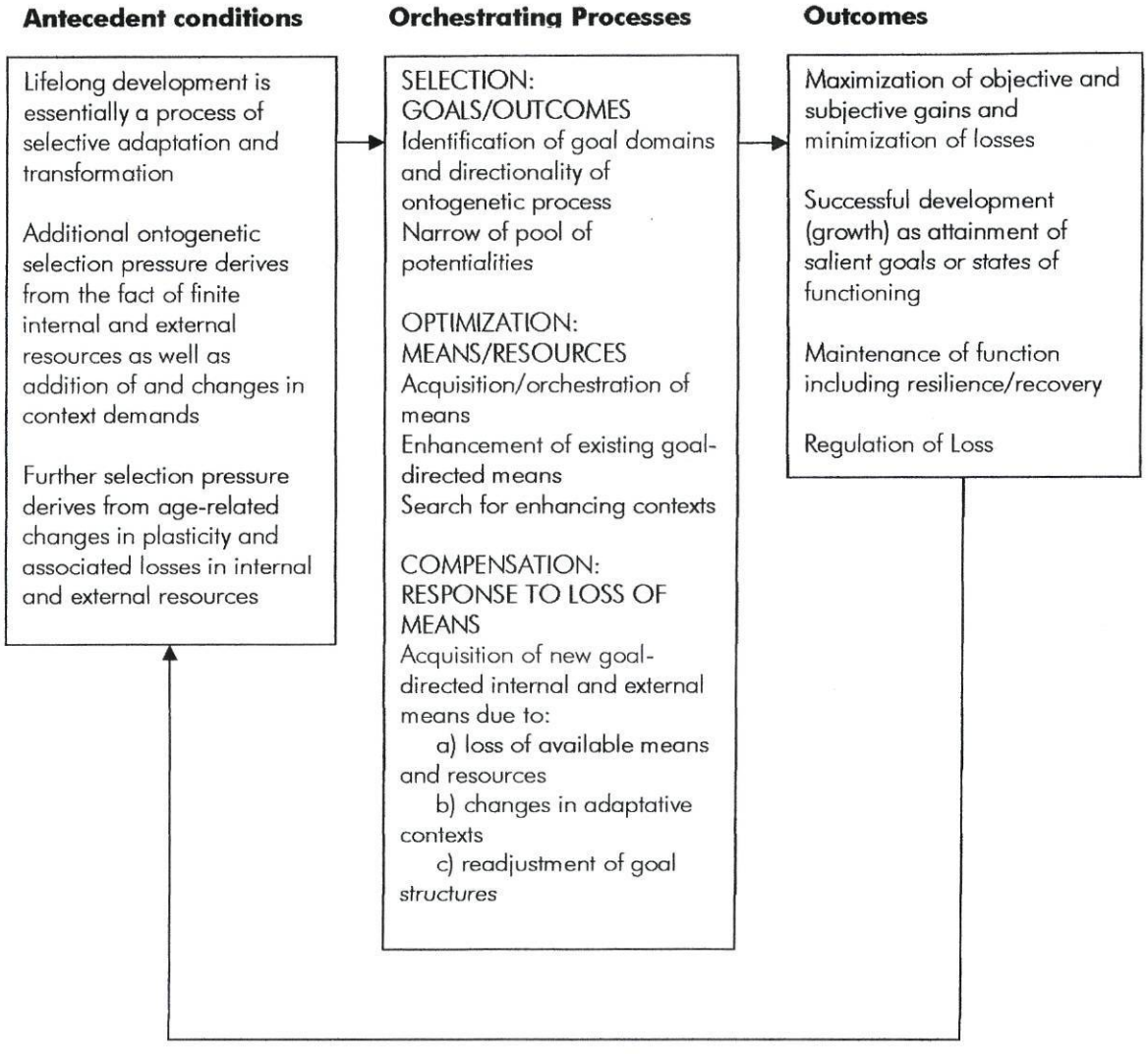

Figura 1
O modelo Selecção-Optimização-Compensação (modelo SOC)
(in Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.483)

Resumindo, o modelo SOC preconiza que um processo adaptativo bem sucedido e com efeitos desenvolvimentais positivos consiste na obtenção de um resultado desenvolvimental onde se conjuguem uma maximização de ganhos e uma minimização de perdas, através da conjugação de processos de selecção, optimização e compensação. Obviamente que este modelo tem na sua origem uma noção básica, que nunca é de mais realçar: o desenvolvimento psicológico ocorre através de interacções permanentes entre a pessoa e o ambiente que a rodeia, entre um indivíduo com determinadas predisposições (temperamento, emoções) e características (idade, competências), e um ambiente com determinadas especificidades (de natureza física, histórica e sociocultural), concedendo a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida ao ser humano a possibilidade de criar o seu

próprio desenvolvimento pela modelagem, selecção e criação do ambiente que o rodeia. "The theory of selective optimization with compensation (SOC), with its focus on maintaining functioning in a restricted domain of life, permits individualized solutions, and an integrative perspective across levels of analysis (individual, social, institutional), as well as a conceptual platform for combining theory with practice" (Baltes & Smith, 2003, p.130).

Enquanto modelo metateórico, o modelo SOC é visto por Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999) como universal e relativista, universal porque "postulates that any process of human development involves an orchestration of selection, optimization, and compensation" (p.483), relativista porque "processes of SOC are person-specific and contextually bound" (p.483), ou seja, "the essentials of the model are proposed to be universal, but specific phenotypic manifestations wil vary by domain, individual, sociocultural context, and theoretical perspective" (p.483). Isto faz com que a aplicação deste modelo a domínios específicos do funcionamento psicológico ou a contextos culturais diferenciados, suscite a necessidade de estudos concretos, não sendo aconselhável a generalização dos dados obtidos através da sua aplicação num dado domínio ou contexto para outros domínios e contextos (Freund & Baltes, 1998).

Por outro lado, dado o carácter relativista do modelo, a natureza daquilo que constitui um ganho ou uma perda, as suas manifestações específicas e a dinâmica entre os dois fenómenos, encontram-se bastante subordinadas a factores de ordem individual e são ainda condicionadas por factores culturais e pela localização temporal do indivíduo no respectivo ciclo de vida. Deste modo, um determinado processo adaptativo pode ser interpretado de diferentes maneiras consoante o contexto ou o momento histórico em que ocorre (funcional numa dada época e/ou num dado contexto, disfuncional noutra época e/ou noutro contexto) (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999). Para Baltes e colaboradores, de acordo com o nível de análise escolhido (social, biológico, comportamental, etc.), assim o recurso ao modelo SOC deverá estar sujeito ao uso de lentes de análise diferenciadas, podendo ultrapassar-se algumas das limitações atrás referidas recorrendo a correntes teóricas próximas da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, como a teoria da acção e do controlo pessoal (Brandtstadter, 1998) ou a perspectiva interaccionista (Magnusson, 1996).

Apesar de o modelo SOC poder ser tomado, de forma genérica, como um modelo com possibilidades de aplicação à generalidade das pessoas e passível de ser estendido à totalidade do ciclo de vida, Baltes & Baltes (1990) entendem que é mais facilmente aplicável ao processo de envelhecimento: "the process of selective optimization with compensation takes on a new significance and dynamic in old age because of the loss of biological, mental, and social reserves" (Baltes & Baltes, 1990, p.21). Estudos recentes (Baltes 1997; Freund & Baltes, 1998) têm demonstrado, efectivamente, que indivíduos idosos que usam de forma

intencional e concertada estratégias de "selecção-optimização-compensação" apresentam níveis mais elevados em indicadores subjectivos de "envelhecimento bem sucedido" ("successful aging").

Tendo por referência o modelo SOC, poderíamos dizer que à medida que envelhece e vê as suas capacidades a sofrerem um declínio, a pessoa *selecciona* "objectivos pessoais" ("personal goals") (Baltes & Baltes, 1990; Baltes, 1999) nos quais deseja continuar a envolver-se, seja em função das prioridades que entretanto fixou para a sua vida, seja em função das suas capacidades e motivações, seja em função das exigências que o ambiente lhe coloca. Nesses objectivos pessoais seleccionados (por exemplo, praticar um desporto, exercer voluntariado, frequentar uma "universidade sénior"), a pessoa procura *optimizar* as suas capacidades, colocando justamente em acção aquelas que se revelam mais interessantes sob o ponto de vista adaptativo e que lhe permitam manter a congruência entre os seus objectivos, interesses e desejos, e as acções concretas que realiza. Finalmente, sempre que tal se revele necessário, a pessoa procede a *compensações*, de natureza técnica (utilizar um aparelho auditivo) ou de natureza comportamental (procedendo a uma condução mais defensiva e evitando conduzir durante a noite, por exemplo).

O modelo SOC retoma, assim, a ideia central inerente ao paradigma contextualista de que as pessoas modelam e são agentes activos do seu próprio desenvolvimento, através: (i) de uma selecção de objectivos pessoais, (ii) da optimização do seu funcionamento individual nesses objectivos pessoais seleccionados, (iii) da compensação de perdas desenvolvimentais através do recurso a mecanismos compensatórios internos (de natureza comportamental, psicológica) ou externos (de natureza cultural) (Baltes, 1997).

Apesar de o modelo SOC ser apenas uma entre várias soluções que a perspectiva desenvolvimental do ciclo de vida tem proposto para o estudo do desenvolvimento humano, os autores que ao longo dos anos têm estado implicados na sua conceptualização teórica e operacionalização prática vêem-no como uma solução muito consistente para compreender e explicar o processo adaptativo (Baltes, 1999; Baltes & Baltes, 1990; Baltes, Lindenberger & Staudinger, 1998; Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999; Freund & Baltes, 1998; Baltes & Carstensen, 1996). "Moreover, the study of the orchestration of the processes of selection, optimization, and compensaton is a promising strategy toward understanding how effective human development emerges, and how lifespan developmental changes in resources, contexts, and challenges require an adaptive reorganization and transformation of means and ends" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.486).

Dada a importância do modelo SOC no modo como a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida encara o envelhecimento humano, voltaremos a ele na Segunda e Terceira Partes desta tese.

3.6 Oito proposições directrizes

A psicologia desenvolvimental do ciclo de vida foi sendo, ao longo dos últimos vinte anos, revista e ampliada pelo próprio Paul Baltes, por colaboradores e por outros autores próximos em termos conceptuais e metodológicos, podendo assinalar-se hoje, como ideias directrizes desta perspectiva, as seguintes oito proposições (Baltes, 1983; Baltes, 1987; Baltes, 1997; Baltes, 1999; Baltes & Baltes, 1990; Baltes, Lindenberger & Staudinger, 1998; Baltes, Reese & Lipsitt, 1980; Baltes & Smith, 2003; Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999; Dixon & Lerner, 1992; Lerner, 1997):

a) o desenvolvimento humano é *um processo que se estende ao longo de toda a vida*, através da ocorrência de mudanças desenvolvimentais. A psicologia desenvolvimental do ciclo de vida preocupa-se com a identificação da forma e do conteúdo das alterações comportamentais que vão ocorrendo durante a vida humana. Tomada como um todo, a noção de desenvolvimento ao longo da vida pode ser apreciada em termos das exigências e das oportunidades com que os indivíduos se defrontam à medida que a vida decorre, não podendo falar-se, por isso, na existência de períodos mais e menos importantes sob o ponto de vista desenvolvimental. Estas exigências e oportunidades podem ser apreciadas em termos das já aqui referidas tarefas desenvolvimentais, as quais envolvem problemas, desafios ou situações de ajustamento de vida provocadas pelo desenvolvimento biológico, por expectativas sociais ou pela acção pessoal;

b) ocorrendo as mudanças em vários níveis de desenvolvimento relacionados entre si, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida reconhece no desenvolvimento humano *a expressão de princípios ontogénicos e evolutivos*; termos como multidireccionalidade e multidimensionalidade (significando, respectivamente, que o desenvolvimento não evolui numa só direcção nem se reduz a uma dimensão apenas), são conceitos frequentes numa abordagem de ciclo de vida e procuram traduzir uma imagem de desenvolvimento que está para além de um simples critério de crescimento em termos de eficácia funcional;

c) na base dos anteriores pressupostos está a noção de *plasticidade*. Ao longo da sua vida, as pessoas revelam uma grande variabilidade intra-individual e apresentam capacidade (mesmo numa fase avançada da vida) para alterar o curso do seu desenvolvimento, para prevenir a ocorrência de certos comportamentos não desejados, bem como para optimizar os mais interessantes sob o ponto de vista adaptativo. Cada indivíduo possui um dado potencial de plasticidade de desenvolvimento, propriedade que é observável ao longo de toda a vida mas que diminui à medida que os recursos, nomeadamente de ordem biológica, vão diminuindo;

d) dado o anterior potencial de plasticidade, existe igualmente um *potencial de intervenção* no desenvolvimento psicológico de cada indivíduo ao longo da sua vida. Tenha-se em atenção, contudo, que à medida que o organismo se desenvolve, a extensão de estruturas e funções cujo potencial de plasticidade pode ser aproveitado torna-se cada vez menor, devido a constrangimentos de ordem biológica e sociocultural; este carácter não equipotencial da plasticidade implica, pois, que haja períodos da vida humana que se mostrem mais favoráveis à intervenção no desenvolvimento do que outros;

e) a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida dá relevo a um desenvolvimento por oscilações, através de uma alternância permanente e dinâmica entre crescimento (revelador de ganhos desenvolvimentais) e declínio (revelador de perdas). Esta *alternância entre ganhos e perdas* sugere que o desenvolvimento deva ser definido como qualquer mudança na capacidade adaptativa do organismo, seja ela positiva ou negativa. Qualquer progressão desenvolvimental exibe simultaneamente a emergência de novas capacidades adaptativas e a perda de capacidades previamente existentes, não existindo mudanças desenvolvimentais durante o decurso da vida que traduzam unicamente ganhos. O processo adaptativo, com particular ênfase na segunda metade da vida, obedece a um modelo composto por três mecanismos interactivos – "selecção, optimização e compensação" (*modelo SOC*) – que, tomados em conjunto, permitem compreender como os seres humanos se adaptam às circunstâncias internas e externas que atravessam ao longo do ciclo de vida;

f) a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida dá ênfase à *integração histórica e social da vida dos indivíduos* e à incidência, no desenvolvimento psicológico, quer de factores desenvolvimentais ligados à idade cronológica,

quer de outros factores contextuais não ligados à idade (como os acontecimentos de vida, o género, a classe social de pertença ou a etnia). Intimamente ligada às concepções inerentes ao paradigma contextualista, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida tem em consideração um largo espectro de influências sobre o desenvolvimento, explicando desse modo as diferenças inter-individuais que se manifestam entre os indivíduos de uma mesma coorte;

g) através da integração de vários níveis desenvolvimentais e da interacção dinâmica organismo-ambiente, os indivíduos participam activamente na modelação do seu próprio ambiente, o qual, por seu lado, também os modela; dito de outro modo, os indivíduos são *produtores e produtos do seu próprio desenvolvimento*. Nesta medida, é possível conceber que, em larga medida, as pessoas escolhem (ou criam) o contexto em que desejam viver e desenvolver-se, um contexto que lhes permita optimizar a direcção do seu desenvolvimento, por exemplo, ao determinarem quais os aspectos da vida a que devem dar ou não importância ou quais os objectivos prioritários que devem perseguir. Esta visão confronta a insuficiência das concepções "naturalistas" e "individualistas" acerca do desenvolvimento humano, que têm sobretudo em consideração, respectivamente, as circunstâncias mais ou menos arbitrárias a que cada um está sujeito e a dinâmica interna de funcionamento dos indivíduos tomados isoladamente dos restantes e dos contextos onde estão inseridos;

h) finalmente, para ser profícuo, o *estudo do desenvolvimento humano deve ser realizado numa perspectiva multidisciplinar*. Aliás, a própria psicologia desenvolvimental do ciclo de vida inspirou-se noutras fontes para delimitar os seus princípios básicos: (i) o trabalho dos biólogos relativo à epigénese probabilística forneceu as bases para se estabelecer o carácter descontínuo do desenvolvimento, (ii) a explicação das mudanças desenvolvimentais associadas aos factores socio-históricos resulta de uma interpretação histórica da realidade, (iii) o contributo dos sociólogos é fundamental para se compreender o modo como o curso da vida está estruturado, quer pela tomada de papéis sociais diferenciados consoante a idade, quer pela forma como os indivíduos vão correspondendo às expectativas que sobre eles recaem em diferentes momentos da sua existência.

Talvez neste último ponto resida o aspecto que mais controvérsia tem gerado em torno da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida. De facto, ao surgir frequentemente associada a uma visão multidisciplinar teórica e experimental do desenvolvimento humano, a "tolerância" desta perspectiva (Dixon & Lerner, 1992) face a uma enorme variedade de posições (mesmo exteriores à psicologia) tem-na exposto a críticas que incidem, sobretudo, na ambiguidade conceptual e na pobreza de propostas metodológicas (Dowd, 1990).

Num artigo recente, Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999) contestam estas críticas e salientam o esforço que, em especial ao longo dos anos '90, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida tem feito para alcançar uma compreensão mais apurada do desenvolvimento humano. Reforçando os seus propósitos de diálogo multidisciplinar como a melhor via para combater as explicações deterministas do desenvolvimento humano, Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999) consideram ainda que esse diálogo tem sido o principal responsável pelos progressos teóricos e metodológicos observados na psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, dando como exemplo os contributos da biologia e das ciências sociais.

Da biologia, referem a orientação que têm recebido no sentido do abandono de modelos unilineares de análise, optando pela adopção de "theoretical framework that highlights the contextual, adaptive, probabilistic, and self-organizational dynamic aspects of ontogenesis" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.499); das ciências sociais, referem a demonstração que estas têm proporcionado no sentido de considerar-se que "human ontogenesis is strongly conditioned by culture, but that the architecture of human development is essentially incomplete, not only for reasons of biological incompleteness but also regarding the culturally engineered pathways and possible endpoints" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.499).

Como o próprio Baltes afirma, o futuro da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida dependerá, em larga medida, do modo como as ideias teóricas e empíricas que a perspectiva encerra se revelarem úteis não só para o campo da psicologia do desenvolvimento, mas também para outras especialidades da ciência psicológica, como a psicologia clínica, a psicologia social, a psicologia da saúde e a psicologia da personalidade. "In fact, these intersections of the lifespan approach with other psychological specialities need to be identified and nurtured. In the long run, it is these intersections that will be the final testing ground of what life span has to offer to psychology, as a science and as a profession" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.500).

SEGUNDA PARTE
DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO E ENVELHECIMENTO

1. O estudo do envelhecimento: enquadramento histórico

Numa obra dedicada à aplicação da ciência desenvolvimental à idade adulta e à velhice, Vandenplas-Holper (1998) interroga-se: Será que o desenvolvimento da pessoa humana termina no fim da adolescência? Será que as mudanças que se produzem na pessoa adulta e na pessoa idosa não têm qualquer significado sob o ponto de vista desenvolvimental? Ou será que os investigadores na área da psicologia centram predominantemente os seus trabalhos na infância e na adolescência, por se tratarem de períodos da vida onde as mudanças ligadas à idade são mais espectaculares e por ser relativamente fácil recrutar, através das escolas, os participantes nos respectivos estudos?

Na verdade, a presença da psicologia do desenvolvimento no campo da teoria e da investigação psicológicas relativas ao envelhecimento tem uma história recente, sobretudo se comparada com a psicologia do desenvolvimento relativa à infância e à adolescência. Isto não significa, obviamente, que a evolução da psicologia do desenvolvimento como disciplina autónoma não tenha proporcionado, desde cedo, o surgimento de contributos por forma quer a estudar fenómenos como a estabilidade *versus* mudança da personalidade ao longo da vida, quer para compreender quais os factores psicológicos inerentes ao avanço da idade. Neste sentido, valerá a pena, ainda que de forma muito sumária, registar o contributo de alguns percursores nesta matéria.

Em 1922, com 78 anos de idade e no culminar da sua carreira, Hall publicou o livro *Senescence: The Second Half of Life*, revelando aí a sua curiosidade acerca daquilo que se passava na segunda metade da vida do ser humano e encarando o envelhecimento a partir do cruzamento dos saberes científicos da época, em campos tão diversos como a medicina, a anatomia ou a filosofia. Uma década mais tarde e com uma reflexão fundada na psicanálise, Jung (1933) defende a existência de uma evolução permanente da personalidade (que, para ele, seria uma resultante do desenvolvimento psicológico) por meio de movimentos de transformação e de continuidade, havendo aspectos que tenderiam a modificar-se ao passo que outros (como os valores éticos) se mostrariam mais estáveis. Ainda nos anos '30, Charlotte Buhler empreendeu, em Viena, um amplo estudo comparativo de histórias biográficas, dele fazendo derivar a teoria segundo a qual os indivíduos procuram, ao longo da sua vida, concretizar determinados objectivos do foro

pessoal. Para Buhler (1935), a existência humana desenrola-se ao longo de cinco estádios, correspondendo o último deles – a velhice – à fase em que o indivíduo faz um balanço da vida passada e experimenta sentimentos de realização ou de fracasso, consoante tenha ou não atingido os fins a que se propôs.

Apesar destas e de outras contribuições localizadas na primeira metade do século vinte, a expansão definitiva da produção teórica e empírica dedicadas ao estudo sistemático dos factores psicológicos implicados no desenvolvimento humano durante a idade adulta e a velhice, dão-se na segunda metade do século. Com efeito, nos anos '50 e '60, inúmeros autores de variadas proveniências conceptuais (Baltes, Birren, Erikson, Havighurst, Neugarten, Schaie, entre outros) realçaram a necessidade de se olhar para o período correspondente à idade adulta e velhice sob um ponto de vista dinâmico, relacionado com etapas de desenvolvimento anteriores mas suficientemente independente delas para merecer um olhar atento e circunstanciado em termos das alterações físicas, cognitivas, sociais e psicológicas, que se produzem no seu decurso: "hundred of research investigations have documented the fact that individuals are transformed not only in appearance over the adult years, but in social and life patterns, in interests and priorities, and in relationships and inner qualities. No longer is the mature adult to emerge fully formed after a succession of developmental stages in childhood. Adulthood itself is now recognized as a period of active and seemingly systematic change" (Wortley & Amatea, 1982, p.476).

A compreensão do desenvolvimento psicológico durante a idade adulta e a velhice deixa de estar, pois, dependente do que sucedera na infância e adolescência, passando o seu estudo a considerar a ocorrência de mudanças a diferentes níveis. Esta alteração de enfoque fez com que aos estudos que habitualmente estavam centrados em fenómenos mentais como a percepção, memória, inteligência e personalidade, fossem sendo progressivamente acrescentados estudos sobre as alterações verificadas no funcionamento individual (quer a nível psicológico, quer a nível social), não necessariamente relacionados com a idade mas antes com situações de transição e consequente adaptação. Este novo olhar suscitou, igualmente, a emergência de estudos sobre variáveis psicossociais com especial relevância no processo de envelhecimento, por exemplo, estudando como as imagens sociais da velhice e os acontecimentos de vida com ela relacionados influenciam e afectam, quer o envelhecimento individual, quer a identidade da pessoa idosa (Birren & Schroots, 1996, 2001).

A necessidade de obtenção de mais conhecimentos acerca dos idosos, do processo de envelhecimento, de como ele se encaixa na história de vida de cada indivíduo e das suas consequências sobre a condição de vida quotidiana, ganhou uma nova pertinência a partir do fim da IIª Guerra Mundial, induzida por um fenómeno extraordinariamente

importante: o aumento significativo da *esperança de vida* e o correspondente envelhecimento da população. "Following World War II, active research on aging was encouraged in many countries perhaps stimulated by the growing awareness of the dramatically increasing life expectancy and the growth of the older populations. There was a rising need for information about the conditions of life that influenced disabilities and for practical information about treatment, care, housing, and the functional capacities of older adults" (Birren & Schroots, 2001, p.20)[1]. Na verdade, o incremento da população idosa nas últimas décadas foi de tal modo significativo (independentemente da idade mínima estabelecida para o início da velhice: os 60, 65, 70 anos...) que, tanto em números absolutos como em números relativos, sofreu mesmo uma multiplicação por dois ao longo do século vinte, com particular destaque nos países desenvolvidos do mundo ocidental (Fernández-Ballesteros, 2000)[2].

Este fenómeno de natureza demográfica, decorrente do facto de as pessoas passarem a viver mais tempo e que representa um sinal de êxito de uma cultura de base científica e tecnológica, foi acompanhado por um interesse crescente das ciências sociais e humanas em conhecer melhor os processos de envelhecimento, passando um número cada vez maior de investigadores a ocupar-se do estudo de tais processos, com um duplo objectivo:

- na óptica do seu melhor conhecimento: "to return old people to the human race - to make clear that they are not a special species, not creatures from another planet. We social science researchers have come to realise that the same theories regarding human nature will serve as well, or as poorly, for older people as for younger" (Neugarten, in American Psychologist Editor, 1994, p.555);
- na óptica das possibilidades de intervenção nesses processos – "con el fin no sólo de que el ser humano viva más sino mejor" (Fernández-Ballesteros, 2000, p.31).

A importância dos idosos como um grupo específico, dotado de uma cada vez maior relevância estatística e social, acerca do qual era absolutamente necessário saber mais, originou inclusive a aparecimento de uma disciplina nova, a *gerontologia*, cuja consolidação se deu nos Estados Unidos da América, primeiro com o aparecimento da

---

[1] Em Portugal, os números mais recentes do Instituto Nacional de Estatística mostram efectivamente que se morre cada vez mais tarde, ou seja, que a esperança de vida está a aumentar. Em 2002, registaram-se no nosso país 106.690 óbitos, 79,7% dos quais relativos a pessoas com 65 ou mais anos, o que corresponde a um salto muito significativo comparando com 1960, quando os indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos representavam apenas 50,5% do total de mortes. Nesse ano, a esperança de vida média era de 60,7 anos para os homens e de 66,4 anos para as mulheres, enquanto actualmente um homem pode esperar viver 73,7 anos e uma mulher 80,6 anos (fonte: Instituto Nacional de Estatística).

[2] Ainda em Portugal, entre 1960 e 2001, nomeadamente, o fenómeno do envelhecimento demográfico traduziu-se por um aumento de 140% da população idosa (com 65 e mais anos). A proporção da população idosa, que representava 8,0% do total da população em 1960, mais do que duplicou em quatro décadas, passando para 16,4% em 2001 (INE, 2002).

Sociedade de Gerontologia (em 1945), depois (em 1946) com o lançamento da primeira grande publicação periódica da área, o *Journal of Gerontology*[3]. Mais tarde foi criada, no seio da "American Psychological Association" (APA), uma divisão intitulada "Maturity and Old Age" (designação que viria a ser alterada para "Adult Development and Aging"), o que rapidamente conduziu à realização de encontros científicos especializados e ao aparecimento de publicações directamente orientadas para a análise de problemáticas ligadas quer à psicologia do desenvolvimento na idade adulta e velhice, quer às dimensões psicológicas do envelhecimento, como o *International Journal of Aging and Human Development* e o *Psychology and Aging* (Cavanaugh, 1997; Birren & Schroots, 2001).

Juntamente com Neugarten, Birren (1995, 1996) foi um dos primeiros investigadores a proceder ao estudo sistemático das mudanças de comportamento relacionadas com a idade, remontando as suas pesquisas iniciais aos anos '60. No essencial, Birren defendia então que, ao avanço da idade, correspondia um progressivo abrandamento da actividade do sistema nervoso e de toda a acção humana dele dependente, residindo nesse fenómeno universal a característica fundamental do processo de envelhecimento. Mais tarde, Baltes (1987) virá a propor um modelo psicológico de envelhecimento baseado numa articulação entre mecanismos de selecção, optimização e compensação (o *modelo SOC*, já aqui referido na Primeira Parte), aplicável a todo o ciclo de vida mas particularmente sensível na segunda metade da vida humana, facilitando um envelhecimento bem sucedido. Se Birren afirmara a inevitabilidade de um "abrandamento do comportamento" ("slowing of behavior") fruto de alterações corporais e de restrições neurológicas, Baltes e colaboradores abriam a possibilidade de se ultrapassar (ou pelo menos reduzir) o impacto de tais alterações e restrições, pelo recurso a estratégias adaptativas que permitiam aos indivíduos "to engage in life tasks that are important to them despite a reduction in energy" (Birren & Schroots, 2001, p.22).

Como vimos na Primeira Parte desta tese, as abordagens geradas no quadro de um paradigma contextualista abriram definitivamente as portas da Psicologia ao estudo do envelhecimento, não surpreendendo que a partir da década de '80 o crescimento de publicações, congressos e investigações neste domínio tenha sido exponencial, prevendo-se que se prolongue e intensifique ao longo deste século, acompanhando o aumento da população idosa e o próprio alargamento da longevidade (há cada vez mais estudos feitos com pessoas cuja idade ultrapassa os 90 anos...) (Bengston, Rice & Johnson, 1999). A afirmação progressiva dos idosos como grupo populacional específico culminou já, no final

[3] Importa salvaguardar que manteremos a abordagem teórica desta tese na esfera da *psicologia do desenvolvimento*, não ignorando que a *gerontologia* – definida por Schroots (1996) como o estudo simultâneo e multidisciplinar do processo de envelhecimento, da velhice e do idoso – se debruça, em parte, sobre o mesmo objecto de análise.

do século vinte, com a realização do "Ano Internacional dos Idosos" organizado pela Nações Unidas, o que constituiu para muitos países (Portugal incluído) um marco de viragem no tratamento desta problemática, sobretudo sob o ponto de vista social e político.

No campo da Psicologia, porém, a produção nacional de investigações e de reflexões conceptuais sobre a complexidade dos fenómenos relativos ao envelhecimento tem sido muito limitada. O interesse pela temática que a publicação de um número especial da revista *Psicologia* dedicado ao assunto, em 1988 (Vol.6, n.º 2), faria supor, não teve continuidade nos anos seguintes, sendo diminuta a atenção que os psicólogos portugueses têm dado a este domínio. Por constituírem motivo de excepção, são de realçar, pois, os trabalhos de Paúl (1996, 1997) sobre o envelhecimento em meios urbanos, de Lima (1999) sobre a personalidade, e de Novo (2003) sobre o bem-estar psicológico, bem como o envolvimento recente do Departamento de Ciências do Comportamento do ICBAS/Universidade do Porto em projectos de investigação, de âmbito nacional e internacional, sobre questões psicológicas ligadas ao envelhecimento e ao desenvolvimento humano na idade adulta e velhice (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001; Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003).

2. Idade, envelhecimento e velhice

Procurando desde já clarificar e delimitar, sob o ponto de vista conceptual, um conjunto de termos que doravante utilizaremos com abundância, devemos fazer notar que as expressões *idade* (quer no sentido amplo de *idade cronológica*, quer no sentido mais restrito de *idade adulta* ou de *idoso*), *envelhecimento* e *velhice*, nem sempre são tratadas de modo preciso pela psicologia do desenvolvimento, em larga medida devido às dificuldades inerentes à própria delimitação dos conceitos. Qual o significado desenvolvimental da idade cronológica? Faz sentido falar na existência de várias idades? O que representa o uso da expressão "ter uma certa idade"? Quando termina a idade adulta e começa a velhice? Ser idoso é a mesma coisa que ser adulto ou é algo substancialmente diferente? O processo de envelhecimento, quando se inicia e em que consiste? Que critérios se podem usar para estudar o envelhecimento? E a "meia-idade", faz sentido falar dela enquanto conceito psicológico diferenciado ou trata-se apenas de uma representação social sem fundamento sob o ponto de vista desenvolvimental?

Procurando atenuar imprecisões que rodeiam a abordagem destes termos e, ao mesmo tempo, clarificar conceitos-chave utilizados nesta tese, começaremos por centrar a nossa atenção no conceito de *idade* e num "produto sociocultural" a ela associado – o *idadismo* –, depois naquilo que é frequente e popularmente considerado como o "princípio da velhice" (ou seja, a *meia-idade*), para finalmente reflectirmos de forma mais consistente acerca dos vários significados possíveis dos termos *velhice* (enquanto tradução da categoria "idoso") e *envelhecimento*.

2.1 A noção de idade e o *idadismo*

Quando pensamos em *idade* pensamos habitualmente no tempo que vivemos desde que nascemos, isto é, a idade cronológica. Para Cavanaugh (1997), a idade cronológica é importante porque trata-se de um método simples de organizar os acontecimentos; no entanto, o mesmo autor também afirma que "chronological age is not the only shorthand index variable used in adult development and aging" (p. 14), sendo necessário recorrer a outros índices para se compreender o comportamento e a forma como ele evolui à medida que as pessoas vão envelhecendo. Assim, mais importante do que o tempo em si mesmo é compreender que o comportamento humano é afectado por experiências que ocorrem durante a passagem desse tempo: "human behavior is affected by experiences that occur with the

passage of time, not by time itself. What we study in adult development and aging is the result of time - or age - dependent processes, not the result of age itself" (Cavanaugh, 1997, p.14).

Na mesma linha de pensamento, Birren & Schroots (1996) reconhecem ser verdade que a idade cronológica, medida em dias, meses ou anos, é usada como o principal índice de informação acerca de uma pessoa e do seu desenvolvimento, ressalvando, porém, que "nevertheless it should be kept in mind that although useful as an index, age itself does not explain much" (p.8). Estes autores assinalam que o estudo psicológico focalizado na análise das *diferenças relativas à idade* tem inspirado muitas pesquisas relativas aos processos de envelhecimento, através da descrição e comparação de grupos de pessoas de idades diferentes, avaliadas no mesmo momento. Para Birren & Schroots (1996), a questão central que aqui se coloca diz respeito à relação entre a idade, tomada como uma variável independente primária, e outras variáveis tomadas como variáveis dependentes primárias (autonomia, competência, saúde), devendo ainda levar-se em linha de conta outras variáveis intervenientes que habitualmente se relacionam com a verificação de mudanças com a idade, como é o caso de variáveis socio-demográficas, ambientais, psicossociais ou relativas ao estilo de vida. Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a) assinalam, contudo, que "over the last three decades, however, researchers realised gradually that age differences do not equal age changes, or - to put it differently - that chronological age used as the independent variable does not help to explain, or at most partially, the aging process" (p.4). Apesar destas limitações explicativas, Cavanaugh (1997) realça que os estudos baseados na idade, sobretudo quando apoiados numa metodologia longitudinal, possibilitam uma abordagem desenvolvimental dinâmica, em que o objectivo é compreender os processos de mudança, como as pessoas se desenvolvem, o que caracteriza a mudança e como é que a mudança acontece ao longo dos anos.

Num outro plano de análise, Birren & Cunningham (1985) consideram ser vantajoso proceder à diferenciação de diferentes "categorias" de idade:

- *idade biológica*: refere-se ao funcionamento dos sistemas vitais do organismo humano e é particularmente importante para a consideração dos problemas de saúde que afectam os indivíduos, pois é verificável que a capacidade de auto-regulação do funcionamento desses sistemas diminui com o tempo;
- *idade psicológica*: refere-se às capacidades de natureza psicológica que as pessoas utilizam para se adaptarem às mudanças de natureza ambiental, o que inclui sentimentos, cognições, motivações, memória, inteligência e outras competências que sustentam o controlo pessoal e a auto-estima;

- *idade sociocultural*: refere-se ao conjunto específico de papéis sociais que os indivíduos adoptam relativamente a outros membros da sociedade e à cultura a que pertencem, idade essa que é julgada com base em comportamentos, hábitos, estilos de relacionamento interpessoal, etc.

Isto significa (Cavanaugh, 1997) que as pessoas, independentemente da idade cronológica, apresentam outras idades; por exemplo, ao revelar-se mais capaz de se adaptar às exigências do processo de aprendizagem, um estudante de 60 anos pode ser psicologicamente mais jovem do que um colega de carteira de apenas 20 anos. Por sua vez, a idade sociocultural revela-se um índice importantíssimo para se compreender muitos dos papéis sociais que adoptamos, sendo que tomamos decisões (casamos, temos filhos, reformamo-nos) baseados naquilo que julgamos ser a nossa idade sociocultural, as quais influenciam o auto-conceito e outros aspectos da personalidade. Aliás, muitos dos estereótipos que temos acerca da velhice derivam de falsos pressupostos sobre a idade sociocultural, o que leva à utilização de rótulos como o já referido "uma pessoa de idade" (como se todas as pessoas não tivessem sempre uma determinada idade...) para justificar, por exemplo, a impossibilidade de participação numa actividade "para jovens".

Também Fernández-Ballesteros (2000) se refere a esta distinção entre idades, procurando, no que se refere à conceptualização da velhice, ultrapassar a existência de uma idade psicológica e de uma idade social. De facto, para Fernández-Ballesteros (2000), ambas as categorias estão minadas de alguma estereotipia; por exemplo, no que se refere à idade psicológica, "es cierto que un estereotipo muy común es aquele que distingue al viejo del joven por la rigidez de su personalidad" (p.40), ao passo que no que se refere à idade social, "la vejez está regulada com base em la edad laboral, ya que se considera que a vejez comienza com la jubilación" (p.40), o que atira para a reforma o ónus de ser o princípio da velhice, com tudo o que isso pode significar em termos negativos para a auto-estima do indivíduo que se está a reformar, dada a associação que geralmente se faz entre défice e envelhecimento.

Assim, Fernández-Ballesteros (2000) opta por introduzir a noção de *idade funcional*, partindo do princípio que o envelhecimento psicológico resulta de um equilíbrio quer entre estabilidade e mudança, quer entre crescimento e declínio, havendo algumas funções que necessariamente diminuem de eficácia (sobretudo as de natureza física, a percepção e a memória), outras que estabilizam (como por exemplo a maior parte das variáveis da personalidade) e outras que, na ausência de doença, experimentam um crescimento ao longo de todo o ciclo de vida (as que mais se ligam ao uso da experiência e de conhecimentos prévios). Assim entendida, a idade funcional constitui-se como um conjunto de indicadores (capacidade funcional, tempo de reacção, satisfação com a vida, amplitude

das redes sociais) que, na opinião de Fernández-Ballesteros (2000), permitem compreender como se podem criar condições para um envelhecimento satisfatório. Por exemplo, se o objectivo for a manutenção da capacidade funcional ao longo dos últimos anos de vida, isto pressupõe, na linha do que recomenda a Organização Mundial de Saúde, educar as pessoas a partir da meia-idade, "in healthy lifestyles, management of stress, the need for adequate exercise and nutrition and the prevention of loss of autonomy as well as prevention of disease. This process must begin in *midlife* in order to be fully effective" (Schroots, Fernández-Balesteros & Rudinger, 1999b, p.144).

Pela nossa parte entendemos que este será, provavelmente, o conceito de idade que talvez mais nos ajude a encarar o envelhecimento como algo que é essencialmente do foro desenvolvimental, por dois motivos: (i) porque nos permite olhar para o envelhecimento como algo capaz de ser optimizado através de intervenções deliberadas e sistemáticas (na linha daquilo que é proposto pela psicologia desenvolvimental do ciclo de vida); (ii) porque nos permite contrariar a tendência geral existente na população para desvalorizar as pessoas idosas (Cavanaugh, 1997; Hoffman, Paris & Hall, 1994, Papalia & Olds, 1992). Com efeito, independentemente da idade, sexo ou raça dos inquiridos, distintas análises têm confirmado a existência de uma série de mitos, de estereótipos acerca das capacidades dos mais idosos, traduzidos globalmente na ideia de que as pessoas idosas, mesmo não estando doentes, são incapazes de se desenvolverem (pelo menos no sentido que geralmente se atribui ao desenvolvimento e que, não raro, é confundido com crescimento físico): "Too often, the image the word *old* brings to mind is one of feebleness, incompetence, and narrow-mindedness. (...) According to a meta-analysis of 43 studies, older people are judged more negatively on all characteristics studied, especially on competence and attractiveness" (Papalia & Olds, 1992, p.472).

Outra ideia também muito generalizada, segundo os autores atrás mencionados, é que a velhice corresponderia a uma espécie de "segunda infância", com tudo o que isso traduz em termos de infantilização, dependência e diminuição da responsabilidade individual dos idosos, conduzindo a uma inevitável redução do seu estatuto social: "The view that old people are incompetent at best and perhaps even senile is partly responsible for society's tendency to discriminate against them, ignore them, or fail to take them seriously" (Scott, Hoffman & Paris, 1994, p.509).

Estas ideias levaram à consolidação do que a literatura anglo-saxónica designa frequentemente por "idadismo" ("ageism"), ou seja, preconceito ou discriminação baseados na idade, neste caso especificamente face a pessoas idosas, atitude que persiste e que influencia o modo como olhamos as pessoas idosas e como nos comportamos face a elas. "Still, many myths concerning old people survive: Older adults are often thought to be incompetent,

decrepit, and asexual. These myths of aging lead to negative stereotypes of older people, which may result in ageism, a form of discrimination against older adults simply because of their age" (Cavanaugh, 1997, p.2). O *idadismo* pode nascer de muitas formas e revelar-se de mais formas ainda, seja através de medidas como a exclusão dos idosos por causa de o serem, seja através do uso de expressões como "isto já não é para a sua idade" ou "o que é que se espera de uma pessoa com aquela idade". Para Cavanaugh (1997), uma das consequências mais graves associadas ao idadismo consiste no facto de ele suscitar uma atitude negativa que afecta o comportamento dos mais novos em relação aos mais velhos e que pode fazer, inclusive, com que os próprios idosos olhem para si mesmos de acordo com uma imagem socialmente conforme às expectativas generalizadas, isto é, incompetentes e incapazes.

Sendo um fenómeno complexo, para Nelson (2002), as manifestações do idadismo devem ser interpretadas tendo em atenção a sua componente afectiva (sentimentos face aos idosos), a componente cognitiva (crenças e estereótipos) e a componente comportamental. O idadismo começa em casa, no seio da família, na forma como os mais velhos vão sendo "codificados" ("encoded"), mais ou menos conscientemente, pelos familiares mais novos ("até o avô pode ir..."), estendendo-se a toda a sociedade umas vezes através do preconceito (feito de estereótipos), outras vezes através da discriminação (atitude mais grave, carregada de hostilidade). Aliás, quando se trata simplesmente de estereótipos (em geral fruto da ignorância), o autor acredita ser possível reduzir o idadismo pela consciencialização dos indivíduos quanto à realidade do envelhecimento: "Defining mindfulness as the ability to challenge stereotypes, (...) training in mindful thinking will reduce ageism" (Nelson, 2002, p.15). Reforçando a ideia já expressa por Cavanaugh, Nelson (2002) considera igualmente que os próprios idosos podem internalizar as crenças de idadismo, o que se reflectirá negativamente na sua postura perante a vida: "the ageist beliefs held by older people can make them behave in measurably less active (physically and mentally) ways" (p.18).

Nesta obra recente, Nelson (2002) critica severamente a difusão generalizada da ideia comum segundo a qual as crianças e os idosos são, respectivamente, o futuro e o passado da sociedade: "such a picture of society and the value system that goes with it becoming increasingly global" (p.3). Constatando que são já muito poucas as culturas que valorizam devidamente a experiência e o saber acumulados dos seus membros mais velhos, o autor questiona qual será o futuro das sociedades que, estando a envelhecer sob o ponto de vista demográfico, desvalorizam sistematicamente as capacidades e o potencial de realização que permanecem intactos na maioria dos indivíduos idosos.

Outra explicação possível para a adopção de posições negativas face a pessoas idosas e à velhice em geral consiste naquilo que Bunzel (1972) designou inicialmente por

"gerontofobia" ("gerontophobia") – "unreasonable fear and or constant hatred of older people" (p.116) –, atitude que resultará de circunstâncias relativas à história pessoal, da tentativa de negação do próprio envelhecimento, ou até mesmo da acção da comunicação social. Para Bytheway (2000), a *gerontofobia* encontra campo fértil para o seu desenvolvimento na medida em que são cada vez mais as pessoas que não querem nem desejam admitir que estão ou que irão envelhecer. Ao fazê-lo, evitam o mais possível confrontar-se com a ideia do envelhecimento, dado que ela corresponde a uma série de imagens e de representações (doença, inactividade, depressão, aborrecimento, incapacidades várias) largamente difundidas (independentemente de corresponderem ou não à realidade), e sobretudo totalmente contrárias à sociedade "juvenilizada" ("youth-oriented") que nos rodeia e inspira.

Esta tentativa de perpetuação da juventude, materializada na ideia de "vida sem idade" (Bytheway, 2000), deu origem nos últimos anos a uma autêntica explosão de oferta de bens, actividades e serviços dirigidos aos mais velhos, criando um novo ramo de negócios, a "indústria da reforma" ("retirement industry"). Através de um olhar crítico a alguns dos produtos gerados pela indústria da reforma norte-americana publicitados na imprensa (condomínios residenciais onde "retirement was never more perfect" ou onde "your neighborhood pride is showing again", propostas de actividades de lazer para "an active retirement", etc.), McHugh (2003) explora as fragilidades éticas de sociedades e de contributos científicos marcados por uma posição claramente bi-polar face ao envelhecimento, ou seja, onde o idadismo mais tradicional coexiste com uma visão do envelhecimento bem sucedido assente precisamente em fórmulas de "anti-envelhecimento" ("anti-ageing"). "Is criticising positive views of aging – such as the notion of agelessness – itself a form of ageism? To what degree are gerontologists and other 'sideline academics' (Kastenbaum, 1993: 182) implicated in perpetuating ageist thinking (Bytheway 1995, 2000)? Are the gerontologists who proselytise successful ageing 'a new priesthood of professionals' (Moody 1986: 35)? Negative images of elders are ageist, so-called positive images of elders are ageist. Bipolar and equivocal views of ageing dominate our age, and regress in an infinite series that leads inexorably to the most perplexing question of all: is non-ageist thinking fathomable or culturally possible?" (McHugh, 2003, p.181).

Refira-se, naturalmente, que o autor não pretende colocar em causa os esforços desenvolvidos social e cientificamente no sentido de eliminar os preconceitos relativos aos mais velhos e à velhice, questionando simplesmente o modo como muitas vezes tal é feito ou surge aos olhos do cidadão comum: "Institutional representations and images of successful anti-ageing, such as those promoted in active retirement living, are insidious in that they cultivate and parade an impossible ideal" (McHugh, 2003, p.180). Tanto os diferentes elixires da eterna juventude, oferecidos em "plasticised media images" (McHugh, 2003, p.181) e que olham

com desdém para o envelhecimento, como as propostas científicas que fazem do "bem-viver" ("living well") um fim em si mesmo, não levam frequentemente em conta que o envelhecimento comporta realidades específicas sob o ponto de vista físico, mental e social, que assim devem ser entendidas e que fazem parte do próprio sentido da vida, onde é necessário também acomodar as noções incontornáveis do declínio e da morte.

Em termos pessoais, achamos que tão graves como as manifestações de idadismo nas suas formas mais convencionais, são as tentativas para substituir uma estereotipia sobre a velhice baseada na "incapacidade" por uma outra, de sinal oposto, baseada na "capacidade plena", que não correspondendo à verdade converte-se num novo estereótipo. Deste modo, corre-se o risco de, pensando na velhice, estarmos sempre a pensar através de estereótipos; mesmo quando tentamos contrariá-los, estamos no fundo a assinalar a sua existência. Sendo muito difícil falar da velhice e dos idosos sem de alguma forma lhes associarmos figuras ou categorias – sejam elas mais antigas ("os veteranos") ou mais recentes ("os seniores") –, julgamos que a única forma de evitar a "cartoonização" dos idosos na sociedade contemporânea é olhar para uma pessoa idosa simplesmente... como uma *pessoa*, com direitos e obrigações, com alegrias e angústias, com desejos e frustrações, enfim, exactamente como uma criança, um jovem ou um adulto, ou seja, como uma pessoa que vive a sua condição de vida à semelhança de qualquer outra.

Voltaremos a esta questão a propósito do envelhecimento bem sucedido.

2.2 A "meia-idade": o fim da idade adulta e o princípio da velhice ?

Ao abordarmos aqui a *meia-idade* desejamos, essencialmente, remeter a discussão para o significado que tal conceito adquire sob o ponto de vista desenvolvimental. Num texto de algum modo pioneiro sobre esta temática, Neugarten & Datan (1974) alertam para o facto de poderem ser utilizados dois tipos de índices para se delimitarem as fronteiras da meia-idade. Assim, pode falar-se num índice de tipo cronológico, mais arbitrário – "typically the period of middle age is 40 to 60 or 65, but it is sometimes as broad as a 30 year span, 30 to 60, or sometimes only a single decade, the forties" (Neugarten & Datan, 1974, p.592), ou num índice associado a acontecimentos de natureza biológica e social – "the major life events that characterize the middle part of the life span - reaching the peak of one's occupational career, the launching of children from the home, the death of parents, climacterium, grandparenthood, illness, retirement, widowhood - while tend to proceed in a roughly predictable sequence, occur at varying chronological ages and are separated by varying intervals of time" (Neugarten & Datan, 1974, p.593).

Num outro momento, Neugarten & Datan (1974) sublinham que, dos acontecimentos habitualmente associados à meia-idade, a "passagem à reforma" é frequentemente vista como o limite superior da meia-idade para os homens (momento a partir do qual entrariam na velhice), não se aplicando o mesmo, porém, ao sexo feminino, pelo que para estes autores é impossível dizer com rigor quando se dá nas mulheres a respectiva transição para a condição de idosas. Também Papalia & Olds (1992) mencionam a reforma como o acontecimento que tradicionalmente marca a passagem da meia-idade para a velhice, alertando, no entanto, para a necessidade de se rever esta ideia, dada a variabilidade crescente que se assiste nessa passagem: "Although retirement was traditionally a marker of old age, it is no longer a reliable guide. Sixty-five has long been the usual retirement age (...) but today many people keep working event into nineties, and other retire by age 55 and then my start on new careers" (Papalia & Olds, 1992, p.474).

Mais recentemente, tendo em atenção alterações sociais e demográficas profundas ocorridas nas últimas décadas, Moen & Wethington (1999) dissociam em absoluto a "passagem à reforma" da linha de fronteira que marca o fim da meia-idade e a entrada na velhice, aproveitando para reforçar o lado positivo do período pós-reforma. "And two trends, the increase in longevity and progressively early retirement, mean that retirement may no longer be defined as the upper boundary of midlife, as men and women in their 50s and 60s face an extended post-retirement phase of activity and vitality" (Moen & Wethington, 1999, p. 17). Isto significa que a reforma passa a acontecer, genericamente, em plena meia-idade (porque surge cada vez mais cedo na vida dos indivíduos) e, mesmo que suceda aos 65-70 anos, no que habitualmente se designa já por velhice, não deve ser vista como o princípio de algo que se reveste uma conotação negativa (porque a uma maior longevidade estão hoje em dia associadas noções como actividade e vitalidade). Estes autores perspectivam então a "passagem à reforma" como uma das várias "transições significativas" ("significant transition") de que a meia-idade é feita, mas, ao contrário do pensamento comum, já não a circunscrevem a uma certa idade cronológica, encarando-a antes "as a process, possibly extending over several years, involving a number of transitions between paid and unpaid work" (Moen & Wethington, 1999, p.11).

Esta mesma linha de raciocínio é seguida por Phillipson (2000, 2003), para quem, decorrente da evolução socio-histórica que as sociedades do mundo ocidental têm sofrido nas últimas décadas, é urgente construir novas orientações de abordagem aos processos de transição inerentes ao envelhecimento, que permitam compreender os modos como decorrem as "transições depois dos 50" ("transitions after 50"): "researchers focusing on issues relating to older workers have highlighted instabilities in the experiences of people in the 50-plus group, with new transitions emerging linked to restructured work careers, and changes to preferences

regarding activities beyond paid emplyoment. (...) In short, systematic work is required in respect of clarifying the nature of the transitions affecting those aged 50 plus" (Phillipson, 2003, p.1).

De facto, somos frequentemente confrontados com interpretações "estáticas" acerca daquilo que se passa na vida das pessoas com 50 e mais anos de idade, como se as dinâmicas de funcionamento social não tivessem proporcionado, entretanto, o aparecimento de tendências que põem em causa as formas convencionais de viver esta etapa do ciclo de vida e, ao mesmo tempo, criam novas oportunidades e trajectórias de desenvolvimento pessoal. Por exemplo, no que à "passagem à reforma" diz respeito, Phillipson (1998, 2003) assinala que numerosos caminhos podem hoje ser trilhados para além do simples "abandono da vida profissional e entrada na reforma", havendo quem vá entrando e saindo antes de tomar uma decisão definitiva, quem se vá envolvendo em cada vez mais actividades comunitárias e de lazer à medida que o momento da reforma se aproxima (como forma de a preparar), quem faça planos profissionais para executar precisamente depois de "passar à reforma" da actividade que desenvolve naquela altura, etc.

Estas diferentes posturas e atitudes reflectem, pois, a impossibilidade de usar a reforma como linha de demarcação entre a idade adulta ou a meia-idade e a velhice, quer porque o abandono da vida profissional pode dar-se em idades e segundo modalidades muito diversificadas de pessoa para pessoa, quer porque a própria transição do "trabalho" para a "reforma" é hoje muito mais fluida que dantes, articulando-se com formas de abandono da vida profissional carregadas de ambiguidade temporal e socio-contextual (como "horário flexível de trabalho", "pré-reforma", "desemprego de longa duração", etc.). Para Phillipson (1998, 2003), estas novas realidades suscitam mesmo, no âmbito da definição de uma identidade pessoal e social baseada sobretudo na dimensão profissional, a necessidade de uma *reconstrução da meia-idade e da velhice* no quadro de uma "modernização do envelhecimento" ("modernisation of ageing"): "The key issue for transitions after 50 in this model would be: to what extent are new transitions in mid-life part of a more fluid life course? (...) Is growing old itself being reconstructed as part of the re-definition of middle age?" (Phillipson, 2003, p.5). Assim sendo, meia-idade e velhice passam a ser entendidas não como "categorias institucionais" mas como etapas incorporadas num determinado ciclo de vida individual, podendo no caso específico da meia-idade falar-se num "fluidly-defined period known as 'mid-life', this now running from the mid-30s through the 50s and 60s, and even beyond" (Phillipson, 2003, p.5).

Já vinte anos antes, Rodeheaver & Datan (1981) evitavam colocar marcos etários ou situacionais na meia-idade, referindo-se a ela simplesmente como "a period of life characterized by the ability and time to make choices in one's life" (p.183). Para estes autores, "competence in and control over one's life become important developmental issues in middle age"

(Rodeheaver & Datan, 1981, p.154), lidando o indivíduo com as tarefas desenvolvimentais inerentes às escolhas que necessita de realizar por forma a ultrapassar com sucesso a dialéctica entre os sonhos, projectos e objectivos da juventude, e a consciência real da diminuição do tempo útil para os concretizar.

De facto, para Davis (1992), o sentimento crescente de que temos um tempo limitado para viver e para atingir os nossos objectivos é provavelmente a perda mais importante com que os indivíduos têm de lidar na meia-idade, provavelmente só comparável, enquanto algo que afecta a globalidade da vida, a uma eventual perda do cônjuge: "widowhood involves more than the loss of the spouse: it means losing a whole pattern of life" (p.5). Independentemente do carácter subjectivo de apreciação que as pessoas fazem dos acontecimentos característicos da meia-idade, a autora sistematiza um conjunto de *mudanças objectivas* que marcam este período da vida humana:

- mudanças na *imagem corporal do "eu"*: de natureza física (pele seca, perda de cabelo, de força, de resistência), mas também mudanças no sono, no peso (facilidade de engordar), e mudanças mais profundas ainda, como a menopausa (com todo o rol de problemas associados, reais ou imaginários...),
- mudanças na *vida profissional*: a atitude face ao trabalho varia de pessoa para pessoa e esta variação é importante para se perceber bem o impacto do que significa ser ou não promovido a um lugar de chefia, ficar subitamente desempregado, ou ser sujeito a uma reforma antecipada,
- mudanças na *vida familiar*: desde a saída dos filhos de casa à necessidade de assistir os mais velhos da família ou à novidade do novo papel de avô/avó, a vida familiar também sofre mudanças, com inevitáveis implicações na relação conjugal, na relação com os filhos, na estruturação da vida quotidiana.

Fazendo notar a dificuldade em obter um consenso acerca das fronteiras etárias da meia-idade, Davis (1992) dá-nos conta que, num estudo de âmbito nacional efectuado nos Estados Unidos com 1200 adultos, 82% dos sujeitos entre os 46 e os 55 anos diziam sentir-se na meia-idade, havendo porém cerca de 30% de pessoas com 70 e mais anos que também se olhavam a si próprias como pertencendo a essa categoria... Para Davis (1992), aliás, tão importante como o momento em que cada um se começa a identificar como "estando na meia-idade", é a forma como sente que os outros o encaram, qual a avaliação que os outros fazem de nós. Esse julgamento externo pode contribuir para "antecipar" ou "atrasar" a percepção pessoal de pertença ao grupo dos que "estão na meia-idade", percepção essa que, por sua vez, afectará o modo como este período será encarado e

vivenciado: "The way we view the middle years influences the way we experience them. You may perceive midlife primarily as a time of losses or a time to come into your own" (Davis, 1992, p.1).

A inexistência de uma opinião consensual relativamente às fronteiras da meia-idade estende-se à sua própria identificação como categoria autónoma da idade adulta e/ou da velhice. Já Neugarten & Datan (1974) chamavam a atenção para este facto – "it is sometimes said that middle age should be described as a state of mind rather than as a given period of years" (p.593) –, e outros autores vieram posteriormente a considerar que mais importante do que atribuir à meia-idade uma condição de "fase desenvolvimental específica" será, sem dúvida, encará-la como um período encravado entre a condição plena de adulto e a percepção de estar-se efectivamente a envelhecer. Durante esse período ocorrem transições desenvolvimentais de ordem individual e social às quais o ser humano atribui significados diferentes, de acordo com a avaliação mais global que faz ao modo como a sua vida decorreu até aí e ao modo como vive o momento presente e espera viver o tempo futuro. Uma tarefa central da meia-idade consistirá, pois, segundo Rodeheaver & Datan (1981), na consideração de uma nova "estrutura de vida" ("life structure"), pela revisão e reavaliação dos padrões de compreensão de si mesmo e dos outros relativamente a dimensões como autonomia-dependência, masculino-feminino, saudável-doente, novo-velho.

Na mesma linha, Davis (1992) considera que "at midlife most adults do some kind of life review, checking their personal maps. You might ask yourself what you have accomplished, what kind of person you have been, what your life has meant, and what you want to change" (p.2). Esta reflexão é importante, porque encara a meia-idade como uma fase em que se "lançam as bases" ("lay the foundations") para o tipo de pessoa que desejamos ser no futuro e para aquilo que pretendemos "fazer a seguir" ("what do I want to do next"), com tudo o que isso implica no que respeita à abertura a novas experiências e actividades, à vontade de manter vivo o desejo de estabelecimento de contactos sociais, à curiosidade mental, à disponibilidade para aceitar acontecimentos inesperados, à consideração de novos objectivos desenvolvimentais agora que os anteriores estão alcançados ou tornam-se menos prioritários (como educar filhos ou subir na carreira), à mudança de papéis, à adopção de novos comportamentos, etc., procurando em tudo isto atingir tanta ou mais satisfação do que nos anos já vividos anteriormente.

No fundo, Davis (1992), mas também Strayer (1996) e Sterns & Gray (1998), tendem a reforçar o carácter desenvolvimental das mudanças inerentes aos acontecimentos mais característicos da meia-idade e enfatizam, sobretudo, o facto de não estarmos perante a

inevitabilidade de ocorrência de uma *crise* (a tão popular "crise da meia-idade"), como defendia, nomeadamente, Levinson (1986).

Para Davis (1992), a expressão "crise da meia-idade" torna-se uma expressão ambígua a partir do momento em que constatamos serem tão diversas as interpretações a que a expressão "crise" está sujeita, podendo significar ora "trauma", ora "oportunidade", ora simplesmente "ponto de viragem". Não negando, como vimos, que estamos perante um tempo de mudanças, a autora considera que estas não são necessariamente mais problemáticas do que quaisquer outras ocorridas noutros momentos da existência. "Changes in midlife cannot be denied, but reports from most middle-aged adults suggest that for the general population this time of life is no more problematic than any other. Certain doors close, but others open" (Davis, 1992, p.1). Mesmo as perdas, quando ocorrem, não significam "o fim do mundo", trazendo consigo a necessidade de redefinir objectivos (que sejam realistas e adequados), de perceber qual o sentido que se pretende dar ao resto da vida (quais são as prioridades), de compreender quais as estratégias mais ajustadas para lidar com o stresse de agora em diante (maior flexibilidade, paciência), e de desenvolver competências que permitam ao indivíduo enfrentar com sucesso o dia-a-dia, nomeadamente, a aquisição de novas capacidades de realização e o reforço de laços sociais: "in midlife we have the opportunity to enlarge our social networks as we meet people who share our interest and concerns. Sometimes friends or relatives move away or die and we, as well as those around us, need to "re-people" our lives" (Davis, 1992, p.7).

Ao salientar a dimensão temporal do ciclo de vida em que a meia-idade se inscreve, Strayer (1996) confere-lhe um carácter absolutamente normativo – "mid-life need not to be a time of "crisis" so much as a time to face life transition issues involved in having already lived at least half of one's life span and realistically facing a time-limited future" (p.167) –, enquanto Sterns & Gray (1998) defendem mesmo que a meia-idade poderá corresponder a um período da vida altamente gratificante sob diversos aspectos: "midlife may be experienced as a period of recommitemet and reevaluation, and many people find this period highly satisfying and rewarding" (p.152). Esta visão da meia-idade como um período de oportunidades (mais do que de perdas) é, finalmente, confirmada por inquéritos; no que atrás foi já citado (Davis, 1992), 89% dos adultos associavam a meia-idade a aspectos positivos, tais como reforçar a ligação conjugal e familiar, cuidar de pais doentes, ajudar os filhos sob o ponto de vista material, participar regularmente em actividades religiosas e investir na relação com os outros.

Estas posições contrariam claramente a noção de que a meia-idade corresponde a um período onde a "crise" é inevitável, combatendo igualmente uma outra visão irrealista, ou seja, a de que a meia-idade é uma espécie de "última oportunidade" para se viver plenamente antes do declínio que a velhice transporta consigo: "We reject the old-fashioned

notion of middle-age as a period of relative stability followed by inevitable decrement and decline of old age" (Willis & Reid, 1999, p.xvi). Numa obra publicada em 1999, inteiramente dedicada a esta temática e intitulada justamente *Life in the middle*, Willis & Reid editam uma série muito diversificada de textos onde é patente o esforço de lutar contra os estereótipos habitualmente associados a este conceito, propondo uma compreensão desenvolvimental da meia-idade "within the context of an entire life cycle" (Willis & Reid, 1999, p.xvi).

Com efeito, numa perspectiva de ciclo de vida, a problemática da meia-idade ganha um sentido completamente novo (Moen & Wethington, 1999; Willis & Reid, 1999); em vez de se olhar para determinados "instantâneos" ("snapshots") da vida dos indivíduos, a atenção passa a estar focalizada em "percursos" ("pathways") de desenvolvimento, atribuindo a devida importância a papéis sociais, a transições desenvolvimentais, a trajectórias de vida, a "momentos de viragem" ("turning points") e à (re)definição da identidade à medida que acontecimentos significativos (menopausa, reforma, ser avô/avó, viuvez, etc.) vão ocorrendo: "The life course approach attends to the social and psychological connections between transitions and trajectories in various roles, relationships, and identities across time, the dynamics of multiple, interlocking pathways" (Moen & Wethington, 1999, p.5).

Da mesma forma, tão importante como analisar o que se passa durante o tempo tido como "de meia-idade", é considerar "how past experiences affect midlife, as well as how experiences in midlife shape subsequent aging" (Moen & Wethington, 1999, p.6). Moen & Wethington (1999) propõem, por isso, uma aproximação às questões da meia-idade segundo quatro vectores:

- o primeiro diz respeito às mudanças que ocorrem neste período ao nível do desempenho de papéis sociais, decorrentes de experiências de vida e de opções individuais com impacto na interacção pessoa-ambiente;
- o segundo centra-se nos percursos de vida, enfatizando situações de continuidade e de descontinuidade que ocorrem na sequência, entre outras variáveis, do avanço da idade, de mudanças na vida familiar e da atitude face à vida profissional;
- o terceiro vector acentua a importância do contexto no modo como os indivíduos vivem a sua meia-idade, dado que indivíduos situados em diferentes contextos ecológicos experimentam a meia-idade segundo formas muito diversificadas;
- o quarto vector, finalmente, prende-se com aquilo que os autores designam como o "lado subjectivo" ("subjective side") da questão, isto é, "the way individuals define themselves and their lives, and the active role they take in designing and redesigning their life biographies" (Moen & Wethington, 1999, p.5).

Este último aspecto fora já focado também por Davis (1992), para quem "midlife changes play a significant role in our lives, bacause the way we handle them can profoundly affect the way we live out our later years" (p.2), sendo caso para dizer que estaremos à frente do jogo se soubermos antecipar as respostas aos acontecimentos que nos esperam no futuro, preparando a sua ocorrência mais ou menos provável. De facto, algumas mudanças são tão comuns a partir da meia-idade que podemos conscientemente pensar na forma como lidar com elas. É por isso que faz sentido, por exemplo, pensar na preparação da reforma, analisando as implicações desse acontecimento e prevendo formas de reacção à sua ocorrência: "Careful retirement preparation in the broadest sense (goals and values, preferred life styles, health, living arrangements, finances, use of time) gives you more control over your life, a wider range of options, and will make the wistful question "why didn't I think ahead?" unnecessary" (Davis, 1992, p.4). É certo que outros acontecimentos, que não a reforma, são mais difíceis de prever e de lidar com a sua ocorrência, ou tal revela-se mesmo impossível. No entanto, mesmo em tais casos, "despite some difficulties one may experience amid midlife changes, even unwelcome changes seem to have na upbeat side. Adults have reported positive outcomes from some very negative events. Pain often leads to growth. More than the changes themselves, it is the way we perceive and handle them that determines their influence" (Davis, 1992, p.4), o que suscita uma reflexão quanto aos processos adaptativos que os indivíduos adoptam para lidarem com as transições típicas da meia-idade.

Seja qual for o acontecimento considerado, três factores podem, na opinião de Davis (1992), concorrer para dificultar a adaptação do indivíduo às mudanças que se verifiquem na sua vida: (i) a solidão – "many people must deal with them [changes] alone, most cope in a "do-it-yourself" fashion" (p.3), (ii) a ausência de rituais; (iii) o impacto das mudanças na imagem pessoal, no quotidiano e nas relações – "the more seriously a change disrupts our self-image, our daily life and our relationships, the more we are likely to experience major stress" (p.3). Também o plano emocional joga aqui um papel importante como mediador da capacidade adaptativa, pois, sendo a meia-idade uma autêntica "encruzilhada" – "midlife is a crossroads" (Davis, 1992, p.3) –, formas anteriores de investimento (na família, no trabalho, na comunidade) podem revelar-se insuficientes e essa insuficiência trazer consigo perturbações ao nível da experiência de afectos e de sentimentos: "common feelings in middle age include confusion, relief, sadness, freedom, exhilaration, boredom, and excitement (...) a number of emotions are often felt simultaneously. It is normal to feel uncertain or uneasy when a central responsibility such as child rearing phases out, when a relationship ends after a divorce or death of a spouse, or when one begins to think about retirement" (Davis, 1992, p.2).

Em suma, apesar da literatura recente conferir um *sentido positivo* à "meia-idade", não se coloca de parte, evidentemente, a probabilidade de ocorrerem dificuldades na

forma de lidar com as mudanças inerentes a este período da existência. Davis (1992) sugere, nomeadamente, que as pessoas que ao longo da sua vida investiram fortemente na sua aparência física ou no desempenho de um papel circunscrito (ser pai/mãe, ser profissional), possam sentir maiores dificuldades nesta fase das suas vidas e vivê-la de forma mais stressante. No entanto, partindo do princípio que a vida de qualquer indivíduo adulto consiste numa sucessão de acontecimentos e de mudanças face aos quais ele adopta estratégias de coping pessoais e se adapta com maior ou menor sucesso, é plausível admitir que a experiência de dificuldades particulares face às transições específicas da meia-idade (na família, no trabalho ou na comunidade) se devam a "nonnormative occurences related to unique individual experiences, such as having a history of adjusment difficulties, having developed immature coping styles, or experiencing organizational events that exceed one's cping resources" (Sterns & Gray, 1998, p.152). Se, como defende Baltes (1987), todas as ocasiões de transição desenvolvimental comportam ganhos e perdas, então a meia-idade não constituirá um período de crise mais relevante do que qualquer outra etapa da vida humana. É certo que, para muitas pessoas, a meia-idade traz consigo mudanças acentuadas na família, no trabalho e na saúde, mas estas mudanças não podem ser tomadas imediatamente como perdas, tudo dependendo do modo – necessariamente subjectivo e com uma grande margem de variabilidade inter-individual – como a pessoa as experimenta e como as integra no seu ciclo de vida. "Whether perceived as losses or gains, the life events of middle age may produce new stresses for the individual, but they also bring occasions to demonstrate an enriched sense of self and new capacities for coping with complexity" (Neugarten & Datan, 1974, p.606).

Efectuando uma súmula das investigações que nos últimos anos foram desenvolvidas neste domínio, Reid & Willis (1999) propõem que a meia-idade – que estes autores fazem coincidir com uma idade cronológica "à volta dos 50 anos" – representa um importante momento de viragem quanto à formulação de percepções individuais de aspectos inerentes à existência, assumindo um peso relevante nessa formulação variáveis como o género, a classe social de pertença, a rede social de apoio ou a saúde. Reid & Willis (1999) identificaram, a este propósito, um conjunto de pistas de leitura da meia-idade como uma etapa desenvolvimental da vida humana, de que destacamos as seguintes:

- o desenvolvimento na meia-idade deve ser compreendido no âmbito de um determinado contexto histórico e sociocultural: "For the first time in history, adults find themselves living in a global village in which cultural and political dynamics become influential informational sources for making sense of one's own life. Our understanding of midlife wil increase as we expand our openess to consideration of these important multicultural issues. (...) By better understanding cultural and ethnic variability, aspects of

midlife development that are universal can be teased apart from those developmental experiences that are constrained by culture-specific influences" (Reid & Willis, 1999, p.276);

- o desenvolvimento na meia-idade envolve continuidade (feita de mudanças progressivas e até certo ponto previsíveis) e descontinuidade (caracterizada por períodos de estabilidade seguidos de mudanças bruscas e inesperadas);
- a "crise da meia-idade" tem sido dramatizada sem quaisquer fundamentos efectivos: "learning to grow is often a struggle. However, the popular notion of a "midlife crisis" as a normative developmental experience is not strongly supported by current literature. Perhaps a more accurate description would suggest that midlife is a time of reevaluation, introspection, and prioritisation. (...) for many individuals, the beauty of development during midlife involves an emerging sense of perspective regarding one's own place within the life cycle" (Reid & Willis, 1999, p.277);
- o desenvolvimento na meia-idade é determinado por experiências prévias e por expectativas quanto ao futuro;
- o desenvolvimento na meia-idade é em larga medida influenciado pelo papel que a família desempenha na vida de cada indivíduo: "A large part of being in the middle during midlife, refers to the position of the individual within the family. What has been referred as the "sandwich generation" places emphasis on the unique challenges and stresses of the midlife individual who is faced with pressures from younger and older generations (...) Romantic and marital relationships may be sourecs of rich fulfillment, as well as considerable psychological pain. Divorce and separation, conflicts with children and step-children, sibling rivalry and difficulties with step-siblings, interactions with parents and grandparents, as well as relationships with extended family members all make important contributions to ongoing experiences in middle age. Despite the stresses and strains of family life, the family is an important source of identity, self-esteem, and well-being" (Reid & Willis, 1999, p.278);
- o desenvolvimento na meia-idade é fortemente marcado pelas diferenças de género, pelas questões da igualdade entre sexos e, em geral, pela sexualidade: "studies of issues of gender can ultimately lead to liberation from rigid gender roles that constrain behavior and influence mental health in negative ways. In addition, attention to gender and gender issues can direct attention not only to the role that gender and sex roles play in shaping identity, but to greater attention to sexuality in general" (Reid & Willis, 1999, p.279);
- o desenvolvimento na meia-idade é determinado por uma interacção complexa de processos de natureza biológica, psicológica e social.

Para estes autores, em indivíduos saudáveis, o modo como se processa o desenvolvimento psicológico a partir da meia-idade e em direcção à fase terminal da existência (ou seja, o percurso entre os 50 e os 80 anos de idade) parece estar mais dependente da interacção pessoa-contexto e da acção de acontecimentos de vida significativos, do que do simples avanço da idade.

Aliás, ao atingir-se o patamar da meia-idade, Reid & Willis (1999) sugerem mesmo que mais importante do que o número de anos que decorreu desde o nascimento parece ser o tempo que falta para morrer, o qual, sendo imprevisível, acaba por ser estimado pela pessoa de forma subjectiva no sentido de proceder a reajustamentos na sua vida tidos como indispensáveis para dar coerência a todo um percurso de vida anterior. "It is in this season of life that the individual finds himself or herself poised in the middle: (...) It is this middle ground, stable yet always dinamically changing, that now presents new challenges for the individual to face" (Reid & Willis, 1999, p.275).

2.3 Os idosos, a velhice e o envelhecimento

O estudo psicológico dos *idosos*, da *velhice* e do *processo de envelhecimento*, sendo relativamente recente na história da ciência desenvolvimental e das ciências do comportamento, tem sido marcado por assinaláveis dificuldades de ordem conceptual. É reconhecido que "the study of aging is data rich and theory poor, a vast collection of unintegrated pieces of information" (Birren, 1995, p.1), constituindo uma explicação plausível para isto o facto de muita da pesquisa neste domínio (do tipo biomédico, social ou comportamental) ser orientada para a procura de resolução de problemas concretos e não para a produção de quadros teóricos de compreensão do fenómeno do envelhecimento. Para Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a), a maioria dos estudos sobre idosos (sejam eles mais idosos ou menos idosos) incidem em abordagens temáticas, de natureza essencialmente descritiva e demonstrando pouca coerência entre si: "research in the field [aging] has been problem-driven rather than theory-driven and is still mostly descriptive rathet than analytical (...) gerontological research has bem guided by a somewhat diverse collection of theories, models,and metaphors" (p.2).

O estudo do envelhecimento começou a ganhar um estatuto científico sobretudo a partir da década de '80, quando surgiram os primeiros manuais com a sistematização dos conhecimentos disponíveis sobre os idosos e sobre o processo de envelhecimento, tendo logo aí começado a perceber-se que uma visão pluridisciplinar do fenómeno era essencial, embora com isso se perdesse a potencialidade teórica de emergência de um modelo

explicativo, com uma linguagem única (Paúl, 2001). De facto, o estudo dos idosos e do processo de envelhecimento é objecto de uma abordagem transversal, onde se cruzam ciências tão diversas como a bioquímica, a medicina, a demografia, a economia, o direito, a psicologia, a sociologia e a política, através de um diálogo aberto e por vezes árduo. É com esta base multidisciplinar que a gerontologia estuda os fundamentos biológicos, psicológicos e sociais da velhice e do envelhecimento (Fernández-Ballesteros, 2000), concretizando Bengston, Rice & Johnson (1999) que os gerontologistas procuram explicar: (i) o envelhecimento como um processo que ocorre ao longo do tempo (como é que os indivíduos crescem e envelhecem), sob os pontos de vista biológico, psicológico e social), (ii) os problemas funcionais dos idosos em termos da sua maior ou menor capacidade para levarem uma vida independente, (iii) a idade enquanto padrão de comportamento social. Nesta perspectiva, para Paúl (2001), a psicologia dos idosos, da idade ou do envelhecimento, podem ser encaradas como áreas específicas da gerontologia, embora os respectivos objectos de estudo sejam por vezes de difícil diferenciação, tornando pertinente a necessidade de se caminhar para abordagens integradoras das problemáticas que se colocam no estudo deste fenómeno.

Um olhar rápido sobre alguns manuais de psicologia do desenvolvimento de origem anglo-saxónica, publicados em diferentes alturas nos últimos vinte anos, quer abrangendo todo o ciclo de vida (Goldhaber, 1986; Hoffman, Paris & Hall, 1994; Lerner, Easterbrooks & Mistry, 2003; Lerner & Hultsch, 1983; Papalia & Olds, 1992), quer abrangendo especificamente temas do desenvolvimento psicológico relativos à idade adulta e à velhice (Cavanaugh, 1997; Hayslip & Panek, 1989; Salthouse & Schulz, 1998), confirma a ideia de que subsistem algumas ambiguidades inerentes ao uso dos termos sobre os quais aqui nos debruçamos.

Papalia & Olds (1992), por exemplo, utilizam vagamente a expressão "envelhecimento" ("aging") como tradução de um acontecimento desenvolvimental, optando por falar quase exclusivamente em "idade adulta" ("adulthood"), que dividem em três períodos: "idade adulta jovem" ("young adulthood"), dos 20 aos 40 anos; "meia-idade adulta" ("middle adulthood"), dos 40 aos 65 anos; "idade adulta tardia" ("late adulthood"), dos 65 anos em diante. Estes autores afirmam, designadamente, que se torna difícil "to draw the line between the end of middle adulthood and the beginning of late adulthood" (Papalia & Olds, 1992, p.474), dado que à idade real não corresponde necessariamente uma idade percebida. O mesmo sucede com Hoffman, Paris & Hall (1994), cuja diferença relativamente aos autores anteriores é situarem o limite inferior do que designam por "idade adulta mais tardia" ("later adulthood") nos 60 anos de idade.

Já Cavanaugh (1997) encara esta questão sob a forma de um processo (de desenvolvimento psicológico) que decorre continuamente ao longo da idade adulta e da velhice, as quais "represent the longest part of our journey through life" (p.1). Nesta medida, Cavanaugh (1997) opta por não estabelecer marcos etários entre "quando se é adulto" e "quando se é idoso", preferindo abordar a idade adulta e a velhice *como um todo* e destacando um conjunto vasto de tópicos com incidência desenvolvimental específica nesse "todo", como sejam as mudanças fisiológicas, o processamento de informação, a personalidade, trabalho e reforma, luto e morte, etc.

A este propósito, Birren & Schaie (1996) assinalam que se a tendência geral foi, durante muito tempo, para considerar a expressão "aging" como equivalente a "velhice" ou referente às mudanças que se produzem "durante a velhice", somente a partir dos anos '70, com a emergência das perspectivas inspiradas na psicologia do ciclo de vida, o termo "aging" ganha o significado mais amplo de "envelhecimento" e surge essencialmente referido à ocorrência de mudanças desenvolvimentais *no decurso do envelhecimento*, ou seja, "após a idade adulta jovem" ("after young adulthood"). Voltaremos a este ponto mais tarde.

Sendo consensual a ideia de que o envelhecimento é um fenómeno *bio-psico-social* de cariz individual, qualquer abordagem psicológica que a ele se faça terá de ser necessariamente multidisciplinar. O envelhecimento humano nunca poderá ser descrito, explicado ou previsto sem termos em consideração as dimensões biológica, psicológica e social que lhe estão inerentes e, se é verdade que no estudo do envelhecimento a biologia tem prevalecido, por comparação com a psicologia ou outras ciências sociais (Birren, 1995), o funcionamento humano não pode ser entendido pela sua redução à dimensão biológica. Com efeito, fortes evidências empíricas (obtidas quer através de estudos transversais, quer através de estudos longitudinais) têm demonstrado a importância dos aspectos psicológicos na qualidade de vida e na longevidade, como por exemplo, a capacidade cognitiva, a avaliação subjectiva da saúde, o sentimento de ser necessário e útil, e outras medidas de bem-estar psicológico (Lehr, 1993).

A adopção de modelos psicológicos de análise revela-se, pois, necessária para se complementar a concepção biológica de velhice e de envelhecimento. Se, de um ponto de vista biológico, o envelhecimento é visto como resultante de uma adaptação que falha e que resulta numa quebra ou rotura do organismo, alguns autores (Labouvie-Vief, 1985; Shock, 1985) sublinham que mudanças ao longo do ciclo de vida devem ser consideradas como parcialmente independentes do processo biológico, dependendo também da variabilidade do comportamento dos indivíduos adultos e da evolução dos modelos

culturais, para além da respectiva evolução biológica. Ao longo da idade adulta e sobretudo na velhice, as componentes biológicas têm de ser articuladas com outras condições, de natureza psicológica e ambiental, para se alcançar uma visão integrada e verdadeiramente global de aspectos como a saúde, a competência, a personalidade e o bem-estar psicológico. O modo de actuar, de pensar, de sentir e de interpretar a realidade constituem, em qualquer idade e também na velhice, variáveis psicológicas que dependem de um número incontável de transacções que se estabelecem ao longo do ciclo de vida entre um organismo biológico e o seu contexto socio-histórico.

2.3.1 Componentes do envelhecimento

De acordo com Schroots & Birren (1980), o processo de envelhecimento apresenta três componentes:

- uma componente *biológica* (senescência), que reflecte uma vulnerabilidade crescente e de onde resulta uma maior probabilidade de morrer,
- uma componente *social*, relativa aos papéis sociais apropriados às expectativas da sociedade para este nível etário,
- uma componente *psicológica*, definida pela capacidade de auto-regulação do indivíduo face ao processo de senescência.

O *envelhecimento biológico*, em particular, é um processo cujos efeitos são visíveis mas cujo mecanismo interno permanece, em grande medida, desconhecido, revestindo-se o seu estudo de uma especial complexidade do ponto de vista metodológico (Casado, 2002). A esperança de vida máxima para as diferentes espécies animais é determinada geneticamente e a diversidade dos efeitos genéticos individuais no envelhecimento torna pouco provável que factores extrínsecos, como a alimentação ou a medicina, tenham efeitos dramáticos na esperança de vida das espécies. Tais factores poderão, contudo, ter efeitos significativos ao nível dos indivíduos, pelo que a compreensão das determinantes fundamentais da senescência pode assumir grande importância na prevenção e no tratamento dos problemas associados à idade, como a degeneração dos tecidos ou o cancro. A investigação tem-nos demonstrado que estas determinantes se prendem quer com fenómenos naturais – limitação da capacidade de reprodução das células, "cansaço" do funcionamento hormonal e danificação do código genético, conduzindo ao "fabrico" de enzimas inúteis ou prejudiciais –, quer com problemas nutricionais e outros decorrentes de estilos e hábitos de vida pouco saudáveis (Paes de Sousa, 1988).

Particularmente interessado nas conexões entre morfologia e função, Casado (2002) propõe o termo "descognição" para denominar "la alteración dentro de cualquier proceso

neuronal en las diferentes señales de "input" (estímulo), de integración, de conducción o de "output" (respuesta)" (p.12). Trata-se, no fundo, de um termo que pretende significar tudo quanto possa acontecer num cérebro doente e que se reflecte no funcionamento de outros órgãos, aparelhos ou sistemas. O autor sugere, assim, uma abordagem do envelhecimento bológico-cerebral através de quatro eixos de análise: (i) estudo das mudanças morfológicas macro e microscópicas, procurando separar o que é fisiológico e específico do envelhecimento, daquilo que podem ser as consequências das doenças ou de factores nocivos de tipo ambiental sobre o funcionamento cerebral; (ii) estudo das modificações relativas ao funcionamento dos sistemas de neuro-transmissão; (iii) estudo das mudanças e dos danos de natureza bioquímica que ocorrem na velhice; (iv) estudo da repercussão das mudanças fisiológicas sobre as funções neurológicas, com particular incidência nas funções sensoriais e motoras.

Uma das vertentes de investigação mais promissoras no domínio do envelhecimento biológico, conforme salientado por Birren & Schroots (2001), propõe a existência de uma dinâmica do envelhecimento, ou "gerodinâmica" ("gerodynamic"), que estuda a organização do comportamento ao longo do ciclo de vida segundo uma perspectiva gerontológica. A gerodinâmica inspira-se na teoria geral dos sistemas, na segunda lei da termodinâmica e na teoria do caos de Prigogine, prevendo a existência de pontos de bifurcação em que é impossível determinar previamente qual a direcção da mudança, ou seja, se vai no sentido do caos e da desintegração do sistema, ou se evolui no sentido de uma ordem superior de funcionamento, mais complexa e diferenciada (Shroots, 1995; Schroots & Yates, 1999; Yates, 1993). A gerodinâmica procura, então, explicar o envelhecimento com base na ocorrência de uma série de mudanças intrínsecas ao próprio indivíduo que levam ao enfraquecimento das suas capacidades e recursos, acabando por conduzi-lo à morte. "Gerodynamics conceptualizes the aging of living systems (individuals) as a nonlinear series of transformations into higher and/or lower order structures or processes of entropic origin, showing a progressive trend toward more disorder than order over the life span, and resulting in the system's death" (Birren & Schroots, 2001, p.22).

Para Yates (1993), o envelhecimento é definido como um processo termodinâmico de quebra de energia, geneticamente determinado e condicionado sob o ponto de vista ambiental, deixando para trás resíduos que progressivamente aumentam a probabilidade de ocorrência de doenças e outras situações de instabilidade dinâmica que, por fim, resultam na morte. Desta forma, o envelhecimento manifesta-se quer pelo declínio da integridade funcional de um órgão, tecido ou células particulares, quer de modo inespecífico pela falha de cooperação entre componentes biológicos, quer ainda pelo aumento, com a idade, da associação entre funções que causam instabilidade dinâmica.

Segundo Yates (1993), mesmo sem a ocorrência de patologias, a probabilidade de adoecer e de morrer aumenta com a idade cronológica, assentando a maior ou menor vulnerabilidade do indivíduo idoso em oito factores, uns que necessariamente o tornam mais vulnerável (acumulação de resíduos metabólicos e de radicais livres; exposição a acidentes e a acontecimentos stressantes; doenças e incapacidades várias), outros que podem fazer aumentar ou diminuir essa vulnerabilidade (ambiente físico onde se vive; ambiente social e envolvimento em actividades culturais, religiosas e de aprendizagem; estilo/hábitos de vida quanto a nutrição, exercício, drogas, sono, actividade sexual, lazer e actividades de risco; recursos cognitivos, materiais e ocupacionais disponíveis; atitude face à vida).

Mas, como já aqui o defendemos, o envelhecimento não é só uma questão biológica, é também uma questão *social*. Ao longo dos últimos vinte anos, nomeadamente, muitos e variados autores têm contribuído para afirmar esta vertente de análise do fenómeno, quer através da edição de monografias e compilações (Binstock & Shanas, 1985; Bond, Coleman & Peace, 1993; Cunningham & Brookbank, 1988; Gubrium & Holstein, 2000; Phillipson, 1998; Quadagno, 2001), quer através da publicação de artigos em revistas de referência, sobretudo na *Ageing and Society* e na secção "Social Sciences" do *Journal of Gerontology*.

De entre os autores portugueses, podem salientar-se Fernandes (1997) e Lima & Viegas (1988), que caracterizam a velhice opondo-se precisamente à sua redução a um mero processo biológico. Para estes autores, o envelhecimento deve ser entendido como um conceito referido à forma como cada sociedade conceptualiza esta fase do ciclo de vida, como uma construção social inscrita numa dada conjuntura histórica. Assim, reflectindo sobre as antigas sociedades camponesas e de cultura oral, é imprescindível atender-se ao processo de herança que assegurava, pela valorização dos laços de parentesco, o cuidado e também de certa forma a autoridade dos idosos, por quem o filho varão olhava até à morte, assumindo posteriormente o património familiar. Note-se que o acesso à herança era feito, justamente, através dos cuidados prestados na velhice. A alteração da estrutura económica e a introdução das reformas, entre outros aspectos, puseram em causa este sistema de segurança na velhice, sendo que, por outro lado, a transmissão do saber deixou de ser feita oralmente, de geração em geração, retirando aos velhos o poder da sabedoria acumulada ao longo da vida.

Este conjunto de alterações acabou por fazer com que se assista, nas sociedades contemporâneas, a um paradoxo básico acerca da velhice. Se, por um lado, as pessoas idosas contribuíram para o desenvolvimento da sociedade, honraram os seus

compromissos, lidaram com as dificuldades inerentes ao acto de viver e, apesar de tudo, continuam a viver, tudo levaria a supor que agora seriam livres para regular a sua vida de acordo com a sua vontade. Como sabemos, tal assim não sucede. O desenvolvimento do trabalho assalariado retirou progressivamente à família a sua anterior função educativa e de segurança social, passando esta a ser cada vez mais da responsabilidade pública, do Estado.

As consequências desta evolução, determinada principalmente por razões de ordem económica, reflectiram-se inevitavelmente na vida dos idosos. Num contexto de desvalorização da velhice, por oposição aos valores da juventude, força física e acção, a "biomedicalização do envelhecimento" (Paúl & Fonseca, 2001) é um fenómeno que corresponde, justamente, ao acto de encarar a velhice como uma espécie de doença, olhando para o envelhecimento como um processo básico, um fenómeno biológico inevitável e relativamente imutável, ao qual a sociedade responde através de actos médicos e de atitudes proteccionistas (ou mesmo segregacionistas), determinando em grande medida o aumento da institucionalização. "Assim, surgem a partir do séc. XIX novas instituições, a par do conceito de terceira idade, criadas idealmente para reincorporar os velhos na sociedade – desde os asilos e hospitais até às universidades da terceira idade. O isolamento dos velhos é portanto institucionalizado e a velhice passa a ser encarada como uma espécie de doença social" (Lima e Viegas, 1988, p. 156).

Ambas as componentes anteriormente referidas (biológica e social) oferecem, porém, uma visão incompleta do processo de envelhecimento, pelo que se revela fundamental atender ao *envelhecimento psicológico* para que tal processo seja devidamente considerado em toda a sua amplitude e complexidade. Como já vimos, o principal factor de emergência de um "olhar psicológico sobre o envelhecimento" deriva, antes de mais, do facto de um conjunto alargado de autores e de perspectivas ter considerado desde cedo que a idade cronológica, embora relacionada com o processo de envelhecimento, não era um critério ideal para se estudar o envelhecimento, uma vez que o número de anos que um indivíduo vive não dá por si só qualquer informação sobre a qualidade da sua vida, sobre a sua experiência psicológica e social, ou mesmo sobre a sua saúde (Birren & Schroots, 1996, 2001; Rabin, 2000; Shock, 1985).

Birren & Schroots (1996) ironizam a este propósito, afirmando que "chronological age is an initially appealing false lover who tells you everything and nothing" (p.17). Inclusive sob o ponto de vista biológico, o envelhecimento deve ser encarado sempre relativamente às mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo em diferentes indivíduos, podendo existir diferentes idades fisiológicas em indivíduos com a mesma idade cronológica (Rabin, 2000). Estamos, por isso, de acordo quer com Hayslip & Panek (1989), que defendem ser o

conceito "envelhecimento" melhor compreendido como um processo contínuo, não facilmente segmentado em estádios particulares e mutuamente exclusivos, quer com Schroots & Yates (1999), que preconizam uma ligação íntima e dinâmica entre envelhecimento e desenvolvimento: "Development and aging are both dynamic processes" (p.417).

Esta ligação, contudo, nem sempre foi evidente. Tradicionalmente, desenvolvimento psicológico e envelhecimento eram vistos como dois processos sucessivos (usando a metáfora clássica da montanha, o desenvolvimento teria o seu "pico" na maturidade, após o que se seguiria o envelhecimento), o que fazia com que ao desenvolvimento fossem associados processos de crescimento e de mudança positiva, ao passo que ao envelhecimento vinha associada a ideia de declínio e de perdas irreversíveis. Invertendo esta ideia, como vimos na Primeira Parte desta tese, as perspectivas inspiradas na psicologia do ciclo de vida têm demonstrado que os processos psicológicos de mudança não seguem uma via paralela às mudanças biológicas que se produzem ao longo da vida e que mais facilmente poderão configurar a metáfora da montanha atrás descrita. Esta evolução conceptual levanta, porém, questões pertinentes quanto às relações entre desenvolvimento e envelhecimento: "For instance, are development and aging just different stages of a unitary life trajectory, or are they two sides of the same coin?" (Schroots & Yates, 1999, p.418).

A resposta parece ser no sentido da segunda possibilidade. Baseados na divisão entre *envelhecimento normal* – que não implica a ocorrência de doença –, e *envelhecimento patológico* – aquele em que há doença e em que esta se torna a causa próxima da morte –, Birren & Cunningham (1985) preconizam que a ocorrência de um envelhecimento normal ou patológico reflecte o comportamento dos indivíduos ao longo da vida, ou seja, a forma como envelhecemos tem a ver com a forma como nos desenvolvemos. Aliás, num estudo recente, Sayer & Barker (2002) defendem que as condições ambientais a que os indivíduos estão sujeitos praticamente desde que nascem e a sua maior ou menor plasticidade desenvolvimental ao longo de todo o ciclo de vida (que deriva, em parte, da exposição a essas mesmas condições), acabam por influenciar o próprio envelhecimento: "There is growing evidence that the early environment and developmental plasticity have long-term effects on the aging process" (Sayer & Barker, 2002, p.210).

Esta ideia vem na linha daquilo que o próprio Birren já nos anos '60 defendera, ao apresentar uma teoria geral do envelhecimento baseada na ideia de que o envelhecimento seria a "contrapartida" ("counterpart") do desenvolvimento: "Following Birren's (1960) counterpart theory, the methaphor of counterpart has been introduced to define aging as both the

diachronic and synchronic counterpart of development" (Birren & Schroots, 1996, p.9). Nesta concepção, o uso da imagem *contrapartida* pretende expressar a ideia de que desenvolvimento e envelhecimento são dois processos paralelos mas relacionados entre si, ou seja, duas faces de uma mesma trajectória de vida. Em termos concretos, tal poderá significar que há estruturas latentes (emoções, cognições e motivações) que influenciam o comportamento, isto é, estruturas transportadas desde cedo por experiências prévias e que interagem com situações presentes, ou que nas fases iniciais da vida humana os sinais de desenvolvimento (biofísico, designadamente) são mais visíveis e manifestos e os sinais de envelhecimento permanecem adormecidos, ocorrendo o inverso na fase terminal da vida humana.

Particularmente importante para esta visão foi a introdução, por Baltes (1987), do conceito de desenvolvimento como um balanço entre ganhos e perdas: "development at all points of the life course is a joint expression of features of growth (gain) and decline (loss). It is assumed that any developmental progression displays at the same time new adaptive capacity and the loss of previously existing capacity. No developmental change during the life course is pure gain" (p.616). Esta ocorrência conjunta de ganhos e perdas ao longo do ciclo de vida corresponde ao que Birren, Schroots e outros autores têm vindo a defender acerca da relação entre desenvolvimento e envelhecimento, como sendo dois processos de mudança paralelos mas relacionados entre si (duas faces da mesma moeda). Em suma, estes autores enfatizam uma concepção de desenvolvimento e envelhecimento baseados numa perspectiva sistémica, em que a metáfora dominante é o organismo humano no seu todo, hierarquicamente organizado em vários sub-sistemas: "The growth and development of living systems (organisms, individuals) are explained in terms of absorbing information and the free and continuous exchange of information at each level of the hierarchical organisation" (Birren & Schroots, 1996, p.9). Nesta óptica, o envelhecimento corresponderá a uma crescente entropia ou desorganização dos sistemas, que sucede não apenas a partir de um determinado momento do ciclo de vida, mas logo desde o início da vida humana.

No entanto, Birren & Schroots (1996) acabam por reconhecer que nem as concepções de Baltes, nem as suas próprias ideias, explicam completamente os complexos fenómenos implicados no desenvolvimento e no envelhecimento: "This is because there is no essential difference between the terms *development*, *gain*, and *information*, on the one hand, and the terms *aging*, *loss*, and *entropy*, on the other hand (...) Both processes can be conceived as age-related changes during the life-course" (Birren & Schroots, 1996, p.10). Torna-se imprescindível, então, procurar antes de mais compreender a natureza do envelhecimento para depois o poder explicar, tomando-o como um conjunto de "mudanças regulares" ("regular changes") que se produzem nos indivíduos já durante a sua vida adulta, sendo que

"in this context the adjective *regular* refers to the orderly or typical changes in behavor, as found in longitudinal research on aging" (Birren & Schroots, 1996, p.10). Voltaremos a este tópico com maior detalhe em pontos seguintes desta tese.

Fazendo apelo a noções de tipo ecológico, Schroots & Yates (1999) conceptualizam o desenvolvimento e o envelhecimento como processos relacionados entre si na sequência de mudanças ontogénicas ocorridas em contextos ecológicos variáveis, por referência a fenómenos de natureza biológica e comportamental: "Aging is viewed as a transformation of the biological and behavioral development of the organism expressed in a "counterpart manner" in variable ecological contexts" (p.424). Este ponto de vista exprime uma visão dinâmica da organização do comportamento ao longo do ciclo de vida (perceptível através da realização de estudos de natureza longitudinal), podendo encarar-se cada trajectória de vida como uma série de "momentos" ("data points") indissociáveis uns dos outros, que se vão agrupando de acordo com um princípio interactivo, ou seja, um determinado processo de mudança produz resultados que se constituem ao mesmo tempo como geradores de um novo processo de mudança, e assim sucessivamente (Schroots & Yates, 1999). Cada trajectória de vida configura, pois, uma forma única, diferente de todas as outras trajectórias de vida em termos de organização biológica e comportamental, reflectindo-se também essas diferenças, necessariamente, em modos diversos de envelhecer. "Briefly summarized, the biobehavioral life trajectory of an individual can be described as *a nonlinear series of transformations into higher and/or lower order behavior, showing a progressive trend toward more disorderly than orderly behavior over the life span*" (Schroots & Yates, 1999, p.425-426).

Dado que a maior parte dos indivíduos idosos acaba por envelhecer de forma satisfatória, Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a) consideram ser preferível que o estudo do envelhecimento acentue uma perspectiva "salutogénica" (Antonovsky, 1987), focalizada na evolução da competência e da capacidade funcional dos idosos, tendo em atenção as influências socio-económicas e ambientais. A ênfase na valorização dos aspectos "positivos e saudáveis" do funcionamento individual é ainda, porém, escassa, merecendo por isso mesmo referência especial uma colectânea de textos publicados em 1999 no *Journal of Personality Assessment* (Vol. 72, N.º 2), sob o título "The Assessment of Psychological Health: Optimism, Creativity, Playfulness, and Transitional Relatedness", onde os editores deste número especial destacam, logo no seu início, que "there are many categories of pathology described in our professional texts, with comparatively little attention given to the role of adaptation, creativity, and a number of additional variables such as optimism and the abilities to play, to love, and to be spiritual in the broadest sense" (Handler & Potash, 1999, p.181).

No caso específico dos estudos sobre o envelhecimento, Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a,b) observam que a maioria dos estudos visa aspectos particulares desse mesmo envelhecimento (cognição ou aspectos ainda mais específicos) e dá, infelizmente, mais ênfase à patologia do que a uma perspectiva salutogénica. Em especial, segundo os mesmos autores, desconhecem-se os marcadores psicológicos do envelhecimento e a sua relação com o envelhecimento biológico e social, e escasseiam dados transculturais que nos permitam perceber e explicar as variações verificadas entre diferentes formas de envelhecer com sucesso (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999a). Devido a tudo isto não surpreende que o envelhecimento enquanto processo global continue a ser mal compreendido: "The field of human aging currently lacks an empirical data based model to describe, and also to explain how, to what extent, or by which mechanisms, biobehavioral and psychosocial functioning may interact in aging individuals" (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999b, p.144).

Tendo presente estas lacunas e respondendo ao desejo da União Europeia quanto à produção de estudos sobre o envelhecimento com um carácter inovador e multidisciplinar – "the European Union has recognized that the 21st century demands of us more innovative, multidisciplinary (biomedical, behavioral, social) and salutogenic (emphasis on functional capability) research that can be used to optimize health and competence to maintain independent living and quality of life across aging. From this perspective it is necessary to develop a knowledge base about the relative contribution of biobehavioral and psychosocial determinants of changes in competence across the life-span" (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999b, p.143) –, um conjunto alargado de investigadores provenientes de onze países europeus decidiu, em meados dos anos '90, elaborar um programa de investigação com um enfoque claramente "positivo" (dando ênfase às condições inerentes a um envelhecimento bem sucedido e ao bem-estar na velhice), sob o título "EuGeron: Aging, Health and Competence". A acção "EuGeron: Aging, Health and Competence" consiste, pois, num amplo projecto de pesquisa sobre os padrões salutogénicos de envelhecimento no espaço europeu, útil simultaneamente para a criação de uma base de dados sobre o processo de envelhecimento nos países europeus e para a implementação de medidas tendentes a optimizar a saúde, a competência e a manutenção da vida autónoma e com qualidade dos idosos dos diferentes países envolvidos (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999b). O *rationale* deste projecto parte, assim, do reconhecimento que os padrões de envelhecimento são dependentes das complexas interacções que se forjam entre factores ambientais, sociais, psicológicos, comportamentais, biofísicos, demográficos, de saúde e relativos aos estilos de vida de pessoas inseridas em diferentes culturas nacionais,

geográficas, étnicas, socio-económicas e históricas (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999 a, b).

2.3.2 Padrões de envelhecimento

A consideração da existência de padrões de mudança associados ao envelhecimento, ou simplesmente de "padrões de envelhecimento" ("*patterns of aging*") (Schroots & Birren, 1993), decorre, para Birren & Schroots (1996), das implicações conceptuais e metodológicas subjacentes quer ao estudo *dos idosos e da velhice* – "the psychology of the aged focuses on older people and later life" (Birren & Schroots, 1996, p.7) –, quer ao estudo *do envelhecimento* – "the psychology of aging, which studies - briefly summarized - the regular changes in behavior after young adulthood" (Birren & Schroots, 1996, p.8).

Em primeiro lugar vemos, pois, que o *estudo psicológico dos idosos* incide nas pessoas idosas e na parte final da vida, que designamos genericamente por "velhice" ("later life"). Fernandez-Ballesteros (2000), contudo, dá-nos conta da dificuldade em delimitar o que se entende por velhice; num inquérito realizado em Espanha no início dos anos '90, a autora constatou que apesar da maioria das pessoas considerar que a velhice dependia da idade, cerca de um quarto dos respondentes considerava que a velhice tinha a ver com outras condições, como o aspecto físico, a capacidade intelectual, a saúde ou o facto de se encontrar reformado. Porém, mesmo os que diziam que a idade era o critério que melhor definia a velhice, o início desta poderia ir dos 60 aos 70 anos, com mais de metade dos sujeitos que consideravam a idade como elemento que diferenciava a idade adulta da velhice a situarem o seu início aos 65 anos (idade convencional da reforma na maioria dos países).

Para além desta dificuldade básica em delimitar aquilo que estamos a estudar, em termos do próprio *objecto de estudo* (torna-se difícil saber quem é idoso e quem não é...), Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a) consideram que a maioria das pesquisas efectuadas sobre os idosos e a velhice são essencialmente descritivas e poucos coerentes entre si. Numa síntese de literatura, estes autores distinguiram pelo menos cerca de 140 temas diferentes, da depressão à memória, da doença de Alzheimer à reforma e à viuvez, sendo que a maior parte dos resultados destas pesquisas consistem em descrições sobre os idosos e os seus problemas médicos ou sociais. "Given the wide variety of themes and findings, the study of the aged may be broadly defined as the study of the problematic and nonproblematic elderly" (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999a, p.4). No entanto, a ênfase tradicional é nos idosos problemáticos, encontrando-se o estudo dos idosos "heavily infested with biomedical conceptions of aging as a disease or a result of some

deteriorative process" (Birren & Schroots, 1996, p.7), o que faz com que os processos inerentes ao funcionamento dos idosos estejam frequentemente assinalados e sejam descritos sobretudo em termos de perda, insuficiência, inadequação, empobrecimento, ineficácia, etc. Estas concepções biomédicas reflectem a ideia (até certo ponto ainda) dominante de que o envelhecimento é um problema essencialmente biológico e que os idosos constituem um grupo problemático para a sociedade.

Evidentemente que a persistência desta ideia alimenta o já aqui falado idadismo, de que resulta o indivíduo idoso ser muitas vezes caricaturado e identificado com um modelo de funcionamento assente na solidão, na inutilidade, na dependência e em diminuições de vária ordem, negando-se quase a existência de idosos não-problemáticos (capazes, autónomos, saudáveis, curiosos e com alegria de viver). Ora, Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a) são claros quando afirmam que "the vast majority of older people, however, live independently and have the vitality and resilience to function at a satisfactory level" (p.4), pelo que se torna imprescindível que a psicologia tenha em consideração a realidade dos idosos não-problemáticos, estudando os respectivos padrões de envelhecimento (a acção *EuGeron* é, a nosso ver, um bom exemplo neste sentido).

Também o *estudo do envelhecimento*, incidindo nas mudanças regulares que se produzem nos indivíduos após o início da vida adulta ou "após a idade adulta jovem" ("after young adulthood"), levanta problemas de delimitação, dado que o termo "envelhecimento" é usado quer como variável independente para o estudo de outros fenómenos (saúde, competência), quer como variável dependente explicada por outros processos (genética, sociedade) (Birren & Schroots, 1996). Para além disso, o estudo das mudanças ao longo do tempo exige que se proceda à realização de estudos longitudinais (demorados, caros e por isso raros), cujo objectivo consiste no estabelecimento de comparações entre a performance ou características de um grupo de sujeitos de uma única coorte com a performance ou características desse mesmo grupo noutras ocasiões (cinco ou dez anos mais tarde, por exemplo).

Finalmente, Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a) sublinham a necessidade de se compreender convenientemente as implicações do uso da expressão "após a idade adulta jovem", tendo sobretudo em conta que, habitualmente, o estudo do envelhecimento "is grounded in a two-stages-of-life perspective, development (growing) and aging (senescing), which are usually described as two successive processes of change in time, with the transition point or apex at maturity" (p.5), ou seja, recorre a um modelo geral de compreensão da ontogenese inspirado numa curva em forma de montanha (já antes referido), com um sentido ascendente (desenvolvimento/crescimento), com um pico (maturidade) e com um

sentido descendente (envelhecimento/declínio). Ora, os processos psicológicos de mudança não seguem todos, necessariamente, um caminho paralelo a esta curva, havendo a registar formas de progressão distintas consoante o tipo de capacidades: "For example, fluid mental abilities, like speed of information processing, reflect more influences of genetic-biological determinants and tend to decline in middle age. Crystallized abilities, on the other hand, reflect cultural-social influences (e.g., general world knowledge) and may display some growth with age" (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999a, p.5). Por esta razão, a realização de pesquisas longitudinais sobre o envelhecimento deve incidir no estudo da ocorrência de *mudanças regulares* nos indivíduos *após o início da idade adulta* e não somente "após a entrada na velhice", isto é, deve incidir no estudo de *padrões de envelhecimento* (Schroots & Birren, 1993).

Neste contexto, para Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a), "the term 'pattern' refers to identifiable clusters of changes associated with aging" (p.5), e uma questão particularmente difícil a resolver "is what changes are typical or normal processes of change in the organism, and what changes are atypical, abnormal, or pathological patterns" (p.5). Dado que as fronteiras entre estes fenómenos – o que é normal e o que é patológico – são frequentemente indistintas, Birren & Schroots (1996) procuram clarificar esta divisão recuperando e actualizando os padrões de envelhecimento chamados de "primário" e "secundário" por Busse logo em 1969 (aos quais acrescentam um novo padrão, o envelhecimento "terciário"), caracterizando-os do seguinte modo:

- *envelhecimento primário*: "refers to changes intrinsic to the aging process that are ultimately irreversible" (Birren & Schroots, 1996, p.10), o que corresponde, no fundo, ao conceito e à imagem que tradicionalmente fazemos do envelhecimento, isto é, algo que sucede naturalmente com a passagem da idade;
- *envelhecimento secundário*: "refers to changes caused by illness that are correlated with age but may be reversible or preventable" (Birren & Schroots, 1996, p.10), encarando-se aqui a doença e o envelhecimento como pólos de uma linha contínua e não necessariamente como processos coincidentes;
- *envelhecimento terciário*: "refers to changes that occur precipitously in old age" (Birren & Schroots, 1996, p.10), o que sugere a possibilidade de existência de uma forma de envelhecimento rápida, ocorrendo num dado momento da velhice e que precede imediatamente a morte.

Contudo, nem esta distinção entre padrões de mudança associados ao envelhecimento, nem a correspondência entre, por um lado, envelhecimento primário e

normalidade, e, por outro lado, entre envelhecimento secundário e patologia, parecem ser suficientes para se alcançar uma clareza conceptual neste domínio: "it may be stated that attempts to make a conceptual distinction between patterns of primary and secondary aging have not been very successful" (Birren & Schroots, 1996, p.13).

Uma conclusão que pode ser retirada dos estudos longitudinais que entretanto têm sido feitos versando o envelhecimento é que se trata de um processo bastante individualizado, que varia substancialmente entre indivíduos e entre funções, sendo que as mais recentes concepções da psicologia do envelhecimento enfatizam a variabilidade mesmo no âmbito de um funcionamento normal, sugerindo novas concepções de compreensão do processo de envelhecimento: "It seems that a differential psychology of aging, or perhaps an ecological psychology of aging, is slowly developing" (Birren & Schroots, 1996, p.10).

Assistimos, então, à consideração de um *envelhecimento diferencial*, com a psicologia do envelhecimento a surgir envolvida por contributos diversos que lhe permitem compreender melhor as diferenças que se verificam entre as pessoas: "presumably there will be identified clusters of behavioral variables associated with social and environmental influences along with heritable biological processes" (Birren & Schroots, 1996, p.17). Também Paúl (2001) reforça a importância da noção de envelhecimento diferencial, baseando-se para tal na diferença entre envelhecimento primário e envelhecimento secundário: as pessoas mantêm selectivamente algumas capacidades, enquanto outras se deterioram, provavelmente em função de doenças, da educação e do nível ocupacional. A ideia clássica de Shock (1985) surge, para Paúl (2001), como a mais adequada para resumir a problemática do envelhecimento, ou seja, como um processo altamente individualizado que, com o avanço da idade, aumenta as diferenças inter-individuais de base, o grau de ocorrência e a direcção da maior parte das funções, resultando num padrão de grande variabilidade com a idade. Esta será, pois, uma ideia fundamental a reter quando se inicia o estudo do processo de envelhecimento: a variabilidade inter-individual dos idosos é superior à constatada noutros grupos etários. Com a passagem dos anos e a acumulação da experiências, os idosos acentuam as suas diferenças de origem, sublinhando as competências ou as incapacidades que a sua base genética, em interacção com o meio, permite expressar.

Para além da ideia de envelhecimento diferencial, assistimos também, por outro lado, à consideração de que o estudo do envelhecimento exige que se compreenda o ser humano no contexto de ambientes físicos e sociais, que variam e que influenciam o seu desenvolvimento: "the term *ecology of aging* is used to refer to the fact that organisms not only

express their genome but the expression is done in interaction with particular physical and social environments" (Birren & Schroots, 1996, p.18). Em sintonia com esta convicção, Birren (1995) reforça a *dimensão ecológica* inerente ao processo de envelhecimento, defendendo que o aumento da longevidade ao longo do século vinte tem mais a ver com as mudanças económicas, tecnológicos e sociais que então se verificaram, do que com mudanças no património genético da população, o que quer dizer que os factores biológicos e genéticos não asseguram, por si só, a expressão óptima do desenvolvimento humano. Para conhecer adequadamente os idosos é preciso, por isso, conhecer não só os mecanismos e os processos básicos do envelhecimento celular, mas também aspectos relativos a questões como a dinâmica das populações, as condições materiais de vida, ou a forma como a organização social e política de um país ou de uma região encaram a velhice.

Em súmula, para Paúl (2001), mesmo quando se parte de uma perspectiva biológica é inevitável integrar variáveis psicológicas e sociais na explicação do processo de envelhecimento; por exemplo, a adopção de determinados estilos de vida ao longo da idade adulta vai reflectir-se, mais tarde, num envelhecimento normal ou patológico.

2.3.3 As idades da velhice: "das boas notícias da 3ª idade aos dilemas da 4ª idade"

Para além da dificuldade em estabelecer as fronteiras da velhice, como já anteriormente ficou evidenciado, uma outra dificuldade conceptual prende-se com a possibilidade e/ou interesse em operacionalizar uma tipologia ou classificação da velhice. Neugarten (1975) foi dos primeiros investigadores a preocupar-se com esta questão, tendo estabelecido duas categorias de velhice: os "jovens-idosos" ("young-old"), dos 55 aos 75 anos, e os "idosos-idosos" ("old-old"), dos 75 anos em diante. Para a autora, os jovens-idosos representariam uma maioria competente e potencialmente activa, mas frequentemente desaproveitada ou mesmo marginalizada pela sociedade, enquanto os idosos-idosos traduziriam fragilidade (sobretudo devido a doenças) e necessidade de cuidados especiais.

Independentemente do interesse desta ou de outra qualquer tipologia, é certo, porém, que qualquer classificação da velhice operada apenas com base na idade cronológica diz-nos muito pouco relativamente aos processos diferenciais de envelhecimento (Fernández-Ballesteros, 2000; Paúl, 2001), sendo mais interessante e fazendo mais sentido recorrer a classificações que se reportam à forma como a pessoa envelhece, como por exemplo a divisão entre envelhecimento primário e secundário, ou entre envelhecimento normal e patológico. Apesar disto, o estabelecimento de fronteiras etárias no decurso do envelhecimento, marcando várias *idades da velhice*, tem sido valorizado pelos

investigadores, como se pode constatar em investigações recentes que estudam o envelhecimento humano (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001; Schroots, Fernandéz-Ballesteros & Rudinger, 1999b) e que, neste caso, o dividem nas categorias: 50-64 anos, 65-74 anos, e 75-84 anos.

Baltes & Smith (1999, 2003) consideram também ser útil proceder a uma distinção entre uma "3ª idade" e uma "4ª idade" (assumindo claramente que esta classificação consiste numa re-elaboração da distinção entre jovens-idosos e idosos-idosos originalmente proposta por Neugarten), reduzindo a importância da idade cronológica e destacando o vector caracterizado pela idade funcional. "What specifically do we mean by the distinction between the Third and the Fourth Age? As an opening observation, we need to emphasize that, like most phenomena in human evolution and science, the idea of the Third and Fourth Age itself is undergoing change and strickly speaking is not tied to a specific age range. Rather, as phenotypic expressions, the Third and Fourth Age are dynamic and moving targets and are themselves subject to evolution and variation" (Baltes & Smith, 2003, p.125).

No essencial, Baltes & Smith (2003) justificam a importância da distinção entre a "3ª idade" e a "4ª idade" à luz da existência real de descontinuidades e de diferenças qualitativas entre "as idades da velhice" ("the ages of old age"), propondo dois tipos de critérios para efectuarem tal distinção:

- um de cariz demográfico-populacional: pode pensar-se na transição entre a 3ª e a "4ª idade" "as being the age at which 50% of the birth cohort are no longer alive" (Baltes & Smith, 2003, p.125), critério que situará o momento de transição da 3ª para a "4ª idade", nos países desenvolvidos, à volta dos 75-80 anos de idade (este marco etário é muito mais baixo nos países com menor índice de desenvolvimento social);
- outro de cariz individual: neste caso procura-se estimar a transição da 3ª para a "4ª idade" a partir do "maximum lifespan of a given individual rather than the average of the population" (Baltes & Smith, 2003, p.125), o que, tendo em consideração que pelos dados actuais o ciclo de vida máximo de um indivíduo pode variar entre os 80 e os 120 anos de vida, as transições individuais para a "4ª idade" podem ocorrer em idades muito diferentes (60 anos para algumas pessoas, 90 anos para outras).

Para Baltes & Smith (2003), se à "3ª idade" estão actualmente associadas "boas notícias" ("the good news") – "increase in life expectancy; substantial latent potential for better fitness (physical, mental) in old age; successive cohorts show gains in physical and mental fitness; evidence on cognitive-emotional reserves of the aging mind; more and more people who age successfully; high levels of emotional and personal well-being; effective strategies to master the gains

and losses of late life" (p.126) –, à "4ª idade" vêm associadas "notícias não tão boas assim ou mesmo más" ("the not-so-good or bad news") – "sizeable losses in cognitive potantial and ability to learn; increase in chronic stress syndrome; sizeable prevalence of dementia (about 50% in 90-year-olds); high levels of frailty, dysfunctionality, and multimorbidity" (p.126).

Estas conclusões são suportadas pelo *Estudo de Berlim sobre o Envelhecimento* ("Berlin Aging Study" – BASE) (Baltes & Mayer, 1999), estudo longitudinal de cariz multidisciplinar, holístico e sistémico, que se debruçou sobre uma amostra de 200 sujeitos com idades compreendidas entre os 72 e os 103 anos, baseando-se a recolha de dados quer em sessões de observação da competência dos indivíduos, quer na respectiva avaliação nos domínios médico, psiquiátrico e psicológico, quer ainda através da consideração de aspectos de natureza social, económica e relativos à história de vida dos indivíduos.

Fazendo assim da visão holística-sistémica sobre o perfil de envelhecimento a sua principal força, o *Estudo BASE* (Baltes & Mayer, 1999; Baltes & Smith, 1999, 2003) permitiu confirmar que as pessoas idosas situadas na "3ª idade" apresentam uma elevada plasticidade e, nessa medida, mostram uma capacidade admirável para regular o impacto subjectivo da maioria das perdas que vão ocorrendo (mesmo no plano biológico e da saúde). O mesmo estudo sugere, porém, que na "4ª idade" todos os sistemas comportamentais mudam concomitantemente em direcção a um perfil cada vez mais negativo; poucas funções permanecem robustas e resilientes perante mudanças de sinal negativo (a que corresponde a generalidade das perdas) e esta tendência acentua-se quando à idade é ainda associada a ocorrência de patologias. "When asking such a wholistic, multivariate and profile view, it becomes conspicuous that sizeabele aging losses do occur as individuals reach the oldest ages. According to BASE findings, the probability of classification as a group characterized by many chronic life strains (i.e., multidysfunctionality and multimorbidity) is almost five times higher fot the oldest old than for the young old. (...) there his little doubt that the Fourth Age tests the boundaries of human adaptability" (Baltes & Smith, 2003, p.127). Isto significa, pois, que a "4ª idade" não é uma mera continuação da "3ª idade": "The Fourth Age is not a simple continuation of the Third Age. Among the oldest old, there is a high prevalence of dysfunction and reduced potential for enhancement of function" (Baltes & Smith, 2003, p.127).

Sintetizando numa frase os dados alcançados no *Estudo BASE*, "despite their optimistic reports on young old age, BASE researchers have also uncovered some of the dilemmas and dysfunctionality of very old age. In contrast to the young old, data on 90- and 100-year-olds clearly show many negative consequences of living longer into the Fourth Age. Living longer seems to be a major risk factor for human dignity" (Baltes & Smith, 2003, p.127). Estes dados reflectem bem, para Baltes & Smith (2003), a necessidade de se olhar para a velhice como um período da

existência humana que comporta em si mesmo desafios e dilemas; de *desafios* na medida em que se revela imprescindível juntar forças de diferentes naturezas (políticas, científicas, sociais) para desenvolver uma cultura positiva e alargada relativamente à velhice e às pessoas idosas, independentemente da sua idade; de *dilemas* na medida em que as evidências relativas à "4ª idade" chamam a atenção para novas realidades e sugerem novas perspectivas acerca de um conjunto de questões de natureza médica e psicossocial relativas ao envelhecimento. Na verdade, não podemos unicamente olhar para as "boas notícias" da "3ª idade", é preciso também atender às "notícias não tão boas assim" relativas à "4ª idade" acerca das dificuldades crescentes que as pessoas sentem para fazer face às perdas que inevitavelmente se observam na fase final do ciclo de vida.

Tendo em conta que, nos países desenvolvidos do ocidente, o grupo dos muito idosos (acima dos 80 anos) é aquele que actualmente apresenta, em termos percentuais, o crescimento mais acentuado (WHO, 2002), para Baltes & Smith (2003) dois grandes dilemas colocam-se à sociedade em termos da forma como encara a vida humana na sua fase terminal e a própria "cultura da velhice", evidenciando bem a articulação que uma visão contextualista do desenvolvimento humano privilegia entre sistemas distintos, designadamente, de tipo bio-psicológico e de tipo socio-económico-político.

Por um lado, a tentação de estender os limites do envelhecimento de forma artificial pode revelar-se, para muitas pessoas, mais prejudicial do que benéfico para a sua dignidade: "pushing the limits of aging and its health-related support structures further into advanced old age may actually decrease rather than increase the state of human dignity for many older persons. Aside from physical dysfunction, the accelerated increase in psychological mortality during the Fourth Age is of special significance. It threatens some of the most precious features of the human mind such as intentionality, personal identity, and psychological control over one's future as well as the chance to live and die with dignity" (Baltes & Smith, 2003, p.128).

Por outro lado, é questionável que movimentos de tipo "geronto-político" ("gero-political") ou identificados com aquilo que os autores designam por "gerontologia feliz" ("happy gerontology"), procurem que a "cultura da velhice" se transforme na preocupação dominante das sociedades ocidentais contemporâneas, reduzindo a atenção dada aos outros períodos do ciclo de vida: "there may be some danger inherent in pushing an exclusive old-age focus. Such a focus potentially limits the resources necessary for improving the state of earlier phases of life, namely childhood and adolescence. These early life phases lay the foundations for subsequent lifespan development and for future resources necessary to support old age" (Baltes & Smith, 2003, p.132). Assim, Baltes & Smith (2003) defendem que a "future-oriented aging policy should move away from a monolithic stance aimed exclusively at the wefare of the older population" (p.132), preconizando abertamente que, a longo prazo, a gerontologia e as

populações idosas "will benefit most if their respective agendas are part of an overarching frame, one that considers policy implications for all stages of life and for society as a whole" (p.132). Uma opção desta natureza pode significar, nomeadamente, que seja necessário reduzir (temporariamente) os gastos associados aos muito idosos e dirigir os investimentos para a promoção do desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens adultos, opção essa especialmente relevante no caso dos países socialmente mais desfavorecidos ou em vias de desenvolvimento. "A vital society requires age-fairness in resource allocation: Optimizing the state of the future aging population requires well-functioning and productive younger age groups so that societal resources continue to be available to support old age. Age fairness in resource allocation is a particular dilemma in developing countries where long-range planning requires prioritized investment of scarce resources into children, youth, and young adulthood" (Baltes & Smith, 2003, p.132).

Trata-se, em suma, de considerar que não existem fases do ciclo da vida humana que possam ser consideradas prioritárias em termos de cuidados, devendo o objectivo de políticos, agentes sociais, psicólogos e outros profissionais do desenvolvimento humano concentrar-se num só objectivo: "to achieve a well-functioning society involving all ages of life" (Baltes & Smith, 2003, p.133).

3. Dimensões psicológicas do processo de envelhecimento

Num trabalho de síntese de cariz metateórico, Baltes & Smith (1999) congregam diferentes tipos de análise interdisciplinar disponíveis para explicar as mudanças relacionadas com a idade e sistematizam as perspectivas teóricas existentes sobre o envelhecimento humano em três grandes níveis de análise:

Nível 1: *Perspectivas biológicas e culturais do desenvolvimento psicológico ao longo do ciclo de vida*

a) a arquitectura evolutiva da ontogénese humana é incompleta do ponto de vista biológico e cultural, tendência essa que se acentua com a idade, quer porque os benefícios da selecção evolutiva diminuem, quer porque se verifica uma diminuição da eficácia da cultura para compensar as perdas;

b) as observações dos idosos reflectem esta arquitectura incompleta e sublinham o hiato crescente que, à medida que a idade progride, se verifica entre o que é desejável e o que é biológica e culturalmente possível.

Nível 2: *Perspectivas de curso de vida das mudanças relacionadas com a idade*

a) o envelhecimento é multidimensional, multidireccional e dinâmico, reflectindo a existência de um "guião" do curso de vida através do qual vão sendo atribuídos recursos aos objectivos mais pertinentes em cada fase da vida;

b) as mudanças relacionadas com a idade devem ser vistas como multifacetadas e multifuncionais, tendo em consideração que: (i) o balanço entre ganhos e perdas na velhice torna-se menos positivo ou mesmo negativo; (ii) a plasticidade do potencial de desenvolvimento diminui com a idade; (iii) os factores de perda podem, contudo, ser a base para a emergência de novas formas de comportamento;

c) o envelhecimento bem sucedido envolve a interacção de três componentes: a selecção, a optimização e a compensação;

d) a velhice avançada ("4ª idade") revela as limitações da ontogénese evolutiva.

Nível 3: *Perspectivas de comportamento e de funcionamento psicológico na velhice.*

Seguindo esta lógica de análise e tendo já sido abordados nesta tese os Níveis 1 e 2, passaremos agora a focalizar a nossa atenção no Nível 3, ou seja, dando conta da expressão que algumas dimensões de comportamento e de funcionamento psicológico adquirem na velhice. Passaremos em revista, designadamente, a competência, a cognição, a personalidade, a saúde, a satisfação de vida e o bem-estar psicológico.

3.1 A competência

Falar em "competência" ("competence") associada ao processo de envelhecimento significa falar num constructo complexo que se cruza com outros conceitos de âmbito geral, como capacidade, actividade ou sucesso (Paúl, 2001). Se a definição genérica de competência equivale à "faculdade que uma pessoa tem para resolver um assunto" (Dicionário da Língua Portuguesa, Porto Editora, 7ª edição), em termos da psicologia dos idosos e do envelhecimento, a *competência* é definida como a capacidade do indivíduo para realizar adequadamente aquelas actividades habitualmente consideradas como essenciais para a existência, podendo assim ser tomada como sinónimo de autonomia (Pushkar, Arbuckle, Maag, Conway & Chaikelson, 1997). Masterpasqua (1989) define este constructo realçando que a competência refere-se à capacidade individual para "lidar com os desafios da vida" ("cope with life challenges"), o que inclui a consideração de variáveis de tipo cognitivo, emocional e social, enquanto Eisenberg & Fabes (1992) especificam que a competência social depende da presença de características psicológicas (como a inteligência, a personalidade ou estilos de coping) que funcionam como facilitadores para a promoção de interacções sociais e para a criação de redes de suporte social alargadas.

Num esforço de síntese, Baltes, Mayr, Borchelt, Mass & Wilms (1993) apresentam três perspectivas que traduzem dimensões psicológicas frequentemente ligadas à operacionalização do conceito de competência: (i) a "perspectiva das capacidades/ competências" ("the skill perspective"), (ii) a "perspectiva da auto-eficácia" ("the mastery of self-efficacy perspective"), baseada em crenças relativas às capacidades pessoais, (iii) a "perspectiva do ajustamento adaptativo" ("adaptive-fit perspective") entre capacidades e exigências ambientais.

Esta última perspectiva, em particular (Lawton, 1982), sublinha a importância da competência como forma de resposta às exigências ambientais específicas que se colocam ao indivíduo em determinados momentos da sua vida, havendo um ajustamento entre a competência individual e as exigências ambientais, com resultados favoráveis em termos adaptativos e do bem-estar psicológico, sempre que se verifique uma congruência pessoa-ambiente (Kahana, 1982). Dada a ênfase que Lawton atribui à competência para a compreensão dos mecanismos individuais de adaptação face ao envelhecimento, analisaremos com algum pormenor as suas principais ideias, reunidas no que habitualmente se designa por *modelo ecológico de Lawton*.

3.1.1 O modelo ecológico de competência

Faz já 30 anos que Lawton (Lawton & Nahemow, 1973) propôs, baseado em estudos realizados junto de populações idosas, um *modelo ecológico de competência* no qual procurou especificar alguns aspectos da transacção pessoa-ambiente, modelo esse que Lawton teve ocasião de definir recentemente como "a model of adaptation that would predict outcomes (adaptive behavior and affect) associated with the interaction between a person, characterized in terms of competence, and an environment of a given level of press" (Lawton, 1999, p.92). Para Lawton (1983), a relação pessoa-ambiente produz sempre determinados resultados, sendo justamente a "competência comportamental" ("behavioral competence"), ou simplesmente a competência, um dos resultados esperados dessa transacção. A competência é indexada por Lawton (1999) em termos de capacidades sensoriais e motoras, funções cognitivas e condição biológica, ou seja, em termos de uma série de factores relativamente estáveis mas capazes de se alterarem, nomeadamente, consoante o decurso das trajectórias individuais de saúde. A "pressão ambiental" ("environmental press"), por sua vez, é caracterizada quer em termos de critérios externos (objectivos), quer em termos do modo como esses critérios são percebidas pelas pessoas.

A partir destes pressupostos, Lawton (1999) sugere uma hipótese a que chama "hipótese da docilidade ambiental" ("environment docility hypothesis"), segundo a qual a influência do ambiente no comportamento dos indivíduos está directamente relacionada com a sua competência: "the same absolute change in environmental press level has a major impact on the adaptive quality of a low-competent individual's behavior or affect but has a much smaller impact in the case of the more competent individual" (Lawton, 1999. p.93). Isto significa, por exemplo, que os idosos saudáveis e competentes terão tendência a escolher actividades e contactos num largo espectro ambiental, enquanto para os idosos menos competentes a proximidade geográfica ("ser perto de casa...") pode ser um factor determinante na escolha de amigos, oportunidades de lazer, etc.

A hipótese da docilidade ambiental mereceu, porém, algumas críticas por autores que apontaram o facto de se tratar de uma hipótese válida primariamente para segmentos da população em que a competência iria "de média a baixa", sendo que para os indivíduos que apresentam uma competência "elevada", o ambiente funciona mais como "local de recursos" do que como um factor de controlo de comportamentos. Reconhecendo estas críticas, bem como os contributos fornecidos pelas pesquisas efectuadas no domínio do controlo pessoal (Baltes & Baltes, 1986; Brandtstadter, 1984), Lawton formulou uma segunda hipótese, a "hipótese da proactividade ambiental" ("environmental proactivity hypothesis"): "this hypothesis suggested that the higher the competence of the person, the better able

the person would be to utilize the resources of any environment in the service of personal needs. In the person-environment interaction, this hypothesis acknowledges the reciprocal nature of the interaction – that is, that older people, like all others, choose, alter, and create environments" (Lawton, 1999, p.94). Para Lawton (1999), os mecanismos de *docilidade* e de *proactividade* são consistentes com a perspectiva de Bronfenbrenner (1989, 1999), segundo a qual a influência de processos ambientais positivos revela-se eficaz no sentido de reduzir eventuais disfunções ambientais, consagrando uma vez mais a oportunidade que os indivíduos dispõem de, em larga medida, determinarem o seu desenvolvimento em função da escolha de contextos ambientais mais ou menos facilitadores desse desenvolvimento.

Não obstante o modelo ecológico de competência oferecer uma assinalável consistência teórica e uma aplicação prática reconhecida (Paúl, 1996), também a propósito dele – sucedendo o mesmo, de resto, com outras propostas conceptuais – surge frequentemente a confusão acerca do "poder explicativo" da competência ou da sua "dependência" face a variáveis que a explicariam (Baltes & Baltes, 1990). Ou seja, será que a competência explica algo (por exemplo, lidar com uma situação problemática) ou é sobretudo explicada por algo (por exemplo, pela educação, classe social ou outras variáveis)?

Como em outras áreas de investigação sobre a velhice e o envelhecimento, também aqui revela-se necessária a realização de estudos de tipo longitudinal e transcultural, numa base multidimensional, que permitam operacionalizar a noção de competência e estabelecer quer o seu valor preditivo, quer as principais condições que a determinam. A acção já aqui antes referida intitulada "EuGeron: Aging, Health and Competence", poderá ser, seguramente, um passo importante neste sentido. Com efeito, foi a partir da acção *EuGeron* que se organizou e se encontra em concretização a pesquisa intitulada "Cross European Longitudinal Study on Aging" – EXCELSA (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999b), de tipo transcultural e prevista para ser longitudinal, cujo principal objectivo consiste precisamente em estudar "the relationships between age and competence, and the extent to which intervening factors, i.e., sociodemographic, environmental, psychosocial, bio-physical, health and lifestyle factors, are related to the observed differences with age" (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999b, p.145).

Neste estudo não se parte de uma noção pré-concebida de competência, antes procura-se "descobrir" e delimitar um "conceito europeu" de competência, a partir dos dados que forem sendo recolhidos com base num conjunto de variáveis que a literatura neste domínio tem relacionado de forma mais ou menos sistemática com a ideia de "competência": variáveis psicossociais, de saúde e estilos de vida, biofísicas, socio-ambientais e relativas ao sentido da vida. Desde o início que Portugal está implicado na

implementação desta pesquisa, tendo já decorrido uma primeira fase do programa correspondente ao estudo piloto *EXCELSA – Estudo Piloto Sobre Envelhecimento Humano em Portugal* (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001), junto de uma amostra estratificada (por grupos etários, sexo, grau de escolaridade e local de residência) de 96 indivíduos, entre os 30 e os 85 anos (média etária de 61 anos). De notar que os instrumentos de recolha de dados foram agrupados num protocolo comum aos vários países participantes, intitulado "The European Survey on Aging Protocol" – ESAP (em versão portuguesa, *Protocolo Europeu de Avaliação do Envelhecimento*), o qual obedeceu a critérios rigorosos de selecção de instrumentos, medidas e itens, bem como a procedimentos estandardizados de adaptação para permitir a generalização dos dados ao conjunto dos países participantes na pesquisa (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999b).

3.1.2 A competência de vida diária

Uma modalidade específica de competência com repercussão no processo de envelhecimento é a "competência de vida diária" ("everyday competence"). A *competência de vida diária* é um tipo de competência extremamente importante, reflectindo para Schaie & Willis (1999) a capacidade do indivíduo idoso para funcionar de modo eficaz nas tarefas e situações de rotina do quotidiano.

Segundo uma perspectiva desenvolvimental, baseada originalmente no trabalho de Baltes & Baltes (1990) e actualizada recentemente a partir do *Estudo BASE* (Baltes & Mayer, 1999), a competência de vida diária, descrita como o conjunto de "competências para lidar com o dia-a-dia" ("skills to manage daily life"), desdobra-se em duas modalidades possíveis: (i) a competência básica, necessária para a manutenção de uma vida independente, que inclui actividades de rotina (cozinhar, vestir-se, cuidar de si próprio) e actividades instrumentais do quotidiano (compras, mobilidade), (ii) a competência alargada, a qual se refere a actividades determinadas pelas preferências individuais, motivações e interesses, incluindo as actividades de lazer.

Diehl (1998) define competência de vida diária como sendo a capacidade de uma pessoa para desempenhar um leque diversificado de actividades consideradas essenciais para uma vida autónoma, envolvendo aspectos do funcionamento individual de natureza física, psicológica e social, os quais entre si de forma complexa na produção de comportamentos habituais relativos ao dia-a-dia. No quadro da competência de vida diária, Diehl (1998) propõe uma distinção entre "antecedentes" da competência (factores individuais, como a saúde e a cognição), "componentes" da competência (aspectos

intraindividuais e aspectos contextuais), "mecanismos" da competência (controlo, atribuições), e "resultados" da competência (bem-estar psicológico).

Outros quadros teóricos têm despontado no sentido de explicar o funcionamento da competência de vida diária e os comportamentos que lhe estão subjacentes. Desses, Paúl (2001) destaca as seguintes três teorias:

a) a *teoria dos componentes*, que aponta para a existência de dimensões latentes da competência, de que as de natureza cognitiva relativas às trajectórias desenvolvimentais seriam as mais significativas, fazendo, por exemplo, com que a aproximação à realidade por parte dos indivíduos idosos seja mais pragmática e concreta, mas também mais subjectiva, sensível ao contexto interpessoal e reflectindo as vivências pessoais (Labouvie-Vief, 1992);

b) a *teoria do domínio específico* (Salthouse, 1990), que encarando a competência como limitada a uma determinada área do conhecimento, faz com que nos idosos a resolução de problemas esteja essencialmente ligada à familiaridade, à experiência e à especialização em dado(s) domínio(s), sendo pouco relevante a consideração de mudanças desenvolvimentais relacionadas com o envelhecimento;

c) a *teoria da adequação indivíduo-ambiente* (Kahana, 1982; Lawton, 1982), que considera ser o comportamento competente o resultado da congruência entre as características e capacidades da pessoa, por um lado, e as exigências e os recursos do meio, por outro, resultando a perda de competência de uma eventual incongruência registada entre o indivíduo e o meio, algo que acontece pela diminuição das capacidades do indivíduo, pelo aumento das exigências do meio, ou por uma combinação de ambos.

Uma das questões mais problemáticas relativas à avaliação da competência de vida diária (generalizável, de resto, à competência em geral) prende-se com a sua evolução ao longo do ciclo de vida. De acordo com Schaie & Willis (1999), a competência de vida diária tem uma base essencialmente ontogenética, que evolui de exigências simples, na infância, para uma acentuada complexidade, na vida adulta, voltando novamente a uma condição de menor exigência na velhice. Baltes (1993) também se refere a esta questão, defendendo que a competência de vida diária adquire expressões distintas consoante a idade dos sujeitos, servindo-se os idosos, em particular, de mecanismos semelhantes aos preconizados no *modelo SOC* para adequarem as suas respostas comportamentais às necessidades sentidas e aos recursos disponíveis, mantendo ou até mesmo optimizando o seu funcionamento psicológico e a sua autonomia quotidiana.

Á luz destas perspectivas sobre a competência de vida diária, poderemos agora então perguntar: o que causa a dependência nos idosos? Baltes & Carstensen (1999) sugerem uma explicação centrada em factores de natureza essencialmente psicológica, defendendo que a dependência não decorre automaticamente de problemas relacionados com o envelhecimento biológico, mas que deve ser vista como uma consequência de condições sociais e individuais específicas. A dependência pode, nesta medida, ser uma *dependência aprendida*, por meio da qual o idoso consegue evitar a solidão e exercer um controlo passivo sobre o ambiente. Por exemplo, num estudo com cerca de 300 idosos realizado no concelho de Matosinhos, Barreto (1984) concluíu que o processo de progressivo desligamento social é mais frequente nos indivíduos reformados casados e acompanha-se, regra geral, por um reforço da ligação ao cônjuge, que no homem toma frequentemente a forma de dependência em relação à mulher.

Mas a dependência pode igualmente surgir na sequência de um empobrecimento funcional, acarretando uma inevitável diminuição da qualidade de vida individual. Na sequência de um estudo longitudinal, Heikkinen (2000) não tem dúvidas em afirmar que a perda de qualidade de vida e o aparecimento de sintomas depressivos estão indissociavelmente ligados à menor capacidade (ou incapacidade total) para desempenhar tarefas do quotidiano (as chamadas "Actividades de Vida Diária" e "Actividades Instrumentais de Vida Diária"). Deste ponto de vista, a experiência da competência é essencialmente uma experiência corporal, considerando o autor que esta pode ser uma chave para a compreensão do impacto do envelhecimento na identidade dos idosos. De facto, é razoável admitir que enquanto as mudanças corporais são graduais, os indivíduos sentem-se mais ou menos seguros e persistem numa "vida normal", mas à medida que os sintomas de perda de competência se multiplicam torna-se imprescindível re-pensar o quotidiano e as rotinas diárias, acabando a dependência (mais ligeira ou mais acentuada) por ser, em muitos casos, fruto não tanto da incapacidade mas do stresse causado pela experiência de algumas limitações físicas que fazem o indivíduo "sentir-se dependente".

3.2 A cognição

Longe vai o ano de 1958, em que Weschler afirmava que a inteligência e as capacidades intelectuais em geral declinavam progressivamente após terem alcançado um pico entre os 18 e os 25 anos (Lerner & Hultsch, 1983). Esta ideia é hoje posta em causa e o declínio generalizado e irreversível das capacidades cognitivas com a idade surge como mais um estereótipo ligado ao envelhecimento. Com efeito, se por um lado os adultos e os

idosos apresentam formas de pensamento e de resolução de problemas diferentes dos mais jovens (baseadas em experiências prévias e, por isso, mais concretas e pragmáticas), por outro lado, a haver uma forma de inteligência característica dos idosos, ela não pode ser desligada dos contextos em que eles vivem, fazendo de resto com que em certas sociedades seja junto dos anciãos que se procura a fonte da sabedoria e da justa decisão.

Aliás, a possibilidade de existência de processos de pensamento, de raciocínio e de resolução de problemas diferenciados dos prescritos por Piaget, os quais seriam utilizados pelos indivíduos justamente durante a idade adulta e a velhice, tem vindo a ser sugerida em diversas oportunidades, como sejam o pensamento dialéctico (Riegel, 1976) ou o pensamento pós-formal (Labouvie-Vief, 1992).

3.2.1 Envelhecimento e declínio cognitivo: uma discussão em aberto

Numa revisão de trabalhos publicados sobre as mudanças associadas ao envelhecimento que ocorrem ao nível das capacidades cognitivas, Denney (1982) concluiu que a generalidade dos estudos constatava efectivamente a existência de diferenças nas capacidades cognitivas entre adultos jovens e idosos, favorecendo os primeiros. No entanto, não é fácil distinguir neste tipo de investigações os efeitos da idade e da coorte, algo superável apenas através do recurso à investigação longitudinal. Ora, recorrendo a estudos longitudinais, se é verdade que o padrão anterior parece repetir-se, a idade em que o declínio começa e a sua extensão são diferentes consoante as capacidades consideradas. Embora haja mudanças em virtualmente todas as capacidades, os resultados dos testes de vocabulário e de informação podem permanecer estáveis ou até melhorar ao longo da maior parte da vida, declinando apenas muito tarde na velhice, enquanto outras capacidades, ligadas ao desempenho, tarefas piagetianas e resolução de problemas, começam o seu declínio muito mais cedo. Não é de desprezar, contudo, a existência de uma larga variabilidade inter-individual quanto à idade em que o declínio começa e à sua respectiva extensão.

Recentemente, fazendo eco de vários estudos longitudinais que nos últimos anos abordaram esta dimensão – designadamente, o *Estudo Longitudinal de Seattle* (Schaie, 1996) e o *Estudo BASE* (Baltes & Mayer, 1999) –, Baltes & Smith (2003) consideram que, sob o ponto das capacidades cognitivas, as pessoas que actualmente têm 70 anos de idade são comparáveis às pessoas que tinham 65 anos há trinta anos atrás, havendo razão para se falar em "longitudinal evidence on cognitive reserves of the aging mind" (Baltes & Smith, 2003, p.130). As razões para estas reservas cognitivas encontram-nas os autores no conjunto de forças de natureza cultural (melhor saúde, condições materiais favoráveis, instrumentos de

literacia disponíveis, sistemas educacionais ao longo da vida, etc.), que as pessoas adultas e idosas têm actualmente ao seu dispor para desenvolverem as suas capacidades cognitivas de forma quase ilimitada, pelo menos enquanto o estado físico o permitir. É essencialmente isto que faz com que, nos países desenvolvidos, a maioria das pessoas mantenha um nível satisfatório ou elevado de inteligência e de funcionamento mental até cerca dos 70 anos de idade (Baltes & Smith, 2003; Schaie, 1996).

Contudo, numa perspectiva estritamente neuro-psicológica, Braun e Lalonde (1990) defendem a existência de perfis de declínio cognitivo associados à senescência, os quais seriam independentes dos factores sociais, da saúde e dos artefactos psicométricos utilizados na avaliação das capacidades cognitivas. O modelo neuro-psicológico defendido por estes autores consagra a existência desses perfis de declínio nas esferas das funções executiva e mnésica, que resultam directamente da deterioração dos sistemas frontais e temporais do telencéfalo.

Já Salthouse (1989, 1999), por sua vez, defende um modelo de envelhecimento cognitivo em que o declínio com a idade de aspectos processuais ou cognitivos é atribuído a variações na taxa de propagação da informação. Assim, a ocorrência de diminuição da eficiência da velocidade de processamento de informação ao nível do Sistema Nervoso Central, concomitante com o envelhecimento, reflecte-se num abrandamento cognitivo e é responsável pelos défices cognitivos relacionados com a idade. Na mesma linha de investigação de Salthouse, Hertzog (1989) fez uma avaliação da cognição dos idosos com base em testes de velocidade perceptiva e concluiu que as diferenças de idade eram muito atenuadas se a velocidade fosse diminuída, uma vez que grande parte da variância relacionada com a idade era partilhada com a velocidade. Destes dados resulta que, associada ao envelhecimento, parece haver de facto uma diminuição da capacidade de resposta, mais em termos de velocidade do que propriamente em termos de conteúdos: os idosos continuam capazes, demoram é mais tempo a resolver as tarefas. A existência de uma forte relação na velhice entre cognição e velocidade confirma a hipótese original de Salthouse (1989), segundo a qual a diminuição da eficiência da velocidade de processamento de informação do Sistema Nervoso Central, que se reflecte num abrandamento cognitivo, leva a um declínio da inteligência com a idade. Para Paúl (2001), este modelo, à semelhança de outros inspirados na ideia de redes de distribuição/processamento de informação, servirá para explicar o processamento automático de informação, mas falha, porém, em explicar as alterações das funções cognitivas inerentes ao comportamento orientado para um objectivo.

Finalmente, de acordo com Baltes & Smith (1999), há uma relação muito significativa entre o funcionamento sensorial e o funcionamento cognitivo, estando o empobrecimento do primeiro directamente ligado à diminuição deste último. Aliás, segundo os dados recolhidos no *Estudo BASE*, factores como a visão e a audição revelam maior poder de influência sobre o funcionamento cognitivo do que a história de vida do indivíduo (em termos de educação, classe social ou rendimento). O mesmo estudo revelou ainda ser praticamente inevitável que à "4ª idade" (a partir dos 80 anos) corresponda uma diminuição gobal das capacidades cognitivas, tendência que não se fica apenas pelo domínio cognitivo mas que se estende à generalidade do funcionamento psicológico (com excepção eventual das competências de linguagem). Para Baltes e colaboradores (Baltes & Mayer, 1999; Baltes & Smith, 1999, 2003), a arquitectura biologico-genética e sociocultural é tão incompleta nesta "4ª idade" que as perdas são qualitativas e não apenas quantitativas, com a sua universalidade, mais do que a sua especificidade, a constituir a regra.

Relativamente à aprendizagem, os dados mais recentes da investigação permitem-nos concluir que o tempo necessário para a aprendizagem de informação nova aumenta e crescem, sobretudo, as dificuldades de aprendizagem de conteúdos sem relação directa com conhecimentos anteriormente adquiridos (Paúl & Fonseca, 2001). No âmbito da memória, as investigações parecem sugerir que o declínio da memória a longo prazo não é um fenómeno característico do envelhecimento; bem pelo contrário, a haver declínio parece ser a memória a curto prazo a que apresenta um défice maior com a idade (a pessoa não de lembra do que jantou ontem, mas recorda-se perfeitamente do que comeu no dia do casamento há 50 anos atrás) e, uma vez mais, a principal diferença situa-se ao nível do tempo que é necessário para evocar a informação memorizada. Na ausência de patologias de tipo cerebro-vascular parece assim que, no geral, os idosos estão perfeitamente capazes de evocar informação corrente tão bem quanto os adultos mais novos.

Uma questão, no entanto, permanece em aberto. Se todos os dados disponíveis parecem confirmar que estamos perante um padrão de efectiva diminuição de plasticidade cognitiva com o avanço da idade, como explicar este declínio cognitivo?

Uma das hipóteses mais recentes de investigação procura reconhecer quais são os acontecimentos ou as experiências vividas em fases precoces do desenvolvimento que podem influenciar o desempenho na idade adulta e na velhice. De acordo com Salthouse (1998, 1999), os esforços de pesquisa neste sentido não se têm revelado explicativos, ou seja, desconhece-se quais são os factores precoces que contribuem para o funcionamento

cognitivo em idades mais avançadas. Outra hipótese é relativa aos "determinantes proximais" ("proximal explanations") do desempenho, como as estratégias utilizadas para resolver as tarefas, a evocação consciente *versus* inconsciente de informação, o processamento sensorial, ou os aspectos neuro-anatómicos e neuro-fisiológicos relacionados com a inteligência. Ora, verifica-se que quando algumas destas determinantes são controladas no desempenho de tarefas cognitivas, a relação entre cognição e idade fica francamente atenuada, reforçando a ideia de que serão relativamente poucas as variáveis responsáveis pela ocorrência de um declínio cognitivo com a idade, não havendo sequer certezas sobre quais são essas variáveis (Salthouse, 1998, 1999).

A discussão sobre as razões explicativas para a verificação de um declínio cognitivo associado ao envelhecimento continua, pois, com poucas respostas (Paúl, 2001). Sabe-se que um certo tipo de memória, de raciocínio abstracto, de resolução de problemas e de aprendizagem de tarefas novas declinam com a idade, mas a maior parte da variância observada entre as pessoas relativamente às capacidades cognitivas não é explicada com a idade (aproximadamente 75%), o que em larga medida nos impede de prever e de prevenir os "efeitos cognitivos" do envelhecimento de um dado indivíduo (Salthouse, 1998).

Então, se a diminuição das capacidades de tipo cognitivo não se encontra ligada, simplesmente, à idade cronológica, é de admitir que esteja associada ao comportamento e à saúde dos indivíduos (Paúl & Fonseca, 2001). Para estes autores, a maior ou menor velocidade de processamento cognitivo das informações e a maior ou menor facilidade de resolução de tarefas estará, pois, intimamente ligada ao estilo de vida e ao estatuto de saúde de cada indivíduo (sobretudo no âmbito cerebro-vascular), mesmo quando não se está propriamente doente nem sujeito a limitações nas actividades quotidianas.

Não existindo dados que comprovem de forma absoluta a existência de um declínio cognitivo global inevitavelmente ligado ao envelhecimento normal (Paúl, 2001), a adopção de medidas compensatórias para fazer face a uma previsível evolução desfavorável de certas variáveis biológicas (perda de acuidade sensorial, diminuição da velocidade de processamento de informação) surge como um factor imprescindível para combater a concepção fatalista de que à velhice corresponde a perda de capacidades de compreensão e de aprendizagem. De entre essas medidas, destacamos aqui duas: o exercício físico e o treino das capacidades cognitivas.

Clarkson-Smith & Hartley (1989) abordaram a relação entre o exercício físico e as capacidades cognitivas dos idosos e concluíram em favor da sua hipótese, segundo a qual os idosos que praticavam exercício físico tinham melhores resultados em medidas de raciocínio, memória activa e tempo de reacção. O exercício físico parece relacionar-se,

assim, com a velocidade de resposta, a qual se reflectirá positivamente nos resultados de desempenho cognitivo e nas medidas de capacidade cognitiva. Estes autores também perfilham a ideia de que a perda de vigor físico associada ao envelhecimento é função do estilo de vida sedentário de muitos idosos, apresentando muitos dos sintomas associados à velhice uma forte correlação com a inactividade física e resultando em mudanças neuro-fisiológicas que reforçam os factores psicogénicos que estão na origem dessa mesma inactividade. Outra via pela qual a actividade física afectará o funcionamento cognitivo é sugerida por Rogers, Meyer & Mortel (1990), os quais constataram, ao longo de um período de quatro anos, que os reformados inactivos mostram um declínio acentuado na circulação sanguínea cerebral, obtendo simultaneamente piores resultados em testes cognitivos. Este conjunto de dados acaba, assim, por dar razão à posição defendida por Kuhl (1986), para quem a deterioração de algumas capacidades mentais é mais devida à falta de uso do que à idade ou à doença.

Para além da actividade física, é importante também considerar o efeito do treino das capacidades cognitivas, através de uma estimulação adequada. A este respeito, Denney (1982) refere que apesar de o treino de capacidades não fazer desaparecer as diferenças de idade, as capacidades cognitivas que são devidamente estimuladas e exercitadas (em função do potencial biológico e da experiência ambiental) tendem a sofrer um declínio mais tardio e menos dramático do que as capacidades não exercitadas. Apesar de não haver certezas absolutas acerca do papel positivo do treino cognitivo sobre a preservação ou melhoria do desempenho cognitivo, parece de qualquer forma existir um certo consenso relativamente a um conjunto de evidências que sustentam a importância da manutenção da actividade nos idosos para a preservação da sua capacidade funcional a este nível, reforçada eventualmente por uma intervenção deliberada de natureza psicológica, de tipo clínico ou educacional (Paúl, 2001). A este propósito, Barreto (1988) afirma que "a análise dos nossos próprios resultados sugere que se encontram em particular risco de deterioração mental, ao lado dos indivíduos afectados por doenças físicas como as cerebrovasculares, também aqueles que estão em situação de inactividade, com acentuada baixa de contactos durante o dia, e os que não têm tarefas definidas que impliquem responsabilidade e tomadas de decisão. Esta insuficiência de estimulação parece, assim, poder desencadear um declínio da eficiência mental, o que leva a supor que um determinado nível de solicitações é indispensável para a manutenção de estratégias de resposta. O exercício da inteligência será, pois, indispensável para a sua preservação" (p.162). Não podemos ignorar, contudo, que a aceleração do envelhecimento induzida por condições psicológicas tem a ver também com uma série de factores contextuais que encorajam a passividade, tornando muito difícil ao idoso manter e empenhar-se no uso das suas capacidades cognitivas.

Finalmente, nesta como noutras dimensões inerentes ao envelhecimento, importa salientar que face a um declínio da capacidade cognitiva os indivíduos procuram adaptar-se, nomeadamente, pela adopção de estratégias de "selecção-optimização-compensação", que Baltes & Carstensen (1999) descrevem aqui em termos de "selectividade socio-emocional" ("socioemotional selectivity"). Na prática, isto corresponderá à distribuição dos recursos cognitivos disponíveis pelas necessidades e pelos objectivos a que o indivíduo atribui maior importância, sucedendo frequentemente que os indivíduos idosos usam tais recursos preferencialmente no sentido da regulação de emoções ("inteligência emocional") e não tanto no sentido da aquisição de novos conhecimentos: "when time is perceived as limited the constellation of goals is reorganized so that short-term goals, such as how one feels, assume greater importance than long-term goals, such as information acquisition" (Baltes & Carstensen, 1999, p.216). Em reforço desta ideia, Baltes & Smith (2003) sublinham, justamente, que esta *inteligência emocional* constitui uma faceta positiva da actividade cognitiva dos idosos, representando "the ability to both understand the causes of emotions (e.g., hate, love, or fear) and to develop strategies to avoid conflict situations or to modulate their ngative correlates and consequences" (Baltes & Smith, 2003, p.129).

3.2.2 Actividade cognitiva e ciclo de vida: em busca da *sabedoria*

Diversos autores, seguidores ou próximos de uma perspectiva de ciclo de vida (Baltes, 1987; Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999; Schaie, 1996; Veraheghen & Salthouse, 1997), têm assinalado que a dimensão cognitiva é aquela que, provavelmente, mais contributos oferece para compreendermos os princípios da multidimensionalidade e da multidireccionalidade do desenvolvimento psicológico aplicados ao processo de envelhecimento. Com efeito, Lachman & Baltes (1994) assinalam que se é verdade assistir-se, embora com grandes variações interindividuais, a um certo declínio no desempenho de funções cognitivas (nomeadamente, em termos de velocidade de processamento de informação e de resolução de tarefas com maior grau de complexidade e/ou novidade), também é verdade que, em alguns domínios de actividade (como o profissional), onde o papel da experiência e do saber acumulado desempenha um papel importante, "older adults can exhibit advances in select domains of knowledge and problem-solving" (Lachman & Baltes, 1994, p.587).

No sentido de compreender e de explicar esta aparente contradição, quer Baltes (1987,1997) e Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999), quer Salthouse (1998, 1999), propõem que se olhe preferencialmente o envelhecimento cognitivo em termos de processo, ou seja, em termos da evolução ao longo do ciclo de vida:

- da *inteligência fluida* ou *mecânica* (subjacente à aprendizagem, à memória, ao raciocínio e às capacidades espaciais): "intelligence as basic information processing" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.487),
- da *inteligência cristalizada* ou *pragmática* (subjacente aos conhecimentos académicos e às mais diversas aquisições de ordem cultural): "intelligence as cultural knowledge" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.487).

Partindo, como assinalámos atrás, dos conceitos de multidimensionalidade e de multidireccionalidade do desenvolvimento humano, a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, através de Baltes (1997) e Baltes, Staudinger & Lindernberger (1999), distinguem estas duas componentes do funcionamento cognitivo, atribuindo à "mecânica da cognição" ("mechanics of cognition") as propriedades "pobre em conteúdo, universal, biológica e geneticamente predisposta" ("content-poor, universal, biological, genetically predisposed"), e à "pragmática da cognição" ("pragmatics of cognition") as propriedades "rica em conteúdo, dependente da cultura, baseada na experiência" ("content-rich, culture-dependent, experience-based"). "In this vein, a lifespan theory of intellectual development has been proposed that distinguishes between two main categories or components of intellectual functioning: The mechanics and the pragmatics of cognition. (...) the mechanics of cognition are construed as an expression of the neurophysiological architecture of the mind as it evolved during biological evolution and unfolds during ontogenesis. In contrast, the pragmatics of cognition are associated with acquired bodies of knowledge available from and mediated through culture" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.486-487).

Os autores concluem esta descrição das duas categorias de cognição afirmando a sua evolução conjunta no âmbito da "arquitectura do desenvolvimento humano", sendo essa evolução regulada por factores biológicos e culturais: "in accordance with our view of the overall architecture of human development, the two-component model locates intellectual development within biological and cultural systems of inheritance or *co-evolution*" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.487).

Não obstante a enorme variabilidade inter-individual aqui já referenciada, Baltes (1997), Salthouse (1999) e Schaie (1996) estão de acordo quanto às trajectórias evolutivas seguidas por cada um destes dois tipos de cognição ao longo do ciclo de vida, verificando-se em geral uma diminuição progressiva da inteligência fluida/mecânica, o mesmo não se podendo dizer, contudo, da inteligência cristalizada/pragmática, que permanece estável ou progride até com o avanço da idade. "Abilities that critically involve mechanics, such as reasoning, spatial orientation, or perceptual speed, generally show monotonic and roughly linear decline during adulthood, with some further acceleration of decline in very old age. In contrast, more pragmatic abilities, such as verbal knowledge (e.g. semantic memory) and certain faces of numerical

ability, have weak, and sometimes positive, age relations up to the sixth or seventh decade of life, and start to decline only in very old age" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.487).

Olhando com mais atenção para a inteligência cristalizada ou pragmática, estamos perante uma categoria de inteligência que dirige "the attention of lifespan developmentalists toward the role of culture and the increasing importance of knowledge-based forms of intelligence as human ontogeny evolves" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.491). Esta forma de inteligência baseada na experiência e no conhecimento ganha durante a idade adulta e velhice uma expressão particular, a que se tem atribuído o nome de "sensatez" ou "sabedoria" ("wisdom"). Se no âmbito das teorias neopiagetianas a *sabedoria* tem sido relacionada com uma forma de pensamento pós-formal (Labouvie-Vief, 1992), no quadro da psicologia do ciclo de vida (Baltes, 1993; Baltes & Smith, 1990), a sabedoria traduz uma competência global que engloba quer o domínio de uma grande quantidade de conhecimentos acerca de factos e procedimentos, quer uma particular sensibilidade ao contexto, à incerteza e ao relativo, sendo encarada "as the optimal expression of knowledge in the fundamental pragmatics of life, that is, expert and integrative knowledge about the meaning and conduct of life and ways to coordinate mind, personality, and emotion" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.494).

Baseados em anos de pesquisa através da realização de entrevistas a jovens adultos, adultos na meia-idade e idosos, Baltes & Staudinger (1993) atribuem à sabedoria as seguintes propriedades: (i) trata-se de uma forma de conhecimento com um alcance extraordinário, um verdadeiro "conhecimento superior" ("superior knowledge"), (ii) é um conhecimento que se revela particularmente útil quando aplicado a situações específicas, lidando preferencialmente com temas da vida e da condição humana complexos ou difíceis, (iii) combina inteligência com virtude (carácter), (iv) confere interpretação e sentido aos acontecimentos da vida. Na mesma linha, Cavanaugh (1997) afirma que a sabedoria "involves *practical knowledge*, it is *given altruistically*, it involves *psychological insights*, and it is *based on life experience*" (p.268). Reflectindo sobre o conceito, Cavanaugh (1997) considera ainda que a sabedoria não se deve confundir com criatividade; enquanto esta equivale ao aparecimento de uma nova solução para um problema, a sabedoria equivale ao crescimento da "perícia" ("expertise") e da "dedução" ("insight").

Baltes & Staudinger (1993) desenvolveram ainda alguns critérios específicos que permitem aferir quando e como a pessoa utiliza a sabedoria no seu dia-a-dia: (i) habilidade para definir e resolver problemas, (ii) compreender como é que os problemas da vida se vão modificando ao longo do ciclo de vida, (iii) compreender que as "opções certas" ("right thing to do") dependem de valores, objectivos e prioridades, (iv) reconhecer que muitos dos problemas com que temos de nos confrontar na vida são complexos, difíceis e de desfecho

incerto. Outras características destacadas por Cavanaugh (1997) para caracterizar as pessoas "sensatas" ou "sábias" ("wise") passam pela capacidade para integrar pensamentos, sentimentos e acções de um modo coerente na forma de abordar um problema, pela capacidade para demonstrar empatia face aos problemas dos outros, e pela profundidade com que se encaram as situações: "Wise people know a great deal about how to conduct their life, how to interpret life events and what life means (...) wise people are able to see through situations and get to the heart of the matter, rather than be caught in the superficial aspecs of the situation" (Cavanaugh, 1997, p.269-270).

A relação entre sabedoria e idade é complexa. Se a pesquisa realizada por Baltes & Smith (1990) sinalizava que os idosos eram bastante mais "sábios" do que as pessoas de meia-idade e, mais ainda, do que os jovens adultos, Baltes (1993) considera também que, mais do que a idade, outros aspectos específicos facilitam a aquisição de sabedoria: condições de funcionamento geral (como a capacidade mental), condições específicas de perícia (como a prática), contextos de vida facilitadores (como ter educação), capacidade para coordenar afecto e cognição na produção de comportamentos. Mas isto não invalida a constatação inicial; os numerosos estudos que se realizaram sobre este conceito ao longo dos anos seguintes foram suficientes (em número e diversidade) para Baltes e colaboradores poderem afirmar no final da década, com segurança, que "of the top performances in wisdom tasks, a large number come from people in late adulthood" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.494).

Para Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999), apenas numa velhice muito avançada os mecanismos relacionados com a resolução de tarefas baseadas na sabedoria apresentam um declínio sensível, sobretudo na presença de perdas ao nível da integridade biológica. Apesar da velhice, por si só, não garantir obviamente a existência de sabedoria, a pesquisa relativa à sabedoria na velhice vem, de algum modo, provar que existe um potencial cognitivo latente que emerge precisamente como mecanismo compensador da diminuição de outras capacidades, também de natureza cognitiva mas implicadas em tarefas diferentes: "wisdom is the prototypical example of the potential that old age holds in store. It represents an ideal combination of mindfulness and virtue" (Baltes & Smith, 2003, p.131). Para Baltes & Smith (2003), a noção de sabedoria sustenta a ideia de que os indivíduos idosos "have specialized forms of knowledge and skills that can be brought to the task of creating a society with a strong sense of intergenerational cnnectivity and co-production" (Baltes & Smith 2003, p.131).

Assim, se a velhice não é sinónimo de sabedoria, esta é seguramente uma dimensão que ajuda a lidar com o processo de envelhecimento: "wisdom is a cognitive and motivational

metastrategy tat orchestrates diverse bodies of knowledge toward human excellence. As such a high-level heuristic about the conduct of life, wisdom *(a)* protects against the fragmentation of knowledge and *(b)* enhances the control of one's vices and the optimization of one's virtues. In this sense, wisdom is a lifetime general-purpose heuristic aimed at the well-being of oneself and that of others" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.494).

Para além das questões relativas à mecânica e à pragmática da cognição, outro dos temas recorrentes quando se operacionaliza o conceito de inteligência sob o ponto de vista da psicologia do ciclo de vida diz respeito à ocorrência, nas capacidades cognitivas, de mudanças estruturais associadas ao desenvolvimento. O modelo preconizado pela psicologia desenvolvimental do ciclo de vida (Baltes & Lindenberger, 1997; Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999) envolve a consideração de mudanças na estrutura das competências cognitivas no sentido da "diferenciação" ("differentiation") durante a fase inicial da vida humana, sucedendo na parte final do ciclo de vida o processo inverso, ou seja, um processo de "de-diferenciação" ("dedifferentiation"). De acordo com a *hipótese da diferenciação/de-diferenciação*, a predominância de um "factor geral" ("general factor") de inteligência (a que corresponde um nível de funcionamento cognitivo modesto) está inversamente relacionada com as melhores condições de desempenho individual, reflectindo uma série de limitações impostas por constrangimentos de ordem biológica e/ou ambiental.

Quando aplicada ao desenvolvimento cognitivo ao longo do ciclo de vida, "the differentiation/dedifferentiation hypothesis predicts that the prominence of the general factor deceases during childhood as a function of brain maturation and domain-specific knowledge acquisition, remains relatively stable throughout adolescence, adulthood, and early old age, but increases again late in life when system-general constraints such as biological brain aging regain importance" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.499). Isto significa, portanto, que numa fase muito avançada da vida – a correspondente à "4ª idade" para Baltes & Smith (2003) –, os indivíduos tendem a servir-se de mecanismos de funcionamento cognitivo francamente mais pobres, porque mais homogéneos, do que aqueles que eram por si utilizados em fases anteriores do ciclo de vida, de cariz mais diferenciado e por isso com um valor adaptativo de alcance bastante superior.

Esta hipótese encontra evidências empíricas no *Estudo BASE* (Baltes & Mayer, 1999), enquanto Baltes & Lindenberger (1997) e Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999) acrescentam ainda que a de-diferenciação parece ultrapassar o funcionamento cognitivo, afectando igualmente os domínios sensorial e sensorio-motor: "One likely possibility for the high degree of ability homogeneity (dedifferentiation) in old age is the common causes of brain aging that affect all cognitive functions similarly" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.499).

Se é certo que a predominância da de-diferenciação sobre a diferenciação não coloca em causa tudo o que atrás foi referido, quer acerca da preservação de uma parte substancial das capacidades cognitivas na velhice, quer acerca dos esforços adaptativos que os indivíduos realizam no sentido de compensar as perdas que a este nível podem ocorrer, as evidências obtidas através do *Estudo BASE* são francamente mais pessimistas do que optimistas quanto ao funcionamento cognitivo dos indivíduos muito idosos (Baltes & Smith, 2003), sublinhando ainda mais a importância da continuidade da investigação neste domínio.

3.3 A personalidade

Uma terceira dimensão do funcionamento psicológico individual, susceptível de apresentar variações intra-individuais sensíveis com o envelhecimento, é a *personalidade*. Dos estudos realizados na década de '60 por Neugarten e colaboradores (Havighusrt, Neugarten & Tobin, 1968), surgem os primeiros dados sobre a personalidade nos idosos, articulando-a com os respectivos papéis sociais, níveis de actividade e satisfação com a vida. Havighusrt, Neugarten & Tobin (1968) descobriram quatro grandes tipos de personalidade presentes em indivíduos entre os 50 e os 90 anos:

- *integrado*: pessoas apresentando um bom funcionamento psicológico geral, com uma "vida cheia", interesses variados, com as suas competências cognitivas intactas e retirando um elevado nível de satisfação dos papéis desempenhados;
- *defensivo-combativo*: pessoas orientadas para a realização, lutadoras e controladas, experimentado níveis de satisfação entre o moderado e o elevado;
- *passivo-dependente*: dependendo do tipo de funcionamento ao longo da vida, assim estas pessoas apresentam na velhice uma orientação passiva ou dependente, mostrando graus de satisfação muito variados;
- *desintegrado*: pessoas com lacunas no funcionamento psicológico, pouca actividade, controlo pobre de emoções e deterioração dos processos cognitivos, com baixa satisfação de vida.

Para estes autores, as pessoas diferem muito na forma como vivem os últimos anos das suas vidas, acabando frequentemente a sua personalidade por ser influenciada e modelada por factores (um pouco ou mesmo bastante) em linha com aquilo que sempre foram as reacções e os comportamentos individuais ao longo da vida. Apesar das limitações que esta perspectiva possa apresentar, ela está longe já de uma visão tradicional que, baseada na inevitabilidade do declínio físico e biológico, implicava também uma

deterioração da personalidade, ou de concepções que defenderam durante muitos anos a evolução da personalidade ao longo do ciclo de vida baseadas em pressupostos de natureza filosófica ou religiosa.

A partir da década de '80, várias equipas de investigadores chegaram, de forma independente, a modelos de personalidade relativos à idade adulta e à velhice muito diferentes do sugerido por Neugarten e colaboradores, destacando-se o americano "NEO Personality Inventory" (Costa & McCrae, 1984, 1988; McCrae & Costa, 1990) e o europeu (italiano) "Big Five Questionnaire" (Caprara, 1995; Caprara, Barvaranelli, Borgogni & Perugini, 1993; Caprara, Caprara & Steca, 2003). Em conjunto, estes autores definem a personalidade como sendo o conjunto de traços, atributos ou qualidades que servem para caracterizar uma pessoa, recorrendo para isso a cinco grandes factores: "neuroticismo", "extroversão", "abertura à experiência", "amabilidade", e "conscienciosidade". Não cabendo aqui uma descrição exaustiva destes modelos, a questão que nos interessa destacar é a relativa à maior ou menor estabilidade da personalidade ao longo da vida, e aos potenciais efeitos do envelhecimento sobre a sua estrutura.

Comecemos pelos que defendem a mudança da personalidade com o avanço da idade. Ao partirem do princípio que a personalidade adulta apresenta várias facetas, para Neugarten e colaboradores era plausível considerar que, com o envelhecimento, algumas dessas facetas permanecessem mais estáveis do que outras, correspondendo esta ideia aos dados que o *Estudo sobre a vida adulta de Kansas City* (Havighurst, Neugarten & Tobin, 1968) revelou relativamente a uma previsível mudança de orientação da personalidade dos indivíduos, à medida que se envelhece, no sentido da predominância de uma certa passividade e de uma maior introspecção.

Mais tarde, estudando o desenvolvimento da personalidade na idade adulta e na velhice a partir de uma série de estudos de natureza diversa, Whitbourne (1987) estabeleceu relações multivariadas entre idade, acontecimentos de vida, estratégias de coping, personalidade, saúde e bem-estar psicológico, tendo concluído pela existência de uma relação crítica bastante significativa entre personalidade e estratégias de coping: a preferência pelo recurso a estratégias de coping mais cognitivas ou mais emocionais corresponde a diferenças individuais de personalidade que serão estáveis ao longo da vida. No entanto, o autor salienta que apesar desta estabilidade, os idosos tendem a usar estratégias de coping mais "amadurecidas" no sentido de reduzir o stresse, provavelmente fruto da experiência acumulada na forma como foram gerindo e ultrapassando os acontecimentos de vida por que passaram. Para Whitbourne (1987), a personalidade estará também directamente relacionada com o bem-estar psicológico, "with extroverts and

individuals receiving low scores on neuroticism reporting higher levels of happiness (Carp, 1985)" (p.198-199).

A validade das ideias que acentuam a mudança da personalidade ao longo da vida merece, porém, alguma cautela; Lima (1999), nomeadamente, alerta para o facto de se tratar de conclusões fundamentadas em dados obtidos sobretudo através de estudos transversais e baseados em temas tão díspares como o egocentrismo, a rigidez ou a criatividade. Pelo contrário, "os planos longitudinais (...) tiveram um papel importante neste domínio e os seus resultados são bastante consensuais a favor da continuidade e das características da personalidade, ao longo da idade adulta" (Lima, 1999, p.389). Esta linha de pensamento reforça o que já Hayslip & Panek (1989) haviam defendido, ou seja, enquanto os dados transversais apresentam com frequência um panorama de mudanças da personalidade com a idade, os estudos sequenciais sobre a personalidade na idade adulta revelam diferenças de coorte para muitos dos traços e os estudos longitudinais apresentam um quadro claro de estabilidade ao longo do tempo.

Assim, estudos como os levados a cabo por Costa & McCrae, por Caprara e colaboradores, e ainda por Schaie (1983) – este último através do *Estudo Longitudinal de Envelhecimento de Baltimore* ("Baltimore Longitudinal Study of Aging") –, sublinham a *estabilidade* como a palavra-chave da evolução da personalidade durante grande parte do ciclo de vida. De facto, na opinião destes autores, verifica-se a existência de uma assinalável estabilidade da personalidade ao longo do segmento do ciclo de vida correspondente à idade adulta, estabilidade essa que é tanto mais evidente quanto mais nos reportarmos a adultos com idade acima de 30 anos. A personalidade surge como um conjunto de traços persistentes, mais do que de adaptações aprendidas em função da experiência, ou seja, à semelhança de muitas características subordinadas ao controlo genético (como a cor do cabelo), a mudança da personalidade ao longo da vida acontece como um aspecto intrínseco da maturação humana e não como efeito do tipo de educação ou do confronto com o meio.

A ênfase na noção de traços faz com que Costa, Yang & McCrae (1998) defendam que os traços de personalidade sejam vistos como disposições endógenas e estáveis – "personality traits are endogenous and enduring dispositions" (p.43) –, substancialmente herdadas, sofrendo uma pequena influência da exposição a práticas educativas, da aculturação numa determinada época histórica ou da experiência de vida, mas estando sujeitas a alterações dramáticas resultantes de problemas de saúde, nomeadamente, em termos de doenças cerebrais e da deterioração mental em geral. Para Costa, Yang & McCrae (1998), isto faz com que para a definição de si próprio (em termos de auto-

conceito ou auto-estima), seja mais importante conhecer quais são os traços predominantes da personalidade do indivíduo (avaliados através de inventários de personalidade) do que a sua idade ou o local onde vive. Os autores apoiam-se em estudos realizados em variados contextos sociais para confirmarem a relativa independência destes relativamente à evolução dos traços de personalidade ao longo da vida. Por sua vez, os idosos, enquanto grupo, não diferem significativamente dos indivíduos mais novos e preservam a sua própria configuração de traços: "Older man and women as a group do not differ much from younger men and women, and individuals preserve their own configuration of traits for decades" (Costa, Yang & McCrae, 1998, p.43). Finalmente, será natural que de acordo com o perfil de personalidade de cada pessoa, ela se torne mais ou menos susceptível a determinadas patologias do foro mental (por exemplo, a maior neuroticisimo corresponderá maior predisposição para a depressão), o que acontece independentemente da idade.

Às mesmas conclusões chegou, no essencial, Caprara (1995), que pesquisou "the relation of personality traits with several factors that can be associated to or can foster successful aging" (p.35), tendo concluído que a "abertura à experiência" constitui um factor importante para a manutenção das capacidades de natureza cognitiva. Recentemente, Caprara, Caprara & Steca (2003) deram-nos conta dos resultados obtidos num conjunto de estudos onde se procedeu à análise da estabilidade *versus* mudança da personalidade ao longo do ciclo de vida, medindo as relações entre a idade e alguns traços de personalidade (auto-eficácia, crenças, valores, bem-estar) junto de amostras de sujeitos italianos (do início da idade adulta à velhice). Os dados alcançados não poderiam ser mais claros quanto à predominância da establidade, sobretudo nas mulheres: "Findings strongly indicated that personality functioning does not necessarily decline in the later years of life, and that decline is more pronounced in males than it is in females across several personality dimensions ranging from personality traits, such as emotional stability, to self-efficacy beliefs, such as efficacy in dealing with negative affect" (Caprara, Caprara & Steca, 2003, p.131).

Esta posição básica de que "no que concerne à personalidade, os indivíduos idosos não são em nada diferentes de qualquer outro adulto" (Lima, 1999, p.391) estende-se, para o conjunto de autores atrás citados, a constructos como o controlo, a actividade ou a rigidez. Trata-se, porém, de uma posição contestada, não sendo unânime nem sequer consensual as ideias segundo as quais constructos como os antes referidos não estão sujeitos a modificarem-se com a idade, ou que existe uma efectiva estabilidade na personalidade humana ao longo do ciclo de vida.

Por exemplo, enquanto McCrae & Costa (1990) e Costa & McCrae (1988) defendem que disposições como o neuroticismo e a extroversão parecem permanecer estáveis pelo menos até aos 70 anos, Paúl e colaboradores verificaram na amostra portuguesa do *Estudo*

EXCELSA, a existência de uma tendência geral para o aumento do neuroticismo, ainda que de forma irregular, à medida que se avança na velhice; ao contrário, a extroversão tende a diminuir com o avanço da idade (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001). Quanto ao controlo, enquanto Lima (1999) afirma que "não há evidência de que os sujeitos de meia-idade e os idosos sejam mais externos do que os jovens-adultos. Possivelmente, o locus de controlo é um *constructo multidimensional e, neste sentido, os sujeitos podem ser mais externos em relação à* saúde, área que os idosos não controlam tão eficazmente, e não em relação a outros aspectos da sua vida" (p.391), Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo (2001) constataram, através do mesmo estudo e da mesma amostra, que o controlo externo é uma característica que varia significativamente com a idade, verificando-se um pico de externalidade entre os 65 e os 74 anos, provavelmente associado a mudanças biológicas que afectam a competência do indivíduo.

Há, ainda, que ter em conta os problemas que decorrem da avaliação da personalidade. A este propósito, McCrae & Costa (1990) chamam a atenção para o facto de o uso de medidas de auto-avaliação (como é o caso dos inventários de personalidade), poder suscitar confusão: aquilo que muda são os traços ou, pelo contrário, é a visão que as pessoas têm desses mesmos traços? Lima (1999) salienta ainda outros problemas frequentes que surgem na avaliação da personalidade dos idosos, como é o caso dos preconceitos em relação à velhice (induzindo interpretações com um determinado sentido), o facto de se tratar ou não de estudos clínicos e, ainda, o enviesamento das investigações com o objectivo de promover, através dos resultados assim obtidos, o "aumento de confiança em si próprio" ("self-empowerment") dos teóricos e dos seus leitores.

3.4 A saúde

A problemática da saúde (física e mental) nos idosos, real e percebida, é um aspecto fundamental quando se efectua uma análise sobre as condições psicológicas do envelhecimento. A referência a problemas de saúde é uma constante nas entrevistas com e nas avaliações de idosos, surgindo claramente no topo das suas preocupações. Aparentemente, o estado de ânimo, a competência e o nível de actividade dos idosos variam quer com o estado de saúde real dos indivíduos, quer com avaliação que os indivíduos idosos dela fazem, não hesitando Whitbourne (1987) em afimar que "physical health has a powerful impact on the pychological well-being of older adults" (p.199).

A importância da variável saúde/doença no envelhecimento é de tal modo importante que está na origem da distinção "clássica" entre envelhecimento normal ou primário (que não implica a ocorrência de doença), e envelhecimento patológico ou secundário (aquele em que há doença e em que esta se torna a causa próxima da morte) (Birren & Cunningham, 1985), que Lachman & Baltes (1994) delimitam da seguinte forma: "Normal ageing refers to growing old without a manifest illness, whether physical or mental. Up to 70 or 80, this is a fairly frequent process. (...) pathological ageing refers to a process of ageing where there is a clear evidence for physical or mental pathology" (p.585).

Esta diferenciação conduz a distintos cenários no modo como se encara o envelhecimento, precisamente, com base no factor *saúde*:

- ora num sentido mais optimista, evidenciando o trabalho que médicos e gerontologistas têm desenvolvido desde meados do século vinte e que permitiu desacelerar ou mesmo prevenir a incidência de muitas doenças crónicas, típicas do envelhecimento patológico, tornando possível afirmar que "the majority of older persons, at least up to age 75 or so, are fairly healthy" (Lachman & Baltes, 1994, p.585),
- ou num sentido mais pessimista, constatando que continua a existir uma grande probabilidade das pessoas contraírem doenças muito graves (Alzheimer, Parkinson, demências de vária ordem, etc.), cuja incidência aumenta muito na velhice, sobretudo na "4ª idade" (ou seja, após os 80 anos), fazendo diminuir a qualidade de vida a partir dessa idade de modo irreversível (Baltes & Smith, 2003).

Isto faz com que à luz da distinção entre envelhecimento normal e envelhecimento patológico, o objectivo de todos os que se preocupam com esta temática seja necessariamente no sentido de que o envelhecimento normal se torne a regra e não a excepção. Trata-se, no fundo, de fazer aproximar a curva de morbilidade da curva de mortalidade, ou seja, procurar que os indivíduos vivam mais, mas vivam saudáveis. Para Paúl & Fonseca (1999, 2001), a actual curva de morbilidade é mais desfavorável que a da esperança de vida e, se é verdade que os indivíduos vivem mais tempo, fazem-no frequentemente acompanhados de incapacidades e patologias múltiplas mesmo antes da "4ª idade".

Um olhar rápido pelos dados do "Inquérito Nacional de Saúde" realizado em 1995/96 pelo Ministério da Saúde (MS/DEPS, 1997) e que abrangeu cerca de 14.500 indivíduos da Região Norte (o número de inquiridos, entre os 65 e os 74, foi de 577 homens e 700 mulheres, enquanto com 75 ou mais anos, foi de 334 homens e 521

mulheres), entrevistados em casa e seleccionados por amostra probabilística do Instituto Nacional de Estatística, permite-nos observar, justamente, o agravamento progressivo das condições e queixas de saúde dos portugueses com o avançar da idade. Com efeito, foi possível verificar que a limitação da actividade habitual cresce com a idade e que a população que referiu ter estado doente nas duas semanas anteriores também aumenta consideravelmente com a idade, atingindo 30.5% e 36.5%, respectivamente, para os maiores de 65 e maiores de 75 anos.

A pertinência da preocupação com a saúde dos idosos torna-se ainda maior quando pensamos não apenas na necessidade de promover um envelhecimento normal, mas sobretudo em potencializar um envelhecimento óptimo – "optimal ageing implies ageing under the best personal and environmental conditions" (Lachman & Baltes, 1994, p.585) –, o qual se fundamenta numa base funcional (Fénandez-Ballesteros, 2000) e é sinónimo de uma velhice saudável, competente e bem sucedida. Esta, como vimos já, é genericamente conceptualizada como uma velhice definida por uma baixa probabilidade de doença e de incapacidade, associada a um elevado funcionamento cognitivo e a um compromisso activo com a vida (Rowe & Kahn, 1997).

De facto, se a saúde não é por si só condição de felicidade, a sua ausência provoca sofrimento (físico e psicológico) e quebra no bem-estar, através de interacções complexas – directas e indirectas – com outros factores da qualidade de vida. A doença mobiliza as capacidades de coping dos indivíduos para a recuperação, focaliza toda a sua actividade e recursos nesse problema e pode, secundariamente, fazer com que haja diminuição de poder económico (os gastos com a saúde são habitualmente elevados), perda de autonomia, alteração das actividades diárias e das relações sociais, desconforto generalizado e, por vezes, medo da morte. Todas estas questões, comuns às situações de doença, sucedem com efeito de forma mais provável e agravada no caso dos idosos. Para estes, a saúde surge como uma preocupação prioritária e, como vimos já, uma das variáveis determinantes da respectiva satisfação de vida (Willits e Crider, 1988).

Falar de idosos obriga, pois, a que se atenda sempre à sua condição de saúde, um dos aspectos chave do seu bem-estar geral e, por isso mesmo, um dos aspectos a ter em conta em qualquer intervenção que tenha por objectivo a promoção de um envelhecimento óptimo. Um dos actuais e mais poderosos paradigmas relativos à saúde – *a saúde comportamental* – coloca o comportamento individual na base de uma cadeia causal de responsabilidades pela saúde/doença de cada pessoa (Paúl e Fonseca, 1999, 2001). Em toda a medicina preventiva contemporânea há, de resto, indicações comportamentais muito claras sobre o efeito que têm sobre a saúde aspectos como o regime alimentar, o exercício

físico, ou os comportamentos aditivos. Mesmo na ausência de sintomas de doença, a presença de determinados comportamentos, tidos como de risco, leva a considerar que os indivíduos não são saudáveis, uma vez que a probabilidade de adoecer está aumentada. O paradigma da saúde comportamental torna-se mais relevante com o acumular de experiências consideradas favoráveis ou desfavoráveis para a sua saúde, vividas pelo sujeito que envelhece, o que faz com que seja o próprio comportamento dos sujeitos ao longo da vida a reflectir-se na ocorrência de um envelhecimento normal ou patológico.

Para além dos comportamentos individuais, a dimensão relacional assume igualmente um importante papel na promoção da saúde, designadamente, da saúde mental. Quer Barreto (1984, 1988), quer Paúl (1996, 2001), sublinham que a existência de relações sociais significativas na velhice é considerada como um factor protector da saúde mental dos indivíduos; se isto é assim durante toda a vida, torna-se algo ainda mais significativo em fases de maior vulnerabilidade, como sucede no envelhecimento. Ao longo da vida, as redes sociais dos indivíduos mudam de acordo com os contextos familiares, de trabalho e de vizinhança, entre outros; acontecimentos como a reforma, a morte dos pares, a mudança de casa, etc., são susceptíveis de alterar profundamente essas redes, desagregando-as e/ou reorganizando-as, em todo o caso modificando-as e, nessa medida, facilitando ou dificultando a manutenção da saúde mental dos idosos. Para os citados autores, a existência destas redes de apoio são uma condição essencial para assegurar a autonomia dos idosos, um auto-conceito positivo e uma maior satisfação de vida, indispensáveis para se alcançar um envelhecimento óptimo.

3.4.1 Trajectórias de saúde na idade adulta e velhice

Um conceito básico relativo ao desenvolvimento na vida adulta e velhice segundo uma perspectiva de ciclo de vida refere-se ao progressivo aumento das diferenças inter-individuais em várias dimensões do funcionamento humano, incluindo a saúde (Aldwin, Spiro, Levenson & Cupertino, 2001). Assim, enquanto alguns indivíduos mostram apenas pequenas variações de saúde até uma fase bastante tardia da existência, outros, pelo contrário, manifestam logo desde a meia-idade alterações de saúde bastante significativas, com implicações ao nível do seu bem estar físico e psicológico. Entre uma situação e outra, podemos encontrar *trajectórias de saúde* diversificadas, configurando padrões de evolução do estado de saúde geral do indivíduo adulto e idoso (Ver Figura 2).

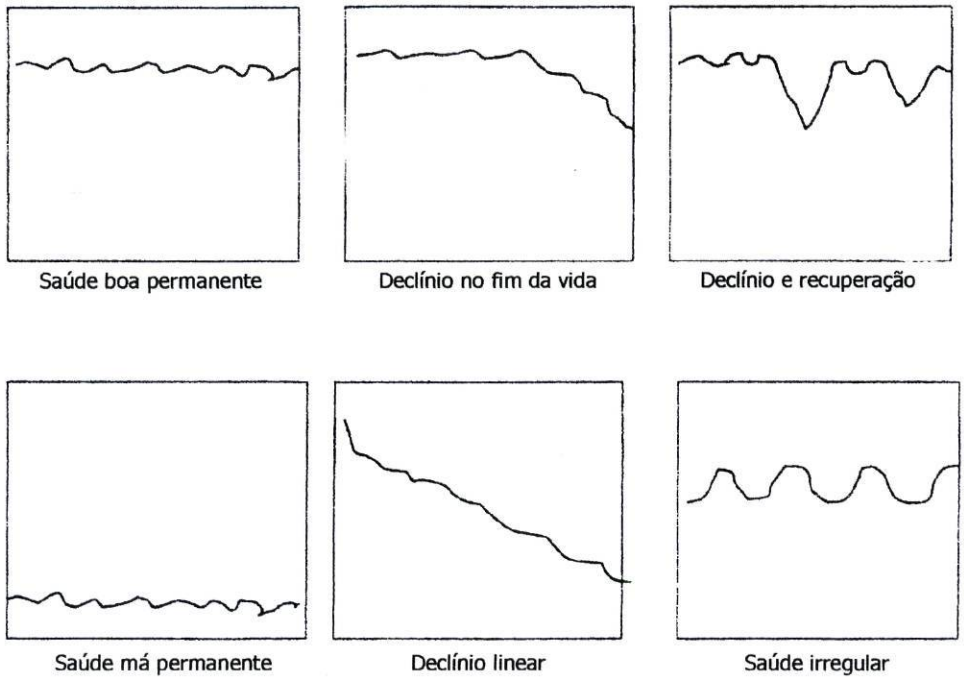

Figura 2
Padrões de trajectórias de saúde na idade adulta e velhice
(Clipp, Pavalko & Elder, 1992, conforme adaptado por Aldwin, Spiro, Levenson & Cupertino, 2001, p.451)

Há diversas razões que ajudam a explicar a origem destas variações. Para além dos efeitos biológicos naturalmente associados ao processo de envelhecimento, aspectos como a influência da personalidade, os comportamentos (estilo de vida) e a acção do contexto, são dimensões que interferem na saúde de cada indivíduo, determinando em larga medida as respectivas trajectórias de saúde (Paúl & Fonseca, 2001). Numa perspectiva de ciclo de vida, porém, para além destes factores deve ser igualmente levado em devida consideração o papel que as situações de transição inerentes ao percurso desenvolvimental ao longo da vida (como alterações na vida conjugal, o nascimento de um filho ou a reforma) desempenham quer na saúde real, quer na saúde percebida, dos indivíduos adultos e idosos.

Note-se, porém, que muitas vezes torna-se difícil estabelecer uma relação clara entre um dado acontecimento de vida e o respectivo impacto sobre a saúde, não sendo fácil distinguir entre os efeitos que podem ser atribuídos ao acontecimento e os efeitos decorrentes de outras variáveis que agem em simultâneo. No diz respeito à reforma, designadamente, é frequente encontrar estudos que não têm em atenção a diferenciação que, ao nível dos efeitos sobre a saúde, convém fazer entre duas situações: a reforma como

uma *transição* e a reforma como um *estado*. Para Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels (1991), os efeitos stressantes da reforma sobre a saúde podem ter uma interpretação substancialmente diferente se forem lidos à luz de uma reacção recente à reforma ou se, pelo contrário, os lermos no quadro de uma situação de vida já há muito devidamente "instalada" na reforma. Assim, no primeiro caso, o stresse experimentado por reformados recentes (desde há um ano, nomeadamente) pode, com efeito, induzir estados de saúde percebida e de saúde real efectivamente correlacionados com essa situação de transição, ao passo que no segundo caso o facto de se estar reformado há já algum ou mesmo há bastante tempo acaba provavelmente por não constituir uma variável de correlação significativa com a saúde percebida ou com outros indicadores mais objectivos, sendo bem mais relevante a acção de factores inerentes ao acto de envelhecer que acompanha a condição de reformado (Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels, 1991).

Se, no que diz respeito ao impacto da reforma sobre a saúde em geral, não se consegue chegar a conclusões claras, o mesmo sucede com a avaliação de trajectórias desenvolvimentais de medidas particulares de saúde, como é o caso da *saúde psicológica* (Handler & Potash, 1999). Assim, enquanto um estudo longitudinal efectuado junto de 2041 homens ao longo de um período de 17 anos indicou uma diminuição de saúde psicológica com a idade (Aldwin, Spiro, Levenson & Boussé, 1989), num estudo transversal com 2727 indivíduos entre os 25 e os 74 anos de ambos os sexos, Mroczeck & Kolarz (1998) encontraram evidências de aumento de saúde psicológica com a idade (relação entre idade e afecto positivo; estabilidade e mesmo diminuição de neuroticismo com a idade). As trajectórias desenvolvimentais de saúde psicológica foram igualmente examinadas por Jones & Meredith (2000) junto de uma amostra de 236 adultos entre os 14 e os 62 anos, através de um "Índice de saúde psicológica", tendo sido constatado que a saúde psicológica apresentava um crescimento sustentado entre os 30 e os 62 anos. Os autores verificaram, porém, que há períodos do ciclo de vida em que a saúde psicológica dos indivíduos pode declinar, temporária ou permanentemente, devido à orientação (ou re-orientação) de si mesmos para novos papéis e responsabilidades, constituindo o período de entrada na reforma um desses momentos (Jones & Meredith, 2000).

À luz destes dados, válidos quando tomados isoladamente mas inconclusivos no seu conjunto, parece-nos fazer sentido analisar com mais detalhe como reagem as pessoas adultas e idosos ao declínio eventual do seu estado de saúde (geral ou psicológica), isto é, que mecanismos de compensação surgem como mais evidentes na forma de lidar com um

acontecimento (aparecimento de problemas regulares de saúde) cuja importância é inegável quando se aborda o processo de envelhecimento.

3.4.2 O sentido de coerência e a saúde dos idosos

Num estudo sobre os processos de compensação seguidos por uma amostra de idosos finlandeses face ao declínio funcional, Helin (2000) concluiu que perante um agravamento do estado de saúde, as pessoas tendem a elaborar compensações diversas, como sejam a identificação de novos objectivos, a reformulação de actividades, a compensação técnica, ou a procura de ajuda junto de pessoas mais capazes. "The concept of compensation provides a useful starting-point for the study of how elderly people with functional disabilities cope with the challenges of everyday life. (..) The key thing in the start-up of compemsation is how the individual defines his or her own situation in terms of health and coping and from this vantage-point defines the objectives for his/her activities. These assessments of coping, health, and age relate to all the various componenets of the compensation process, providing continuous feedback to the individual on how he or she is coping and attaining the goals set" (Henin, 2000, p.202-203). Trata-se, no fundo, de uma aplicação do *modelo* SOC ao domínio da saúde, nomeadamente, do mecanismo de compensação, o qual desempenha um papel determinante em termos adaptativos quando o indivíduo necessita de "reparar" perdas cuja ocorrência já não lhe é possível evitar.

Levado a efeito no âmbito do mesmo quadro de referência que originou a emergência do modelo SOC (a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida), o *Estudo BASE* permite-nos encarar de forma optimista o potencial adaptativo do indivíduo idoso durante grande parte da velhice (pelo menos até se atingir a denominada "4ª idade") (Baltes & Mayer, 1999), também no domínio da saúde. Através do estudo citado, os investigadores demonstraram que os indivíduos apresentam uma capacidade notável para reformular o impacto subjectivo das perdas ao nível da saúde, demonstrando que a apreciação subjectiva da saúde não difere com a passagem dos anos. Isto não significa, evidentemente, que não haja um declínio na saúde real e objectiva; o que se passa é que, segundo Baltes & Smith (2003), "the finding illustrates the psychological capacity of individuals to transform reality. This capacity appears to remain intact during old age, whereas the health of the body itself declines" (p.127).

É possível, assim, compreender os mecanismos que as pessoas utilizam quer para garantir o sentido de bem-estar e de satisfação de vida, quer para manter um sentido positivo de controlo, mesmo quando são afectadas pela doença, os quais passam sobretudo por reformulações internas e pela comparação com outros. "In the spirit of this remarkable sel-plasticity of older persons, research has demonstrated that most human beings are

masters of internal adaptations and reconstructions. Whe people have to deal with an illness, they compare themselves with others who have similar or even worse illness" (Baltes & Smith, 2003, p.127). Para estes autores, estes dados, contudo, são igualmente um bom indicador de que o poder de adaptação do indivíduo perante a saúde/doença não pode ser aferido unicamente com base em "auto-avaliações" ("self-report"), dado que as pessoas (utilizando os mecanismos atrás assinalados) podem falar da sua saúde e do seu bem-estar físico e mental de forma positiva, mesmo quando as circunstâncias objectivas de saúde e vida são crescentemente negativas.

No quadro das perspectivas mais salientes acerca das relações entre saúde e envelhecimento, gostaríamos de destacar a *Teoria Salutogénica do Envelhecimento* (Antonovsky, 1987), a qual visa explicar quem e como permanece saudável face a situações de stresse. De acordo com esta perspectiva, a "salutogenese" diferencia-se claramente da "patogenese" na medida em que se dirige à apreciação do "mistério da saúde" ("mistery of health"), não obstante as realidades biológicas e psicossociais que rodeiam o indivíduo e que o agridem constantemente, como acontecimentos stressantes e factores de risco diversos. Antonovsky muda a ênfase do pólo negativo (que pergunta o que evita que se adoeça) para o pólo positivo da questão (que pergunta o que facilita tornar-se mais saudável): "In salutogenic theory, a researcher's question was no longer "what keeps one from getting sicker?" but "what facilitates one's becoming healthier?" (Brooks, 1998, p.230).

Em resposta a esta questão, a teoria salutogénica enuncia, inicialmente, a existência de *recursos generalizados de resistência*, elementos capazes de predizer a qualidade de vida e que incluem características das pessoas, dos grupos e/ou do ambiente. Estes recursos permitiriam ao indivíduo lidar de forma mais eficaz com o stresse associado à doença. No entanto, para Antonovsky, era até certo ponto intrigante o porquê desses recursos, por si só, promoverem a saúde, o que o levou a formular um constructo – a que chamou "sentido de coerência" ("sense of coherence") – que traduz uma orientação ou um traço disposicional estável e permanente do indivíduo face ao mundo e que se encontra intimamente ligado à experiência da saúde e da doença: "the sense of coherence construct refers to a global orientation to one's inner and outer environments which is hypothetized to be a significant determinant of location and movement on the health ease/dis-ease continuum" (Antonovsky, 1993, p.731).

O *sentido de coerência* acabou por se converter no "conceito central da teoria salutogénica" ("the core concept of salutogenic theory"), correspondendo a uma orientação global que exprime a medida em que as pessoas dispõem de um sentido de confiança dinâmico, resistente e fortalecedor, por forma a que os estímulos internos ou externos que

surgem ao longo da vida constituam desafios que suscitem o investimento pessoal com base nos recursos generalizados de resistência de cada indivíduo: "a global orientation that expresses the extent to which one has a pervasive, enduring though dynamic feeling of confidence that (1) the stimuli deriving from one's internal and external environments in the course of living are structured, predictable, and explicable; (2) the resources are available to meet the demands posed by these stimuli; and (3) these demands are challenges, worthy of investment and engagement" (Antonovsky, 1987, p.19).

Para Antonovsky (1987), o sentido de coerência comporta três dimensões:

a) a "capacidade de lidar com os acontecimentos" ("manageability"), que se refere ao modo como cada um percebe que os recursos à sua disposição são adequados para lidar com as exigências impostas pelos acontecimentos ou estímulos (internos ou externos);

b) a "atribuição de sentido" ("meaningfulness"), que se refere à medida em que cada um sente que consegue atribuir sentido à própria vida (face às situações e aos desafios que se lhe deparam), de um ponto de vista emocional;

c) a "capacidade de compreensão" ("comprehensibility"), que se refere à forma pela qual cada um compreende o sentido que os acontecimentos ou estímulos (internos ou externos) fazem do ponto de vista cognitivo: "a person with this trait feels that information is orderly, consistent, structured, and clear, rather than chaotic, disordered, or inexplicable" (Antonovsky, 1987, p.17).

À luz deste mapa conceptual, um estudo de Brooks (1998) levantou a hipótese de existência de uma correlação entre o sentido de coerência e o envelhecimento óptimo ou bem sucedido. Brooks efectuou a pesquisa junto de 300 homens norte-americanos com mais de 55 anos (vivendo em meio urbano, com habilitações escolares superiores à média e com um bom nível socio-económico), procurando demostrar que o sentido de coerência está associado a três dimensões essenciais do envelhecimento bem sucedido: satisfação de vida, vida social e saúde física. O autor constatou que a hipótese inicial foi suportada pelos dados, com particular destaque para a relação entre sentido de coerência e saúde física: "The sense of coherence is correlated with the dimensions of successful aging. The most impressive characteristic in the results is the strenght of relationship of the sense of coherence with physical health" (Brooks, 1998, p.237). É certo que este estudo tem limitações que o autor destaca – a amostra não era representativa nem incluía mulheres) – e não é suficiente para nos dar uma visão causal entre o sentido de coerência e o envelhecimento óptimo, o que não impede o autor, porém, de salientar que "a tentative interpretation of these results would indicate that the cognitive processes tapped by the sense of coherence are factors that enhance the

opportunities for an individual to maintain a high quality of life into old age" (Brooks, 1998, p.237).

Já Coe, Romeis & Hall (1998) realizaram uma investigação longitudinal com uma amostra de 285 indivíduos, ao longo de cinco anos, para estudar a associação entre o sentido de coerência e a sobrevivência de sujeitos idosos e, não obstante terem encontrado correlações significativas entre o sentido de coerência e várias medidas do estado de saúde, a sobrevivência dos idosos surgia apenas correlacionada com a saúde funcional (medida através das "Actividades Instrumentais de Vida Diária") e com o suporte socio-emocional (medido pelo estado civil), sendo que neste caso os casados estavam mais protegidos do que solteiros, viúvos ou divorciados.

Resumindo, ainda que não haja dados claros que nos permitam estabelecer uma relação causal entre o sentido de coerência e o envelhecimento óptimo, verifica-se que um sentido de coerência elevado aumenta as oportunidades para que os indivíduos idosos mantenham uma qualidade de vida superior, enquanto um baixo sentido de coerência está sobretudo associado a uma saúde pobre, reflexo de um coping mal sucedido. Parecendo evidente a relação entre o estado psicológico e a saúde, desconhecem-se, no entanto, os mecanismos de associação entre estas dimensões e o processo pelo qual se influenciam mutuamente, permitindo-nos a teoria salutogénica especular, do ponto de vista psicológico, acerca da existência de relações entre os estilos e/ou estados cognitivos e afectivos das pessoas e a sua saúde.

Isto mesmo foi verificado por Lutgendorf (1999) através de um estudo onde se verificou que o sentido de coerência revela ser uma variável capaz de predizer a saúde e a satisfação de vida em pessoas idosas. A prevalência de um estado emocional positivo, algo de característico em pessoas com um sentido de coerência elevado, parece activar o funcionamento das células "NK" ("Natural Killer") e trazer a esses indivíduos vantagens assinaláveis na forma como lidam com situações potencialmente geradoras de stresse. Essa maior capacidade de coping traduz-se em benefícios óbvios para a saúde física e respectivo bem-estar psicológico. Há, de resto, inúmeros trabalhos que estudam a importância das diferenças individuais em termos dos efeitos ao nível da saúde em idosos. Por exemplo, (i) a capacidade funcional das pessoas após acontecimentos médicos graves (tão frequentes nos idosos) parece variar sobretudo com a sua capacidade de controlo; (ii) as características de personalidade (como a auto-eficácia) são tomadas como especialmente importantes no processo de coping com a doença crónica, influenciando de modo significativo, se não a qualidade de vida relacionada com a saúde, pelo menos a percepção que as pessoas têm dessa mesma qualidade (Kempen, Jelicic e Ormel, 1997).

Nesse sentido, é útil considerar as variáveis de personalidade em geral como moderadoras dos resultados ao nível da saúde na velhice, seja porque afectam o estilo de vida implicado nos processos psicofisiológicos de início e curso da doença, seja porque afectam a vivência dos acontecimentos do dia-a-dia, aumentando a reactividade fisiológica ao stresse implicado no adoecer. Leventhal, Hansell, Diefenbach, Leventhal & Glass (1996) investigaram ao longo de seis meses, junto de dois grupos de idosos, a influência do afecto negativo sobre as queixas somáticas. No final, verificaram em qualquer um dos grupos que o afecto negativo, mais do que os seus componentes (depressão e ansiedade), era fiável em predizer as queixas posteriores, surgindo associado ao relato de sintomas físicos.

Na prática, os indivíduos que têm um elevado nível de afecto negativo têm também mais activação somática, o que corresponde a mais sintomas ou a um aumento da atenção dada aos sintomas existentes, incrementando a sua percepção. Claro que nos estamos a referir à percepção da saúde que consta dos relatos feitos pelos próprios indivíduos e não aos sintomas físicos observáveis mas, no entanto, sabemos que é na base da percepção da saúde que se desencadeia o processo de pedido de ajuda médica e é nela que assenta o próprio diagnóstico.

Gostaríamos de concluir este ponto recordando que, apesar da acumulação de evidências empíricas, não existe uma resposta cabal para a co-ocorrência de mau ajustamento psicológico e saúde débil, não se podendo igualmente afirmar se há uma relação causal entre ambas e com que direcção, ou mesmo se ambas se relacionam com um terceiro factor subjacente, como por exemplo, o estilo de vida (Paúl & Fonseca, 2001). A verdade é que o estabelecimento desta correlação se revela actualmente na ordem do dia, a qual se esbate ou se destaca conforme os indicadores de saúde e de ajustamento psicológico que se escolham e as metodologias utilizadas nos estudos. Incontornável, porém, para Paúl & Fonseca (2001), parece ser a ideia de que existem elos suficientemente fortes entre a mente e o corpo que ajudam a explicar porque é que algumas funções de natureza cognitiva e emocional auxiliam ou prejudicam o modo como lidamos com as doenças ou até a respectiva cura.

3.5 A satisfação de vida

Muita da investigação na área do envelhecimento esteve desde sempre preocupada com a *satisfação de vida* entre os idosos. Já em 1980, ao rever 40 anos de pesquisa em torno de tema, Lohmann (1980) concluiu que cinco grandes variáveis directamente implicadas na vida dos idosos (estatuto conjugal, reforma, saúde, actividade social,

ambiente físico) "not resulted in any clear-cut answers with regard to the causes or correlates of satisfaction" (p.35), ou seja, enquanto algumas pessoas idosas lidavam bem com tais variáveis, outras nem tanto. Apesar dos estudos serem inconclusivos, Lohman (1980) considera que não obstante a grande individualização do processo de envelhecimento (ou até por causa disso mesmo), é razoável sugerir-se que determinadas mudanças na vida dos indivíduos mais idosos sejam susceptíveis de causar danos nas suas "condições básicas de vida" ("key conditions of living") e, dessa forma, possam introduzir variações significativas na respectiva satisfação de vida.

A avaliação da satisfação de vida junto da população em geral e da população idosa em particular não é, porém, um assunto pacífico dentro da psicologia. Para Paúl (1992, 1996), a polémica começa logo com a discussão acerca daquilo que se entende por satisfação de vida, continua com os problemas de distinção entre satisfação de vida e constructos como bem-estar psicológico, bem-estar subjectivo, ânimo, etc. (os quais surgem frequentemente misturados, envolvendo aspectos em comum), e acaba na dificuldade da sua medição dentro de parâmetros aceitáveis.

Procurando delimitar teoricamente estes constructos, Paúl (1992) considera que a satisfação de vida "refere-se à avaliação que as pessoas fazem da vida com um todo, reflectindo a discrepância percebida entre as aspirações e as realizações, referindo-se mais a um processo cognitivo do que afectivo" (p.62), observando ainda Paúl (1992) que, no fundo, estamos perante conceitos multidimensionais, que integram em si mesmos coisas tão diferentes como atitudes, traços de personalidade e afectos. "A questão é que nem as medidas de satisfação de vida são exclusivamente cognitivas, nem as de ânimo são apenas afectivas e as escalas estão muito intercorrelacionadas entre si, dificultando a percepção correcta das variáveis que constituem o bem-estar psicológico " (Paúl, 1992, p.62). No caso da satisfação de vida, trata-se de um conceito avaliado habitualmente através de escalas, desde a "clássica" *Escala de Satisfação de Vida* ("Life Satisfaction Index") (Neugarten, Havighurst & Tobin, 1961) – que inclui itens como actividade *versus* apatia, objectivos desejados *versus* objectivos alcançados, etc. –, até às mais recentes formas de avaliação, pressupondo no geral todas elas que a pessoa obtém um resultado tanto mais alto na escala quanto mais "satisfatória ou realizada" ("satisfactory or fulfilling") for e/ou tiver sido a sua vida.

Apesar destas dificuldades conceptuais, arriscamos aqui uma separação entre a abordagem da *satisfação de vida* e dos dois conceitos relativos ao *bem-estar* – psicológico e subjectivo (sobre os quais nos debruçaremos no ponto seguinte), aceitando desde já que se trata de uma opção discutível (como veremos, há autores que consideram a satisfação de vida como uma dimensão do bem-estar subjectivo, nomeadamente) mas que nos parece

vantajosa, quer em termos da compreensão intrínseca dos diversos constructos, quer sobretudo da sua aplicação ao estudo do processo de envelhecimento.

Em linha com a definição de satisfação de vida proposta por Paúl (1992), Caspi & Elder (1986) encaram este constructo no quadro de uma avaliação individual das condições gerais decorrentes do curso da vida humana, reflectindo a satisfação de vida na velhice uma comparação entre as aspirações iniciais e aquilo que foi realmente alcançado, um balanço entre os objectivos previstos e as metas alcançadas. Para estes autores, o modo como este balanço se faz sublinha a necessidade de se examinar quais as variáveis (quais os recursos) de ordem pessoal e social susceptíveis de explicar a adaptação e a satisfação de vida actuais: "Our approach to life satisfaction in the later years explores personal resources as a determinant of the choices and actions that shape the life course under various conditions. Our central thesis states that life appraisals in old age are shaped by past experience. These experiences include personal resources that augment or reduce the effect of stressful events and historical events that alter lives in unanticipated ways, and social conditions that curtail or provide opportunities" (Caspi & Elder, 1986, p.19). Para os autores, alcançar a satisfação de vida na velhice implica que se adopte, ao longo do curso de vida, formas de transacção ideal entre o indivíduo e o ambiente baseadas num "ajustamento" ("match") entre os recursos pessoais e as exigências dos acontecimentos de vida e históricos stressantes, sendo que "the kinds of responses pople bring to bear in coping makes a difference in their well-being and life satisfaction" (Caspi & Elder, 1986, p.23) quando envelhecem.

Uma outra modalidade de compreensão da satisfação de vida na velhice, tendo por base um paradigma contextualista, é proposta por Fry (1992) mediante uma *abordagem socio-ambiental*, que preconiza a existência de ligações conceptuais entre a satisfação de vida na velhice, recursos pessoais (competência, educação, saúde, redes sociais e capacidade financeira) e recursos sociais (protecção social, apoios comunitários, recursos no campo da saúde e da educação). O que Fry propõe – não muito longe do que fora já sugerido por Lawton (1983) e por Caspi & Elder (1986) – é que devemos privilegiar "a congruence model of personal needs for control over environment (P-E congruence)" (Fry, 1992, p.300). Esta congruência pessoa-ambiente enfatiza que os estudos sobre satisfação de vida na velhice devem examinar os recursos pessoais e sociais que podem ser manipulados para promover a satisfação de vida: "The emphasis must be on assessing congruence between the needs of older individuals and the expectations of the old age environment. Such research would require a study of the multiple interactions of personal and social factors in achieving life satisfaction" (Fry, 1992, p.300).

Em suma, Fry (1992) advoga que a compreensão da satisfação de vida na velhice deve assentar numa abordagem socio-ambiental, "which integrates linear dimensions of

previously proposed social theories and examines the interactional effects of individual and social resources on the life satisfaction of elders" (p.300), no que é acompanhada por Qualls (1992), para quem tal satisfação "requires a match between the person and the environment" (p.343). Qualls (1992) invoca a este propósito o "síndroma de ruptura social" ("social breakdown syndrome") – também presente em Lerner & Hultsch (1983) –, querendo através dele significar a existência de uma sequência circular de múltiplas causalidades que provocam uma "desvalorização" comprometedora da satisfação de vida, materializada nos seguintes sintomas: maior susceptibilidade individual, dependência face a rótulos, adaptação passiva ao papel de dependente, aprendizagem de hábitos inerentes a um papel dependente, imagem de si próprio como desajustado, etc. A ideia de fundo presente no síndroma de ruptura social é que a idade pode funcionar como um factor de estratificação social (como a classe social, a raça ou o sexo), contribuindo para um sentimento de perda de satisfação de vida.

A abordagem socio-ambiental de Fry (1992) é, por fim, particularmente relevante também no âmbito da intervenção psicológica sobre a satisfação de vida na velhice, uma vez que através dele é possível compreender o comportamento social dos idosos numa perspectiva dinâmica e interaccionista, avaliando os recursos pessoais e sociais e procurando intervir sobre eles numa perspectiva de promoção das condições que podem favorecer a satisfação de vida. A satisfação de vida na velhice não é questão de "sim ou não" e, ao contrário do que era norma nas pesquisas sobre o tema, Atchley (1992) faz notar que muitos estudos produziram entretanto dados empíricos que contrariam uma visão dicotómica: "The old age environment is not dichotomized along the linear dimensions of activity-inactivity, engagement-disengagement, or role continuity-discontinuity" (p.338). Segundo esses estudos, após a meia-idade a satisfação de vida pode aumentar de forma sustentada e acontecimentos de vida como a reforma parecem não causar diminuição na satisfação de vida, como sugeriam quer a teoria da actividade, quer a teoria do desempenho de papéis: "It would appear, then, that coping with role loss in not a major factor in low life satisfation among older people, no matter how much common sense suggests that it should be" (Atchley, 1992, p.338).

A esta luz, o que dificulta e o que promove a satisfação de vida na velhice? Quanto à primeira parte da questão, Atchley (1992) devolve outra interrogação: "Is there anything about aging that universally threaens life stisfaction?" (p.339), para logo em seguida responder negativamente: "There is no evidence that any of the changes associated with normal aging have a uniform negative effect on life satisfaction" (Atchley, 1992, p.339). Já Lawton (1983) não é tão incisivo a este propósito, sugerindo que uma incapacidade séria, física ou mental, possa ser

um foco de ameaça à satisfação de vida em qualquer idade e, em particular, na velhice, dado serem em regra menores os recursos pessoais e sociais que a pessoa tem ao seu alcance para lidar com tal(is) incapacidade(s).

Também Paúl (1992) procura esclarecer se existe algo que ponha seriamente em causa a satisfação de vida na velhice, tendo realizado um estudo junto de 130 idosos de ambos os sexos, vivendo quer na comunidade quer em lares de idosos, a partir do qual concluíu que o sentimento de solidão surge como o principal aspecto de toda a problemática relativa à satisfação de vida e ao bem-estar psicológico do idoso, independentemente do contexto em que ele vive. Neste mesmo estudo, verificou-se que os idosos analfabetos "vêem acrescida a sua solidão, pelas dificuldades que têm no acesso à informação, escrita e mesmo falada, reforçando ainda mais o seu isolamento" (Paúl, 1992, p.73), resultados que correspondem ao que já fora anteriormente identificado por Barreto (1984), para quem os níveis mais elevados de solidão ocorrem em classes sociais mais baixas, com poucos interesses específicos e com uma baixa capacidade de ocupação em actividades de índole pessoal. Para Barreto (1984), tal estará relacionado com a fraca ou inexistente educação escolar, bem como com a falta de experiência anterior em actividades de ocupação de tempos livres.

Ainda segundo Barreto (1984), as principais causas de solidão parecem ser diferenciadas segundo o sexo: no homem a reforma, na mulher a viuvez. Apesar de as mulheres viverem com maior frequência sozinhas (desde logo a sua longevidade é maior), o sentimento de solidão parece afectar mais os homens, talvez porque estes o sintam como algo forçado, uma condição negativa, uma privação sem sentido que causa frustração, ao passo que a mulher parece encarar essa solidão de forma mais natural, para a qual se preparou durante longos anos de vida (Barreto, 1984)[4]. Não se tomem, porém, estes dados como definitivos quanto à maior insatisfação dos homens com a reforma. Quick & Moen (1998) realizaram um estudo junto de 244 homens e 214 mulheres, todos reformados, com idades compreendidas entre os 50 e os 72 anos, investigando os factores que contribuem para a qualidade da sua experiência de vida como reformados e para avaliar as diferenças entre homens e mulheres a este respeito. Em termos gerais, os autores verificaram que os homens experimentam maior satisfação com a reforma do que as mulheres, apesar desta

[4] De facto, há todos os motivos para acreditarmos que as mulheres encaram a solidão derivada da viuvez como algo de "natural" ou mesmo "inevitável", desde logo porque a estatística lhes dá toda a razão: os homens morrem mais cedo do que as mulheres e com uma diferença assinalável! Em 2002, por cada 100 indivíduos viúvos, 71 eram do sexo feminino e 29 do sexo masculino. Nesse mesmo ano, foram 46.348 os casamentos dissolvidos pela morte de um dos cônjuges, sendo que 71,2% resultaram da morte do homem e somente 28,8% corresponderam à morte da mulher (fonte: Instituto Nacional de Estatística).

diferença ser ligeira; enquanto as mulheres valorizam aspectos como a saúde e a segurança financeira, para os homens os aspectos mais correlacionados com a satisfação de vida após a reforma prendiam-se com a saúde e com motivações de ordem interna (poderem fazer outras coisas).

É certo, ainda, segundo Paúl (1992), que o sentimento de solidão não está indissociavelmente ligado à velhice ou a acontecimentos que com ela se relacionam (reforma, mudança de residência, etc.), mas sobretudo à falta de objectivos: "Sem objectivos de vida para realizar e muitos deles sem rigorosamente nada para fazer, com uma rotina o mais das vezes penosa e solitária, [os idosos] ou se sentiam acompanhados por algum Deus ou se sentiam irremediavelmente sós a cumprir um destino inexorável" (Paúl, 1992, p.78). No entanto, "nas situações em que o quotidiano continuava a constituir um desafio e a saúde o permitia, os idosos, mesmo vivendo sós, mantinham-se satisfeitos com a vida" (p.78). Como veremos mais tarde, os objectivos são, efectivamente, um dos principais alicerces não apenas para a satisfação de vida, mas para a construção global de um envelhecimento bem sucedido.

Quanto aos factores que promovem a satisfação de vida, Lawton (1983) é claro quando enfatiza que a manutenção das capacidades funcionais que suportam e alimentam a autonomia é fundamental para uma "vida boa" ("good life"), ao passo que Atchley (1992) defende haver dados substanciais que apontam para o facto de a satisfação de vida ser mantida, ou mesmo reforçada, na medida em que as pessoas idosas continuarem a exprimir "valores duráveis" ("lifelong values") nas relações familiares e sociais. Para Atchley (1992), o recurso à teoria da continuidade (que analisaremos com mais detalhe na Terceira Parte) "offers a framework that can be used to discover how each person has historically produced life satisfaction for her/himself. It also provies clues to what sorts of changes might thretaen the life satisfaction of a person" (p.339).

3.6 O bem-estar psicológico

Articulando ideias de proveniência diversa, Christopher (1999) encara o *bem-estar psicológico* como um conceito abrangente, que deve ser compreendido à luz do contexto cultural e histórico que tem iluminado as raízes culturais euro-americanas – "Approaches to psychological well-being are shown to presuppose ontological and liberal individualism as notions of the self" (Christopher, 1999, p.141) –, tudo isto no quadro de um macrosistema que ele descreve como estando repleto de "western individualistic moral visions of the good or ideal person" (p.142). Daqui o autor depreende, desde logo, não ser possível abordar o conceito de bem-estar psicológico sem ter presente o facto de as teorias que o estudam estarem

claramente marcadas sob o ponto de vista cultural: "all understandings of psychological well-being are based on moral visions" (Christopher, 1999, p.141). Isto supõe quer a consideração de tradições filosóficas e religiosas que cultivam certas virtudes, quer a referência a determinados requisitos para a existência humana baseados em objectivos e propósitos de raíz essencialmente material: "human beings always and necessarily live on the basis of some understanding of what is better, more desirable, or worthier way of being in the world" (Christopher, 1999, p.141).

Tendo sido objecto de uma tese de investigação recentemente publicada sobre *Bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada* (Novo, 2003), usaremos a delimitação do conceito de bem-estar psicológico tal como ela é sugerida pela autora, diferenciando nomeadamente o "bem-estar psicológico" ("psychological well-being") do "bem-estar subjectivo" ("subjective well-being"): "Não obstante estes dois constructos, Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico, serem domínios que comungam do mesmo objecto de estudo, eles têm 'berços' distintos e conhecem percursos e orientações diferentes" (Novo, 2003, p.22).

Para (Novo, 2003), o *bem-estar subjectivo* emerge de um contexto empírico de procura de identificação das características socio-demográficas associadas à qualidade e à satisfação de vida; "navegando" sob a bandeira da felicidade, o bem-estar subjectivo pondera a avaliação que as pessoas fazem das suas vidas com base nos valores, necessidades e sentimentos pessoais, independentemente da qualidade do funcionamento psicológico. Enquanto para Novo (2003), o bem-estar subjectivo é definido "como um domínio que se refere ao bem-estar global avaliado a partir da Satisfação com a Vida e da Felicidade" (p.22), Diener, Suh, Lucas & Smith (1999) e Pavot & Diener (2003) defendem que a noção de bem-estar subjectivo deve ser conceptualizada como um domínio multifacetado de interesse, mais do que um conceito unitário, partindo da noção básica segundo a qual "subjective well-being is a broad category of phenomena that includes people's emotional responses, domain satisfactions, and global judgments of life satisfaction" (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999, p.277).

Ao considerarem que o bem-estar subjectivo incorpora em si dimensões de teor mais específico, Christopher (1999) e Pavot & Diener (2003) chamam sobretudo a atenção para as duas seguintes componentes:

a) *satisfação de vida*: para além do que já aqui dissemos sobre a temática, gostaríamos de chamar a atenção para o facto de Christopher (1999) sublinhar a grande variabilidade que existe sob o ponto de vista cultural a propósito do que se entende por satisfação de vida, cuja compreensão depende muito quer daquilo que se pretende alcançar na vida, quer daquilo que somos educados a valorizar

como fazendo parte de uma "vida satisfeita": "Although self-expression, self-promotion, and the pursuit of self-chosen satisfactions can be seen as virtues from the perspective of Western psychology and its moral vision of individualism, they are seen of selfishness and immaturity in many collectivist cultures" (Christopher, 1999, p.144);

b) *felicidade*: que para Christopher (1999) consiste numa avaliação "afectivamente orientada do bem-estar" ("an affectively oriented evaluation of well-being") e traduz "the extent to which the level of positive affect outweights the level of negative affect in someone's life" (p.143). Assim sendo, a felicidade corresponderá a um predomínio dos sentimentos positivos sobre os negativos: "Simply stated, from this perspective we are doing well (we are happy), when we experience (i.e., individual's appraisal) more positive than negative feelings in our life" (Christopher, 1999, p.143).

Entendido desta forma e novamente sujeito ao olhar crítico de Christopher (1999), o bem-estar subjectivo é uma das expressões possíveis do individualismo característico da sociedade e da cultura ocidentais, ao colocar a definição do bem-estar individual, ou seja, daquilo que é "uma vida boa e uma pessoa boa" ("the good life and good person") no próprio indivíduo, que é quem, sozinho, determina os *standards* e os critérios através dos quais avalia a sua vida. Para Christopher (1999), o bem-estar subjectivo constitui uma modalidade de compreensão do bem-estar verdadeiramente subjectiva, recusando *standards* de cariz normativo e enfatizando aquilo que é uma ideia pessoal de realização, ou se quisermos, uma "definição de si próprio" feita de objectivos, necessidades, desejos, interesses, potencialidades, direitos e outros atributos internos, sempre com o "eu" como centro de referência.

Também para Novo (2003), a noção de bem-estar subjectivo merece reservas, tanto em termos conceptuais como metodológicos. Começando por este último aspecto, a autora constata que "várias décadas de investigação não permitiram ainda a formulação de modelos teóricos integrativos e explicativos do bem-estar subjectivo" (p.46), havendo igualmente problemas evidentes em torno da importância central dada à felicidade no âmbito do constructo. De facto, como salientam Pinquart & Sorensen (2000), a felicidade consiste numa "resposta fugaz" ("short-term respost") de bem-estar psicológico, muito dependente de variáveis situacionais, sendo por isso mesmo complicado avaliar o bem-estar das pessoas com base na felicidade: "o papel da felicidade será importante sobretudo se o conceito for entendido na sua dimensão mais ampla, integrando aspectos nucleares do funcionamento psicológico que dêem conta dos processos envolvidos na construção dessa mesma felicidade" (Novo, 2003, p.46).

Quanto ao *bem-estar psicológico*, para Novo (2003) ele surge num contexto teórico de natureza humanista, enraizado na psicologia clínica e do desenvolvimento e orientado

para o aprofundamento da comprensão dos processos psicológicos subjacentes à noção de "bem-estar"; "navegando" sob a bandeira da saúde mental, o bem-estar psicológico "define como objectivo fundamental a operacionalização de dimensões do funcionamento psicológico positivo, dimensões derivadas (...) dos modelos de conceptualização do desenvolvimento adulto e de saúde mental" (Novo, 2003, p.22). Ainda segundo esta autora, o domínio do bem-estar psicológico, embora recente, tem dado lugar a investigações de relevo que têm sido desenvolvidas quer no campo da psicologia clínica, quer no campo da gerontologia.

Como se define o bem-estar psicológico? Partindo do princípio que o bem-estar envolve não somente a descoberta, mas sobretudo a construção da identidade, "o bem-estar psicológico será concebido como uma qualidade de funcionamento que não se constrói por referência ao próprio, mas por referência aos outros e ao mundo, em que a própria descoberta só acontece na relação intersubjectiva, pelo que a esfera do relacionamento interpessoal deverá ser concebida como a matriz de base à construção da identidade pessoal e do bem-estar psicológico" (Novo, 2003, p.15).

Encarado sob o ponto de vista da psicologia do desenvolvimento, o bem-estar psicológico pode ser definido como uma avaliação positiva da vida pessoal associada a sentimentos positivos – "positive evaluation of one's life associated with good feelings" (Pinquart & Sorensen, 2000, p.188) –, sublinhando os autores que, em gerontologia, as formas mais comuns de avaliar o bem-estar psicológico passam por dimensões como a auto-estima, a satisfação de vida e o "ânimo" ("morale"), dimensões que reflectem, de algum modo, uma avaliação cognitiva da situação que a pessoa ocupa na vida: "there is some evidence that self-esteem, life satisfaction, and morale tend to reflect relatively stable, long-term judgments of well-being" (Pinquart & Sorensen, 2000, p.188).

Para Novo (2003), porém, uma delimitação de bem-estar psicológico de base cognitiva ou referida à construção da identidade, não se revela suficiente para se poder falar de uma "teoria integrativa de bem-estar", propondo a autora que o modelo de bem-estar psicológico afirmado inicialmente por Carol Ryff na década de '80 constitua uma alternativa nesse sentido, opinião que partilhamos e que nos levará agora a desenvolver com algum detalhe tal modelo, relacionando-o directamente com o processo de envelhecimento.

3.6.1 O bem-estar psicológico e o processo de envelhecimento

O constructo de bem-estar psicológico proposto por Ryff e colaboradores (Ryff, 1989,a,b; Ryff & Essex, 1991; Ryff & Keyes, 1995) inscreve-se, desde logo, no cruzamento de dois pressupostos (Novo, 2003):

- o primeiro, de âmbito mais geral, que poderíamos identificar na linha de uma perspectiva salutogénica, é o de que o conhecimento alcançado a partir do estudo das perturbações de natureza mental não permite salientar as causas e as consequências do funcionamento psicológico positivo;
- o segundo prende-se com o reconhecimento de que o esforço de caracterização dos conceitos relativos ao bem-estar revela-se claramente insatisfatório, ou seja, Ryff criticando a importância atribuída à noção de bem-estar subjectivo (sobretudo pela debilidade da sua base teórica e conceptual) e constata a pouca atenção dedicada ao conceito de bem-estar psicológico (sob o ponto de vista quer da conceptualização, quer da investigação).

Com base nestes pressupostos, Ryff (1989a,b) lança os dados para o desenvolvimento de uma abordagem alternativa à noção de bem-estar psicológico mediante a referência a seis dimensões (Ryff, 1989a; Ryff & Essex, 1991):

- "autonomia" ("autonomy"): a que equivalem atributos como independência, locus de controlo interno, auto-determinação e regulação interna do comportamento;
- "domínio do meio" ("environmental mastery"): ligado à capacidade para "choose or create environments suitable to his or her psychic conditions" (Ryff, 1989a, p.1071);
- "relações positivas com outros" ("positive relations with others"): a que equivalem relações interpessoais agradáveis e de confiança, bem como fortes sentimentos de empatia e afecto;
- "objectivos na vida" ("purpose in life"): sugerindo que possuir "a clear comprehension of life's purpose, a sense of directedeness, and intentionality" (Ryff, 1989a, p.1071) são componentes importantes do sentimento de existência de objectivos e de um sentido na vida;
- "crescimento pessoal" ("personal growth"): a que equivale a capacidade assumida "to develop one's potential, to grow and expand as a person" (Ryff, 1989a, p.1071);
- "aceitação de si mesmo" ("self-acceptance"): "holding positive attitudes toward oneself emerges as a central characteristic of positive psychological functioning" (Ryff, 1989a, p.1071).

Na opinião de Christopher (1999), no entanto, esta forma de compreensão do bem-estar psicológico continua baseada em pressupostos e em valores de inspiração claramente ocidental, o que levanta questões acerca da sua aplicação universal: "by focusing on the inner psychological world and on the means of satisfying subjectively, this approach fits right in the middle of the liberal individualist tradition" (p.148). O autor adverte, por isso, que os valores e os pressupostos presentes em qualquer conceito de bem-estar psicológico devem ser

cuidadosamente avaliados, entendendo tais valores e pressupostos à luz de um quadro de compreensão mais alargado, que inclua quer uma noção cultural do "eu", quer uma noção do que significa uma vida "boa" ou "realizada". "As a result, different componnets of our understanding of psychological well-being (like autonomy or happiness) cannot simply be transported to another culture without risk of serious misrepresentation and misunderstanding" (Christopher, 1999, p.149).

Não obstante os eventuais limites da abordagem de bem-estar psicológico sugerida por Ryff, esta autora teve o mérito de realizar muitos dos seus estudos junto de população de meia-idade e idosa. Esta opção de Ryff é, aliás, particularmente importante, na medida em que o bem-estar psicológico é frequentemente usado como variável dependente em estudos sobre o envelhecimento, analisando-se os efeitos de variáveis independentes tão diversas como religião, interacções sociais e familiares, objectivos de vida, capacidade financeira, saúde, personalidade, reforma, história de vida anterior, etc., precisamente sobre o bem-estar psicológico, sem que este seja devida e especificamente considerado como objecto de estudo em si mesmo relativamente à população adulta e idosa (Ryff & Essex, 1991).

É certo que há os estudos levados a efeito nos anos '50 e seguintes na Universidade de Chicago (Neugarten, Havighurst & Tobin, 1961), que os estudos de Lawton sobre o ânimo permitiram "dipelled entrenched myths, such as the belief that od age is a time of unhappiness and low morale" (Ryff & Essex, 1991, p.145) e que "over time, gerontological researchers elaborated the meanings of psychological well-being to include such dimensions as happiness, adjustment, affect balance, morale, and interplay between the individual and the environmnent" (p.145), não bastando isso, contudo, contudo, para evitar "the lack of theoretical frameworks surrounding the many dimensions of well-being. Formulations of life satisfaction, morale, or happiness were rarely elaborated within the context of actual theories of positive functioning" (p.146). Ainda segundo Ryff & Essex (1991), esta ausência de quadros de referência conceptual faz com que a pesquisa em torno do bem-estar psicológico na velhice surja frequentemente encarada apenas como a ausência de doença ou de depressão, negligenciando, nomeadamente, as possibilidades de envelhecimento positivo da maior parte da população. Foi, pois, apostada numa compreensão do bem-estar segundo um "funcionamento psicológico positivo" ("positive psychological functioning"), que Ryff (1989a,b) procedeu à construção teórica de uma escala de avaliação do bem-estar psicológico, servindo-se para tal quer dos contributos de autores na esfera da personalidade como Maslow, Rogers e Jung, quer dos contributos de desenvolvimentistas como Bulhler, Erikson e Neugarten.

Esta medida de bem-estar psicológico organiza-se em torno de seis factores, que correspondem às seis dimensões anteriormente referenciadas como estruturantes para a compreensão do conceito – autonomia, domínio sobre o meio, relações positivas com outros, objectivos na vida, crescimento pessoal, aceitação de si próprio –, descrevendo Ryff (1989a) e Ryff & Essex (1991) o trabalho de validação desta escala junto de três grupos de sujeitos (133 jovens adultos, idade média 19,5 anos; 108 adultos na meia-idade, idade média 49,9 anos; 80 idosos, idade média 75,0 anos), que também foram avaliados em medidas de bem-estar predominantes na literatura sobre o tema, "such as life satisaction, affect balance, self-esteem, depression, morale, and locus of control" (Ryff & Essex, 1991, p.150). As dimensões que constituem esta escala criada por Ryff apresentaram propriedades psicométricas bastante interessantes sob o ponto de vista da consistência interna, tendo as correlações com outras medidas de funcionamento psicológico positivo (satisfação de vida, balanço afectivo, auto-estima, controlo interno e ânimo) sido todas positivas e significativas (Ryff, 1989a; Ryff & Essex, 1991), o que nos deve levar a olhar com especial atenção para os resultados obtidos com a respectiva utilização.

Num primeiro momento, e constatando desde logo a escassez de estudos sobre "how adults themselves define positive functioning" (Ryff, 1989b, p.195), a autora decidiu implementar uma investigação junto de 171 indivíduos de meia-idade e idosos (69 adultos na meia-idade com idade média de 52 anos, e 102 idosos com idade média de 73 anos), homens e mulheres, provenientes de um contexto urbano de classe acima da média e gozando de boa saúde. Trata-se, como facilmente se constata, de uma amostra deliberadamente enviesada por forma a não ser afectada por variáveis que facilmente comprometem o bem-estar (como a saúde ou a condição económica) e a definição de si próprio em termos positivos. Assim, as questões-chave desta investigação passavam por: (i) saber "how middle-aged and older adults would spontaneously define the nature of positive psychological functioning", (ii) saber se as concepções de bem-estar "would differ according to the age of the respondents: Are personal views of positive functioning influenced by one's place in the life cycle?" (Ryff, 1989b, p.195-196).

O método usado no estudo foi a entrevista versando um conjunto de tópicos/questões a que os indivíduos deveriam responder espontaneamente, seguindo-se uma análise qualitativa dos dados desdobrada nas seguintes categorias:

- avaliação geral do bem estar psicológico: quer o grupo de indivíduos de meia-idade, quer o grupo de idosos, valorizam especialmente os itens familiares (cônjuge, família, filhos), e enquanto os de meia-idade dão particular ênfase ao trabalho e à carreira, os mais velhos dão mais importância à sua saúde. As pessoas de meia-idade eram mais

infelizes com os assuntos familiares, ao passo que a maioria das pessoas idosas diziam frequentemente não serem infelizes com nada. Para além disso, quando questionados acerca daquilo que mudariam nas suas vidas se pudessem, é oportuno notar que a resposta mais frequente entre os idosos foi que não mudariam nada (e a mudar alguma coisa, essa seria a saúde), ao passo que os de meia-idade realçaram o desejo e/ou a vontade em introduzir mudanças ao nível da "melhoria do eu" ("self-improvement") (exercício, hábitos de vida) e em conquistar mais "realizações" ("accomplishments") profissionais e educacionais. "Thus, in terms of general evaluations, the responses underscored expected age differences (e.g., health is of greater importance and a greater reason for unhappiness in later life, whereas job and career are of more importance and greater reason for unhappiness in middle adulthood). (...) A more novel feature of these responses was the prominence among older respondents for reporting no interest in changing their present live, whereas middle-aged persons reported more concerns about self-improvemnet and personal accomplishments" (Ryff, 1989b, p.199);

- experiências de vida: os sujeitos assinalaram categorias similares de acontecimentos de vida importantes e significativos para as suas vidas, quer de cariz normativo (casamento, família, empregos), quer de cariz não normativo (questões de saúde, mortes, problemas de âmbito familar). Em geral, casamento, família e promoções profissisonais foram vistos como acontecimentos de vida com repercussões positivas sobre o bem estar psicológico, enquanto questões de saúde (do próprio e da família) e problemas educacionais e de carreira foram apontados como negativos. "Thus, the respondents pointed to similar categories of life events or experiences that had been important to them. (...) Middle-aged respondents give greater emphasis to experiences that were closer to them temporally (e.g., education, death of parent, having children). Older persons revealed significantly greater emphasis on large-scale world events such as wars and depressions" (Ryff, 1989b, p.199).

- concepções de bem-estar: "for both age groups, the most frequently occurring answer was that it means to be "other oriented" (emphasizing positive relations with others, caring about others). Both age groups also emphasized continued growth, enjoys life, and sense of humor, as prominent characterisitcs of good adjustment" (Ryff, 1989b, p.199). Para além desta constatação, Ryff (1989b) também verificou que os indivíduos mais velhos aceitam a mudança mais facilmente do que as pessoas de meia-idade, enqaunto estas dão maior importância que as idosas ao desenvolvimento de características pessoais, como a aceitação e o conhecimento de si mesmo. De qualquer modo, as concepções de bem-estar estão associadas, em ambos os grupos, às dimensões "orientação para os outros" e "aceitação da mudança", as quais são vistas como um sinal de maturidade e de ajustamento, enquanto dimensões como "incapacidade para aceitar a mudança", "orientação para si mesmo", "saúde pobre" e

"abandono da vida / falta de interesse", são características associadas habitualmente à falta de ajustamento e ao mau-estar psicológico. "To summarize these lay conceptions of the meaning of positive functioning, the most notable outcome was the consistent interpersonal emphasis. Repeatedly, both age groupos referred to being others oriented, caring, and having friendships as the most important criteria of well-being. (...) In their conceptions of the ideal perosn, middle-aged individuals gave greater emphasis to having a sense of humor, being career-oriented, and enjoying life, whereas older persons emphasized a positive outlook and friendships" (Ryff, 1989b, p.201);

- percepções de envelhecimento: quando questionados sobre as características pessoais que mais alterações sofreriam daqui a vinte anos, "older peole gave significantly greater emphasis to physical changes, whereas middle-aged individuals answered more frequently in terms of becoming more confident/assertive and more self-accepting. Both groups emphasized role changes and adjustment (e.g., retiremnet children leaving home), positive changes with family and friends, and becoming more tolerant/broadminded and more relaxed" (Ryff, 1989b, p.201). Com a excepção das mudanças de natureza biológica e física, bem como em termos de algumas características da personalidade (mais queixosos, mais rígidos), todos os sujeitos deram mais destaque a mudanças com sentido positivo do que com sentido negativo, ao mesmo tempo que metade dos sujeitos esperaravam estabilidade em certos atributos pessoais (valores, interesse pela relação com outros, manutenção de actividades diárias).

Em resumo, esta investigação de Ryff (1989b) – que desde logo passou a ser uma referência para a compreensão da evolução do bem-estar psicológico associado ao envelhecimento (Vandenplas-Holper, 1998), permitiu verificar que os idosos (independentemente do sexo) não se sentiam infelizes com as sua vidas actuais e não se mostravam particularmente interessados em mudá-las. De resto, as experiências passadas surgiam como determinantes na avaliação que as pessoas fazem da sua vida actual, mostrando-se também aspectos relevantes para o bem-estar psicológico na velhice a liberdade para tomar decisões sobre a própria vida e a manutenção de relações sociais: "the fact that middle-aged people emphasized continuous growth and older adult emphasized acceptance suggests that people age best if they can inititate change themselves but accept the twists and turns of life – as long as they have good relationships with others" (Papalia & Olds, 1992, p.504).

Ao definirem ajustamento, maturidade e um "eu" ideal, os mais idosos sublinharam repetidamente aspectos como ser capaz de cuidar de outros e manter um bom relacionamento com família e amigos, isto é, aspectos que configuram um quadro de bem-estar psicológico assente na "orientação para os outros", algo que não costumava ser considerado no conjunto das dimensões típicas de bem-estar psicológico na velhice, habitualmente focadas em aspectos orientados para a melhoria do "eu" (Christopher, 1999; Paúl, 1992). Outra dimensão indutora de ajustamento e de bem-estar psicológico

assinalada pelos sujeitos foi a aceitação das mudanças no "eu", devidas quer ao envelhecimento biológico, quer à evolução do mundo exterior; conjuntamente com este aspecto, surgem no mesmo sentido dimensões como a alegria de viver e a estabilidade relativamente a valores, interesses, actividades e atributos pessoais. No final, Ryff (1989b) conclui que a concepção pessoal que adultos de meia-idade e idosos apresentam do funcionamento psicológico positivo rompe com algumas noções do senso comum e vai para além dos critérios definidos até então por diversas contribuições de cariz científico, ou seja, "those who are actually living through the experience of growing old may help define the essential challenges of aging. In addition, the ever-changing nature of the older population (in terms of health, educational, and economic status) makes it likely that different cohorts of older persons will bring with them new standards and ideals by which they evaluate themselves and others" (p.195).

Num segundo momento, Ryff (1991) procurou averiguar em que medida o bem-estar psicológico sofre mudanças ao longo da vida adulta e da velhice, tendo para o efeito elaborado um estudo com 308 indivíduos de diferentes idades (jovens com média etária de 19 anos; adultos com média etária de 43 anos; idosos com média etária de 76 anos), aos quais era pedido para se pronunciarem relativamente ao passado, ao presente e ao futuro. Utilizando a escala a que antes fizemos referência, a autora verificou a existência de diferenças, quer entre grupos, quer entre sexos, em termos da avaliação feita ao bem-estar psicológico sentido antes, no presente e previsivelmente no futuro. Os jovens e os adultos mostraram, em geral, melhorias consideráveis em todos os aspectos do respectivo bem-estar psicológico – "past-to-present trajectory, which involves recollections of adolescent functioning for young adults, and young adulthood for middle-aged persons, reflects a sense of personal progress" (Ryff, 1991, p.293), o mesmo já não se podendo afirmar dos indivíduos idosos, "indicating perceived similarity or maintenance of prior levels of functioning" (p.293).

A excepção a esta norma verificou-se nas dimensões "aceitação de si mesmo" (em ambos os sexos), "domínio do meio" e "relações positivas com outros" (apenas no sexo feminino), face às quais os indivíduos idosos indicaram, em geral, um sentimento de melhoria no presente quando comparado com o passado. "Thus, when it comes to recollections from the past, the life span story is one in which young and middle-aged adults see themselves as getting better over time, whereas older people indicate perceived stability in some domains (autonomy, positive relations with others, and environmental mastery for men; purpose in life and personal growth for women), progress in other domains (self-acceptance for both sexes; environmental mastery and positive relations with others for women) and decrement in yet other realms (but only for men: purpose in life and personal growth)" (Ryff, 1991, p.293).

Outro conjunto significativo de dados, resultante deste estudo, consistiu em compreender como pensam as pessoas que vai evoluir o seu bem-estar psicológico nos

próximos anos, envolvendo aqui uma projecção no futuro. Assim, enquanto os grupos dos jovens e dos adultos apresentaram resultados que revelam um sentimento positivo relativamente ao futuro – "for most scales, the two younger groups revealed an expectation of continued improvement" (Ryff, 1991, p.293), no grupo dos mais idosos ocorreram diferenças assinaláveis entre dimensões, esperando os indivíduos a ocorrência de declínio em alguns aspectos do seu bem-estar e manutenção noutros, convergindo estes resultados com outras evidências que sugerem um risco percebido de declínio do bem-estar psicológico na fase terminal da vida (Heckhausen, Dixon & Baltes, 1989).

Finalmente, Ryff & Keyes (1995) aprofundaram a abordagem ao estudo do bem-estar psicológico usando a escala concebida por Ryff (1989a) junto de uma amostra representativa de 1108 adultos norte-americanos com mais de 25 anos, o que permitiu a Ryff obter uma confirmação da sua perspectiva: "The theoretical formulation of well-being was thus supported as a multifaceted domain encompassing positive self-regard, mastery of the surrounding environment, quality relations with others, continued growth and development, purposeful living, and the capacity for self-determination" (Ryff & Keyes, 1995, p.724). Os dados alcançados permitiram também replicar a consistência das diferenças entre idade e sexo, relativamente aos diversos factores de bem-estar psicológico considerados no modelo de Ryff: "Declining age profiles were obtained on Purpose in Life and Personal Growth, incremental scores were evident for Environmental Mastery and Autonomy, and no age differences were obtained for Self-Acceptance. Patterns for Positive Relations varied between no age differences or incremental patterns. Longitudinal data are obviously needed to clarify whether these age profiles represent maturational changes, or cohort differences. Whatever the "source" of these differences, the results underscore the diversity of life course and cohort profiles of well-being. (...) Finally, across all studies, women were found to score higher than men on Positive Relations with Others" (Ryff & Keyes, 1995, p.724-725).

Que ideias reter deste conjunto de estudos? Em primeiro lugar, os dados assim obtidos permitem traçar um quadro optimista do bem-estar psicológico associado ao envelhecimento – "This rather optimistic assessment underscores the growing evidence that old age for many is not a time of great unhappiness, dissatisfaction, low self-esteem, or low morale" (Ryff, 1989b, p.204), isto apesar de a autora salientar que permanece a dúvida em saber se a vida efectivamente melhora à medida que se envelhece ou se, simplesmente, as pessoas vão-se adaptando ao que já não conseguem alterar. "The answer to this puzzle requires not only longitudinal data but also strategies for assessing the fit between reports of well-being and the objective conditions surrounding individual lives" (Ryff, 1989b, p.204). Nem mesmo a confirmação estatística desta abordagem coloca um ponto final no assunto, insistindo Ryff &

Keyes (1995) que "mapping the fundamental structure of psychological well-being is a multitask agenda, requiring ongoing syntheses of diverse sources of evidence" (p.725).

Outros estudos, quer de natureza transversal (Connidis, 1989), quer de natureza longitudinal (Markides & Lee, 1990), produziram dados idênticos aos obtidos por Ryff e colaboradores, contrariando a ideia genalizada de que haja um declínio generalizado do bem-estar psicológico dos idosos; ora, não obstante alguma diversidade, verifica-se que os indivíduos acabam por ter uma visão positiva da velhice, associada a uma apreciação realista dos resultados favoráveis que esta fase da vida (ainda) pode trazer. Mais recentemente, a relação entre o bem-estar psicológico e diversas "variáveis da vida corrente" – como o estatuto socio-económico e educacional, as redes sociais, a competência e a saúde (provavelmente também as variáveis mais estudadas ao longo dos últimos anos) –, foi objecto de uma meta-análise por Pinquart & Sorensen (2000), os quais analisaram 286 estudos versando estes itens e chegaram às seguintes conclusões:

- *estatuto socio-económico e educacional*: haverá pelo menos três maneiras pelas quais o estatuto socio-económico e educacional pode contribuir para o bem-estar psicológico nos idosos: (i) estando o bem-estar psicológico ligado à sensação de ter cumprido objectivos na vida, de aceitar o passado como tendo valido a pena, "higher education and occupational success may contribute to a positive appraisal of one's life, which in turn may promote wellbeing in old age" (Pinquart & Sorensen, 2000, p.190), (ii) o estatuto socio-económico e educacional pode contribuir para o bem-estar psicológico pela melhoria da qualidade de vida objectiva; quanto mais dinheiro disponível, melhor habitação, maior participação em actividades culturais, sociais e de lazer, maior poder de aquisição de bens materiais, facilidade de viajar, etc., e, por seu turno, "higher educational attainment may, in addition, contribute to a better knowledge of these activities, which may promote their use" (Pinquart & Sorensen, 2000, p.190), (iii) o estatuto socio-económico e educacional pode influenciar os processos de coping, havendo evidências que apontam para o facto de um elevado estatuto socio-económico e educacional estar associado à prevenção de factores stressantes (por exemplo, através de melhores comportamentos de saúde) e a um coping mais eficaz;
- *redes sociais*: efeitos directos e indirectos das redes sociais sobre o bem-estar psicológico dos idosos foram encontrados por Pinquart & Sorensen (2000), sobretudo através das três seguintes modalidades: (i) ser respeitado pelos outros e receber um *feedback* social positivo é visto como uma importante fonte de auto-conceito positivo, o qual favorece o bem-estar psicoógico, (ii) o suporte social pode reduzir o impacto dos factores stressantes sobre o bem-estar psicológico, influenciando os processos e as

estratégias de coping através da formulação de uma interpretação diferente do potencial ameaçador do factor stressante, do fornecimento de informações acerca do modo como evitar o problema, ou ainda proporcionando a aprendizagem de modelos adequados de coping para enfrentar com sucesso o problema, (iii) as relações sociais nem sempre constituem uma fonte de suporte, podendo afectar negativamente o indivíduo quando lhe provocam sentimentos que minam o auto-conceito e reduzem o seu bem-estar psicológio, (iv) a doença e a incapacidade podem piorar a qualidade do relacionamento social, dificultando ou impedindo a reciprocidade do suporte e enfraquecendo os laços;

- *competência*: Pinquart & Sorensen (2000) sintetizam as ligações prováveis entre competência e bem-estar psicológico baseados sobretudo em dados recolhidos a partir de estudos fundados na teoria da continuidade (Atchley, 1989, 1992) e na teoria da competência de vida diária (Baltes & Baltes, 1990), os quais contrariam a ideia que defendia que os idosos necessitam de permanecer activos, resistir à perda de papéis e compensar as actividades perdidas com outras novas para preservar o bem-estar psicológico; assim, (i) a generalidade dos estudos sugere que os níveis de actividade podem diminuir sem que isso implique uma perda de bem-estar, desde que as actividades desempenhadas (muitas ou poucas) tenham um significado intrínseco e/ou os indivíduos já não fossem adeptos de um elevado nível de actividade antes da ocorrência de limitações, (ii) é verdade que uma competência reduzida pode restringir a realização de actividades por meio das quais a pessoa obtém satisfação e que, nessa medida, contribuem para o bem-estar psicológico, (iii) a perda de competência também pode, no limite, reduzir a capacidade do "eu" para se defender contra as perdas (a nível da saúde, das relações sociais, etc.), afectando negativamente o bem-estar psicológico;
- *saúde*: face à ameaça da perda de saúde ou mesmo quando a saúde física declina, é de admitir que o bem-estar psicológico permaneça elevado, tudo dependendo da acção mediadora de factores como a personalidade ou as redes sociais (Pinquart & Sorensen, 2000); de facto, é consensual que o declínio na saúde verificado ao longo dos anos não provoca danos acentuados no bem-estar, revelando-se a pessoa capaz de viver com as suas progressivas incapacidades de saúde sem deixar que estas coloquem necessariamente em causa o respectivo bem-estar psicológico. Pinquart (2001) levou a efeito uma meta-análise exclusivamente com estudos que versavam este tema em pessoas com mais de 60 anos, tendo concluído que "general feelings of well-being do not deteriorate significantly over the later span of life. Some research demonstrates slight decline; other studies an increment, but in general the changes are not dramatic" (p.415).

Recentemente, em Portugal, Novo (2003) aplicou o modelo de bem-estar psicológico proposto por Ryff procurando "explorar a natureza do bem-estar psicológico no contexto da personalidade em mulheres na idade adulta avançada" (p.576), tendopara o efeito implementado um estudo junto de 69 mulheres idosas, com idades entre os 65 e os 75 anos (pertencentes a coortes nascidas entre os anos 1923 e 1934), residentes na zona da Grande Lisboa e vivendo de forma autónoma. Ao nível da saúde, as condições físicas foram consideradas normais e do ponto de vista mental não havia história de perturbação diagnosticada. Tratava-se, pois, de um grupo de mulheres em condições de plena autonomia de vida e normalidade física, psicológica e social, integradas scialmente de acordo com os parâmetros correntes.

Os resultados alcançados nesta investigação permitiram, nomeadamente, a identificação de dois grupos distintos, um manifestando um "bem-estar picológico global" e outros manifestando um "bem-estar psicológico reduzido". Quanto a este segundo grupo, ele é constituído por mulheres que "revelam níveis inferiores de satisfação consigo próprias e com a sua vida actual, uma avaliação negativa nas diversas áreas do Conceito de Si, sinais de sofrimento emocional e de tensão psicológica e uma vivência insatisfatória das relações interpessoais. (...) O funcionamento subjacente a estas características configura-se como uma situação de particular vulnerabilidade à depressão introjectiva e auto-crítica. Uma percepção pessoal atípica, hiper-realista e negativa, expressa a tendência para a distorção da imgem de si e sugere a falência de estratégias 'comuns' de valorização pessoal e de promoção da auto-estima" (Novo, 2003, p.580-581). Não obstante esta imagem claramente negativa, os dados também evidenciaram a existência de um grupo de mulheres manifestando uma integração pessoal e interpessoal satisfatória, representado nas participantes com um bem-estar psicológico global. "Estas participantes apresentam uma definição e avaliação de si positivas, uma satisfação com a vida presente e com a do passado, capacidades de relacionamento interpessoal positivo e não manifestam sinais significativos de vulnerabilidade psicológica" (Novo, 2003, p.580).

Parecendo evidente, pois, que o envelhecimento não implica necessariamente menor bem-estar psicológico, para Paúl (1992) importa, no entanto, procurar estabelecer uma cadeia de causalidade que explique as variações de bem-estar observadas nos idosos, o que para esta autora só poderá ser alcançado a partir de uma análise que tenha presente a unidade ecológica "pessoa-ambiente", comprendendo o bem-estar psicológico dos idosos em distintos cenários. "O bem-estar dos idosos tem de facto a ver com atitudes, traços de personalidade, estados de humor e mais ainda com o ambiente em que os indivíduos se desenvolveram e vivem, numa combinação única, que é a sua história de vida" (Paúl, 1992, p.65-66).

3.6.2 Uma visão ecológica do bem-estar psicológico na velhice

Tendo por base a dialéctica que a relação pessoa-ambiente sempre comporta, sobretudo quando essa pessoa é adulta ou idosa, Lawton (1983) considera serem essencialmente dois os resultados esperados dessa transacção, ou seja, a "competência comportamental" ("behavioral competence") e o "bem-estar psicológico" ("psychological wellbeing"). No que diz especificamente respeito ao *bem-estar psicológico*, Lawton (1983) sugere que os factores positivos e negativos de bem-estar são compostos por aspectos internos e externos e que, em paralelo, são afectados de forma diferente por tipos de *competência comportamental* de natureza intrínseca e extrínseca: "the positive and negative factors of psychological wellbeing are composed of external and internal aspects of wellbeing and in parallel fashion are differentially affected by inner and outer classes of behavioral competence" (Lawton, 1983, p.65).

Isto significa que, para Lawton (Lawton, 1983; Lawton, Kleban & diCarlo, 1984), o bem-estar psicológico deve ser entendido como uma componente daquilo que designa por "vida boa" ("good-life"), a qual compreende quatro "sectores da existência humana" ("sectors of human existence"):

a) competência comportamental: "behavioral competence is the normatively evaluated quality of the person's health, cognitive ability, functional health, use of time, and social behavior" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.69);
b) qualidade de vida percebida: "perceived quality of life represents the person's subjective evaluations of external domains of his or her life such as work, family, friends, activities, and so on" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.69);
c) bem-estar psicológico: "psychological well-being represents the person's evaluations of life as a whole, including the self, in both cognitive and affective terms, as well as the purely subjective aspects of mental health" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.69);
d) meio ambiente objectivo/externo: "objective environment refers to the purely physical or consensually defined aspects of the environment, often evaluated in terms of their known positive or negative effects on aggregates of people" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.69-70).

Para os seus autores, estes quatro sectores estão pensados e definidos em termos interactivos mas independentes, de tal forma que a pessoa pode revelar-se muito competente num ambiente desfavorável, ou mostrar um elevado nível de bem-estar psicológico ao mesmo tempo que se apresenta insatisfeita num ou em vários domínios que compõem a qualidade de vida percebida. "Wellbeing in one sector does not need to be justified in terms of its dependence on another sector. On the other hand, the four sectors are members of a total interacting system" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.65). A estes quatro sectores primordiais, Lawton e colaboradores

haveriam ainda de juntar um outro, de cariz intrapessoal, correspondendo à "personalidade" ou ao "eu", completando assim o conjunto do sistema comportamental do indivíduo: "The purely intrapersonal sector, consisting of what is commonly called "personality" and "self", must be added to the four sectors of the good life to complete the signification of the entire behavioral system" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.65).

Procurando simplificar o uso de terminologia tão diversa associada a um mesmo conceito, Lawton (1983) considera que existem diferentes "variedades de bem-estar" ("varieties of wellbeing"), diferenciando o bem-estar subjectivo (que inclui quer o bem-estar psicológico, quer a qualidade de vida percebida, enquanto avaliações que se referem à qualidade da experiência interna) do bem-estar objectivo (que inclui o meio ambiente objectivo e as competências comportamentais, enquanto aspectos externos observáveis pelos outros): "because both psychological well-being and perceived quality of life are evaluations that refer to the quality of inner experience, they may together be designated as "subjective wellbeing". Since both objective environment and the external aspects of behavioral competence can be observed and evaluated by others, they may be thought of together as "objective wellbeing" (Lawton, 1983, p.65).

Aprofundando um pouco mais a noção de bem-estar psicológico, para Lawton, Kleban & diCarlo (1984) trata-se de um conceito que "reflects the quality of one's inner state and has both cognitive and affective components" (p.66). O bem-estar psicológico corresponde a um sentido subjectivo de satisfação global e de saúde mental positiva, sendo frequentemente tomado como o melhor indicador observável de constructos não observáveis, como a auto-estima ou a força do "eu": "Psychological well-being is a subjective sense of overall satisfaction and positive mental health that is commonly thought to be the best indicator of unobservable constructs such as self-esteem or ego strenght" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.66).

Visando a determinação de uma estrutura factorial comum a várias medidas de avaliação do bem-estar psicológico, Lawton (1983) juntou às dimensões que até então surgiam referidas pela investigação como estando associadas ao bem-estar psicológico, uma série de outros itens provenientes quer da literatura sobre o tema, quer de escalas diversas entretanto produzidas, tendo submetido este vasto conjunto de dimensões a uma análise factorial com o objectivo principal "to determine empirically the dimensions of one of the sectors of good life – psychological well-being – using a larger pool of representative indicators that has been done previously" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.70). Entre os indicadores a que Lawton recorreu contavam-se, nomeadamente, os retirados da *Escala de Ânimo* ("The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale") (Lawton, 1975) e da *Escala de Satisfação de Vida* ("Life Satisfaction Index") (Neugarten, Havighurst & Tobin, 1961), a primeira relativa

ao ânimo (que para Lawton traduz um sentimento de satisfação consigo próprio e de aceitação daquilo que não se pode alterar), a segunda relativa à congruência entre objectivos desejados e objectivos alcançados (algo de essencial no quadro do conceito de satisfação de vida conforme definido por Neugarten e colaboradores).

Ao contrário do que seria esperado, Lawton não conseguiu reproduzir os factores originais, tendo obtido catorze factores principais: (i) afecto negativo, (ii) sintomas psicofisiológicos, (iii) expressão/negação do afecto negativo, (iv) auto-estima, (v) auto-avaliação da saúde, (vi) satisfação com a família, (vii) congruência, (viii) ansiedade social, (ix) felicidade, (x) satisfação com a residência, (xi) afecto positivo, (xii) uso do tempo, (xiii) desejo de se mudar, (xiv) satisfação com os amigos. De fora (aparentemente não relacionados com o bem-estar psicológico) ficaram cinco factores: (i) ânimo relacionado com a idade, (ii) funcionamento cognitivo percebido, (iii) perspectiva de futuro, (iv) sintomas psicológicos, (v) percepção da qualidade de interacção com família e amigos.

Das rotação dos catorze factores confirmados pela análise factorial, Lawton (1983) chegou a uma estrutura bi-factorial, composta por aquilo que chamou um factor de "bem-estar interior" ("interior wellbeing") e um factor de "bem-estar exterior" ("exterior wellbeing"), assim constituídos:

- bem-estar interior: afecto negativo, sintomas psicofisiológicos, expressão/ negação do afecto negativo, auto-estima, auto-avaliação da saúde, satisfação com a família, congruência, ansiedade social;
- bem-estar exterior: satisfação com a residência, afecto positivo, uso do tempo, desejo de se mudar, satisfação com os amigos.

A felicidade tem um peso idêntico nos dois factores, servindo de elo de ligação entre eles, o que lhe confere um papel central na própria organização dos restantes factores: "Happiness in fact links the two factors. (...) Because of the solid replicability of the positive and negative affect factors and their relationship to happiness, one may look at these domains as "marker" variables in our present data around which other less well-replicated dimensions group. If Factor II [Exterior Wellbeing] represent an outer focus for psychological wellbeing, Factor I [Interior Wellbeing] may be thought of as an inner focus for psychological wellbeing" (Lawton, 1983, p.67).

Retomando a ideia central do seu modelo ecológico, segndo a qual a transacção pessoa-ambiente deve ser entendida à luz de dois resultados esperados – a competência comportamental e o bem-estar psicológico –, Lawton (1983) cruzou os dois factores por si definidos (bem-estar interno e bem-estar externo) com cinco dimensões relativas à competência comportamental: (i) saúde física, (ii) saúde funcional (relativa a actividade do

dia-a-dia), (iii) cognição, (iv) uso do tempo, (v) comportamento social. A ideia subjacente neste cruzamento é que o comportamento humano ocorre sempre no quadro de um determinado contexto, devendo olhar-se para o desempenho de cada indivíduo como um resultado da transacção pessoa-meio, em que a força relativa da pessoa e do meio variam, havendo competências comportamentais que são mais determinadas do interior e outras que são mais determinadas do exterior. Daqui, Lawton (1983) infere a seguinte hipótese: "Thus the theoretical assertion made above that the two aspects of psychological well-being were composed of elements that differ along a continuum of interior to exterior aspects of experience is paralleled by the hypothesis that positive and negative affect are, in turn, differentially determined by interior and exterior aspects of behavioral competence" (p.67).

Esta hipótese foi testada e Lawton (1983) concluiu que o afecto negativo era predizível pela saúde funcional (mas não pela interacção com a família ou pelo uso do tempo), enquanto o uso do tempo e a interacção com os amigos relacionavam-se significativamente com o afecto positivo (o mesmo já não sucedendo com a saúde). A interacção com a família não interferia no afecto positivo, como Lawton tinha previsto. Resumindo, os indicadores de bem-estar psicológico interno e externo "formam grupos separados" ("cluster separately"), apresentando os indicadores de bem-estar externo uma forte ligação aos comportamentos sociais e à qualidade de vida percebida.

Lawton procurou também verificar uma eventual articulação entre os dois tipos de bem-estar psicológico (interno e externo) e a personalidade. Citando os trabalhos de Costa & McCrae (1980, in Lawton, 1983), o autor considera que medidas de personalidade como a introversão/extroversão e o neuroticismo apresentam um certo valor preditivo relativamente ao afecto positivo e negativo, o que indicaria a possibilidade de a personalidade funcionar "as a determinant of both types of psychological wellbeing" (Lawton, 1983, p.70). O facto de ser determinante não significa, porém, que haja só um caminho para se atingir o bem-estar; pelo contrário, "there are many routes to psychological wellbeing, of which person versus environment, origin versus pawn, introversion versus extraversion, the domains of behavioral competence, and the domains of perceived quality of life form major way-stations" (p.70), ou, se preferirmos, "in the real world we have continua rather than categories and reciprocal, assimilative effects rather than causal paths" (p.70).

Finalmente, Lawton coloca a discussão do seu modelo bi-factorial de bem-estar psicológico em termos do bem-estar dos idosos, afirmando que, em termos gerais, "it is difficult to find evidence supporting the existence of age *differences* in most of the causal patterns associated with these hypothesized determinants of wellbeing" (Lawton, 1983, p.71). Se a idade não traz consigo diferenças assinaláveis nos padrões causais de bem-estar, já o mesmo não se poderá dizer em termos do nível de bem-estar; assim, a extroversão é menor, a

competência comportamental é menor (quando aferida pela saúde física, por algumas competências cognitivas, pela participação em actividades e pela rede social), o afecto negativo e o afecto positivo são menores, enquanto, por outro lado, a qualidade de vida percebida (que é, recorde-se, o conjunto de avaliações que a pessoa faz acerca da sua vida actual) em muitos domínios de interacção com o mundo é maior.

Esta aparente contradição merece a atenção de Lawton (1983), ou seja, "if overall psychological wellbeing differs little by age but some of its antecedents and components show relationships with age, then we need to understand better how the stability of wellbeing is maintained with age" (p.71). A explicação avançada por Lawton para explicar esta estabilidade do bem-estar psicológico passa por reconhecer a hipotética existência de um mecanismo de "balanço" ("balance") – provavelmente coincidente com aquilo que habitualmente se designa por "força do eu" ("ego strenght") –, por meio do qual "the elderly remain the equals of the young in the well-being" (Lawton, 1983, p.71). Isto não significa, obviamente, que factores como saúde pobre, baixo rendimento económico, falta de oportunidades de contacto social, etc., não possam gerar mudanças no nível de bem-estar, mas de novo importa realçar que na perspectiva de Lawton há um *continuum* de bem-estar e não propriamente categorias de bem-estar. Ou seja, não se trata do bem-estar psicológico existir ou não existir de forma irreversível, mas sim de reconhecer que o *nível de bem-estar* pode variar mediante efeitos recíprocos assimilativos, o que abre a possibilidade e torna desejável a implementação de intervenções no sentido de melhorar o nível de bem-estar dos indivíduos.

A dificuldade da gerontologia em avaliar a múltipla dimensionalidade factorial do conceito de bem-estar psicológico levou Lawton e colaboradores (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984), numa segunda ocasião, a realizarem um estudo junto de 12 sujeitos idosos, de ambos os sexos e representando diferentes condições de vida (estado civil, residência, estatuto socio-económico, nacionalidade). Os resultados permitiram constatar, em primeiro lugar, que as dimensões do bem-estar psicológico com maior representatividade junto desta população eram, em primeiro lugar, a felicidade e o afecto negativo, seguindo-se a auto-avaliação da saúde, a satisfação com a residência, a auto-estima, a ansiedade social, o uso do tempo e os sintomas psicofisiológicos. Com menos peso que estes, surgem outros indicadores, como o afecto positivo e a congruência entre objectivos. Um dado a reter para Lawton, Kleban & diCarlo (1984) é ainda o papel que cabe às dimensões "satisfação com a família" e "satisfação com os amigos"; assim, não cabendo qualquer uma delas dentro do que poderia ser designado por *vida intrínseca* do indivíduo, enquanto "satisfaction with family is clearly in the perceived quality of life sector (i.e., family is an external object being evaluated by the individual" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984,

p.93), no caso da satisfação com os amigos, Lawton, Kleban & diCarlo (1984) sugerem que "relationships with friends have such centrality that positive relationships contribute both to positive enjoyment and to reduction of negative subjective states" (p.93).

Em suma, Lawton tira deste estudo a ideia de que se a vida pode não ser sinónimo de felicidade, a felicidade é claramente central a uma "vida boa". Por outro lado, "the present reults suggest that people may be happy either because they are free of symptoms and evaluate themselves positively or because their external gratifications are many; if both are true, then they are happier yet" (Lawton, Kleban & diCarlo, 1984, p.94).

4. O envelhecimento bem sucedido

O conceito de um "envelhecimento positivo" ("positive aging") ou de um "envelhecimento com sucesso"/"envelhecimento bem sucedido" ("successful aging") surgiu inicialmente nos anos '60, entre outros, através de Neugarten e Havighurst, para o que muito contribuiu o Estudo de Kansas City. Nele, Neugarten, Havighurst & Tobin (1961) articularam o envelhecimento positivo com a satisfação de vida (segundo os autores, uma das suas componentes básicas), a qual acabou, aliás, por se tornar a dimensão de envelhecimento positivo mais frequentemente estudada nos anos seguintes. Para Vandenplas-Holper (1998), tal ficou a dever-se aos contributos que a *Escala de Satisfação de Vida* (Neugarten, Havighurst & Tobin, 1961) forneceu para a compreensão dos factores de satisfação de vida na velhice e, por essa via, para a compreensão do próprio conceito de envelhecimento bem sucedido.

Apesar do seu uso generalizado na literatura gerontológica actual, trata-se de um conceito que não está, porém, isento de alguns problemas quanto à sua delimitação conceptual. Desde logo, falar em envelhecimento positivo ou bem sucedido pode causar alguma surpresa, dado associarmos geralmente o sucesso a representações que nada têm a ver com o que se espera habitualmente do processo de envelhecimento, o qual faz frequentemente apelo às noções de perda, declínio e aproximação da morte. Mesmo os investigadores que se têm esforçado por evidenciar perspectivas de descrição do envelhecimento em que o mesmo é encarado de forma "natural", não confinado a uma visão determinista e fatalista, reconhecem que "later life is a critical phase of development, because it is generally experienced as a phase where downward trends loom larger in many personnaly valued domains of life and functioning. In fact, uncontrollable and irreversible events cumulate in the later phases of life; adaptive resources in many areas of mental and physical function tend to decline, and with the narrowing of future perspectives, it becomes increasingly difficult for the aging person to derive sense and meaning from future-oriented goals. Though there are broad margins of indvidual variability, the processes of aging are generally related to expectations of an increasingly unfavorable balance between developmental gains and losses (cf. Baltes, 1987; Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993)" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.107).

Por outro lado, é interessante notar que as sociedades que mais particularmente têm enfatizado a possibilidade de o envelhecimento ser vivido de forma natural ou positiva (ou até mesmo com sucesso), são as mesmas sociedades onde se gerou e se encontra ainda bastante implantada uma visão estereotipada das pessoas idosas (como incapazes,

dependentes, rígidas, maçadoras, um peso para os mais novos e para o resto da sociedade...), configurada no idadismo e na tendência generalizada para considerar os idosos como um grupo social homogéneo, redutível à sua idade cronológica, cuja representação é por sua vez claramente negativa. No fundo, muito embora as pessoas façam todo o esforço para atingir a velhice, quase todas têm medo de lá chegar...

Para Irwin (1999), dos anos '70 para cá, em larga medida devido aos avanços científicos das ciências médicas, psicológicas e sociais, mas também porque o envelhecimento generalizado da população do mundo ocidental converteu o fenómeno em algo "comum", a velhice passou a ser simplesmente considerada, quer em termos psicológicos, quer em termos sociológicos, como um estádio mais na vida das pessoas, na continuidade dos anteriores. Esta inversão na representação da velhice tem feito com que, progressivamente, sejam destruídos uma série de estereótipos e de mitos de pendor negativo, fazendo emergir uma imagem positiva e de normalidade associada ao acto de envelhecer, transmitida por noções como actividade, autonomia ou capacidade de realização. Trata-se, no entanto, de uma inversão que segundo Irwin (1999) tem suscitado também alguns excessos, projectando uma imagem de juventude sobre a velhice (vejam-se, por exemplo, as expressões "jovem de espírito" ou "jovem interiormente") que pode revelar-se prejudicial.

Com efeito, pode ficar no ar a ideia de que as pessoas não podem ser felizes sendo simplesmente idosas (tendo que ser sempre jovens de qualquer coisa...), pode alimentar-se uma espécie de celebração da juventude eterna, ignorando ou menosprezando características específicas dos idosos nas quais deve assentar o seu bem-estar e, finalmente, pode acabar-se por estigmatizar aqueles idosos que permanecem fora do quadro de referência dessa juventude eterna. A estes riscos acrescentaríamos um quarto, que é o facto de muitas vezes se fazer de conta que não há perdas, o que pode revelar-se um obstáculo à implementação de medidas compensatórias indispensáveis à manutenção ou mesmo à melhoria das condições que favorecem um envelhecimento óptimo.

Mas se a velhice pode, como qualquer etapa da vida, ser mais ou menos bem sucedida, importa desde já compreender melhor o que significa "envelhecer com sucesso" e como se articula esse envelhecimento com algumas das variáveis do funcionamento psicológico na velhice, procurando ainda descortinar as relações existentes entre um envelhecimento positivo e a qualidade de vida na velhice. Para a Terceira Parte deixaremos a análise das condições que favorecem um envelhecimento bem sucedido, encarando-o então como um resultado do processo adaptativo inerente à fase da vida que corresponde ao interesse particular da nossa abordagem.

4.1 O que significa *envelhecer com sucesso* ?

O *envelhecimento bem sucedido* é um constructo complexo, ao ponto de Baltes & Carstensen (1996), por exemplo, referirem-se a ele dizendo que "no one theory, criterion or even pattern of criteria has been widely accepted as a cogent prescription or explanation for success in old life" (p.402). De acordo com estes autores, trata-se de um conceito que incorpora essencialmente dois processos relacionados entre si.

Por um lado, trata-se de uma capacidade global de adaptação às perdas que ocorrem habitualmente na velhice, não pela adopção indiferenciada de critérios normativos externos, mas sim através de uma procura individual de resultados e objectivos significativos para o próprio, mesmo quando já é notório um declínio de possibilidades e de oportunidades. Por outro lado, o envelhecimento bem sucedido pode ser atingido mediante "sensible and efficacious lifestyle choices aimed at fulfilling one's health and welfare needs" (Baltes & Carstensen, 1996, p.402), estando aqui implícito um objectivo de manutenção da integridade física e mental até aos últimos anos de vida. Obviamente, em ambas as faces deste processo está também implícita a ideia de que não há um só caminho de envelhecimento bem sucedido, reflectindo esta diversidade a importância que desempenham no acto de envelhecer factores como a personalidade, o contexto sociocultural ou as relações familiares.

Recentemente, Baltes & Carstensen (1999) atribuem aos indivíduos que envelhecem com sucesso uma capacidade admirável que lhes permite reformularem as suas vidas e focalizarem a sua atenção naquilo que é verdadeiramente importante e significativo para eles. Retomando um conceito já antes explorado, estes indivíduos estão a ser capazes de colocar em prática uma *selectividade socio-emocional* que lhes permite distribuir os recursos disponíveis pelas necessidades e pelos objectivos a que o atribuem maior importância e que se prendem, nomeadamente, com o estabelcimento de relações interpessoais e com a manutenção do bem-estar emocional. Nas palavras de Margoshes (1995), isto significará que "older people are less 'crazy', their time is more judiciously allocated, and as a result, the life they fashion is more elegant, the person they fashion is more elegant" (p.36). Para esta autora, uma atitude mental positiva, a exposição do "eu" a permanentes desafios, a estimulação cognitiva e a preservação dos hábitos de vida saudáveis cultivados ao longo da idade adulta, constituem as quatro componentes essenciais para se assegurar um envelhecimento bem sucedido, salientando que "successful aging adaptations can occur even in the seemingly inhospitable environments of nursing homes and that many older people remain emotionally vital because they focus on emotional fulfillment" (Margoshes, 1995, p.36).

Numerosas medidas de envelhecimento bem sucedido têm sido, entretanto, propostas para a abordagem do conceito. Por exemplo, Baltes & Carstensen (1996, 1999) sugerem que se incluam factores psicossociais (como satisfação de vida, bem-estar psicológico, suporte social percebido e envolvimento na vida da comunidade), saúde física, capacidades funcionais e estilo de vida, condições biofísicas (como força e resistência) e condições sociais (como educação e pertença a redes sociais). Schulz & Heckhausen (1996) sinalizam outras variáveis possíveis, tais como o funcionamento cardiovascular, a ausência de incapacidades permanentes, o desempenho cognitivo, o controlo primário e realizações nos domínios físico ou artístico. Lehr (1999) faz um elenco das medidas com as quais é possível correlacionar o envelhecimento bem sucedido, físico e psíquico, agrupando-as em sete categorias: (i) factores genéticos e factores biológicos, (ii) factores ecológicos, (iii) meio ambiente e socialização, (iv) interacção social, (v) personalidade, inteligência e interesses, (vi) educação, cultura e ocupação, (vii) nutrição, saúde e actividade física. Finalmente, Krause (2001) dirá que a disponibilidade de redes de suporte social constitui o aspecto mais determinante do envelhecimento bem sucedido.

Em 1987, Kahn & Rowe (in Rowe & Kahn, 1997) propuseram uma definição de envelhecimento "normal" ("regular") como um estado não patológico, distinguindo contudo duas formas de envelhecer com base na competência funcional dos indivíduos: (i) uma forma "habitual" ("usual"), não patológica mas de alto risco; (ii) uma forma "bem sucedida" ("successful"), de baixo risco e com elevado potencial de funcionamento. Uma década depois, Rowe & Kahn (1997) alargam este modelo conceptual de envelhecimento bem sucedido, diferenciando três domínios de operacionalização: ausência de doença e de incapacidade; manutenção de um elevado funcionamento físico e cognitivo; atitude de envolvimento na vida, em actividades sociais e produtivas: "For each of these domains, an interdisciplinary database is coalescing that relates to both reducing the risk of adverse events and enhancing resilience in their presence. Many of the predictors of risk and of both functional and activity levels appear to be potentially modifiable, either by individuals or by changes in thir immediate environments. The stage is thus set for intervention studies to identify effective strategies that enhance the proportion of our older population that ages succesfully" (Rowe & Kahn, 1997, p.439).

Apesar da disputa em torno do conceito de envelhecimento bem sucedido se manter, como veremos a seguir, Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a) consideram que a visão salutogénica presente no modelo de Rowe & Khan é incontestável, sendo a partir dele que Fernández-Ballesteros (2002) considera ser possível e desejável promover um envelhecimento bem sucedido. Assim, partindo de três princípios básicos – (i) o envelhecimento da população constitui um êxito da sociedade moderna, conseguindo "dar

mais anos à vida", (ii) o envelhecimento da população lança um desafio aos indivíduos e à própria sociedade, pois, na medida em que se vive por mais tempo, mais elevadas são as probabilidades de ver o dia-a-dia limitado por doenças e outras formas de incapacidade, (iii) os idosos não são um grupo homogéneo, sendo possível envelhecer de muitas formas e acabando a experiência da velhice por ser mesmo a mais heterogénea de todas as fases da vida –, a solução para se atingir um envelhecimento óptimo passa pela prevenção de um envelhecimento patológico e pela promoção de uma série de condições pessoais e sociais que favorecem "el envejecimiento com éxito, competente, activo, satisfactorio" (Fernández-Ballesteros, 2002, p.14).

Para esta autora, se analisarmos cuidadosamente o que sucede(u) com aquelas pessoas cujo envelhecimento apresenta características óptimas, podemos estabelecer uma série de condicionantes do envelhecimento bem sucedido: "Como todo en ciencia, se trata de una **cuestión de probabilidad**: si se pratican una serie de estilos de vida y formas de comportamento (una dieta sana, ejercicio físico y mental, actividades agradables, alta motivación, sentido de la autoeficacia, etc.); si, además, se cuenta com condiciones sociales favorables (protección social, servicios sociales y sanitarios, etc.), entonces, probablemente, se envejecerá óptimamente. Pero conviene resaltar que si, a pesar de la práctica de una vida saludable, activa y plena, la enfermedad y la dependencia aparecen, en todo caso, siguiendo unos determinados estilos de vida, se habrá logrado **optimizar el desarrollo personal y el bienestar durante el máximo tiempo posible**, lo cual ya constituye un objetivo en sí mismo" (Fernández-Ballesteros, 2002, p.14-15). Trata-se, no fundo, de evitar que a velhice se transforme num período marcado pelo sofrimento e pela dependência – "de qué sirve vivir más años si éstos se viven penosamente, com sufrimiento?" (Fernández-Ballesteros, 2002, p.14) –, apostando num envelhecimento bem sucedido que se traduza por "dar **más vida a los años**" (Fernández-Ballesteros, 2002, p.15).

No seu conjunto, poderemos dizer que as teorias de envelhecimento bem sucedido vêem os indivíduos idosos como pró-activos, regulando a sua qualidade de vida pela definição de objectivos e lutando para os atingir, servindo-se para tal de recursos que são úteis para a adaptação a mudanças relacionadas com a idade e envolvendo-se activamente na preservação do seu bem-estar. Tais objectivos estão dirigidos, habitualmente, para áreas como a saúde, a autonomia pessoal, a estabilidade emocional, a auto-estima, o casamento, a vida familiar e as relações de amizade, assinalando Schulz & Heckhausen (1996) que parece existir consenso na caracterização de um envelhecimento bem sucedido em torno dos seguintes critérios: adequado desempenho físico e cognitivo, ausência de patologias e incapacidades, manutenção do controlo primário e envolvimento na vida. Em nossa opinião será plausível ainda afirmar que, de um modo geral, envelhecer

com sucesso corresponde à adopção de estratégias de coping adequadas para lidar com os desafios inerentes ao processo de envelhecimento (Lazarus, 1998).

Todas estas modalidades por meio das quais se procura encarar o envelhecimento sob um ponto de vista positivo merecem, da parte de Steverink, Lindenberg & Ormel (1998), algumas observações críticas que se prendem sobretudo com a dificuldade em definir e avaliar critérios de envelhecimento bem sucedido; por um lado, misturam-se critérios "objectivos" (como a longevidade) e "subjectivos" (como a satisfação de vida) e, por outro lado, verifica-se uma carência de estudos longitudinais que permitam compreender o envelhecimento à luz dos processos de desenvolvimento psicológico nele pressupostos "ao longo do ciclo de vida", e não apenas "quando se está a envelhecer".

Comecemos pela questão dos critérios de envelhecimento bem sucedido. Como já aqui referimos e defendemos, não há uma forma única de envelhecer com sucesso, desde logo, porque os indivíduos diferem entre si quanto à idade em que eventualmente se consideram "velhos" (ou mesmo "a envelhecer") e quanto à necessidade de serem introduzidas alterações nas respectivas vidas em função do avanço da idade. O *factor individual* surge, pois, como determinante para se afirmar a inexistência de um caminho único de evolução, podendo diferentes pessoas percorrerem diferentes percursos de envelhecimento mantendo uma idêntica satisfação de vida e alcançando um idêntico sucesso. Daqui resulta que há diferenças sensíveis quanto ao modo como o processo de envelhecimento decorre, quer de acordo com o contexto cultural de referência (a velhice tanto poderá constituir sinónimo de mais-valia e prestígio social como ser sinónimo de dependência e menor importância social), quer de pessoa para pessoa relativamente a diversos aspectos tidos geralmente como determinantes para o seu bem-estar, como sejam as condições económicas, a saúde física, as redes sociais de pertença e de apoio, ou o grau de satisfação de necessidades psicológicas.

É por isso que, para Paúl (1996), "quando se coloca a questão da velhice bem ou mal sucedida estamos a definir padrões de adaptação do idoso às suas actuais capacidades de funcionamento, no seu contexto de vida, implicando com isso quer critérios externos, sociais, relativos ao que se espera do idoso em cada cultura, quer critérios internos, numa perspectiva individual, o sentir e a vontade subjectiva. Estes critérios podem não coincidir e acontecer que uma pessoa seja considerada inadaptada quando se sente satisfeita, e inversamente, tornando difícil definir critérios para uma velhice bem sucedida" (p.16). Em nosso entender, à semelhança de Paúl (1996), o conceito de envelhecimento bem sucedido só faz sentido numa perspectiva ecológica, visando o indivíduo no seu contexto socio-cultural, à luz da sua vida actual e passada, integrando uma dinâmica de forças entre as pressões ambientais e as suas capacidades adaptativas, dando o devido relevo ao "sentir subjectivo de cada indivíduo,

completamente idiossincrático, que se compreende à luz da construção da história de vida de cada um" (Paúl, 1996, p.20). Por exemplo, no caso português – ao contrário certamente daquilo que sucede nos países nórdicos da Europa –, estudos têm demonstrado que "the resignation with life and fate is a very common feeling among Portuguese people, especially the aged. This feeling together with a huge religious attitude puzzles the image of successful elders" (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003, p.166). Poderão a resignação e/ou a atitude religiosa serem tomados como critérios de envelhecimento bem sucedido?

Embora num outro sentido, uma mesma preocupação ecológica encontra-se igualmente presente na forma como Fernández-Ballesteros (2002) encara o envelhecimento "com êxito", "competente" ou "activo", que ultrapassa o conceito de "envelhecimento saudável" precisamente por considerar que, tanto como a saúde, a participação do indivíduo na sociedade e os sistemas de segurança social que esta oferece, constituem elementos imprescindíveis para se poder falar num envelhecimento bem sucedido: "el envejecimiento satisfactorio, competente, com éxito y activo, requiere tanto del esfuerzo de una sociedad solidaria (con los sistemas de protección sanitaria y social) como del próprio individuo que es agente de su desarrollo personal y, en buena medida, de su salud, de su participación y de su seguridad" (Fernández-Ballesteros, 2002, p.16).

Olhemos agora para os estudos que nos últimos anos têm reflectido sobre esta temática. Segundo Antonovsky (1993, 1998), a maioria dos estudos sobre o processo de envelhecimento visa aspectos particulares (por exemplo, o envelhecimento cognitivo, ou itens ainda mais específicos) e dá mais ênfase à patologia do que à saúde e ao bem-estar, pelo que pouco haverá a esperar deles para a clarificação dos critérios e das condições favoráveis a um envelhecimento bem sucedido. Assim, partindo de uma perspectiva salutogénica do envelhecimento (Antonovsky, 1987), o critério de sucesso na velhice é, na sua versão mais básica, a autonomia física, psicológica e social dos idosos. Para Antonovsky (1993, 1998) e Brooks (1998), a perspectiva salutogénica é útil para nos proporcionar uma concepção de envelhecimento bem sucedido onde saem reforçados quer o papel das variáveis psicossociais, quer o papel de recursos internos (a força do "eu") e externos (o suporte social) como factores de promoção da saúde (física e mental), condição indispensável para um envelhecimento bem sucedido.

Para Brooks (1998), a perspectiva salutogénica permite-nos ainda compreender porque é que ocorrem variações no envelhecimento bem sucedido de pessoa para pessoa, defendendo o autor que o sentido de coerência pode ser visto como a chave para essa compreensão. De acordo com o estudo por si realizado em que procurou estabelecer uma correlação entre o sentido de coerência e três dimensões essenciais do envelhecimento bem sucedido (satisfação de vida, vida social e saúde física), Brooks (1998) concluiu que o

sentido de coerência funciona como uma variável psicológica susceptível de explicar variações na qualidade de vida ligada ao envelhecimento, devendo por isso merecer a devida atenção enquanto orientação teórica capaz de predizer o envelhecimento bem sucedido.

Outros estudos recentes têm, entretanto, ajudado a consolidar uma ideia que é central ao próprio conceito de envelhecimento bem sucedido, ou seja, envelhecer não constitui um sinónimo inevitável de deterioração, dependência e perda de qualidade de vida. Na sequência da realização de um estudo longitudinal, de tipo qualitativo, Heikkinen (2000) identificou uma série de importantes factores de vulnerabilidade susceptíveis de colocar em risco um envelhecimento saudável – que ele apelidou de "condições limite" ("boundary conditions") –, como a falta de saúde, a diminuição de capacidades perceptivas, problemas de mobilidade e escassez de relações humanas. Para Heikkinen (2000), então, desde que os indivíduos idosos não tenham problemas sérios no seu quotidiano ou sofram dos referidos factores de vulnerabilidade, nada sugere que experimentem uma velhice estereotipada (nas palavras do autor, "an old age existence"), pelo contrário, tudo aponta no sentido de poderem viver a sua vida como qualquer outra pessoa, mesmo quando a sua idade já ultrapassa os 80 anos.

Em Portugal, Sousa & Figueiredo (2002) empreenderam uma investigação junto de 1747 sujeitos, homens e mulheres, com idades compreendidas entre os 75 e os 99 anos, constatando que 54% dos indivíduos (mais mulheres que homens) mostravam ser completamente independentes na sua vida quotidiana, evidenciando um mais que provável envelhecimento bem sucedido: "[subjects] demonstrated positive perception of quality of life and were without indications of depression and cognitive diminution. Thus, old people in this group had most probably achieved 'successful aging'. The group included the youngest old persons, thoughal were aged 75 years old or over, and there was a slight excess of women" (Sousa & Figueiredo, 2002, p.272). Dos restantes membros da amostra, cerca de 16%, com uma idade média de 81 anos, apresentavam algumas limitações mas, no cômputo geral, "appeared to have moderate quality of life and were neither depressed nor cognitively impaired" (Sousa & Figueiredo, 2002, p.272), enquanto o resto da amostra tinha uma condição de vida marcada por uma grande ou total dependência.

Em suma, é óbvio que o processo de envelhecimento – sobretudo quando se atigem idades muitos avançadas, como o demonstraram Baltes & Mayer (1999) – é frequentemente acompanhado por sinais de dependência, fazendo com que as pessoas, à medida que a idade avança, sintam ansiedade pela perda eventual de capacidades físicas e mentais, com tudo o que isso implica em termos de uma progressiva diminuição das

condições de vida. Mas, na verdade, também são igualmente muitas as vezes em que isto não se passa desta forma tão negativa, para o indivíduo e para as pessoas que com ele vivem.

Vimos já que a satisfação de vida foi originalmente tomada como o indicador mais importante do envelhecimento bem sucedido. No entanto, dada a complexidade do constructo, numerosos outros critérios passaram também a ser progressivamente tomados em consideração para avaliar o sucesso do envelhecimento, tais como a longevidade, a saúde (física e mental), a competência, o estilo de vida, o local onde se vive, os mecanismos de coping usados perante situações particularmente difíceis, o bem-estar psicológico, o controlo pessoal, a autonomia, as redes sociais (de pertença e de suporte), a história de vida, as competências cognitivas, etc. (Steverink, Lindenberg & Ormel, 1998). Destes, analisaremos com um pouco mais de detalhe cinco dimensões: a história de vida, a competência e o estilo de vida, a saúde, o bem-estar psicológico, e o contexto de residência.

4.1.1 Envelhecimento bem sucedido e história de vida

A ligação entre a história de vida e o envelhecimento bem sucedido foi sobretudo explorada por Caspi & Elder (1986), que procuraram compreender: "How do social and psychological factors interact over time in the course of successful adaptation and aging ?" (p.18), exprimindo uma velhice bem sucedida "an outlook that presumably mirrors the life that has been lived" (p.18). Os autores fundamentam a sua análise entrando em linha de conta com dois tipos de variáveis, os recursos pessoais e as condições históricas e sociais:

- recursos pessoais: lidar eficazmente com os problemas que se vão colocando ao longo da vida supõe a disponibilidade de recursos como competências de resolução de problemas, boa saúde física, resiliência emocional e interacção positiva com outros, os quais, no seu conjunto, funcionam como recursos "that bear on adequate psychological functioning when individuals encounter life transitions and crises" (Caspi & Elder, 1986, p.19);
- condições históricas e sociais: aspectos como a classe social de pertença, o estatuto socio-económico, o local onde se vive, constrangimentos sociais, acontecimentos inesperados como guerras ou revoluções, bem como condições de vida em geral, desempenham "a crucial role in the individual's psychological well-being, both directly and indirectly" (Caspi & Elder, 1986, p.19).

Com base nestes pressupostos teóricos, Caspi & Elder (1986) efectuaram uma investigação junto de uma amostra de mulheres que fazem parte de um estudo longitudinal iniciado em 1928, na Universidade de Berkeley ("Berkeley Guidance Study"), sobre

aspectos gerais do desenvolvimento psicológico dos respectivos filhos. Os autores examinaram os dados recolhidos nos anos '30 e em 1969-70, relativos a 79 mulheres de diferentes condições sociais, que nos anos '30 estavam a ser mães e que em 1969/70 apresentavam uma média etária de 70 anos de idade. Analisando os dados disponíveis a partir dos instrumentos que foram usados em ambas as recolhas, os autores chegaram a um modelo interpretativo em que "results from ths research suggest that the antecedents of successful aging partly involve adaptive personal resources and historical factors interacting with social conditions" (Caspi & Elder, 1986, p.22), permitindo, concretamente, concluir que "personal resources in early adulthood and social involvement in the later years are an important bridge to life satisfaction in old age" (p.22).

Em especial, os autores notaram particulares diferenças de acordo com a classe social. De facto, tomando por referência os dados de 1930, as competências de natureza cognitiva predizem indirectamente a satisfação de vida na velhice junto das mulheres da classe trabalhadora, enquanto a resiliência emocional influencia mais a satisfação de vida das mulheres de classes sociais mais elevadas, sugerindo que o bem-estar psicológico ao longo da vida não pode ser dissociado de condições sociais que acabam por moldar também as disposições psicológicas individuais. "Among women of working-class backgrounds – who are especially vulnerable to loss and stress – intellectual competencies are an important resource that enables them to take greater charge of their lives. Such control is manifested in old age by social involvement that, in turn, bears strongly on their satisfaction and psychological well-being. By contrast, in the upper status, it is the emotionally healthy women in early adulthood who is able to maintain a resilient self over the life course and emerge satisfied in old age. One possible explanation for the maintenance of a resilient outlook over the life course of middle-class women centers on their advantaged position in the social strucutrue. The stability of personal dispositions may partly depend on stable social conditions (cf. Costa & McCrae, 1980) and life in the advantaged middle class offered favorable conditions for behavioral continuity" (Caspi & Elder, 1986, p.23).

A explicação para estes dados avançada por Caspi & Elder (1986) é, no essencial, consonante com a visão de Fry (1992) relativamente à congruência entre os indivíduos e o ambiente, ou seja, os recursos adaptativos que favorecem um envelhecimento bem sucedido consistem em propriedades do indivíduo (competências cognitivas, saúde emocional) ou do ambiente (suporte social) que aumentam a capacidade potencial para fazer face às exigências do meio e conduzem a um adequado funcionamento psicológico.

4.1.2 Envelhecimento bem sucedido, competência e estilo de vida

Quando a competência é relacionada com noções como "envelhecimento bem sucedido" (Baltes & Baltes, 1990), "envelhecimento óptimo" (Lachman & Baltes, 1994;

Schulz & Heckhausen, 1996) ou "envelhecimento activo" (WHO, 2002), abrem-se definitivamente novos campos possíveis de exploração do conceito. Desde logo, estabelecer as diferenças entre competência e envelhecimento bem sucedido torna-se uma tarefa difícil. Enquanto a competência incide num conjunto de capacidades ou características individuais, a noção de envelhecimento bem sucedido parece tocar também essas dimensões, integrando igualmente outros componentes de natureza pessoal e social. Todos os autores atrás citados concordam, no entanto, que a competência é um constructo tão abrangente como o envelhecimento bem sucedido, podendo ambos serem tomados como metaconceitos.

A questão da competência na velhice surge actualmente com tanta importância na literatura gerontológica que Paúl (2001) não hesita em dar-lhe um papel central na construção de um modelo de envelhecimento, podendo prever-se o estado psicológico dos indivíduos pela respectiva competência, a qual será aferida, nomeadamente, pela auto-avaliação da saúde e pela sociabilidade. Para Paúl (2001), os aspectos psicológicos do envelhecimento resultam da interpretação individual das condições biocomportamentais e sociais, as quais variam com a idade no sentido de uma maior vulnerabilidade. Cada indivíduo ajusta-se, de forma dinâmica, ao envelhecimento biológico e às alterações que se produzem na rede social, podendo falar-se de um envelhecimento bem sucedido quando a competência é maior, ou seja, quando resulta num "máximo de adaptação" (maior bem-estar, menor neuroticismo, abertura ao exterior, manutenção do controlo).

Paúl (2001) chega a estas conclusões baseada nos resultados alcançados através do *Estudo EXCELSA* (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001), sugerindo um modelo de envelhecimento humano em que, apesar da condição de idoso não representar um grupo de risco enquanto tal, é possível prever que um indivíduo mais velho e/ou com um estilo de vida de maior risco sofrerá perdas desenvolvimentais: menor competência, auto-avaliação mais pobre da saúde, rede social menos extensa, condição psicológica mais negativa. "Aparentemente, a saúde e o declínio das capacidades biológicas e mentais, mesmo quando nos referimos ao envelhecimento primário, são as grandes determinantes da condição psicológica e social dos mais velhos e os principais indicadores de um envelhecimento melhor ou pior sucedido" (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001, p.425). Ora, sendo o envelhecimento um processo complexo, simultaneamente biológico e social, o ajustamento do ponto de vista psicológico implica sempre uma adaptação em que se poderá equacionar, face a uma crescente vulnerabilidade, o recurso a mecanismos de compensação, nomeadamente, a partir de mudanças ambientais que re-equilibrem a congruência entre o idoso e o ambiente, optimizando o seu desenvolvimento (Paúl, 2001). É neste quadro que o estilo de vida surge como um dado importante e que pode, à semelhança do que sucede em outras fases da

vida, desempenhar um papel saliente, contribuindo para atenuar as perdas ou, pelo contrário, reforçando-as (Paúl & Fonseca, 2001).

As respostas comortamentais dos idosos são muito sensíveis, podendo uma perturbação numa dada área de funcionamento implicar um desequilíbrio geral do sistema. Nesta medida, Paúl (2001) salienta que, do ponto de vista psicológico, é necessário prestar muito atenção à complexidade biopsicossocial do comportamento dos idosos, valorizando devidamente as respostas individuais que se revelem mais adequadas para contrariar hipotéticas perdas de competência que ponham em causa a autonomia dos sujeitos. "É necessário reconhecer claramente quais as capacidades básicas para que os idosos se mantenham autónomos, considerando o potencial adaptativo desta fase da vida. A questão chave, como salientamos, é a noção de competência dos idosos (...). O envelhecimento bem sucedido implica, então, a manutenção do máximo de capacidade de vida autónoma, que se apoia claramente num estilo de vida saudável, sinalizado através da manutenção do exercício físico, da existência de relações sociais estáveis, alargadas e significativas e, quem sabe, pela dieta mediterrânea" (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001, p.425).

4.1.3 Envelhecimento bem sucedido e saúde

A perspectiva salutogénica (Antonovsky, 1987) introduziu no conceito de envelhecimento bem sucedido a importância da saúde. Para Brooks (1998), durante anos a atenção dos investigadores neste domínio esteve essencialmente centrada no ajustamento psicológico, encarando-o como o principal critério de envelhecimento bem sucedido. Ora, segundo Brooks (1998), não subestimando o ajustamento psicológico, é necessário que o significado deste constructo se estenda também à actividade social e sobretudo à saúde física: "psychological adjustment, social activity, and physical health are all important dimensions of successful aging" (p.228).

Na Figura 3 apresentamos a relação entre saúde e envelhecimento bem sucedido resultante da análise que, a este propósito, Paúl & Fonseca (2001) desenvolvem na obra *Psicossociologia da Saúde*.

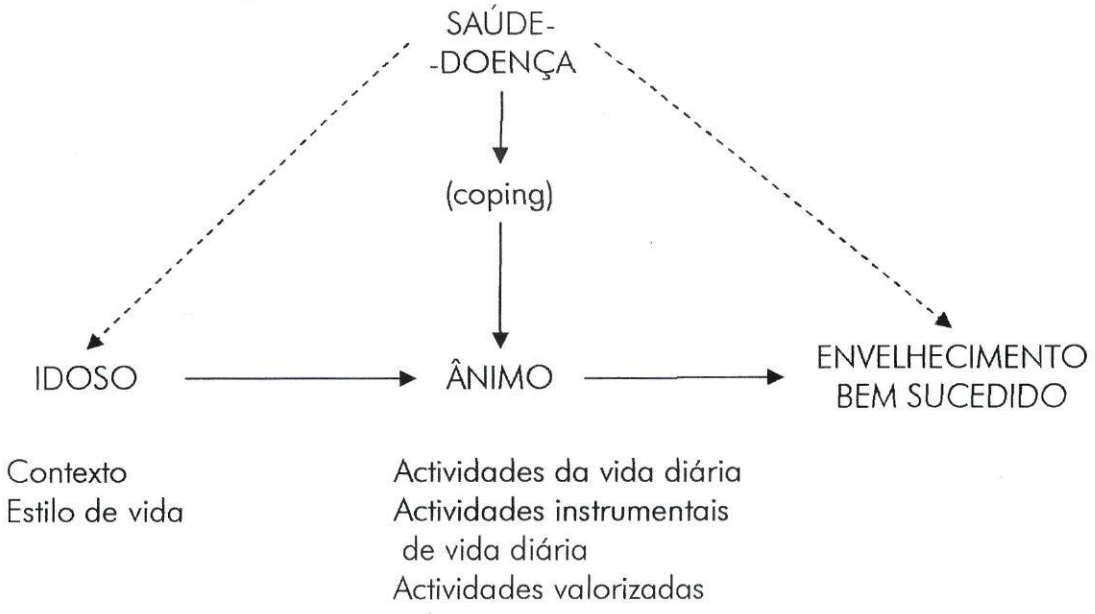

Figura 3
Modelo conceptual de relação entre saúde e envelhecimento bem sucedido (adaptado de Paúl & Fonseca, 2001)

Aí, os autores exploram a possibilidade de o *continuum* saúde-doença ser influenciado pelas características psicológicas do idoso, pelo seu estilo de vida e pelo contexto que o rodeia, interferindo de forma mais ou menos negativa – conforme a própria morbilidade da doença e os recursos de coping de que o indivíduo dispõe – com o estado de ânimo do idoso. As implicações directas desta alteração do estado de ânimo podem ser constatadas tendo em consideração o modo como a pessoa idosa vai passar a lidar com as exigências inerentes às suas actividades de vida diária (cuidados consigo próprio, em termos de alimentação ou higiene), às actividades instrumentais de vida diária (ir às compras, ao médico), e às actividades por si valorizadas e que possam ficar comprometidas pela doença (como passear ou ler). Paúl & Fonseca (2001) especificam, a este propósito, que a consideração das actividades valorizadas pelo próprio sujeito deve-se ao facto de uma vida "com qualidade" ou "bem sucedida" ser um conceito profundamente cultural e individual. "Tentar estabelecer um padrão uniforme de actividades de "nível superior" para os idosos (que não pressupõem a sobrevivência), à semelhança do que se faz para as actividades de vida diária que se avaliam em termos de capacidades de vida autónoma, seria um erro que impediria a compreensão plena das consequências resultantes de uma dada doença ao nível do bem-estar de uma pessoa concreta" (Paúl & Fonseca, 2001, p.128).

Daqui resulta que as pessoas, nomeadamente as idosas, avaliam a respectiva situação de saúde em função das limitações que se produzem também a nível das actividades que valorizam, ou seja, quem valoriza ler avalia de forma mais negativa as limitações visuais, quem valoriza passear e sair de casa sente-se mais penalizado com as limitações motoras. Em suma, para Paúl & Fonseca (2001), há objectivos funcionais e idiossincráticos que explicam a avaliação dos estados de saúde.

O *Estudo EXCELSA*, já antes descrito, permitiu recolher um interessante conjunto de dados referentes às variações significativas dos índices de envelhecimento bem sucedido estudados, em função, precisamente, da auto-avaliação da saúde. Assim, quem se auto-avalia como tendo melhor saúde, apresenta melhores resultados em provas de natureza cognitiva, tem mais amigos e mais relações sociais, maior coerência, menor neuroticimo, maior extroversão e abertura à experiência, menor controlo externo e maior controlo interno, faz mais actividade física, tem menos problema de saúde e menor consumo de bebidas alcoólicas (Paúl, 2001; Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001). Estes dados confirmam, pois, que à semelhança da saúde real, também a saúde percebida e auto-avaliada constitui um importante critério através do qual é possível predizer com segurança o envelhecimento bem sucedido dos indivíduos (ou pelo menos assim considerado pelos próprios).

4.1.4 Envelhecimento bem sucedido e bem-estar psicológico

Apresentar níveis elevados de bem-estar psicológico foi desde sempre considerado como um aspecto central do envelhecimento bem sucedido (Baltes & Baltes, 1990). Ora, contrariamente às expectativas mais comuns, vimos já que o acto de envelhecer, por si só, não traz consigo menor bem-estar psicológico, havendo inúmeros estudos que evidenciam que as pessoas idosas não apresentam níveis de bem-estar inferiores aos das pessoas adultas mais novas, apesar do risco de declínio e de perda ser muito mais elevado. Para explicar este aparente paradoxo, é importante considerar diferentes abordagens e modelos interpretativos que privilegiem uma visão salutogénica e onde se estabeleça uma ligação entre o envelhecimento bem sucedido e o bem-estar psicológico nos idosos através da consideração de factores pessoais e sociais.

Pinquart & Sorensen (2000) partem de uma visão desenvolvimental para conceber o desenvolvimento humano como uma procura de objectivos, nos quais se incluem a autonomia (enquanto sinónimo de competência) e o estabelecimento de relações significativas com outras pessoas. Assim, a competência, o estatuto socio-económico e a integração social surgem como três variáveis que podem funcionar como mediadores da

satisfação e do bem-estar, sucedendo na velhice um risco acrescido de ocorrência de perdas em qualquer uma dessas variáveis – por exemplo, devido à reforma (diminuição de dinheiro), à viuvez (diminuição de contactos sociais) e a problemas de saúde (diminuição de autonomia) –, com reflexos negativos sobre a satisfação de vida e o bem-estar psicológico.

Da meta-análise efectuada a centenas de estudos, Pinquart & Sorensen (2000) concluem que todos estes três factores estão associados ao bem-estar psicológico na velhice, com particular destaque para a variável "contactos sociais". Na verdade, os autores constataram que, por um lado, a qualidade das relações sociais é mais importante para o bem-estar psicológico do que a quantidade de tais relações, e que, por outro lado, tão importante como o contacto com os filhos adultos parecem ser os contactos sociais estabelecidos com amigos. Este último dado é reforçado num outro estudo (Lang, 2001), onde se verificou que "the aging process is commonly characterized in terms of a narrowing circle of sinificant relationships" (p.321), o que faz com que os idosos tenham cerca de metade das relações que tinham no início da vida adulta, devido à morte dos pares mas também porque, ao longo da vida, vão escolhendo relacionar-se com as pessoas de quem se sentem mais próximas (inependentemente de serem familiares ou amigos): "They choose to cease relating to people who are less close and less important to them. Most older peolple manintain meaningful and emotionally close ties, until death. However, they do so by focusing on the relationships most central to them" (Lang, 2001, p.321).

Como resultado desta selectividade, a qualidade das relações sociais na velhice tende a ser determinante para a satisfação de vida das pessoas. Para este autor, nem a morte do cônjuge nem a falta dos filhos tem de significar o fim das relações significativas, acabando os idosos por estabelecer relações igualmente satisfatórias com amigos próximos e podendo até acontecer que estas sejam mais importantes do que as que mantêm com os filhos; aliás, aparentemente, quando os filhos adultos começam a dizer aos pais idosos o que fazer e a intrometerem-se nas suas vidas, a reacção destes é muito semelhante à que os filhos tinham quando eram adolescentes e os pais procuravam dirigir as suas vidas (Lang, 2001).

Isto talvez explique porque é que, segundo Barreto (1984), para um grande número de mulheres viúvas, somente quando é manifestamente impossível permanecer na sua residência (devido a uma doença física incapacitante ou à insuficiência económica) é que aceitam ser acolhidas no lar dos familiares, verificando o autor o facto de as mulheres que vivem sós manterem as suas ligações sociais de vizinhança até bastante tarde, ao contrário do que sucede com as mulheres que passam a viver em casa de familiares. De facto, as idosas residentes em lar alheio restringem os seus contactos sociais diários, talvez porque se

sintam vigiadas e não desejem expor-se a críticas, ou então porque a isso ficam "condenadas" devido a sujeições de vária ordem que a nova situação acarreta (como o ter de cuidar da lide doméstica e/ou dos netos), privando-as da independência de que anteriormente gozavam, sendo ainda de registar o contraste com a situação dos homens acolhidos em casa dos filhos, os quais continuam a sair e a estabelecer contactos sociais sem dificuldades de maior.

4.1.5 Envelhecimento bem sucedido e contexto de residência

O modelo ecológico de Lawton (1983, 1999) proporcionou as evidências necessárias para se ter hoje como óbvio que o contexto de residência (ou, simplesmente, o local onde se vive) desempenha um importante papel para se compreender diferentes padrões de envelhecimento e para explicar porque é que algumas pessoas alcançam (e outras não alcançam) um envelhecimento bem sucedido. Também a teoria da adequação pessoa-ambiente (Kahana, 1982; Lawton, 1982) – que prevê uma adaptação satisfatória quando, no âmbito da transacção entre a pessoa e o ambiente, as características individuais de uma pessoa são congruentes com as exigências do meio –, revela-se útil para avaliar a obtenção de maior ou menor bem-estar psicológico em função do contexto de residência (quanto maior a congruência, mais elevado o bem-estar que é possível obter). A noção de "envelhecimento-num-sítio" ("aging-in-place") é, por isso, central para uma compreensão das relações entre o contexto de residência e o envelhecimento bem sucedido (Lawton, 1989). Olhemos para duas situações que se prendem com esta problemática: (i) viver na comunidade *versus* viver numa instituição, (ii) viver num meio rural *versus* viver num meio urbano.

No que respeita à primeira situação, a sua análise foi já objecto de um estudo exaustivo e com aplicação prática à população portuguesa (Paúl, 1992, 1996, 1997). Em termos gerais, os idosos residentes em lares tendiam a sentir-se mais sós e insatisfeitos, afastados das suas redes sociais num dia-a-dia monótono e sem esperança ou investimento no futuro terreno. Em contrapartida, viviam menos agitados e tinham atitudes mais positivas face ao envelhecimento. Quanto aos idosos residentes na comunidade que experimentavam um reduzido bem-estar psicológico, tal ficava a dever-se, sobretudo, à falta de apoio adequado mesmo para a realização de tarefas de rotina. Para Lerner & Hultsch (1983), aparentemente, variáveis como a decisão da ida para o lar (se foi por livre vontade ou forçada), o grau de discrepância entre as competências individuais e o ambiente institucional (será certamente penoso para alguém que tenha de si uma "imagem competente" ver-se subitamente reduzido a uma situação de desconsideração e

dependência), ou as características do próprio indivíduo (maior ou menor habilidade para lidar com contextos formais), contribuem para avaliar o impacto da institucionalização num lar de idosos.

Num recente estudo comparativo efectuado junto de dois grupos de idosos espanhóis, um composto por indivíduos institucionalizados e o outro por indivíduos a residir em meio familiar, Castellón (2003) verificou não existirem diferenças relevantes entre ambos, ou seja, a saúde é a preocupação principal e todos desejam, no fundo, viver o melhor possível: "La característica principal de los mayores son sus ganas de vivir y de pasárselo bien" (p.190). Apesar de os principais motivos na origem da ida para o lar se relacionarem com factores susceptíveis de gerar um impacto negativo na qualidade de vida (viuvez, doença), estes idosos valorizavam positivamente a institucionalização, algo que o autor explica pelo papel determinante que as relações interpessoais exercem na "produção" de satisfação de vida: "La valoración que los residentes hacen de la calidad de sus relaciones personales es un buen indicador de la integración social de los mayores. En sus relaciones com los demás todos declaran tener buenos amigos, salir de viaje y gozar de buenas relaciones en su entorno" (Castellón, 2003, p.190).

As implicações destes resultados na promoção de um envelhecimento bem sucedido são, a nosso ver, bastante claras; se por um lado é importante remediar as privações e melhorar o bem-estar material dos idosos (sobretudo daqueles que na comunidade vivem pior), é igualmente necessário e não menos importante proporcionar oportunidades para que as pessoas idosas possam entrar em relação com terceiros e encontrar outras pessoas em quem possam confiar. O estabelecimento de relações de confiança surge, efectivamente, como o melhor antídoto para combater o sentimento de solidão que, independentemente do contexto onde se vive, espreita por detrás do isolamento físico ou geográfico, de um estilo de vida solitário, de uma doença grave ou incapacitante, de uma perda, da morte iminente ou, simplesmente, da dificuldade em exprimir sentimentos acerca da respectiva condição de vida.

Quanto à segunda situação – viver num meio rural *versus* viver num meio urbano –, segundo Lawton (1989), o ambiente rural provoca, em geral, menos pressão sobre os idosos; não é necessário ter cuidado com o trânsito, a confusão nas ruas é pouca, não há filas para tudo e para nada, roubos e agressões são raros ou inexistentes e o sentimento de segurança é, por tudo isto, maior. O ar é menos poluído e o meio social permanece constante por longos anos, mudando lentamente e dando tempo às pessoas para se ajustarem à evolução dos tempos. Muitos continuam a cuidar de animais e de parcelas de terreno, mantendo-se activos e competentes até que a força física o permita.

Aparentemente, apesar de serem menos escolarizados e terem menos recursos económicos e materiais à sua disposição, os idosos rurais vivem em maior congruência com o ambiente (Kahana, 1982) do que os idosos .

Envelhecer na cidade, por seu turno e em termos de senso comum, significa correr-se o risco de acabar a vida cada vez mais mais só, marginalizado, menosprezado, ou no mínimo ignorado, sem qualquer visibilidade social. A vaga de calor que se abateu sobre Paris no Verão de 2003, nomeadamente, chamou a atenção de uma forma dramática para a realidade em que vivem muitas pessoas idosas numa das cidades mais ricas e deslumbrantes do Mundo, residindo nos últimos andares de prédios muito antigos, completamente isoladas e absolutamente esquecidas (o que para muitos acabou mesmo por ser fatal), sabendo-se que os idosos nestas condições evitam a todo o custo subir e descer escadas, ficando à mercê de ajudas externas que nem sempre estão acessíveis. Para muitos idosos a viverem em cidades de grande dimensão, as redes sociais de apoio são frágeis, cenário agravado por um insuficiente suporte familiar, quando não mesmo inexistente. A intervenção formal do Estado e de outras instituições, por sua vez, tem-se limitado quase sempre à criação de novos espaços residenciais, não reflectindo com frequência as necessidades e os valores das pessoas a quem se destinam. Em larga medida, está ainda por fazer a criação de equipamentos e serviços por meio dos quais seja possível criar uma nova pedagogia de convivência inter-geracional, promovendo o contacto entre diferentes gerações e não a sua segregação.

Tendo em atenção estas constatações (ou pressuposições), será isto suficiente para se poder afirmar que os idosos rurais apresentam um envelhecimento bem sucedido em grau superior aos idosos ubanos ?

É justamente com base numa abordagem ecológica e socio-ambiental que decorre actualmente em duas freguesias de Portugal (situada uma em meio rural e a outra em meio urbano) a pesquisa intitulada *Recursos Comunitários para Idosos* (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003), um estudo comparativo sobre as condições de vida em meio rural e em meio urbano em Portugal que tem por objectivo, entre outros, avaliar os efeitos do contexto de residência no envelhecimento bem sucedido (avaliado através da autonomia e da satisfação de vida) junto de cerca de 100 idosos em cada localidade. "We expect cohorts of people born in different geographical regions to age in different ways, due to differences in social and environmental circumstances, specifically the social support and the cultural aspects subjacent to generational relations and co residence. How do different Portuguese communities age? Which are the attitudes toward aging? What does it mean being a successful elder? Is it being autonomous, in good health or simply satisfied with life, no matter in what conditions?" (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003, p.162).

Os dados disponíveis têm permitido aos autores constatar, nomeadamente, que as enormes diferenças entre as duas comunidades no que diz respeito ao ambiente físico e social, à história de vida e ao estilo de vida dos indivíduos, parecem não influenciar o sentimento predominante de solidão que se verifica nas populações idosas das duas comunidades. Para além desse factor em comum, "the attitudes toward own aging are significantly more negative in the urban elders and the same happens with anxiety/agitation that is greater in the metropolitan residents. The global index of life satisfaction resulting from the three subscales just mentioned differs significantly between both communities, being higher among rural elders then urban residents" (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003, p.165).

Os autores explicam estes resultados considerando que a situação de maior carência material constatada junto dos idosos rurais é compensada pelas redes sociais aí estabelecidas, as quais parecem ser suficientes para responder às necessidades básicas mas já não chegam para modificar significativamente "some aspects that frequently go along the aging process, as a basic feeling of loneliness and a slightly negative evaluation of health and general quality of life" (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003, p.165). A vida dos idosos rurais, quase sempre longe dos filhos, mesmo considerando o conforto que é proporcionado por um ambiente seguro e pela solidariedade dos vizinhos, revela-se bastante dura. "Only the expressed feeling of resignation and the respect for God's Will give them the peace and kindness to face life" (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003, p.165).

Olhando para os dados, o que se pode concluir, então, acerca das diferenças entre idosos rurais e urbanos quanto ao envelhecimento bem sucedido?

Tomando como critérios de evelhecimento bem sucedido a autonomia e a satisfação de vida, os autores deste estudo atribuem aos idosos rurais uma condição superior: são mais activos, mais autónomos, as principais transições de vida têm sido suaves, sem provocar roturas assinaláveis (quase todos os sujeitos foram sempre agricultores, por isso não se pode falar propriamente em reforma, por exemplo), e se é certo que o nível de participação social é baixo, também é verdade que ao longo da vida nunca fora particularmente alto. "Even if the current life is difficult, it is much better than memories evoke as it was in infancy and young adulthood. In sum, daily life is peaceful, fulfilling the low expectations elders have to manage" (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003, p.166).

4.2 Envelhecimento bem sucedido e "qualidade de vida" na velhice

Cada vez mais se enchem as prateleiras de livros que mostram o caminho para atingir o sucesso a todos os níveis e incrementar, também na velhice, a felicidade e a qualidade de vida. O novo "mercado dos idosos" não é excepção e multiplicam-se as receitas de "como

viver bem até aos 90 anos", de "como preparar a reforma", de "como preservar a saúde e manter-se jovem", em suma, de "como viver com qualidade", num misto de conselhos práticos sobre alimentação e exercício físico, gestão financeira, vida espiritual ou mesmo sobre as formas mais adequadas para reagir aos problemas comuns com que os idosos se confrontam.

Para Castellón (2003), a associação entre envelhecimento e qualidade de vida é algo que adquire uma importância cada vez maior nas sociedades ocidentais contemporâneas. O conceito *qualidade de vida* é, aliás, considerado por muitos autores como um conceito nuclear no campo da atenção aos idosos, constituindo um dos principais indicadores que se deve ter em atenção na hora de avaliar a condição de vida dos idosos. Segundo Castellón (2003), existem várias formas de conceptualizar a qualidade de vida na velhice: "a. como calidad con las condiciones de vida (sería el componente objetivo), b. como satisfacción personal con las condiciones de vida (sería el componente subjetivo), c. combinando las condiciones de vida y la satisfacción, d. combinando las condiciones de vida y la satisfacción personal según lo considere el propio sujeto en función de su escala de valores y aspiraciones personales" (p.188). Nesta definição cruzam-se os parâmetros de ordem objectiva (serviços sociais, apoio social, ambiente em que se vive, ofertas culturais e recreativas, etc.) com a avaliação e valorização que os sujeitos fazem de tais parâmetros, onde jogam necessariamente um papel importante as características de ordem pessoal (expectativas, valores, níveis de aspiração, grupos de referência, necessidades pessoais, etc.).

Dada a importância do conceito, ao longo dos últimos anos distintos autores e organizações têm procurado abordá-lo de um modo sistemático, partindo de perspectivas diversas: "Así, [la calidad de vida] ha evolucionado desde una concepción puramente sociológica, como aparece en los documentos de la ONU y OCDE, en la que primaban los aspectos objetivos de nivel de vida, pasando por la perspectiva psicosocial donde los aspectos subjetivos se constituyen en el pilar fundamental, hasta la situación actual, en la que indiscutiblemente se asume la subjetividad y el carácter multidimensional de la calidad de vida" (Castellón, 2003, p.189). Assentando nesta última perspectiva, os trabalhos levados a cabo por Castellón e colaboradores no âmbito de um "Grupo de Investigação de Gerontologia sobre Qualidade de Vida", têm proporcionado contributos que possibilitam a identificação de quatro grandes eixos de análise da qualidade de vida na velhice: (i) qualidade de vida e residência (institucionalização *versus* meio familiar), (ii) qualidade de vida e exercício físico, (iii) qualidade de vida e estilos de vida, (iv) qualidade de vida e saúde.

Em termos gerais, Castellón (2003) sinaliza aqueles que são os indicadores geralmente mais usados para a avaliação da qualidade de vida associada ao envelhecimento: bem-estar subjectivo (físico, material, social, emocional), autonomia,

actividade, índices materiais e recursos económicos, saúde, habitação, intimidade, segurança, lugar na comunidade, relações pessoais. Fazendo referência concreta a um estudo de âmbito nacional realizado em Espanha em 1998 junto da população idosa, o autor dá-nos conta que "en esta encuesta 2/3 de los encuestados valoran como aspectos más importantes para la calidad de vida la salud y el poder valerse por sí mismos" (Castellón, 2003, p.190), enumerando ao mesmo tempo aqueles que são os índices de qualidade de vida mais críticos para a população idosa espanhola (provavelmente, também para a portuguesa): saúde, integração social, capacidades funcionais (que permitem manter a independência nas actividades de vida diária), actividade (relativa à ocupação do tempo em actividades que dêem satisfação), qualidade ambiental (em termos da casa que se habita e do lugar onde se vive), satisfação com a vida, educação, recursos económicos, acesso a serviços sociais e de saúde.

Entretanto, nas conclusões ao estudo efectuado em Portugal sobre o bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada, Novo (2003) revela-se bastante "inquieta" quanto à possibilidade de a vida poder ser vivida com uma efectiva qualidade nas últimas décadas de vida, dadas as dificuldades que a sociedade coloca à expressão de uma vivência criativa. Para esta autora, a maior dificuldade de alguém que envelhece, seja qual for a sua condição psicológica, é poder continuar a ser visto como uma *pessoa humana*, embora velha: "A sociedade não acolhe nem reconhece a expressão das capacidades dos idososе impede que as potencialidades de desenvolvimento ocorram. O equilíbrio próprio da população mais idosa é ameaçado pela impossibilidade de encontrar formas significativas de integração na ordem cultural actual. Isto é, encontrar um lugar significativo para o próprio ser valorizado ou validado socialmente" (Novo, 2003, p.586).

Entretanto, olhando para a generalidade dos estudos sobre esta temática, ficam por abordar, contudo, as relações complexas que ocorrem entre os factores ambientais, sociais, comportamentais e biológicos, enquanto determinantes dos vários padrões de envelhecimento relativos a pessoas inseridas em diferentes culturas nacionais, geográficas, étnicas, socio-económicas e históricas. Para Paúl & Fonseca (2001), dada a imensa heterogeneidade do ser idoso, as investigações sobre os idosos e o processo de envelhecimento, mais do que chegarem à definição de padrões abrangentes, devem resultar em retratos datados de pessoas ou comunidades que num determinado tempo histórico vivem a sua condição de idosas, com necessidades que se cruzam com os recursos existentes e promovem a criação de outros. As realidades diversas que constatamos são o espelho das expectativas e papéis que reservamos aos cidadãos mais velhos, das políticas sociais e, sobretudo, da sociedade em que estão (estamos) inseridos. Só esse conhecimento

permitirá definir objectivos de qualidade de vida e adequar políticas regionais, nacionais e transnacionais, tendo em vista a optimização dos recursos disponíveis.

Para os mesmos autores, a política relativa aos idosos deve basear-se num conhecimento aprofundado da sua condição psicológica, social, económica, de saúde e contextual. Para isso, não basta saber quantos são os idosos, qual a longevidade esperada ou qual o valor das pensões de reforma que recebem. Até mesmo um índice objectivo como este último adquire um "valor diferencial" se nos estivermos a reportar a um idoso residente em Lisboa, num monte alentejano ou numa aldeia nortenha. E a solidão, terá a mesma coloração? E a capacidade de vida autónoma? Será igual num 5° andar sem elevador ou numa velha casa térrea? Seguramente que não, pelo que a resposta a estas e inúmeras outras questões tem sempre uma validade ecológica, que importa sublinhar e que nos obriga a observar e a compreender criteriosamente as pessoas, no seu todo e em cada uma delas, a partir dos seus contextos e das suas subjectividades (Paúl, 1997).

É isto precisamente que Paúl e colaboradores fazem no estudo *Recursos Comunitários para Idosos*, já aqui apresentado (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003), avaliando não apenas a qualidade de vida como um índice global (neste caso, quer idosos urbanos, quer idosos rurais, classificam-na entre "má" e "nem boa nem má", sem diferenças entre os dois grupos), mas incidindo também o seu olhar sobre características particulares que fazem a diferença quanto aos modos de vida na velhice experimentados nos dois contextos. Por exemplo, "the social network of elders in both communities differs widely. Remarkably despite having more relatives and friends/neighbors, rural elders have less confidents. This fact is very curious because we expect a closer relationship among those that help each other. In fact, rural elders share goods and services but not intimacy. (...) They think that if they avoid intimacy they are preventing anger with those who live so close. In rural areas, social relationships are extended to kin and neighbors but lack intimacy, in the usual psychological sense of confidence, understanding, feeling closely attached emotionally. Rural people care about each other but relationships are more instrumental than clearly sentimental" (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003, p.165).

Neste mesmo sentido têm Baltes & Smith (2003), designadamente, criticado uma "orientação gerontocêntrica" em que os idosos são tratados como uma categoria global, desligada das restantes fases da vida e pouco atenta às diferenças entre os próprios idosos. A reflexão que já aqui fizemos acerca dos "dilemas da 4ª idade" (Baltes & Smith, 2003) ilustra bem como a qualidade de vida dos idosos pode ser tão diferente em diferentes momentos da velhice, estando subordinada não apenas a factores relativos à história de vida, à integração social e às condições objectivas e materiais de existência, mas também – e a partir de certa altura, sobretudo – a factores de ordem biologia que se revelam determinantes para o funcionamento global do indivíduo.

TERCEIRA PARTE
ENVELHECIMENTO E ADAPTAÇÃO

1. Perspectivas desenvolvimentais

Constituindo o estudo dos processos de adaptação psicológica face ao envelhecimento o objecto específico da Terceira Parte desta tese, será nossa preocupação analisar as perspectivas de análise mais significativas que nas, últimas décadas, têm marcado a investigação e a conceptualização neste domínio, explorando as relações que diferentes posições teóricas têm articulado entre envelhecimento e adaptação, com particular destaque para as abordagens de natureza desenvolvimental. Vimos já, no decorrer da Segunda Parte, que estas abordagens alicerçam os seus fundamentos conceptuais e empíricos em quatro forças tidas como essenciais para a compreensão do processo de envelhecimento, ou seja, em forças biológicas, psicológicas, socioculturais e relativas ao ciclo de vida, assim caracterizadas por Cavanaugh (1997):

- as forças biológicas incluem todos os factores genéticos e relativos à saúde;
- as forças psicológicas incluem todos os mecanismos de natureza perceptiva, cognitiva, emocional e de personalidade;
- as forças socioculturais incluem factores sociais, culturais e étnicos;
- as forças relativas ao ciclo de vida reflectem o impacto que os acontecimentos inerentes à existência (normativos e não-normativos) exercem sobre o desenvolvimento humano, em especial sobre o desenvolvimento de adultos e idosos.

É a partir da maior ou menor ênfase dada a estas forças e às diferentes modalidades de conjugação entre elas, que a consideração de distintos modelos de leitura das relações que ocorrem entre desenvolvimento psicológico, envelhecimento e adaptação, se assume como importante, "as it provides a context for understanding why researchers and theorists believe certain things about aging or why some topics have been researched a great deal and others have been hardly studied at all" (Cavanaugh, 1997, p.5).

1.1 Do organicismo ao contextualismo

Da passagem da infância para a adolescência e desta para a condição de adulto, desenvolvimento significa genericamente complexidade crescente, diferenciação de funções

e aumento de competência. Mas ao longo da vida adulta e à medida que envelhecemos, que mudanças se espera que ocorram, como surgem elas, que factores as influenciam e qual o respectivo padrão de evolução: seguem uma sequência de estádios ou evoluem consoante os acontecimentos que se vão deparando aos indivíduos? Tal como vimos na Primeira Parte desta tese, a compreensão do modo como se processa o desenvolvimento psicológico fundamenta-se em paradigmas que assumem ora uma origem interna da mudança desenvolvimental, ora uma origem externa, ora ainda algum tipo de combinação entre ambas. Tivemos, então, ocasião de constatar que as perspectivas de *natureza organicista* que se debruçam sobre o desenvolvimento na idade adulta e velhice preconizam a existência de estádios desenvolvimentais, verificando-se com a passagem do tempo uma progressão de certos atributos de ordem psicológica e comportamental, de uma forma ordenada e sequencial.

Sabemos já que a visão de autores como Erikson, Levinson ou Kegan, assenta numa lógica baseada no pressuposto da existência de uma espécie de "ciclos inerentes à vida" (Wortley & Amatea, 1982), sendo que também os adultos e os idosos, à medida que se deslocam na vida, são afectados por padrões de transformações físicas, psicológicas e sociais, experimentando sucessivos processos de transição e de mudança. Destes processos resulta, frequentemente, a emergência de novos comportamentos, de novas percepções da realidade, de novas redes de relações interpessoais, ou seja, de novas formas de adaptação pessoa-meio. Estas teorias não ignoram o carácter único do ser humano nem a situação histórica e existencial do indivíduo – algo imprescindível quando se fala da idade adulta –, mas o recurso a conceitos como a existência de níveis sucessivos e crescentes de complexidade e de maturidade, ou a regulação das mudanças desenvolvimentais por meio de estádios normativos de desenvolvimento, acaba por fazer com que estas teorias se vejam sujeitas a críticas.

Neugarten (1975), por exemplo, sustenta que as concepções que encaram a vida humana como uma sucessão de estádios pecam por demasiado simplificadas, não nos ajudando a compreender as transformações que ocorrem *ao longo da vida*. Na medida em que cada estádio é olhado de forma autónoma e sem articulação com os restantes, a vida humana é encarada com uma certa rigidez, desvalorizando ou não tendo de todo em consideração variações inter-individuais que resultam de novas configurações sociais (como o aumento da frequência de divórcios e de novos casamentos, a antecipação da idade de reforma, o adiamento da saída dos filhos do lar, etc.), susceptíveis de alterar os percursos individuais de existência, os quais, por essa razão, passam a não "encaixar" no estádio previsto para uma certa fase da vida. Além disso, "temas de vida" específicos que são

normalmente assinalados como característicos de uma certa idade podem aparecer e reaparecer sob formas diferentes em diversos momentos (paternidade, mudanças de carreira, re-ingresso nos estudos, etc.). Deve atender-se, ainda, que há modificações psicológicas cuja ocorrência e progressão estão mais relacionadas com oscilações biológicas do que com acontecimentos externos ou com a idade dos indivíduos.

Por estes motivos, Neugarten (1975) insiste que as pessoas vão desenvolvendo ao longo dos anos padrões de vida cada vez mais diferenciados uns dos outros, a que correspondem personalidades progressivamente mais coerentes e singulares, o que a leva a encarar com reservas as teorias que atribuem em bloco características distintivas a determinados grupos de indivíduos de acordo com a idade que apresentam. Também Hobson & Welbourne (1998), referindo-se ao desenvolvimento psicológico na segunda metade da vida, afirmam que "(...) it would be overly simplistic to claim that change is regulated merely by normative stages of development. We acknowledge that both the stage and function developmental theories offer important insights. The evidence of greater significance comes, however, from the contextual and dialogical perspectives of theories of development" (p.73).

A emergência do *paradigma contextualista* suscitou o aparecimento de visões alternativas às perspectivas de estádios para se compreender o modo como decorre o desenvolvimento psicológico na idade adulta e na velhice. Autores como Havighurst e Neugarten, entre outros, foram fundamentais para contrariar a ideia dos "ciclos inerentes à vida" e proporem que certos factores de natureza contextual são extremamente importantes para o decurso do processo de desenvolvimento, como o género, a raça, as influências socioculturais ou os papéis desempenhados socialmente: "According to these theorists, how an individual meets the world at any period of time cannot be anticipated without attention to the social, cultural, and historical factors that define his or her life alternatives" (Wortley & Amatea, 1982, p.477).

Como amplamente desenvolvemos na Primeira Parte desta tese, as teorias de desenvolvimento psicológico inspiradas no paradigma contextualista fazem sobressair a ideia de que os indivíduos em geral e os adultos em particular são agentes que participam activamente na "produção" do seu próprio desenvolvimento, o que sugere, poderíamos dizer, a existência de uma relação simultaneamente cooperativa e conflituosa entre os interesses do "eu" e os interesses do "mundo". O paradigma contextualista aplicado ao desenvolvimento psicológico assume que há forças internas e externas que o regulam e condicionam, não podendo isolar-se o desenvolvimento de cada pessoa dos contextos onde ele decorre (Baltes, 1987, 1993; Brandtstadter, 1984, 1999; Bronfenbrenner, 1979, 1989; Lerner, Easterbrooks & Mistry, 2003; Lerner & Walls, 1999). Esta concepção de subjectividade e de idiossincrasia associada ao processo de desenvolvimento não se coaduna, pois, com uma padronização

desse mesmo desenvolvimento em estruturas sequenciais e universais, aplicáveis a todos os indivíduos de uma idade semelhante, ideia ainda mais difícil de aceitar quando se considera de modo particular o indivíduo adulto: "the individual, and the adult in particular, takes an active and creative stance toward his or her personal development. In the course of their ontogeny, individuals form mental representations of what they can or should be or become, and these representations feed into the ways in which they interpret, organize, and evaluate their actual and future development" (Brandtstadter, 1999, p. 37-38).

Numa visão contextualista, a vida não é uma realidade estática ou previsível, pelo que o desenvolvimento dos indivíduos adultos e idosos não é uma questão de a maturidade estar ou não já alcançada; cada momento é importante por si, independentemente da idade ou do que estiver para acontecer no futuro. Por sua vez, não existindo a possibilidade de se prever padrões absolutos e generalizáveis de envelhecimento e de adaptação a esse envelhecimento, não só as pessoas tendem a diferenciar-se cada vez mais entre si à medida que envelhecem, como tendem igualmente a apresentar diferentes necessidades de acordo com os contextos (família, grupo social, etc.) em que se inserem (Neugarten, 1979).

Enquanto percursores das modernas perspectivas de natureza contextualista sobre o envelhecimento, Havighurst e Neugarten merecem aqui uma especial referência. Havighurst formulou nos anos '50 um modelo das mudanças desenvolvimentais do adulto (onde também incorporava o idoso), baseado essencialmente nos acontecimentos sociais e nas tarefas desenvolvimentais a eles associadas. Como vimos, uma tarefa desenvolvimental consiste numa tarefa que o indivíduo se vê confrontado a resolver num determinado momento da sua vida e que pode apresentar três origens distintas: a maturação biológica, as pressões culturais, as aspirações ou valores do indivíduo (Havighurst, 1956, in Oerter, 1986). Nos anos '60, Neugarten descreveu as mudanças do ciclo de vida em termos dos "papéis etários de género" ("age-sex roles") suscitados por acontecimentos-chave da vida adulta, como o casamento, a emancipação dos filhos ou a reforma. Quer a ocorrência de determinados acontecimentos, quer o desempenho de papéis a eles associados são, para Neugarten, mais relevantes para a compreensão do desenvolvimento psicológico do que a simples passagem da idade.

Tomados em conjunto, estes autores contribuíram para afirmar um modelo de desenvolvimento na idade adulta e velhice diferenciado da perspectiva organicista e baseado no pressuposto fundamental de que as mudanças na idade adulta e na velhice não estão unicamente ligadas à idade, mas decorrem de um série complexa de factores ambientais, interpessoais e intrapessoais, relacionados entre si. No que respeita especificamente ao processo de envelhecimento, os estudos desenvolvidos por Havighurst e sobretudo por Neugarten permitiram iniciar a destruição de um conjunto de estereótipos

relativos à segunda metade da vida sem qualquer fundamentação real, apostando claramente numa visão positiva do funcionamento humano, do envelhecimento e do modo como a pessoa se adapta a ele, na procura da maior satisfação de vida possível: "Neugarten has persistently challenged stereotyped views about aging. She found (...) that most old people are vigorous and competent and have high levels of life satisfaction; and that in the second half of life, the level of life satisfaction in not related to age. (...) Age therefore becomes a poor predictor of the adult's needs or capacities" (American Psychologist Editor, 1994, p.554).

Partindo da delimitação já antes operada e que situa o nosso interesse particular de estudo "a partir da meia-idade", tal como Willis & Reid (1999) a conceptualizam, uma perspectiva contextualista que valoriza dimensões como acontecimentos de vida, tarefas desenvolvimentais, momentos de transição e adaptação a novos papéis sociais e de género, bem como uma visão positiva do envelhecimento, adquire actualmente uma importância de relevo. Esta importância deriva, nomeadamente, do prolongamento da esperança de vida e das possibilidades abertas nas sociedades ocidentais pelo facto de um largo número de pessoas dispor hoje, após os 50 anos de idade, de tempo livre e rendimentos económicos que lhes permitem encarar esta fase da vida como um "tempo activo" de procura de satisfação e de realização pessoal, correspondendo, aliás, às mais recentes perspectivas da Organização Mundial de Saúde sobre o envelhecimento.

Uma das directivas prioritárias do *Plano de Acção Internacional sobre o Envelhecimento 2002* (WHO, 2002) refere-se, justamente, à necessidade de fomentar a inserção social das pessoas idosas, através da aprendizagem ao longo da vida, da optimização das condições de saúde física e das oportunidades de desenvolvimento psicológico, da participação nos assuntos familiares, sociais, económicos, culturais e cívicos, isto é, de todos os meios que favoreçam o desempenho de *papéis activos* pelas pessoas idosas, correspondendo às suas necessidades, desejos e capacidades. A perspectiva do "envelhecimento activo" ("active aging") adoptada pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) e aqui sumariamente caracterizada, procura superar e ampliar um anterior conceito designado por "envelhecimento saudável" ("healthy aging"); já não se trata apenas que as pessoas idosas tenham saúde, mas que mantenham e se possível melhorem a sua qualidade de vida à medida que envelhecem, desenvolvendo o seu potencial de bem-estar físico, social e mental, participando socialmente e prolongando o seu envelhecimento através de uma vida com qualidade.

Para Fernández-Ballesteros (2001), o *envelhecimento activo* é um conceito inovador e que reflecte bem a importância que as perspectivas psicológicas de natureza contextualista têm vindo a adquirir, quer na compreensão dos mecanismos de adaptação face ao envelhecimento, quer na formulação de intervenções promotoras dessa adaptação. De

facto, trata-se de um conceito que associa factores psicológicos e psicossociais a factores de tipo social, ambiental, económico, educativo, sanitário e biológico, implicando nesta medida que "los factores psicológicos están realmente determinando este tipo de envejecimiento y que la intervención psicológica de esos factores (los estilos de vida, la auto-eficacia, los estilos de coping, entre otros) influyen y determinam um mayor bienestar" (Fernández-Ballesteros, 2001, p.282).

Na medida em que o envelhecimento activo decorre de uma filosofia básica inspirada numa "orientación sobre la vejez que tiene en cuenta a ésta desde una perspectiva de ciclo vital" (Férnandez-Ballesteros, 2001, p.281), estamos perante um conceito próximo de um outro também fortemente marcado pela psicologia desenvolvimental do ciclo de vida e já anteriormente abordado, ou seja, o *envelhecimento bem sucedido*. Com efeito, a partir dos anos '60, os estudos longitudinais sobre o envelhecimento colocaram em evidência a enorme variabilidade de tal processo, sendo que o envelhecimento patológico e o envelhecimento bem sucedido constituem dois pólos relativos à maneira como as pessoas envelhecem. Baltes & Baltes (1990), nomeadamente, definiram como critérios de envelhecimento bem sucedido, a longevidade, a saúde biológica, a saúde mental, a eficácia cognitiva, a competência social, o controlo pessoal, a satisfação de vida. É fácil observar que, destes critérios, cinco são psicológicos, o que diz bem da importância que as variáveis de natureza psicológica assumem quando se encara o envelhecimento numa lógica contextual: "de entre las condiciones que determinam distintos patrones de envejecimiento (culturales, biológicas, económicas, etc.) están las psicológicas. El funcionamento intelectual, los estilos de vida, la percepción de eficacia, las habilidades de afrontamiento, son entre otros muchos, factores psicosociales que modulan el envejecimiento" (Férnandez-Ballesteros, 2001, p.279).

Concluindo, esta *componente activa* ligada à dinâmica do processo de envelhecimento humano demonstra bem como esta fase da vida tem vindo a perder o cariz fatalista de período habitualmente conotado com perdas sucessivas e irreparáveis nos vários domínios da existência. De facto, uma das características mais salientes da visão contextualista acerca do envelhecimento prende-se com a ênfase que é dada ao *poder de iniciativa* da pessoa que está a envelhecer (Salthouse & Schulz, 1998). Isto significa que, perante a ocorrência de determinados acontecimentos de vida significativos, ao processo de envelhecimento corresponde a necessidade de se operar uma reestruturação da vida pessoal e social (como sucede, de resto, noutros momentos da existência), em função da qual há tarefas desenvolvimentais específicas a cumprir e novos papéis sociais a desempenhar, não se limitando a existência a um mero e progressivo abandono das funções até aí desempenhadas.

Registe-se, por fim, que a preocupação em "contextualizar" a adaptação psicológica face ao processo de envelhecimento tem servido, nomeadamente, à realização de estudos junto da população portuguesa, de que são exemplos tanto o estudo realizado por Paúl (1992, 1996) sobre o envelhecimento em meios urbanos, como um estudo ainda em curso, de natureza comparativa, acerca das condições de envelhecimento em meio urbano e em meio rural (Paúl, Fonseca, Martín & Amado, 2003).

1.2 Actividade, desligamento, continuidade e teoria cognitiva do envelhecimento

No quadro da investigação psicológica, a ligação entre o envelhecimento e o conceito de "actividade" ("activity") não é, porém, algo de completamente novo. Tendo por origem os trabalhos de Kuhlen (1959), a *teoria da actividade* considera basicamente que a satisfação de viver e a auto-estima, sinais que reflectem um envelhecimento positivo, são proporcionais à actividade desenvolvida pelo indivíduo. De facto, segundo Papalia & Olds (1992), a teoria da actividade preconiza que quanto mais activas as pessoas idosas permanecerem, mais felizes hão-de envelhecer. "In this model, people who are aging successfully act like middle-aged people, keeping up as many activities as possible and finding substitutes for activities lost through retirement or death of a spouse or friends. In this view, a person's roles (worker, spouse, parent, and so on) are the major source of satisfaction in life; and the greater the loss of roles through retirement, widowhood, distance from children, infirmity, or other causes, the less satisfied the people will be" (Papalia & Olds, 1992, p.503-504).

O pressuposto desta teoria considera a satisfação de vida em função da existência de uma imagem positiva de si mesmo, resultante da percepção da possibilidade de se atingir objectivos pessoais pré-definidos e manter interacções sociais satisfatórias. A ocorrência de ansiedade, pelo contrário, será um indicador da dificuldade de ajustamento do indivíduo idoso às perdas que sempre ocorrem com o avanço da idade (Barreto, 1984). A respeito desta teoria, é importante fazer notar que, para Paúl (1996), ainda hoje "a teoria da actividade constitui o modelo básico para a elaboração de programas e políticas administrativas das actuais instituições de idosos. O idoso que envelhece de uma forma óptima é o que permanece activo, *encontrando substitutos para as actividades que teve de abandonar, para as amizades que* perdeu" (p.16-17).

Apesar desta boa aceitação, permanece, no essencial, por demonstrar que a bondade da teoria da actividade pode generalizar-se a toda a população idosa: "studies on activity theory have been inconclusive. Some studies found that activity in and of itself bore little relationship to satisfaction with life" (Papalia & Olds, 1992, p.504). Ao que parece, o tipo de

actividade pode suscitar diferentes resultados: pessoas idosas envolvidas em actividades informais (com família e amigos) obtêm maior satisfação do que através de actividades formais (com grupos estruturados) ou solitárias (ler, ver televisão, hobbies). Por outro lado, há estudos que demonstram não existir qualquer ligação entre mortalidade e presença ou ausência de actividade, estando a primeira muito mais correlacionada com factores como a saúde e o género do que com a manutenção ou não de actividades durante a velhice (Papalia & Olds, 1992).

Num sentido totalmente oposto ao da teoria da actividade, durante os anos '60 muitos investigadores propuseram o "desligamento" ("disengagement") como o mecanismo básico que explicaria o padrão típico de ajustamento à velhice. A *teoria do desligamento*, proposta inicialmente por Cumming & Henry (1961), assume que a pessoa idosa aceita, ou deseja mesmo, a diminuição da interacção que estabelece com o meio social envolvente, fazendo-o através de um movimento simultâneo de centração sobre si mesmo e de redução do investimento emocional nas pessoas e objectos do meio social. Ao mesmo tempo, a sociedade corresponde a este desligamento, acolhendo favoravelmente as disposições do idoso e entregando os papéis por ele desempenhados a pessoas mais jovens. "According to disengagement theory, as people's capacities changed, so did their preferences. By choice they gradually withdrew from social roles and decreased their involvement with others. (...) At the same time, society gradually withdrew from the old and handed over to the young the roles and responsibilities once held by the old. Disengagement supposedly was a universal, biologically based process, welcomed by the old and highly satisfactory to both older adults and society. (...) Cumming and Henry believed that older adults who disengaged would be more satisfied with life than those who remained engaged and active" (Hoffman, Paris & Hall, 1994, p.540).

O aparecimento e a evolução da teoria do desligamento estão indissociavelmente ligados a uma das linhas pioneiras de investigação multidisciplinar sobre as modalidades de desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice, bem como sobre as respectivas implicações ao nível da adaptação e da satisfação de vida. Trata-se da investigação desenvolvida durante os anos '60 pelo chamado "Grupo de Chicago". Instalados na Universidade de Chicago, Havighurst e colaboradores desenvolveram um conjunto de pesquisas que ficou conhecido por *Estudo sobre a vida adulta de Kansas City* (Havighurst, Neugarten & Tobin, 1968), tomando como amostra cerca de 700 indivíduos com idades compreendidas entre os 40 e os 90 anos, relativamente saudáveis e a viver no respectivo domicílio. Com base nos dados recolhidos, os investigadores concluíram que as pessoas mostram uma "tendência natural" para reduzir os seus contactos sociais, processo este que é intrínseco e que começará por volta dos 60 anos. A partir desta idade, os sujeitos experimentam uma progressiva redução do seu envolvimento afectivo com o meio e a

diminuição da quantidade e da qualidade das trocas sociais faz-se acompanhar de um estreitamento dos contextos de vida e de aumento das preocupações consigo mesmo, por exemplo, em termos de saúde.

Se, por um lado, os dados recolhidos no *Estudo sobre a vida adulta de Kansas City* indicam uma mudança acentuada no grau e na qualidade da actividade desempenhada em vários papéis sociais (no sentido de um afastamento do meio externo), os mesmos dados sinalizam, por outro lado, que o desligamento psicológico é anterior ao social. A acontecer assim, estamos perante um fenómeno de natureza essencialmente intrínseca e subjectiva, o que vai ao encontro da ideia do "Grupo de Chicago", para quem o processo de desligamento caracterizado por uma limitação do desempenho de tarefas do envolvimento social representa um mecanismo adaptativo (desenvolvimental), visando alcançar um novo equilíbrio entre as solicitações do meio e os recursos pessoais disponíveis, prevenindo o stresse e preservando a satisfação de vida (Havighurst, Neugarten & Tobin, 1968).

Esta conclusão é, no entanto, discutida por Paúl (1996), pois o facto de o desligamento psicológico ser anterior ao social pode "ser apenas uma resposta antecipatória, defensiva, face a uma eventual rejeição por parte do meio" (p.17). Aliás, muito embora estivesse fundamentada em dados empíricos, a teoria do desligamento mereceu críticas logo por altura do seu aparecimento, nomeadamente, por Maddox (1968, in Paúl, 1996), para quem é mais provável que o desligamento se verifique em pessoas já muito idosas (do que simplesmente idosas ou ainda a caminho de o serem), cujo debilitado estado de saúde reduz a capacidade de assumir qualquer papel social, ou naquelas pessoas para quem o desligamento constituía já o seu estilo de vida anterior à velhice: "o padrão de desligamento é visto mais adequadamente como a continuação de um estilo de vida de um indivíduo particular, do que o culminar de um processo característico de todos os idosos" (Maddox, 1968, in Paúl, 1996, p.19). Nesta mesma linha se pronunciam também Hoffman, Paris & Hall (1994): "It seems that there are many ways to adapt to aging and that each is a continuation of a person's way of adapting in young and middle adulthood. Disengaged older adults were disengaged midlife adults and disengaged young adults" (p.540).

Com efeito, encarada na sua forma original, a teoria do desligamento foi perdendo força à medida que novos estudos davam conta da inexistência de uma relação directa entre desligamento e satisfação de vida, bem como de que o desligamento não é um processo adaptativo universal, inevitável e seguido por todas as pessoas:

a) Barreto (1984, 1988) salienta a necessidade de diferenciar entre desligamento *voluntário* e *involuntário*, ou seja, é muito diferente a situação da pessoa que se "desliga" voluntariamente daquela que se vê obrigada (por motivos diversos) a

"desligar-se" do meio familiar, social e laboral em que assentava a sua vida, sendo esta última forma de desligamento acompanhada geralmente de insatisfação (devido sobretudo à existência de privações associadas à viuvez, doença física e reforma recente);

b) Papalia & Olds (1992) dão conta que o desligamento parece não ter tanto a ver com a idade mas antes com factores como personalidade, estatuto de saúde, viuvez, reforma, condições económicas, referindo ainda um estudo onde se dá conta que o desligamento emocional de pessoas e da vida social parece estar sobretudo associado à iminência da morte;

c) Hoffman, Paris & Hall (1994) evidenciam que a investigação antropológica mostrou que em algumas culturas os idosos permanecem fortemente comprometidos socialmente até morrerem e que, mesmo no ocidente, ainda que à velhice possa associar-se a perda de papéis sociais, isso não significa necessariamente que as pessoas idosas se desligam da vida.

Em linha com a postura crítica por si adoptada relativamente à teoria do desligamento, Maddox foi um dos precursores da ideia de continuidade como mecanismo adaptativo, algo que Atchley virá a desenvolver e a formalizar. Para Atchley (1976, 1989, 1992), algum desligamento social, designadamente na forma de abandono de actividades sociais, pode ser naturalmente suscitado por um desejo de simplificação da existência, em ordem a uma vida mais tranquila e relaxada, que deixe mais tempo para a contemplação e para a introspecção. Por outro lado, também é verdade que algumas formas de desligamento não derivam propriamente de uma escolha dos próprios, sendo causadas pela discriminação com base na idade e na falta de oportunidades de participação social. Atchley sugere, por isso mesmo, uma *teoria da continuidade*, por oposição à teoria do desligamento, como um mecanismo básico de adaptação ao envelhecimento: "Continuity theory presumes that people act in order to adapt, whereas disengagement theory presumes that people withdraw in order to adapt" (Atchley, 1992, p.339).

Para Atchley (1989), esta perspectiva encontra o seu fundamento básico nas pesquisas desenvolvidas na década de '60 por Neugarten, para quem, com a idade, as pesoas viram-se para o interior de si mesmas à procura de sentido para a vida, sem que esse aumento de interioridade se traduza obrigatoriamente num impacto negativo, quer nas suas actividades sociais, quer na respectiva satisfação de vida. "Thus inner disengagement is a point of view that relates to a personal agenda and is not an absence of an agenda" (Atchley, 1992, p.339). Atchley sugere, finalmente, que o desligamento na forma de abandono das

actividades sociais "in order to cope with inner issues" (Atchley, 1992, p.339) está associado à proximidade da morte, não à velhice.

Apesar das claras diferenças entre si, qualquer uma destas teorias contribuiu, a seu modo, para evidenciar a ocorrência de mudanças sistemáticas e observáveis no decurso da segunda metade da vida humana. Nenhuma delas, contudo, é por si só suficiente para explicar as variáveis e os estados psicológicos implicados nessas mudanças. Desde logo porque nem a teoria da actividade, nem a do desligamento, integram as diferenças individuais a nível de personalidade ou de histórias de vida. Ambas tendem a conceber a adaptação face ao envelhecimento como um processo linear, com um sentido único e obrigatório para todos os indivíduos (Barreto, 1984), pelo que faz sentido a afirmação de Hoffman, Paris & Hall (1994) defendendo que ambas as teorias estão correctas... para algumas pessoas: "Today's view is that each theory is right... for some people. Altough socially involved older adults are more likely than others to say that they are satisfied, some disengaged adults are just as content" (p.540).

Sendo a população idosa extremamente heterogénea, para Qualls (1992), cada perspectiva "offers some truth about the aging process for some people. (...) If disengagement is considered as one story line or myth about successful aging, activity theory simply represents a different story" (p.341). Fry (1992) sugere, por isso mesmo, que os idosos (como, de resto, as pessoas de outras idades) podem acabar por implementar uma série de comportamentos que reflectem diferentes teorias em diferentes domínios das suas vidas, o que faz com que escolham desligar-se num domínio da vida (social e cívico, por exemplo), enquanto mantêm continuidade noutro (família) e aumentam a actividade num terceiro (por exemplo, amigos). Qualls (1992) considera esta hipótese viável, defendendo mesmo que "such diversity of styles across domains is probably normative in the lives of eldrly" (p.342).

Apontando noutra direcção, o *Estudo longitudinal de Bona sobre o envelhecimento* (Rudinger & Thomae, 1990; Schmitz-Scherzer & Thomae, 1983; Thomae, 1976) permitiu compreender melhor a relação entre variáveis psicológicas (funções cognitivas, traços da personalidade, grau de satisfação de vida) e características socio-ambientais (meio físico, condições socio-económicas, ocupação, convivência social), tendo para tal procedido à observação intensiva de mais de duas centenas de idosos ao longo de um período de cerca de vinte anos. O *Estudo de Bona*, desenvolvido por Thomae e colaboradores, começou em 1965, nele tendo participado homens e mulheres com idades que, no início do estudo, se situavam na casa dos 60 a 70 anos, pertencendo à classe média e vivendo na parte oeste da Alemanha, sobretudo na região de Bona. Os dados da pesquisa foram recolhidos através da aplicação de testes psicológicos (relativos ao desenvolvimento da inteligência e

da personalidade), questionários relativos à satisfação de vida e entrevistas semi-estruturadas, visando estudar diferentes aspectos da vida dos participantes relativamente ao passado e ao futuro.

Foram efectuadas oito recolhas de dados, entre 1965 e 1984 (222 pessoas participaram na primeira recolha de dados e 48 na última) e, sob o título "Patterns of Aging. Findings from the Bonn Longitudinal Study of Aging", a revista *Human Development* publicou em 1976, sob a forma de um número especial, um primeiro quadro compreensivo desta pesquisa. O Estudo de Bona centrou-se, em larga medida, no modo como as pessoas percebiam as situações problemáticas relativas à vida adulta e à velhice e lhes faziam face, tendo a análise dos dados demonstrado a existência de quinze modalidades diferentes de resposta face a situações problemáticas, agrupadas essencialmente em três grandes tipos (Vandenplas-Holper, 1998):

- produção de mudanças no mundo exterior, através da adopção de comportamentos orientados em função de realizações concretas, seja actividades físicas, seja actividades intelectuais, seja (no caso da pessoa se encontrar já reformada) arranjar um trabalho a tempo parcial;
- ajustamento aos aspectos específicos da situação em que a pessoa se encontra, aproveitando todas as oportunidades que se lhe apresentam para melhorar o respectivo bem-estar;
- reacções depressivas ou desajustadas face às circunstâncias.

À medida que a pessoa se vai apercebendo das discordâncias entre as suas aspirações e as suas realizações actuais ou potenciais, um certo número de reacções são possíveis: identificação com as realizações dos filhos e netos, revisão das expectativas, aceitação da situação tal como ela se apresenta, adopção de novos comportamentos. No fundo, perante as transformações impostas pelas mudanças biológicas ou pela sociedade, as pessoas idosas vêem-se confrontadas com duas possibilidades de adaptação: ou ajustam as suas representações cognitivas da realidade (mudando a sua perspectiva dessa mesma realidade para melhor a poder suportar), ou modificam o seu comportamento social assumindo novos papéis, daí podendo retirar níveis elevados de satisfação e desenvolver acerca de si mesmas uma imagem positiva (Vandenplas-Holper, 1998).

Estes dados levaram Thomae a defender uma *teoria cognitiva do envelhecimento* (Rudinger & Thomae, 1990; Thomae, 1976), segundo a qual a percepção subjectiva da situação, mais do que a situação objectiva, determina a resposta do indivíduo. A regulação e a selecção das respostas face a uma situação potencialmente stressante são, com efeito, guiadas por representações cognitivas dessa mesma situação, as quais funcionam como

mediadores entre as exigências situacionais objectivas e as respostas do sujeito, acabando a reestruturação cognitiva da situação por contribuir para o restabelecimento da balança interna entre aspirações e realizações. A consideração de diversas variáveis e a combinação de numerosos dados recolhidos em diferentes momentos permitiu a Rudinger & Thomae (1990), à luz de uma análise factorial confirmatória, afirmarem, efectivamente, a existência de uma teoria cognitiva do envelhecimento no que concerne às reacções das pessoas face às situações difíceis da vida. Assim, o grau segundo a qual a situação era percebida como não susceptível de mudanças estava correlacionado com diferentes maneiras de reagir face a ela; a título de exemplo, as reacções depressivas e a procura de ajuda surgiam positivamente correlacionadas com a percepção que a situação difícil não poderia ser alterada.

Para o "Grupo de Bona", a personalidade, entendida enquanto conjunto estruturado de disposições quer genéticas, quer aprendidas (principalmente por socialização), deve ser vista como o elemento-chave que explica a adaptação da pessoa idosa. Com efeito, não são tanto as circunstâncias de vida actuais ou os acontecimentos recentes que determinam a adopção de determinados comportamentos adaptativos pelo indivíduo idoso, mas antes a percepção (reflexo da personalidade) do indivíduo face a essas circunstâncias e a esses acontecimentos. Assim, por exemplo, uma alteração na vida quotidiana provocada pela entrada na reforma poderá ser sentida apenas como uma ligeira contrariedade, enquanto uma doença do cônjuge ou a diminuição de contactos com um filho poderá assumir proporções dramáticas (e vice-versa). Ou seja, o efeito perturbador dos acontecimentos depende em grande medida do significado que a pessoa lhes atribui (novamente, reflexo da personalidade), podendo tal representação cognitiva ser por ela modificada com fins "defensivos", ou seja, mudando a sua perspectiva da realidade para melhor a poder suportar (Rudinger & Thomae, 1990).

O *Estudo de Bona* procurou, ainda, esclarecer quais as modalidades de stresse a que as pessoas idosas estão sujeitas, as suas consequências e as estratégias de coping postas em prática pelos sujeitos, tendo concluído que as alterações na satisfação de vida eram geralmente paralelas às alterações no nível de actividade (Schmitz-Scherzer & Thomae, 1983; Rudinger & Thomae, 1990). Assim, o número de casos em que a diminuição de actividade era acompanhada por um aumento de satisfação constituía uma minoria, sendo norma que as pessoas mais satisfeitas eram simultaneamente as mais activas. Por outro lado, o mesmo estudo constatou que o desligamento, como mecanismo de adaptação, desempenhava um papel secundário e era utilizado por um pequeno número de indivíduos. Observava-se com frequência, porém, um desligamento temporário em situações de

transição como a reforma ou a perda do cônjuge, a que normalmente se seguiam novos investimentos no meio social envolvente. Outras vezes ocorriam processos de desligamento selectivo, verificando-se o abandono de certos papéis sociais menos importantes, paralelamente a um reforço claro de outros.

Em suma, a teoria cognitiva do envelhecimento rejeita uma visão linear do envelhecimento, que imponha a todos os indivíduos um sentido pré-determinado para o seu desenvolvimento, sublinhando algumas características psicológicas do processo de envelhecimento sobre as quais importa reflectir, em particular devido ao papel atribuído à percepção individual em termos da produção de respostas comportamentais, com tudo o que isso significa ao nível da variabilidade adaptativa inter-individual.

1.3 As abordagens da psicologia do ciclo de vida

A assimilação dos contributos originários das perspectivas anteriormente exploradas permitiu aos investigadores próximos da corrente genericamente designada por *psicologia do ciclo de vida* – independentemente do enfoque privilegiado por cada uma das perspectivas nela enquadradas –, questionar os modelos de desenvolvimento humano de tipo unidireccional e unidimensional, herdeiros quer de uma tradição biológica baseada em conceitos como crescimento, maturação e regressão, quer de uma tradição organicista, fundada em atributos como a sequencialidade e a definição de um estado final de desenvolvimento. Ao invés, os psicólogos defensores de uma abordagem de ciclo de vida e inspirados por um paradigma contextualista, têm proposto uma concepção de envelhecimento como algo que faz parte integrante do processo mais vasto de desenvolvimento humano, caracterizado pela ocorrência de mudanças adaptativas sucessivas e influenciado pela exposição a determinados contextos socio-históricos: "(...) a lifespan view conveys the dynamic and developmental nature of ageing. To treat old age merely as a period at the end of life is to miss the process of ageing, the variety of pathways and the multitude of outcomes. A life span perspective allows one to see the diversity o ageing across individuals and time periods and to understand old age as the outcome of life history as well as cultural and historical contexts" (Lachman & Baltes, 1994, p.583).

Quer se considere o contextualismo desenvolvimental (Featherman, 1983; Lerner, 1991), a teoria da acção e do controlo pessoal (Brandtstadter, 1984), o interaccionismo (Magnusson, 1996) ou a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida (Baltes, 1987), em qualquer uma destas abordagens sai reforçada uma noção flexível de construção do desenvolvimento, dependente genericamente da ocorrência de mudanças na capacidade

adaptativa ao longo da existência. "With the focus on selection and selective adaptation, life-span researchers were able to be more open about the pathways of life-long ontogenesis. For instance, it becomes possible to treat the developing system as multidimensional, multifunctional, and dynamic, in which differing domains and functions develop in a less than fully integrated manner, and where trade-offs between functional advances and discontinuities between age levels are the rule than the exception" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.479).

Para VandenBos (1998), foi esta abertura a novas considerações acerca da evolução humana que permitiu encarar o processo de envelhecimento e a adaptação psicológica que lhe está inerente segundo modalidades que se afastam claramente de uma visão "anormal" ("abnormal") desse mesmo processo, baseada em disfunções, patologias e declínios irreversíveis, apostando ao invés numa visão do envelhecimento "particularly focused on the creative adaptation that individuals simultaneously make to changing external demands and personal physical and mental decline" (VandenBos, 1998, p.4). Esta visão tem, nos últimos 30 anos, fundamentado quer propósitos académicos e de investigação, quer propósitos de aconselhamento psicológico e clínico (nos domínios da prevenção, intervenção e reabilitação), contribuindo decisivamente para alterar a imagem existente acerca do envelhecimento, da velhice e das pessoas idosas. Nesta medida, destaca-se como basilar para a nossa reflexão a ideia segundo a qual durante o curso de vida ocorrem ganhos e perdas (Baltes, 1987), a qual, por sua vez, se inscreve numa base mais alargada de compreensão do fenómeno, em que desenvolvimento e envelhecimento surgem como duas faces de uma mesma moeda (Schroots & Birren, 1993).

1.3.1 Um enquadramento biopsicossocial do envelhecimento

Ao encararem a mudança desenvolvimental como algo que decorre ao longo da vida, ganhando um significado próprio em cada uma das etapas que a constituem, as perspectivas inscritas no quadro da psicologia do ciclo de vida servem-se de um *modelo biopsicossocial* para enquadrar as mudanças desenvolvimentais inerentes ao processo de envelhecimento, através de uma análise conjunta dos domínios biológico, psicológico, ecológico e sociocultural. Vejamos, com algum pormenor, a aplicação concreta de cada um desses domínios.

Começando pelo domínio *biológico*, muitos aspectos do funcionamento biológico alteram-se à medida que cada um envelhece e se aproxima da morte, sendo consensual que se trata da área onde a percepção individual acerca da dinâmica entre ganhos e perdas desenvolvimentais pende mais para o lado das perdas (Heckhausen, Dixon & Baltes, 1989). Estas mudanças (e eventuais perdas) a nível do funcionamento biológico influenciam o padrão global de saúde, a mobilidade física, o funcionamento cognitivo, etc., muito

embora haja estudos recentes que alertam não se poder inferir daí que um empobrecimento a nível do funcionamento biológico afecte, necessária e negativamente, os restantes domínios de funcionamento humano (Helin, 2000). Por um lado, apesar do padrão típico de declínio biológico iniciar-se na meia-idade, existem diferenças significativas entre os indivíduos quanto ao impacto deste declínio (Birren, 1995) e, por outro lado, o modelo SOC (Baltes, 1997) ajuda-nos a compreender que há formas construtivas de lidar com esse declínio, tomando-o apenas como mais uma mudança que exige novos esforços de adaptação.

No entanto, VandenBos (1998) assinala que, se para a maioria dos adultos saudáveis a relação entre o funcionamento físico e o funcionamento psicológico é subtil e de menor relevância (à excepção daquelas situações em que ocorrem doenças graves ou lesões incapacitantes), para o idoso, esta relação ganha relevo e torna-se cada vez mais importante à medida que os declínios de natureza física começam a traduzir-se em limitações palpáveis a nível do funcionamento individual global, posição que Baltes tem vindo a sublinhar (Baltes & Smith, 1999, 2003) quando chama a atenção para os limites de funcionamento do "eu" ("self") na "4ª idade", derivados de constrangimentos biológicos irremediáveis.

Quanto ao domínio *psicológico*, um vasto conjunto de fenómenos de natureza psicológica podem aqui ser enquadrados: reacções emocionais, personalidade, mecanismos perceptivos, aprendizagem, memória e cognição, estilos de relação interpessoal, controlo, etc. O estudo de qualquer um destes fenómenos associado ao envelhecimento tem presente, à luz de uma psicologia de ciclo de vida, que subjacente ao funcionamento psicológico existe uma plasticidade intra-individual que potencializa a capacidade adaptativa do indivíduo. Há dois conceitos específicos que permitem compreender melhor como funciona esta plasticidade no indivíduo adulto e idoso:

- um é o conceito de *equifinalidade*, por meio do qual é possível conceber que o mesmo objectivo desenvolvimental possa ser alcançado por diferentes meios e diferentes combinações de meios (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999), podendo apontar-se como exemplo concreto de equifinalidade o modo como, seguindo distintas vias, as pessoas atingem níveis idênticos de bem-estar psicológico (Brandtstadter & Greve, 1994); assim sendo, o potencial adaptativo e desenvolvimental do indivíduo idoso dependerá, em larga medida, dos recursos adquiridos ao longo da vida, os quais, quanto mais numerosos e diversificados forem, maior plasticidade intra-individual lhe conferem para se adaptar a diferentes contextos e circunstâncias;

- outro é o conceito de *acontecimentos de vida*, acontecimentos esses que, como veremos de forma detalhada à frente nesta tese, marcam o processo de desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice, acabando de certo modo por se constituirem como um "teste" aos limites da plasticidade intra-individual (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999); ou seja, a forma como a pessoa reage face a um determinado acontecimento de vida dá-nos uma estimativa dos limites capacidade adaptativa individual, logo, do seu potencial de desenvolvimento num determinado momento.

No que respeita ao domínio *ecológico* ou, se preferirmos, ao domínio da relação pessoa-ambiente, a interacção contínua que existe ao longo do ciclo de vida entre o indivíduo e meio envolvente não se interrompe bruscamente pelo facto de se atingir a velhice, apenas se altera. Uma das formas possíveis de visualizar a relação pessoa-ambiente é através da consideração de *contextos*, os quais se referem, de acordo com o modelo proposto por Bronfenbrenner (1979, 1989), a um "espaço físico e relacional" ("setting"), no qual o indivíduo permanece e onde estabelece relações – família, local de trabalho, vizinhança. Com base neste modelo, o envelhecimento traz consigo alterações a diversos níveis, desde logo pela modificação da importância relativa dos diferentes espaços (com a reforma, por exemplo, o indivíduo abandona o contexto "local de trabalho" e passa a frequentar mais o contexto "habitação", cuja importância naturalmente aumenta) e, depois, pelo facto dessa modificação comportar a atribuição de significados distintos a pessoas, tarefas e actividades inerentes a cada um dos contextos, podendo daí resultar quer potencialidades, quer constrangimentos, em termos do potencial de desenvolvimento individual.

Outra das formas possíveis de analisar a relação pessoa-ambiente é recorrendo ao modelo ecológico de análise dessa interacção preconizado por Lawton (1982, 1999), que tem em atenção uma série de componentes com base nas quais o indivíduo atribui sentido às suas experiências. Deste modo, duas pessoas diferentes atribuem distintos significados à mesma experiência de vida devido à diferença de representações internas relativas a essas componentes, que são descritas por Lawton (1982) da seguinte forma:

- grau de competência individual (incluindo quer capacidades, quer modos de acção),
- percepção de pressão ambiental (exigências que afectam o indivíduo, desde a necessidade de efectuar um trabalho exigente à preparação de uma refeição),
- estilo de comportamento adaptativo (modos de responder a situações ambientais específicas),

- respostas afectivas (existem respostas internas às exigências ambientais, não observáveis, que condicionam o comportamento adaptativo),
- nível de adaptação (refere-se aos termos dentro dos quais o indivíduo é funcional relativamente ao exterior, o que faz com que cada um defina para si mesmo um comportamento adaptativo "razoável e apropriado" face a determinadas situações de pressão ambiental).

Como referimos já em outros momentos, esta forma de conceber a interacção pessoa-ambiente tem sido usada pelos psicólogos que partilham uma visão de ciclo de vida para estudar e optimizar o "ajustamento" ("match"/"fit") entre os conhecimentos, as competências e as emoções do indivíduo relativamente às exigências ambientais, no que se refere às relações com os outros e à adaptação a novas situações profissionais ou sociais: "life-span developmental psychologists have used this model when analyzing and designing living environments, transportation needs, and informational material for elderly individuals to best meet the needs of the older person within the skills and abilities of that individual" (VandenBos, 1998, p.10).

A importância da análise da interacção pessoa-ambiente é muito importante quanto à forma como a psicologia do ciclo de vida analisa o processo de envelhecimento e os respectivos mecanismos de adaptação. De facto, os distintos modos de estruturação dessa interacção podem dizer-nos muito acerca da satisfação de vida dos indivíduos nesta fase da vida e da sua capacidade adaptativa; acontecimentos como a entrada na reforma ou a mudança de residência constituem acontecimentos susceptíveis de alterar significativamente o bem-estar individual, obrigando a uma reorganização das relações pessoa-ambiente com efeitos óbvios em termos adaptativos. É oportuno, nesta ordem de ideias, considerar de novo o pensamento de Lawton (1982, 1999), nomeadamente, quando se refere à hipótese da "docilidade ambiental", a qual, recorde-se, relaciona as capacidades dos indivíduos e os recursos do ambiente físico e humano nos seguintes termos: quanto maior for a adaptação recíproca destes dois aspectos, melhor será a adaptação do indivíduo ao meio. Para Lawton, esta hipótese revela-se especialmente pertinente nas franjas extremas da vida, isto é, na infância e na velhice, no primeiro caso pelo facto das capacidades das crianças ainda não estarem completamente desenvolvidas, no segundo caso pelo facto de algumas dessas capacidades poderem estar já deterioradas.

Finalmente, quanto ao domínio *sociocultural*, há uma série de factores sociais e culturais que, sob o ponto de vista da psicologia do ciclo de vida, exercem um impacto especial e desempenham um papel primordial na vida dos indivíduos à medida que envelhecem. Para VandenBos (1998), tais factores de natureza sociocultural "can either be looked at as external variables (societal perceptions and valuing or devaluing of older individuals), or

as internal phenomena (such as one's own asessment of self-worth in light of changing contributions to society or one's family on retirement)" (p.10).

Uma forma de ver como os factores de natureza sociocultural influenciam a vida dos indivíduos à medida que este envelhecem é perspectivando a forma como as instituições e estruturas sociais os afectam, positiva ou nagativamente. VandenBos (1998) detalha as influências exercidas sobre o padrão de vida dos indivíduos idosos mediante a consideração de quatro estruturas sociais determinantes: a família, o trabalho, o estado e a religião. No caso concreto do trabalho, o autor assume que o papel do trabalho na vida dos indivíduos adultos adquire uma importância muito grande – "for many individuals the work they do as a "productive worker" over the majority of their adult life becomes a central aspect of their life and an important defining characteristic of who they are" (VandenBos, 1998, p. 11) –, pelo que a "passagem à reforma" é necessariamente um acontecimento que se torna da máxima relevância para aquelas pessoas que encaram o trabalho produtivo como um autêntico "modo de ser". Nestes casos, a pessoa vê-se perante a necessidade de mobilizar toda sua capacidade adaptativa, não apenas para fazer face a desafios de natureza material ou contextual (como ocupar o tempo, para onde ir durante o dia, etc.), mas igualmente no sentido de proceder à re-definição da sua identidade social e do sentido de utilidade da sua vida.

Com base numa análise conjunta destes domínios centrais de enquadramento – biológico, psicológico, ecológico e sociocultural –, julgamos agora ser plausível propor uma abordagem genérica de ciclo de vida aos mecanismos adaptativos inerentes ao processo de envelhecimento através da consideração de três princípios que, desde os anos '70, têm presidido à conceptualização das perspectivas inspiradas na psicologia do ciclo de vida (Vandenplas-Holper, 1998). Estamo-nos a referir, concretamente, à variabilidade inter-individual, à multidimensionalidade do desenvolvimento psicológico, e à plasticidade desse mesmo desenvolvimento.

1.3.2 Variabilidade e plasticidade

A aplicação do princípio da *variabilidade inter-individual* ao processo de adaptação face ao envelhecimento dá-nos conta que as diferenças entre os indivíduos se acentuam à medida que eles envelhecem, aplicando-se tal variabilidade quer a indicadores comportamentais, quer a indicadores biomédicos (Lachman & Baltes, 1994). Antes da verificação experimental desta evidência, era consensual a ideia de existência de uma certa homogeneidade entre os mais idosos, em larga medida decorrente do mito de que a velhice seria o estádio da vida mais parecido com a infância (uma espécie de fecho de

círculo), logo, marcada por uma suposta universalidade e por um conjunto razoável de regularidades quer na natureza, quer na direcção do desenvolvimento (no caso da infância, materializada em ganhos e crescimento; no caso da velhice, materializada em perdas e declínio).

Ao longo dos anos '80 e '90, porém, a realização de estudos de natureza longitudinal e de análise de coortes, incidindo sobretudo nas áreas da cognição (Schaie, 1996) e da personalidade (McCrae & Costa, 1990), mostraram que tais ideias eram completamente desprovidas de fundamento, colocando mesmo em questão a validade das teorias sequenciais de desenvolvimento por estádios durante a idade adulta e velhice, propostas por Erikson e Levinson (Lachman & Baltes, 1994). Desses estudos, algumas ideias merecem ser destacadas: (i) os padrões de envelhecimento são muito variáveis, quer entre pessoas, quer entre áreas de desenvolvimento dentro da mesma pessoa, (ii) sob o ponto de vista cognitivo, apesar de a maioria das pessoas mostrar estabilidade ou diminuição de performance, algumas evidenciam uma ligeira ou mesmo apreciável melhoria no seu desempenho, (iii) a heterogeneidade entre os idosos deve-se não apenas à idade, mas também a uma grande e complexa variedade de factores genéticos, fisiológicos (incluindo a saúde), vivenciais e psicossociais.

A distinção efectuada inicialmente por Neugarten (1975) entre "jovens-idosos" e "idosos-idosos", retomada e actualizada por Baltes & Smith (2003), revela-se igualmente da maior importância para compreender a variabilidade existente no processo de envelhecimento, sugerindo a existência de diferenças significativas entre diferentes "categorias" de idosos. Para além do mais, da simples constatação de aspectos demográficos e sociais básicos, depreende-se como a natureza do envelhecimento terá de ser necessariamente variável de pessoa para pessoa, bastando para tal pensar que no mundo ocidental a expectativa de vida é maior nas mulheres do que nos homens, ou que haverá certamente uma grande diferença entre envelhecer na sua habitação de sempre ou fazê-lo em casa de familares ou num lar de idosos.

Uma outra maneira de realçar a diversidade inter-individual do processo de envelhecimento consiste em atender ao que significará, para cada pessoa, envelhecer de forma normal ou de forma patológica (Birren & Cunningham, 1995). Apesar de o processo de envelhecimento comportar sempre determinadas perdas com reflexos em termos adaptativos, no âmbito de um envelhecimento normal tais perdas vão sendo devidamente integradas no funcionamento individual, não implicando uma diminuição acentuada de qualidade de vida. Pelo contrário, as consequências de um envelhecimento patológico afiguram-se bastante prejudiciais para o bem-estar quer do indivíduo, quer das pessoas que

o rodeiam, conferindo ao acto de envelhecer uma dimensão muito pouco ou menos nada gratificante. Para Lachman & Baltes (1994), a diferenciação entre um envelhecimento normal e um envelhecimento patológico é crucial para se entender e explicar o porquê da existência de tantas diferenças entre os indivíduos à medida que envelhecem, contribuindo também para formar ora uma visão mais optimista ora uma visão mais pessimista do acto de envelhecer.

Por sua vez, a aplicação do princípio da *plasticidade* ao processo de adaptação face ao envelhecimento comporta, em nosso entender e à luz da psicologia do ciclo de vida, a consideração de dois aspectos. O primeiro deles refere-se ao facto de a generalidade dos idosos (pelo menos nas primeiras etapas do envelhecimento) manifestar um elevado pontencial de adaptação e de reconstrução interna face à ocorrência de determinadas perdas, o que para Baltes (1999) é sinónimo de uma "notável plasticidade da mente idosa" ("remarkable self-plasticity of the aging mind") e constitui um dos melhores "seguros de bem-estar" que a pessoa pode ter para enfrentar a velhice: "In the spirit of this remarkable self-plasticity of older persons, research has demonstrated that most human beings are masters of internal adaptations and reconstructions. The power of plasticity of the self and the ability to transform beliefs amount to some of the best insurance policies for well-being in old age can have" (Baltes & Smith, 2003, p.126). Através do *Estudo BASE* (Baltes & Mayer, 1999), nomeadamente, Baltes e colaboradores puderam observar que as pessoas idosas, pelo menos durante grande parte da velhice (até se atingir a denominada "4ª idade"), apresentam uma capacidade notável para regular o impacto subjectivo da maioria das perdas a que estão sujeitas, o que, para os autores, evidencia bem a plasticidade dos indivíduos idosos para se adaptarem ao envelhecimento.

O segundo aspecto a ter em atenção reflecte a necessidade de contrapor a capacidade de mudança desenvolvimental ao estereotipo frequentemente difundido que encara a velhice como um período marcado pela estagnação e pela ocorrência exclusiva de perdas desenvolvimentais. Daqui decorre, desde logo, a possibilidade de intervenção no desenvolvimento psicológico dos indivíduos "também durante a velhice", o que significa que para ser possível prevenir, melhorar ou optimizar o decurso do desenvolvimento, é necessário encarar o envelhecimento como qualquer outro período do ciclo de vida, sujeito a perdas mas igualmente aberto a ganhos desenvolvimentais.

Uma "visão plástica" do desenvolvimento e da adaptação na idade adulta e na velhice supõe, então, considerar que o declínio e a deterioração associados ao envelhecimento não podem ser encarados de uma forma simplista como algo de irreversível. À luz da psicologia do ciclo de vida e das modalidades de "envelhecimento

activo" que dela decorrem (Fernández-Ballesteros, 2001), isto traduz-se, precisamente, pela necessidade de implementação de intervenções que "aproveitem" a capacidade adaptativa que os idosos apresentam, potencializando essa capacidade no sentido da adopção de formas de envelhecimento positivas. "The goal of intervention from a lifespan perspective is not just to avoid decline but to promote growth" (Lachman & Baltes, 1994, p.591). O desenho e a operacionalização dessas intervenções devem, naturalmente, ser baseadas nos conhecimentos actualmente disponíveis sobre a direcção e o conteúdo do desenvolvimento, prevenindo tanto quanto possível a deterioração e promovendo o bem-estar psicológico dos indivíduos de acordo com as condições internas e ambientais disponíveis.

2. Acontecimentos de vida, stresse e coping

2.1 O que é um acontecimento de vida?

Para se compreender o papel e o impacto dos acontecimentos de vida junto dos indivíduos adultos e idosos, importa, desde logo, esclarecer o que entendemos aqui por *acontecimento de vida* e enquadrar essa conceptualização na nossa área específica de preocupação, isto é, o desenvolvimento psicológico associado ao processo de envelhecimento.

Assim, Davies (1996) define um "acontecimento de vida" ("life event") como uma situação concreta, que ocorre num determinado momento histórico da vida de um indivíduo, distinta quer da exposição a problemas crónicos, quer da exposição às "contrariedades do dia-a-dia" ("daily hassles"): "we define a life event as a discrete incident which happens on a particular day. It is distinguished both from chronic problems and from the minor, more frequent irritations of life - *daily hassles*" (p.117). Esta preocupação em diferenciar *acontecimentos de vida* e *contrariedades do dia-a-dia* estivera já presente em Lazarus & DeLongis (1983), para quem os efeitos decorrentes destas contrariedades devem ser claramente distinguidos das mudanças "dramáticas" impostas por aqueles acontecimentos que são efectivamente significativos para a vida dos indivíduos: "*daily hassles* [is] our term for the irritating, frustrating, distressing demands and troubled relationships that plague us day in and day out (...) includes items such as misplacing or losing things, not having enough time for one's family, filling out forms, planning meals, concern about weight, and unchallenging work. These hassles should be distinguished from dramatic, change-centered life events" (p.247). Lazarus & DeLongis (1983) são igualmente de opinião que o facto de uma situação adquirir um cariz de cronicidade leva-a a perder o impacto que é suposto um acontecimento de vida ter, convertendo-se num "não-acontecimento" ("nonevent").

Para Lawton (1983), os acontecimentos de vida tanto podem ter uma origem externa como serem provocados pelo próprio indivíduo – "*life events* include both those events that "happen" to a person (external or objective environment) and those to which the person's behavior contributes or causes (person-environment interaction)" (p.69) –, defendendo o autor ser relevante considerar os efeitos diferenciais sobre o bem-estar psicológico que resultam quer da exposição a acontecimentos de vida positivos e negativos, quer relativamente à origem (interna ou externa) desses acontecimentos. Lawton (1983) faz também uma distinção clara entre acontecimentos positivos e negativos, com os primeiros a gerarem "afectos positivos"

e os segundos a gerarem "afectos negativos": "A highly regular pattern was found whereby negative events were virtually always related to the negative affect class of outcome and positive events to the positive affect class" (p.69). Lawton (1983) considera ainda que "the neglected factor of time must be considered" (p.69) em termos das consequências para os indivíduos da exposição a acontecimentos de vida, parecendo-lhe que a diferença na forma como os acontecimentos positivos e negativos afectam o bem-estar psicológico "is partly a function of the relative time duration and permanence of the effects of the events" (p.69).

À semelhança de Lazarus & DeLongis (1983), Lawton (1983) põe igualmente em questão se estamos perante um acontecimento de vida quando os seus efeitos se prolongam no tempo, sendo isto muito mais claro para acontecimentos negativos do que para acontecimentos positivos. De facto, o rol habitual de acontecimentos de vida relevantes para os idosos "are heavily loaded with events whose effects (often negative) can be presumed to be of long duration: Retirement, bereaverment, residential relocation, change in household structure, or illness of spouse" (Lawton, 1983, p.69), só que Lawton tem dúvidas em considerar estas situações como "acontecimentos" – "These phenomena hardly qualify as events" (p.69) –, dado envolveram mudanças assinaláveis e duradouras em termos da percepção de si mesmo, de papéis, de expectativas, etc. Pelo contrário, "positive events are often ephemeral" (Lawton, 1983, p.69), sendo bem mais difícil encontrar acontecimentos de vida positivos e com efeitos a longo prazo na identidade e na estrutura de vida dos idosos: "A search of some of the most-frequently used events schedules for all ages and the elderly shows few age-relevant events that (...) are positive and have a high probability of having longterm effects" (p.69). Em suma, é mais fácil prever que os acontecimentos de vida (ou fenómenos) negativos vão produzir efeitos negativos do que "to be certain how enduring the effects of apparently positive events may be" (Lawton, 1983, p.69).

A partir destas propostas de delimitação, convém também identificar duas conceptualizações distintas do conceito, uma que associa os acontecimentos de vida a um modelo centrado na análise do stresse por eles provocado, outra que associa os acontecimentos de vida a um paradigma desenvolvimental. Quanto à forma de caracterizar os acontecimentos de vida que os associa ao paradigma do stresse e ao risco de adoecer que lhe é inerente, Davies (1996) considera que se trata de uma perspectiva limitada em termos explicativos, sublinhando nomeadamente que muitas vezes não se tem em conta o facto de a doença já poder existir previamente à ocorrência do acontecimento de vida, acabando este por servir não para originar a doença mas para a fazer emergir ou acentuar. Veremos a seguir neste capítulo, contudo, que esta perspectiva tem evoluído, não oferecendo actualmente um quadro de causalidade tão linear como a relação "acontecimento de vida-stresse-doença" faz supor. Já uma visão desenvolvimental dos

acontecimentos de vida tende a conceptualizá-los como "marcos" ("milestones") desenvolvimentais que ocorrem na sequência da continuidade subjacente ao ciclo de vida, isto é, apesar de o casamento, a reforma ou o nascimento de um filho ocorrerem num dia concreto, cada um destes acontecimentos tem antecedentes, sofre um determinado processo e apresenta um resultado (Brim & Kagan, 1980).

2.1.1 Acontecimentos de vida e stresse

A ligação entre acontecimentos de vida e stresse foi explorada logo na década de '60 por Holmes & Rahe (1967), os quais criaram uma escala de acontecimentos de vida – *Escala de Reajustamento Social* –, que pretendia medir o stresse relativo ao impacto que 43 acontecimentos de vida exerciam sobre as pessoas que os experimentavam. A amostra original na base da qual a escala foi elaborada era constituída por 394 adultos, homens e mulheres, de distintas idades e classes sociais, e a partir dos resultados assim obtidos, esses acontecimentos foram dispostos segundo uma ordem hierárquica, dos mais stressantes aos menos stressantes (a "morte do cônjuge" seria o mais stressante e "pequenas violações da lei" o menos stressante, com a reforma a situar-se como o décimo acontecimento mais stressante). De uma forma geral, Holmes & Rahe (1967) consideravam que os acontecimentos mais ou menos normativos ocorridos no decurso do desenvolvimento humano, como o casamento, a viuvez, a reforma, ou as mudanças de escola, emprego ou residência, são efectivamente causadores de stresse e estão na base de problemas de saúde, tanto mais frequentes quanto mais sucederem perdas cumulativas.

No entanto, a existência de ligação directa entre acontecimentos de vida, stresse e doença, foi sendo objecto de sucessivas críticas nos anos seguintes, sobretudo pelos motivos que Felner, Farber & Primavera (1983) sintetizam da seguinte forma: (i) pelo facto de atribuir uma importância crucial às propriedades stressantes dos acontecimentos, "rather than a concern with the nature of life change per se and individual's efforts to adapt to change" (p.205), (ii) pelo facto de centrar a sua atenção de forma privilegiada na associação "between cumulative stress from life events and pathology" (p.200), e (iii) pelo facto de generalizar essa ligação a todos os indivíduos a partir de uma amostra relativamente pequena, ignorando que "all individuals are not equally stressed by similar events" e que "while some may experience an event such as geographic relocation as highly stressful, others may adapt to that event with relative ease" (p.205).

Os autores mencionados sinalizam, aliás, uma série de estudos onde se evidencia que "the absolute magnitude of the correlations between stress and illness are often modest at best, with many of the correlations in the .30 range" (Felner, Farber & Primavera, 1983, p.201),

sendo possível verificar que muitas pessoas que atravessam situações de crise na sequência de acontecimentos de vida permanecem absolutamente saudáveis. Deste conjunto de dados os autores retiram a conclusão de que existem "recursos de resistência" ("resistance resources") que fazem com que o indivíduo seja capaz de prevenir o stresse decorrente dos acontecimentos ou lidar com ele de forma efectiva, prevenindo o aparecimento de doença. Deste modo, Felner, Farber & Primavera (1983) sugerem um conjunto de critérios que deverão ser atendidos ao pretender-se estudar a associação entre acontecimentos de vida e perturbações de natureza física ou psicológica. Entre tais critérios contam-se, nomeadamente, o efeito cumulativo e de interacção mútua entre diversos acontecimentos de vida, a maior ou menor previsibilidade e/ou desejabilidade de ocorrência de um acontecimento de vida específico, a resiliência/vulnerabilidade pessoal aos acontecimentos (medida, por exemplo, pela percepção de controlo), bem como a maior ou menor capacidade individual para antecipar e prevenir as consequências prováveis e eventualmente negativas decorrentes de tais acontecimentos. Destes critérios, há dois que para Felner, Farber & Primavera (1983) se destacam particularmente: a antecipação da ocorrência do acontecimento e a percepção individual de controlo: "Two other properties of life events which have been identified as being of potential significance in determining their impact are the extent to which they may be antecipated and the individual's perception of control. Further, these properties may be interrelated. For example, Dohrenwend and Martin (1979) note that a wide variety of studies have found that stressful life events seem to be most pathogenic when they are perceived as uncontrollable" (Felner, Farber & Primavera, 1983, p.203).

Felner, Farber & Primavera (1983) consideram, finalmente, que é possível identificar "individuals who may be said to be at risk for the development of emotional or physical disorders prior to the beginnings of difficulties actually being manifest" (p.205), na sequência de determinados acontecimentos de vida de carácter mais previsível, preconizando a implementação de medidas de prevenção primária "antes do acontecimento" justamente para aqueles indivíduos que demonstrarem maior risco potencial de adoecer físico ou psicológico. Neste sentido, tendo em vista o desenho de programas de prevenção primária adequados a estes indivíduos, revela-se importante (Felner, Farber & Primavera, 1983):

- identificar condições (individuais e sociais) que predisponham de forma consistente alguns indivíduos, mais do que outros, a desenvolverem perturbações de natureza física ou psicológica,
- considerar o efeito potencial de factores mediadores (como o suporte social, o controlo percebido, a avaliação do acontecimento) que possam acentuar ou reduzir o impacto do stresse associado aos acontecimentos de vida.

Mais de duas décadas depois da teoria de Holmes & Rahe e num plano de análise substancialmente diferente, Gottlieb & Wagner (1991) consideram que a aplicação dos acontecimentos de vida ao estudo do stresse necessita de ser considerada à luz de quatro pressupostos: (i) a mudança em si mesma é uma propriedade crítica dos acontecimentos de vida, que define o seu carácter de stresse; (ii) um dado acontecimento de vida supõe um grau de ajustamento variável de indivíduo para indivíduo; (iii) os diferentes tipos de acontecimentos podem ser agrupados por "conjuntos" ("clusters"), tendo em conta o tipo de ajustamento que exigem; (iv) as medidas de ajustamento que são exigidas aos indivíduos face a um dado acontecimento podem ser de base individual.

Na mesma linha de pensamento, a partir da análise contextual dos acontecimentos de vida e do stresse potencial que possam originar, Eckenrode (1991) considera que tais acontecimentos estão integrados num contexto temporal, psicológico e social que caracteriza o seu significado e, por outro lado, determina a capacidade do indivíduo para lidar com esse contexto. Nesta perspectiva, o stresse refere-se a acontecimentos que provocam alterações nas actividades usuais das pessoas, mas cujo poder é subjectivo. Não há nenhuma dimensão dos acontecimentos (em si mesmos, fortuitos e discretos) que, isoladamente, determine o seu impacto, seja a mudança, a desejabilidade, o controlo, a antecipação ou qualquer outro. Os acontecimentos são avaliados no contexto da complexidade individual e das condições de vida presentes, embora se considere que a sua ocorrência nem sempre é casual e que muitas vezes são originados por condições precárias de saúde física ou mental, pré-existentes e atribuídas aos próprios sujeitos.

De acordo com Eckenrode (1991), os sistemas (ou redes) de apoio, em especial, são recursos sociais e contextuais que permitem que se lide com sucesso com os acontecimentos de vida susceptíveis de provocar stresse e com as perturbações (por exemplo, de saúde) a eles associadas, explicando porque é que muitas pessoas, enfrentando potenciais acontecimentos de vida stressantes, não sofrem consequências adversas ao nível do bem-estar psicológico e da saúde. Não se trata aqui de considerar o stresse por um lado e os sistemas de apoio por outro, mas de reconhecer a sua interdependência. O stresse é avaliado em termos de acontecimentos de vida discretos, de condições persistentes e dos sistemas de apoio existentes, na sua vertente potencial e real, sendo necessário entrar em consideração com um factor de vulnerabilidade, constituído por um conjunto de variáveis (saúde, educação, estatuto socio-económico) que determinam o impacto de um dado agente de stresse.

Esta linha conceptual, que relaciona o stresse com os sistemas de apoio, parte do princípio que o estudo das redes sociais é uma forma privilegiada de compreender quer as

fontes de perturbação, quer o papel do apoio social, sugerindo que este apoio social possa actuar simultaneamente como variável atenuante e como variável preventiva do stresse. Dada a importância que as abordagens de tipo socio-relacional têm vindo a ganhar no âmbito das teorias da psicologia do desenvolvimento (Skinner & Edge, 1998), trata-se, com efeito, de uma linha promissora de investigação. As contribuições de Gottlieb & Wagner (1991) e de Eckenrode (1991), entre outras, inspiraram Berg, Meegan & Deviney (1998) a sugerir um *modelo socio-contextual* de gestão dos acontecimentos e dos problemas que afectam o dia-a-dia dos indivíduos, a variados níveis, "ranging from solely individual appraisal of everyday problems to integrated and shared relational appraisal by a social unit" (Berg, Meegan & Deviney, 1998, p.239). Para estes autores, as diferenças entre os indivíduos quanto ao respectivo desenvolvimento psicológico, que tendem a acentuar-se com a idade cronológica, fazem com que a diferentes pessoas correspondam também diferentes estratégias para lidar com as situações, nuns casos fazendo apelo a esforços cognitivos e emocionais de natureza estritamente individual, noutros casos levando o indivíduo a recorrer ao contexto envolvente (pessoas e outros recursos de natureza diversa) para lidar eficazmente com tais situações.

Berg, Meegan & Deviney (1998) identificam uma sequência de quatro níveis de compreensão e de resolução dos acontecimentos potencialmente stressantes, ao longo dos quais os indivíduos se podem movimentar: "solitário" ("solitary"), "em paralelo" ("parallel individual"), "em relação indirecta" ("indirect relational"), "em relação partilhada" ("shared relational"). Considerando que esse movimento "may result from the interactions that occur within the social relationships or from the changes that occur in the context of a stressor over time" (Berg, Meegan & Deviney, 1998, p.254) e que as diferenças desenvolvimentais na avaliação e gestão desses acontecimentos "may arise due to the variety of relationships individuals have over their life course and potential changes in those relationships across time" (Berg, Meegan & Deviney, 1998, p.255), o modelo socio-contextual procura finalmente contribuir para esclarecer o papel que as mudanças, ao nível das relações interpessoais e da integração em redes sociais, exercem na forma como os indivíduos idosos vêem e lidam com os acontecimentos e com os problemas quotidianos que os afectam: "lifespan relational changes may also need to be considered as part of the changing developmental and contextual landscape of lifespan development" (Berg, Meegan & Deviney, 1998, p.255).

2.1.2 Acontecimentos de vida e desenvolvimento psicológico

A visão que associa os acontecimentos de vida a um paradigma desenvolvimental encontra em Neugarten (1975) a sua primeira expressão, a qual vê os acontecimentos de

vida como *marcos desenvolvimentais* que devem ser entendidos numa óptica de continuidade entre o que se passou antes e o que se vai passar após a sua ocorrência. Já aqui fizemos referência que apesar de acontecimentos como o nascimento de um filho, a morte de um familiar próximo ou a passagem à reforma, poderem ser "situados" num dia específico, cada um deles supõe antecedentes, um decurso e consequências. Olhando em particular para as consequências e ensaiando aqui uma ligação com a delimitação anteriormente operada em torno do conceito de acontecimento de vida, acontecimentos como a "passagem à reforma" acabam por comportar quer uma situação "crónica" futura (passa-se a estar reformado), quer múltiplas e porventura novas "contrariedades" para a vida quotidiana, não sendo possível avaliar o impacto do acontecimento "passar à reforma" sem prestar atenção a outras dimensões que surgem inevitavelmente ligadas a esse acontecimento.

No quadro de uma leitura biopsicossocial característica das perspectivas desenvolvimentais inspiradas no paradigma contextualista, Brim & Ryff (1980) enfatizaram de modo especial esta vertente de continuidade, chamando a atenção para a necessidade de se entrar em consideração com variáveis de diferente natureza, tendo em vista uma compreensão ampla e global do impacto dos acontecimentos de vida na existência de cada indivíduo. Assim, para Brim & Ryff (1980), a noção de "acontecimento de vida stressante" ("stressful life event"), tomada isoladamente e focalizada em aspectos como a crise ou o risco que lhe estão necessariamente inerentes, é simplista e tende a desvalorizar as capacidades adaptativas de adultos e idosos. Por este motivo, o interesse de escalas de acontecimentos de vida (como a de Holmes e Rahe) tem de ser relativizado, quer devido à dificuldade em controlar o significado individual dos acontecimentos seleccionados, quer devido ao facto de não se verificar um efeito cumulativo e generalizado do impacto desses acontecimentos em dimensões como a saúde e o bem-estar psicológico dos indivíduos.

Pelo contrário, Brim & Ryff (1980) ligam cada acontecimento potencialmente stressante à idade dos indivíduos, à maior ou menor probabilidade desse acontecimento ocorrer e ao "poder stressante" ("stressor power") do acontecimento específico. É do cruzamento destas variáveis que, para estes autores, resulta a maior ou menor preparação de cada indivíduo, sob o ponto de vista psicológico, para enfrentar este ou aquele acontecimento, traduzida quer em diferentes modalidades de avaliação das situações, quer na (in)capacidade de definição de estratégias de coping apropriadas para lidar convenientemente com os acontecimentos.

Neste mesmo sentido se orientam Baltes, Reese & Lipsitt (1980), que propõem uma interpretação dos processos psicológicos subjacentes à forma como o indivíduo lida com

os acontecimentos de vida baseada numa variável chave: o carácter normativo ou não-normativo de tais acontecimentos. O contributo fornecido por Costa, Yang & McCrae (1998), através da realização de estudos longitudinais com pessoas idosas, veio reforçar esta visão desenvolvimental. Costa, Yang & McCrae (1998) defendem muito claramente que as pessoas desenvolvem uma noção tácita daquilo que é esperado numa dada fase da sua vida, adoptando comportamentos adequados face a acontecimentos normativos para cuja ocorrência se foram preparando ao longo dos anos (muitas vezes, com base em modelos de sucesso adaptativo disponíveis ao seu redor) e que, por isso mesmo, não representam um risco acrescido sob o ponto de vista adaptativo.

Para Costa, Yang & McCrae (1998), como também para Davies (1996), estabelecer uma ligação inevitável entre acontecimentos de vida e stresse é algo de simplista, que ignora as capacidades de ajustamento da pessoa idosa; o carácter mais ou menos stresante de um acontecimento de vida depende do contexto desenvolvimental em que ocorre e dos recursos psicológicos que o indivíduo tem disponíveis para lidar com ele, os quais se prendem com a existência de um hipotético "relógio social" normativo que ajuda a encarar o acontecimento. "Whether or not a given event is stressful depends on its developmental context, its type, and the perceived demand on psychological resources. Normative events are unlikely to be severely stressful because the transitions are expected. (...) When an event is 'on time' for the developmental stage, adjustment is likely to be good" (Davies, 1996, p.117).

Já o mesmo não se passa quando as pessoas ficam perante acontecimentos que fogem completamente ao que é esperado para um dado tempo socio-histórico e que não se integram num "quadro compreensivo da realidade desenvolvimental" ("meaningful developmental framework"), colocando mesmo em questão o sentido das suas próprias vidas. Com efeito, acontecimentos que desafiam a "ordem natural das coisas" têm potencial para precipitar maior stresse psicológico, quer por não caberem naquilo que é esperado, quer por desafiarem os recursos que as pessoas têm disponíveis para lidar com a mudança. "On the other hand, events which defy the 'natural order' of development (such as the death of an adult child) have the potential to precipitate great psychological distress. (...) Unexpected 'off-time' events which cannot be fitted into a meaningful developmental framework are also likely to challenge resources and be found stressful" (Davies, 1996, p.117-118).

Porém, mesmo em tais casos, Costa, Yang & McCrae & Costa (1998) consideram que as pessoas idosas desenvolvem esforços tendentes a "normalizar" as suas vidas, atenuando o impacto dos acontecimentos de vida potencialmente stressantes pelo recurso a estratégias que derivam, em larga medida, do tipo de personalidade dominante e, de forma mais específica, da capacidade de controlo (interno ou externo) que mantêm sobre as suas vidas, factor aprendido e desenvolvido desde muito cedo. Recorde-se que os

conceitos de controlo interno e externo referem-se à expectativa generalizada de perceber o reforço, quer como contingente em relação às próprias acções (controlo interno), quer como resultado de forças que estão para lá do controlo pessoal, por exemplo, destino, sorte ou entes poderosos (controlo externo) (Rotter, 1966, in Lima, 1999). Dado que os indivíduos com uma maior capacidade de controlo interno assumem maior responsabilidade pela sua vida, logo, acabam por ter uma maior capacidade de adaptação, lidam melhor com as crises pessoais, têm um auto-conceito mais positivo e estão globalmente mais satisfeitas com a sua vida. (Lima, 1999). Também Paúl & Fonseca (2001) sugerem que a diferença de respostas individuais face a acontecimentos de vida não normativos poderá estar ligada ao "locus de controlo", apontando para a possibilidade de indivíduos que apresentam um "locus de controlo" interno estarem mais protegidos face aos efeitos negativos do stresse induzido por esses acontecimentos, desmoralizando menos face a situações inesperadas que ocorram.

Dada a importância da variável "controlo" ao longo do processo de envelhecimento, voltaremos a ela mais adiante, detalhando o modelo de abordagem sugerido por Brandtstadter e colaboradores.

A partir deste conjunto diversificado de contributos constatamos, pois, que a consideração do impacto dos acontecimentos de vida na experiência individual, em particular durante a idade adulta e a velhice, tem-se revelado da maior importância para a compreensão do processo desenvolvimental associado ao envelhecimento: "there are fundamental reasons for considering the psychological effects of life events when working with older adults. (...) Development and ageing are themselves shaped by events experienced, and longitudinal studies show that there is no single pattern (Thomae, 1975)" (Davies, 1996, p.115-116). Davies sugere mesmo que, ao nível individual, o processo de envelhecimento e a experiência de determinados acontecimentos de vida estão profundamente ligados e agem entre si de forma recíproca, determinando-se mutuamente: "It is plausible to suggest too that at the individual level, ageing is partly determined by events experienced. The process is probably reciprocal: ageing influences reaction to events, and in turn the events influence further biological and psychological age changes" (Davies, 1996, p.116).

Isto não significa, porém, que os acontecimentos de vida influenciam da mesma forma todas as pessoas ou devam ser vistos como algo de necessariamente "negativo", susceptíveis de provocar diminuição do bem-estar psicológico, sendo de colocar também a possibilidade de que a exposição a tais acontecimentos possa "increase psychological resilience" e "influence management of the person's other problems" (Davies, 1996, p.116). De resto, um dos problemas em torno desta temática prende-se justamente com a avaliação do impacto dos acontecimentos de vida sobre o bem-estar psicológico dos indivíduos, algo

que Lawton (1983) investigou tendo por base a ideia de que "it is the amount of change per se, rather than the positive or negative quality of the change, that affects outcome" (p.69). Em termos gerais, Lawton (1983) sugere que os acontecimentos negativos atingem mais profundamente o interior psicológico da pessoa do que os acontecimentos positivos – "results suggest that negative events reach more deeply into the psychological interior of the person than do positive events" (p.69) –, sendo igualmente possível prever com maior certeza o seu efeito nefasto a longo prazo. O facto de os acontecimentos terem origem no exterior do indivíduo faz com que, mesmo os positivos, possam ser associados a afectos negativos; em relação aos acontecimentos com origem no próprio indivíduo, Lawton (1983) acredita que eles podem promover um sentido de controlo mais elevado e apurado (expressão de competência comportamental), daí resultando um "eu" mais fortalecido.

Ainda a este propósito, Davies (1996) salienta que talvez a contribuição mais importante relativa ao estudo do impacto dos acontecimentos de vida em pessoas idosas provenha de estudos longitudinais – como o efectuado por McCrae & Costa (1990) –, os quais permitiram, nomeadamente, verificar que "the evidence suggests that when pre-event health and well-being are taken into account the effects of events on depressive symptoms and life satisfaction are weak" (Davies, 1996, p.119).

Finalmente, para além do impacto dos acontecimentos de vida ao nível da adaptação psicossocial e do bem-estar psicológco, é importante reter que, associado ao envelhecimento, o efeito desses acontecimentos é particularmente sensível ao nível da saúde dos indivíduos (Davies, 1996; Paúl & Fonseca, 2001). De facto, numa óptica desenvolvimental, diversos autores (Strough, Berg & Sansone, 1996; Aldwin, Spiro, Levenson & Cupertino, 2001) têm chamado a atenção para a possibilidade de existência de ligações entre acontecimentos de vida potencialmente causadores de stresse e a ocorrência de problemas de saúde na velhice. Isto não significa, porém, que se possa estabelecer uma associação imediata entre as duas variáveis, sendo importante atender aos factores individuais para se compreender como funcionam tais ligações; por exemplo, um estudo realizado por Aldwin (1991) evidenciou que à medida que as pessoas envelhecem a relação entre o sentido de controlo e a saúde aumenta, ou seja, as pessoas que mantêm um nível elevado de controlo sobre o ambiente em que vivem e sobre os acontecimentos que aí ocorrem, apresentam uma maior probabilidade de preservar ou mesmo promover a respectiva saúde, do que as pessoas com baixo sentido de controlo sobre os acontecimentos externos.

Para Davies (1996), uma súmula entre o conhecimento adequado do ambiente em que o indivíduo vive, dos acontecimentos de vida a que esteve sujeito recentemente, a

análise dos factores moderadores do efeito desses acontecimentos na sua saúde (por exemplo, ao nível do controlo e dos sistemas de apoio) e a avaliação do impacto desses acontecimentos em termos adaptativos (sob um ponto de vista simultaneamente biológico, psicológico e social), constituem variáveis relevantes para se compreender a ligação entre acontecimentos de vida, envelhecimento e saúde, daí fazendo derivar a pesquisa de factores de risco e o planeamento de intervenções de optimização do desenvolvimento psicológico, procurando atingir aquilo que a autora denomina por "a health and well-being psychology of late life" (Davies, 1996, p.116).

2.2 Stresse e coping

Assumindo a continuidade com o quadro teórico definido no ponto anterior, a definição por nós aqui adoptada de *stresse* abrange as reacções emocionais e cognitivas do indivíduo face aos acontecimentos de vida – esperados ou imprevisíveis – do quotidiano (Paúl e Fonseca, 2001). Assim, incluem-se nesta categoria não apenas os agentes de ordem individual, mas também acontecimentos inesperados (como uma catástrofe natural) que afectam toda uma comunidade e exigem grandes respostas adaptativas, e condições ambientais mais continuadas (decorrentes do local onde se vive), que geralmente passam despercebidas até se declararem uma clara ameaça à saúde e ao bem-estar. Esta perspectiva prevê a existência de estímulos internos ou externos capazes de serem sujeitos a uma avaliação individual, que gera um determinado nível de stresse num indivíduo concreto. Numa frase, o stresse verifica-se quando há um desequilíbrio entre as exigências ambientais e as capacidades de resposta do organismo.

Enquanto conceito relacional, o stresse traduz esse desequilíbrio, que varia com o estado psicológico da pessoa, com as condições ambientais físicas, com a interpretação/avaliação individual que a pessoa faz das situações concretas e com as percepções que os indivíduos delas possuem e desenvolvem (Nichols, 1993). A esta luz, o mesmo autor oferece-nos uma panorâmica dos principais sinais de stresse:

- sinais *emocionais*: tensão, irritabilidade, desassossego, agitação, alterações de humor, sentimentos negativos, fragilidade emotiva, ressentimento, com episódios de ansiedade e/ou depressão;
- sinais *físicos*: incapacidade de relaxar, dores de cabeça, de costas ou do pescoço, tremuras, sensação de ruptura física, fadiga, excesso de sono, maior incidência de pequenas doenças, más digestões, perda ou ganho de peso súbitos, problemas de pele, alterações menstruais;

- sinais *comportamentais*: pressa constante, negligência consigo próprio (no descanso, nas refeições), auto-sedação, ineficácia crescente, sensação de afastamento, pesadelos, perda ou excesso de apetite;
- sinais *cognitivos*: fraca concentração, esquecimento, distracções frequentes, pensamentos negativos, sentimentos de desânimo e de injustiça, ideias obsessivas;
- sinais *relacionais*: perda de capacidade para lidar com as necessidades e exigências das outras pessoas, impaciência, intolerância, evitamento de companhia, controlo excessivo em relação aos outros, desagradável nas relações sociais e familiares.

Independentemente do grau de evidência física que estes sinais apresentam (e que tanto podem ser sinais de stresse como de patologias diversas de natureza essencialmente orgânica), Paúl & Fonseca (2001) fazem notar que há quem considere o stresse não propriamente um conceito científico, mas antes um produto do discurso sobre a doença e o mundo social. Neste sentido, o stresse poderia ser considerado uma representação social que organiza o conhecimento científico para tornar a patologia algo de sensível no mundo social. De uma forma ou de outra, o conceito de stresse ganha sentido na medida em que sustenta a ideia de que os indivíduos têm que (saber) fazer o seu próprio caminho num mundo de exigências contraditórias (Radley, 1994).

No entanto, ainda de acordo com Radley (1994), o conceito de stresse encontra-se deficientemente definido, quer porque os investigadores se referem ora a reacções gerais, ora a reacções específicas, quer porque o conceptualizam em termos ora de condições internas, ora de condições externas. Vejamos, de seguida, algumas perspectivas de clarificação do conceito, sobretudo aquelas que mais apropriadas se revelam para a compreensão da pertinência dos mecanismos de stresse e coping na forma como decorre a adaptação psicológica na idade adulta e no decurso do processo de envelhecimento.

2.2.1 A abordagem psicológica "clássica"

Da grande variedade de abordagens que o conceito de stresse tem sido alvo nas últimas décadas, gostaríamos de destacar, em primeiro lugar, a abordagem psicológica "clássica" proposta inicialmente por Lazarus (1966): "stress is a general term for an event in which environmental and/or internal demands tax or exceed the adaptive resources of an individual tissue or social system" (p.3). Nesta definição, é sublinhada pela primeira vez a importância quer da interpretação individual do significado dos acontecimentos, quer da avaliação dos recursos disponíveis para lidar com a situação potencialmente geradora de stresse. Para

Lazarus, deve ter-se em consideração os factores cognitivos que levam à interpretação da ameaça externa e, para que um dado agente de stresse seja considerado de natureza psicológica, é preciso que esta interpretação permita reconhecer se a situação é agradável (com benefícios a antecipar) ou lesiva do bem-estar (com malefícios a evitar) (Lazarus e Folkman, 1984). Apesar de na sua origem não se tratar propriamente de uma abordagem desenvolvimental, esta perspectiva marcou uma importante etapa na forma de compreender o modo como os indivíduos de diferentes idades reagem a acontecimentos ligados às suas vidas, tendo introduzido na linguagem psicológica o conceito de coping.

Com efeito, para Lazarus (1974), inerente ao conceito de stresse está necessariamente o conceito de *coping*, o qual se refere a esforços cognitivos e comportamentais para dominar, reduzir ou tolerar as condições geradas por uma situação de stresse: "[coping refers to] problem-solving efforts made by an individual when the demands he or she faces are highly relevant to his/her welfare and when these demands tax his/her adaptive resources" (Lazarus,1974, p.250), ou "[coping refers to] constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person" (Lazarus & Folkman, 1984, p.141), estando já presentes nesta definição mais recente os principais aspectos da investigação actual sobre coping: "exigências" ("demands"), "avaliação" ("appraisal"), "recursos" ("resources").

Dito doutra forma, é através da elaboração e concretização de estratégias de coping que as pessoas procuram gerir as transacções entre elas mesmas e o ambiente. Para Lazarus & Folkman (1984), o *coping*:

> consiste num processo simultaneamente emocional e cognitivo, por meio do qual o indivíduo faz uma série de julgamentos acerca dos potenciais efeitos dos acontecimentos no seu bem-estar,
>
> - envolve tarefas adaptativas em que o resultado final é incerto e em que os limites das capacidades adaptativas individuais perante as exigências internas e externas são postos à prova.

Os acontecimentos ambientais potencialmente geradores de stresse podem ser de natureza diversa, de causa externa (crise económica, desemprego, morte de um familiar, entrada na reforma, multa de trânsito, etc.) ou interna (estado de saúde, menopausa, etc.). A "apreciação" ou "avaliação cognitiva" ("cognitive appraisal") da situação e as reacções do indivíduo para lhe fazer face constituem processos mediadores entre a pessoa e o seu meio ambiente. Para Lazarus & Folkman (1984), esta apreciação cognitiva consiste no facto de a pessoa se interrogar sobre as maneiras por meio das quais pode reagir à situação, tendo

em conta os constrangimentos da situação, os recursos psicológicos de que dispõe (incluindo a capacidade de controlo) e as redes de suporte social nas quais se insere.

Em diversos momentos, Lazarus concentrou a sua atenção nos mecanismos de stresse e de coping especificamente associados ao envelhecimento: "How the dynamics of stress and coping change with the circumstances of living and the processes of aging ?" (Lazarus & DeLongis, 1983, p.245). Neste texto, Lazarus argumenta que a enorme variabilidade inter-individual a que se assiste no processo de envelhecimento suscita, mais do que em qualquer outra etapa da vida, a necessidade de se ter em atenção quer o papel da avaliação cognitiva, quer o papel dos processos de coping. Igualmente na velhice, tal como em qualquer outra fase da vida, enquanto a avaliação cognitiva se refere ao modo como o indivíduo interpreta o significado de um dada situação para o seu bem-estar (irrelevante, ameaçador ou desafiante), o processo de coping funciona como um factor de mediação que determina a resposta emocional da pessoa (defensiva, intelectualizada, agressiva, etc.). "The concepts of cognitive appraisal and coping are essential features of a complete analysis of the response of persons to stressful conditions of living, including response to the stressees of aging" (Lazarus & De Longis, 1983, p.250).

Para os autores, ao confrontarem-se com as perdas de estatuto e de desempenho de papéis que frequentemente sucedem associadas ao envelhecimento, as pessoas idosas ora demonstram uma incapacidade para responderem de forma positiva a essa alteração, ora se comprometem com novas modalidades de vida pessoal e social, ultrapassando ou prevenindo os efeitos negativos que a condição da velhice poderá implicar. O impacto da reforma, da viuvez, do declínio da saúde e da perda de poder económico deverá ser sempre interpretado de uma forma subjectiva, atendendo ao significado que *cada pessoa em concreto* lhe atribui: "it is not merely the objective change associated with age but the its subjective meaning or significance that affects adaptation" (Lazarus & De Longis, 1983, p.250).

Lazarus & DeLongis (1983) atribuem esta subjectividade de apreciação e de resposta a duas variáveis da personalidade à luz das quais "the stressful impact of life changes (or even the lack of changes) and their requirements for coping can be understood" (Lazarus & De Longis, 1983, p.250). Trata-se, concretamente, dos "padrões de envolvimento" ("patterns of commitment") e das "crenças acerca de si e do mundo" ("beliefs about self and world").

Os padrões de envolvimento (ou de compromisso) expressam os ideais, os objectivos e as escolhas de cada indivíduo relativamente à sua vida, na linha do que habitualmente se designa por motivações, sendo de esperar que, em diferentes momentos da vida, tais padrões de envolvimento possam revestir-se de diferentes formas ou, pura e simplesmente, desvanecer-se. A ausência de compromissos – traduzindo um estado de baixo auto-

conceito e um sentimento de perda de sentido da vida – é, aliás, um traço facilmente conotado com o envelhecimento e configura um exemplo concreto do que vimos já, anteriormente, no quadro da teoria do desligamento. Para Lazarus & DeLongis (1983), a diferentes padrões de envolvimento vão corresponder diferentes atitudes face ao envelhecimento, revelando-se da maior importância conhecer esses padrões para se obter uma visão mais clara acerca da forma como funcionam os mecanismos individuais de stresse e coping: "Since aging is such a variable process, (...) and since commitment patterns also vary widely, as do the environments people face, we must know the 'commitment baselines' on which a person's personality reorganization is predicated" (Lazarus & DeLongis, 1983, p.251).

Já as crenças acerca de si e do mundo reportam, segundo Lazarus & DeLongis (1983), para os conceitos de controlo pessoal sobre os acontecimentos e de crenças de ordem religiosa ou numa qualquer outra ordem natural da vida. Havendo razões para crer que as crenças acerca de si e do mundo evoluem ao longo do ciclo de vida, durante a velhice elas constituem-se como parte de um esforço mais alargado para conferir sentido à vida e para manter a esperança, não obstante as dificuldades que se apresentam.

Lazarus voltou, mais recentemente, a debruçar-se sobre os processos de stresse e coping ligados ao envelhecimento, acentuando o factor individual como a chave para compreender tais processos (Lazarus, 1998). O autor formaliza a sua perspectiva acentuado que as diferenças individuais, a subjectividade e os aspectos relacionais, constituem "princípios metateóricos" ("metathoretical principles") determinantes para se compreender como as pessoas idosas constróem sentidos para as suas vidas a partir das circunstâncias existenciais que as rodeiam: "We need to know how they [elderly people] cope with these circumstances by compensating for loss, or the threat of loss, while managing nevertheless to have comparatively vigorous, productive, and satisfying lives" (Lazarus, 1998, p.122).

Nesta medida, a natureza e o grau das perdas que as pessoas vão apresentando à medida que envelhecem, a idade em que elas se tornam mais evidentes, as situações em que essas perdas se fazem notar e as emoções associadas a esse facto, tudo isso constituem aspectos extremamente variáveis de pessoa para pessoa, pelo que o estudo do envelhecimento exige um levantamento exaustivo das estratégias de coping de que as pessoas idosas se servem "and examine how they [coping strategies] work, and how well, with respect to the main adaptational outcomes of coping, namely, morale, social functioning, and somatic health" (Lazarus, 1998, p.123-124). Lazarus acrescenta, ainda, que é fundamental identificar as variáveis individuais que influenciam a expressão desses resultados adaptativos – "for example, skills and their lack, resources and liabilities, high or low energy,

available socal supports or their absence" (Lazarus, 1998, p.124), bem como as condições ambientais que interagem nessa expressão.

Finalmente Lazarus sugere que a falta de envolvimento com a vida será, provavelmente, a maior dificuldade que as pessoas idosas necessitam de enfrentar sob o ponto de vista adaptativo e, ao mesmo tempo, o aspecto que deverá merecer maior atenção sob o ponto de vista da intervenção psicológica junto de pessoas idosas. "I have the impression that the most difficult coping problems of aging are the existential ones - that is, a lack of motivation to seek a satisfying commitment" (Lazarus, 1998, p.124). Assim, muitas pessoas idosas, que sabem e reconhecem ter necessidade de se comprometer em actividades de ordem diversa não encontram motivação para o fazer, acabando por viver uma situação existencial de grande ambivalência ("eu sei que deveria mas não consigo...") que, não raro, conduz a estados de desânimo ou mesmo de depressão.

Enfim, para Lazarus, quanto melhor conhecermos quer as dificuldades que os indivíduos apresentam na sua adaptação ao processo de envelhecimento, quer as estratégias de coping que utilizam para lidar com tais dificuldades, tanto mais facilmente poderemos desencadear respostas e serviços de apoio: "if we had more knowledge about how diverse individuals are coping successfully, or failing to cope in a satisfactory way, with the probems of aging, practical help might be more available too" (Lazarus, 1998 p.124).

2.2.2 Um olhar desenvolvimental sobre o conceito de coping

De particular interesse no contexto desta tese é a visão de Skinner & Edge (1998), os quais propõem um olhar desenvolvimental sobre o conceito de coping tomando-o como um processo "inerentemente interligado" ("inherently inter-connected") ao desenvolvimento psicológico, ou seja, para estes autores, coping e desenvolvimento convergem no mesmo sentido. "Coping provides an outline of microprocesses of change. Coping episodes signal the location of a potentially influential developmental transaction. Development characterises the current level of the individual's organisation, which describes the constraints and potentials for adaptation" (Skinner & Edge, 1998, p.358).

Para Skinner & Edge (1998), a resposta ao dilema – "como conseguem os organismos sustentar a sua integridade face aos estímulos a que estão constantemente sujeitos, mantendo a flexibilidade necessária para lhes responder de forma adaptativa?" –, situa-se precisamente na consideração do stresse como um sinal de alerta de desajustamento da relação indivíduo-meio, e na consideração do coping como um "modo de adaptação" (mais do que uma "estratégia") que faz parte da própria organização da

acção individual: "(...) coping is more than a strategy. It is the product of a cumulative history of interactions and it is embedded in a developmental organisation. As such, changing coping will require changing interactions, which may mean changing the social context and changing an individual's way of viewing the self and the world" (Skinner & Edge, 1998, p.365-366).

Assim sendo, o coping tanto é susceptível de se apurar à medida que o indivíduo se desenvolve, permitindo-lhe lidar com as situações stressantes com uma eficácia cada vez mais acrescida (coping adaptativo), como é susceptível de se revelar "não adaptativo" ("maladaptive coping") na medida em que a pessoa não se mostra capaz de fazer face às dificuldades, provavelmente reflectindo uma história desenvolvimental plena de obstáculos e de relações mal sucedidas entre si própria, os outros e o meio.

Esta visão desenvolvimental do processo de coping – "development shapes the very nature of coping and coping is a core process at the heart of development" (Skinner & Edge, 1998, p.365) – traduz-se numa compreensão dinâmica das relações entre a pessoa e o ambiente, a vários níveis:

- por um lado, na medida em que a transacção entre a pessoa e o ambiente muda constantemente, a pessoa poderá, num momento posterior e fruto de circunstâncias diversas (de natureza individual, relacional ou social), efectuar uma nova avaliação de situações que anteriormente considerava ameaçadoras e que poderão deixar de o ser em função de novos processos de coping entretanto adquiridos/desenvolvidos para lhes fazer face, possibilitando realizar novas experiências e atingir novos patamares de desenvolvimento: "[coping] can also act as a force in creating future development Coping is a set of cyclical processes that are the product of a history of interactions, but thet also contribute to the contruction of current experiences" (Skinner & Edge, 1998, p.365);
- por outro lado, reforça-se a convicção de Folkman, Lazarus, Dunkelschel-Schetter, DeLongis & Gruen (1986), para quem o resultado da transacção entre a pessoa e o ambiente refere-se ao julgamento da pessoa por meio do qual ela concluirá se os seus esforços para fazer face à situação problemática foram ou não coroados de sucesso; esse resultado está dependente dos objectivos previamente fixados e dos valores aos quais a pessoa adere – objectivos e valores que constituem variáveis cuja configuração muda de acordo com a etapa da ciclo de vida que a pessoa atravessa –, podendo expressar-se em termos de índices como a saúde física ou o bem-estar psicológico;
- finalmente, não é possível conceber a ligação entre coping e desenvolvimento sem atender às reacções sociais implicadas na adopção de determinados

processos de coping no quadro da transacção entre a pessoa e o ambiente, ou seja, "it may be useful to consider the social contexts' reactions as a form of coping with someone else's coping" (Skinner & Edge, 1998, p.363), querendo os autores com isto expressar a convicção de que tais reacções podem não só servir para consolidar ou transformar as formas originais de coping que as provocaram, como podem ter igualmente um efeito cumulativo sobre o desenvolvimento (ao nível da regulação de emoções e da aquisição de competências de acção).

2.2.3 A teoria salutogénica

A teoria salutogénica, já por nós referida em termos amplos na Segunda Parte, foi apresentada originalmente por Antonovsky em 1979 no livro *Health, stress and coping*, como uma nova interpretação do papel desempenhado pelo stresse e pelos mecanismos de coping na adaptação humana. Para McCubbin, Thompson, Thompson & Fromer (1998), pensar sob um ponto de vista salutogénico "involves reevaluating one's perspective and looking for the salutary factors, the resources that help one to stay healthy" (p.xvi). Para Brooks (1998), a teoria salutogénica rompe com as pespectivas tradicionais sobre o stresse na medida em que procura mudar "the focus of research from pathology to healthy adaptation and improvements in health" (Brooks, 1998, p.229). Tenha-se em atenção que, ao falar-se aqui em saúde, Antonovsky (1987) salienta que é imprescindível olhar o termo num sentido amplo, indo para além da dimensão fisiológica e incluindo dimensões de ajustamento psicológico e de funcionamento global do indivíduo, este último definido "as the extent to which the indivudual is a functioning member of the community" (Antonovsky, 1987, p.55). A teoria salutogénica visa explicar quem e como permanece saudável, em situação de stresse. Antonovsky (1987) alarga o conceito de *coping reactivo* a um padrão de *coping mais bem sucedido*, mudando a ênfase de um pólo negativo (evitar que se adoeça) para um pólo positivo (promover a saúde).

O *rationale* subjacente à emergência da teoria salutogénica assenta, nomeadamente, em investigações prévias acerca das consequências para a saúde resultantes do confronto com acontecimentos de vida. Assim, parte-se de uma contestação básica a modelos de análise do impacto de acontecimentos de vida stressantes sobre a saúde, conforme proposto em escalas de stresse (como a de Holmes & Rahe), constatando que diferentes pessoas reagem de forma diferente a um mesmo acontecimento – "the idea that individuals react differently to events is at the very core of salutogenic theory" (Brooks, 1998, p.229) – e que mais importante do que atender aos acontecimentos com que temos de lidar ("what to face") é saber *como lidamos* com esses acontecimentos ("how we face it") (Brooks, 1998). Este

autor salienta, igualmente, que Antonovsky procurou alcançar uma compreensão mais alargada do conceito de coping, propondo que traços da personalidade como a racionalidade, a flexibilidade e a prudência sejam também encarados como padrões de coping, susceptíveis de influenciarem a forma como os indivíduos se adaptam.

A *orientação salutogénica* proposta por Antonovsky (1987) reflecte, pois, a sua oposição a uma *orientação patogénica*, a qual reforça (e tal sucede de forma mais acentuada à medida que as pessoas envelhecem) a propensão para o sucesso dos factores de stresse sobre o papel dos mecanismos de coping, bem como do discurso da patologia/da doença por oposição ao discurso da saúde. Não é sem alguma ironia que Antonovsky (1998) dirá: "I have no illusions. A salutogenic orientation is not likely to take over. Pathogenesis is too deeply entrenched in our thinking. (...) nonetheless, I submit that adopting a salutogenic orientation – the core of which is the study of persons, wherever they are on the health esae/dis-ease continuum, moving toward the healthy end, and the clinical application of the results of such study – can make a substancial difference in one's work" (p.6).

A principal implicação desta perspectiva conduz à posição segundo a qual "adaptive coping is indeed the secret of movement toward the healthy end of the health ease/dis-ease continuum" (Antonovsky, 1993, p.725), pelo que uma especial atenção deve ser dada ao que Antonovsky (1987, 1993, 1998) chama repetidamente de "recursos generalizados de resistência" ("generalized resistance resources"), como o bem-estar, a força do "eu", o ambiente cultural em que se vive e o suporte social que se experimenta. Os *recursos generalizados de resistência* são elementos capazes de predizer a qualidade de vida e que permitem a cada indivíduo lidar de forma mais eficaz com o stresse, facilitando a adaptação: "resources are seen as leading to life experiences which (...) facilitate successful coping with the innumerable, complex stressors confronting us in the course of living" (Antonovsky, 1993, p.725).

No seu conjunto, os recursos generalizados de resistência formam o núcleo do "sentido de coerência" ("sense of coherence"), que traduz uma orientação ou um traço disposicional global, estável e permanente face ao mundo (Antonovsky, 1993). Aplicando a este conceito um olhar desenvolvimental, Antonovsky (1998) propõe que a origem do *sentido de coerência* encontra-se na conjugação entre as experiências de vida por que o indivíduo passa e os recursos que utiliza nessas experiências. Ou seja, recursos como o suporte social, o dinheito, a fé religiosa, a educação, a cultura, etc., proporcionam um quadro de confronto individual com experiências de vida mais ou menos coerente, de acordo com as seguintes três dimensões: "capacidade de lidar com os acontecimentos" ("manageability"), "atribuição de sentido" ("meaningfulness"), "capacidade de compreensão" ("comprehensibility") Antonovsky (1987) Para McCubbin, Thompson, Thompson & Fromer

(1998), "Antonovsky's sense of coherence recognizes the inherent abilities of the human system that counteract the tendency toward stress and disease" (p.xiv) e, nesse sentido, é um conceito que se aproxima do que também é designado por *resiliência*: "The construct of sense of coherence fits within the broader rubric of *resiliency*, the positive behavioral patterns and functional competence individuals demonstrate under stressful or adverse circumstances" (p.xiii).

Para Antonovsky (1987, 1993, 1998), o sentido de coerência indvidual encontra-se estruturado por volta dos 30 anos de idade, ou seja, quando a pessoa se encontra numa situação "estabilizada" em termos da sua vida profissional e familiar. Se o indvíduo alcançar a vida adulta possuindo um sentido de coerência forte, tal irá facilitar o confronto com situações stressantes, às quais se adaptará com maior facilidade; pelo contrário, um sentido de coerência fraco no início da vida adulta levará a que mais provavelmente se manifeste um padrão de deterioração da saúde e do bem-estar psicológico.

Consciente de que a vida não é estática mas feita de mudanças, algumas previsíveis e outras completamente incontroláveis, Antonovsky defende que a pessoa com um sentido de coerência forte saberá lidar eficazmente com essas mudanças e encontrará sempre novos sentidos para a sua vida. "There will be continuing, immanent, normative entropic stressors of life, such as the death of one's parents. There will be harsh, unanticipated, uncontrollble experiences, such a one's child being hit by a car. (...) And there will be macrosocial changes, such as a war, or developmental transformations such as retirement or divorce, which indeed change one's life situation. But again, the person with a strong sense of coherence will be able to find resources in the new situation to maintain this strength. (...) People with a strong sense of coherence, confronted with a radical change in life circumstances, will find a new meaning content appropriate to the change" (Antonovsky, 1998, p.15-16). Finalmente, uma vez que o sentido de coerência está relacionado com a saúde e com o bem-estar psicológico, podemos usá-lo como uma variável capaz de predizer a capacidade de *coping*. Para Antonovsky (1998), a chave para um *coping* bem sucedido passará, então, pela compreensão das fontes de *stresse* e pelo uso eficaz dos recursos disponíveis para lidar com problemas significativos.

Revelando-se uma perspectiva apropriada para a compreensão da forma como algumas pessoas vencem (e outras não) os desafios e os acontecimentos desenvolvimentais com que se confrontam duante a idade adulta e a velhice, a teoria salutogénica realça o funcionamento positivo do ser humano e defende claramente uma postura mais virada para a saúde do que para a patologia, havendo investigações realizadas desde meados dos anos '80 – relatatas em Brooks (1998) – que forneceram suporte empírico à hipótese segundo a qual o sentido de coerência e a preservação da saúde face a acontecimntos stressantes estão correlacionados. Entre essas investigações contam-se um importante estudo longitudinal realizado com populações de indivíduos reformados (Sagy &

Antonovsky, 1992), bem como outros estudos realizados com pessoas idosas que revelaram a utilidade do sentido de coerência no estudo do envelhecimento.

Tendo em conta os resultados obtidos através destas pesquisas, Brooks (1998) acredita que "the salutogenic model has the potential to explain variations in the quality of life in later life" (p.227) e que o desenvolvimento desta teoria pode proporcionar evidências importantes acerca do modo como promover a qualidade de vida e prevenir a dependência dos mais idosos, enfatizando o papel das variáveis psicossociais: "Psychosocial variables are a fundamental part of salutogenic theory, increasing the suitability of its application to the study of aging" (Brooks, 1998, p.228). Numa perspectiva de ciclo de vida, a teoria salutogénica apresenta o potencial para ajudar as pessoas a viverem "lives of vitality till very close to the end of their biologically span" (Antonovsky, 1987, p.14), adquirindo a expressão "vidas de vitalidade" ("lives of vitality") um sentido claramente positivo, ou seja, preconizando que a pessoa idosa não está condenada a uma vida passiva, limitada e dependente.

É justamente ao considerar que é possível "**vivir con vitalidad** en la vejez" e que "se puede aprender a envejecer bien" (Fernández-Ballesteros, 2002, p.15), que Fernández-Ballesteros (2002) acredita ser possível promover um envelhecimento saudável e activo mediante a implementação de programas de intervenção multidisciplinar (a nível físico, psicológico, social, etc.), capazes de responder, de uma forma deliberada e sistemática, à vontade daquelas pessoas "que desean seguir trabajando en su próprio crecimiento personal, optimizando sus potencialidades y compensando algunos declives que hayan podido ocurrir com el avance de la edad" (Fernández-Ballesteros, 2002, p.16). Em linha com a ideia de envelhecimento óptimo que a autora preconiza (já aflorada na Segunda Parte) e tendo por objectivo "dar mais vida aos anos", Fernández-Ballesteros (2002) procedeu à elaboração de um programa de desenvolvimento psicológico intitulado "Viver com Vitalidade" ("Vivir con Vialidad"), que muita embora sirva para pessoas de todas as idades, está especialmente pensado para idosos que pretendam intervir no seu próprio processo de envelhecimento.

O programa *Viver com Vitalidade* apresenta cinco grandes objectivos – (i) eliminar conceitos erróneos sobre o envelhecimento, (ii) transmitir conhecimentos básicos sobre como envelhecer de forma activa e competente, (iii) promover estilos de vida saudáveis, (iv) treinar estratégias de optimização de competências cognitivas, emocionais, motoras e sociais, (v) promover o desenvolvimento pessoal e a participação social –, e distribui-se por cinco áreas temáticas: *envelhecer bem - o que é e como consegui-lo; cuidar do corpo; cuidar da mente; envelhecer com os outros; lidar com o inevitável* (Fernández-Ballesteros, 2002). A metodologia, por sua vez, é de cariz teorico-prático, incluindo uma abordagem

teórica do tema, a apresentação de exercícios e/ou sugestões de desenvolvimento de competências, incluindo também, na maior parte dos casos, um sistema de avaliação que permite a verificação de potenciais mudanças no comportamento e nos hábios individuais. É ainda convicção da autora que, para os que não atingiram ainda a velhice, este programa pode ser utilizado como um "curso para aprender a envejecer" (Fernández-Ballesteros, 2002, p.19).

Finalmente, importa salientar que antes da sua publicaçao em "letra de imprensa" sob a forma de uma colecção de cinco volumes, o curso *Viver com Vitalidade* foi experimentado ao longo de sete edições junto de 240 sujeitos (70% mulheres e 30% homens), sendo possível concluir que a maioria deles alcançou os objectivos estabelecidos para o curso, reforçando a convicção de Fernández-Ballesteros (2002) quanto à possibilidade de promoção de um funcionamento positivo na velhice, encarando-a não como uma fatalidade mas como um desafio mais na aventura da vida.

3. Transição e adaptação

A interpretação dos mecanismos implicados nos processos de adaptação à mudança durante a idade adulta e a velhice adquiriu especial relevância a partir dos anos '70, através da ênfase que autores como Moos, Schlossberg e Rutter, entre outros, deram aos conceitos de "transição" ("transition") e "adaptação" ("adaptation"). Estes autores defendem, genericamente, que as mudanças desenvolvimentais que ocorrem após a adolescência implicam necessariamente um movimento de adaptação no sentido de uma modificação das condições de vida do indivíduo: "as people move through life they continually experience change and transition, and these changes often result in new networks of relationships, new behaviors and new self-perceptions" (Schlossberg, 1981, p.2). Todos os momentos da vida de um adulto ou de um idoso em que ocorrem mudanças podem, pois, suscitar ocasiões e experiências de *transição* e *adaptação*, muitas vezes revestidas de um carácter desenvolvimental, isto é, susceptíveis de resultar numa modificação de concepções acerca do "eu" e do mundo, de conduzir a uma maior consciencialização de si mesmo e de provocar uma maior abertura, quer ao seu próprio potencial de desenvolvimento quer ao dos outros, em suma, "changes in which we restructre our lives or reorder our goals in response to changing experiences and sort of events that stimulate developmental transitions" (Hoffman, Paris & Hall, 1994, p.431).

Esta ênfase desenvolvimental inerente aos movimentos de transição e adaptação apresenta, porém, alguns limites; as pesquisas realizadas por Schlossberg (1981) em torno da adaptação humana face a acontecimentos específicos, sejam eles previsíveis (casamento, reforma) ou completamente inesperados (a morte de um filho menor, por exemplo), levaram-no rapidamente a concluir que os indivíduos adultos diferem bastante na sua capacidade de adaptação à mudança e que a mesma pessoa pode reagir de forma diferente a diversos tipos de mudança ou, inclusive, a um mesmo tipo de mudanças ocorrido em diferentes alturas da vida. De qualquer modo, parece consensual entre os autores a ideia central de que uma transição incorpora elementos de mudança, quer na "consciência pessoal" ("personal awareness"), quer no repertório comportamental, acrescentando qualquer coisa de novo a ambos: "I have always believed that a transition incorporates aspects of change in the sense that both represent discontinuity of a kind but a transition involves something in addition" (Hopson, 1981, p.37).

A análise do processo psicológico de "transição-adaptação" exige, de resto, a consideração de um "tremendous number of variables which seem to affect the outcome of the

transition on an individual" (Schlossberg, 1981, p.5), sendo tão importante como a transição em si mesma, por um lado, a forma "how that transition fits with an individual's stage, situation, and style of life at the time of the transition" (Schlossberg, 1981, p.5) e, por outro lado, que "a transition is not so much a matter of change as of the individual's *perception* of change" (Schlossberg, 1981, p.7).

A partir destas propriedades gerais do processo de "transição-adaptação", que poderemos designar por básicas e consensuais, diferentes pontos de vista emergiram reforçando mais ora uma das variáveis, ora as características específicas do processo.

3.1 A transição

O modelo de Schlossberg, proposto inicialmente em 1981 (Schlossberg, 1981) e revisto em 1995 (Schlossberg, Waters & Goodman, 1995), descreve as transições nos adultos apoiando-se numa explicação do desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice que é, simultaneamente, (i) *contextual* (este período da vida é compreendido no quadro de um determinado contexto social), (ii) *desenvolvimental* (acentuando a natureza sequencial do desenvolvimento do indivíduo adulto), (iii) *de ciclo de vida* (centrada nas questões da individualidade e dos movimentos de continuidade *versus* mudança), (iv) *transaccional* (debruçada sobre os acontecimentos de vida que estão na origem das transições em si mesmas).

A partir da definição básica proposta pela autora para explorar o conceito de *transição* – "A transition can be said to occur if an event or non-event results in a change in assumptions about oneself and the world and thus requires a corresponding change in one's behavior and relationships" (Schlossberg, 1981, p.5) –, fica claro que uma transição ocorre se um acontecimento (ou a sua ausência, caso esse acontecimento fosse esperado) resulta numa mudança de concepções acerca de si mesmo e do mundo, requerendo uma mudança correspondente no comportamento individual e nas relações que o indivíduo estabelece com o meio envolvente.

Esta definição de transição emerge, de acordo com a autora, da noção de "crise" delimitada por Moos e Tsu como "a relatively short period of disequilibrium in which a person has to work out new ways of handling a problem" (Moos & Tsu, 1976, in Schlossberg, 1981, p.6), muito embora a ligação entre as expressões "transição" e "crise" seja agora relativizada por Schlossberg, quer porque a esta última noção se associa geralmente uma conotação negativa (valorizando as perdas sobre os ganhos) ou mesmo dramática – enquanto "the kinds of life events covered in my model often involve gains rather than (or as well as) losses"

(Schlossberg, 1981, p.6) –, quer porque se algumas transições são de facto experimentadas como formas de crise, outras não envolvem qualquer experiência dessa natureza – ideia em que é, aliás, acompanhada também por Hopson (1981): "Some transitions are experienced as a form of crisis by some people at some time. Other involve no element of crisis at all" (p.37). Deste modo, em vez de "crise", Schlossberg (1981) prefere falar em "transição psicossocial" ("psychosocial transition"), definindo-a como uma mudança que supõe "the abandonment of one set of assumptions and the development of a fresh set to enable the individual to cope with the new altered life space" (p.6) e que apresenta habitualmente importantes consequências para o comportamento do indivíduo, podendo essas consequências serem evidentes logo no momento ou manifestarem-se no futuro.

A rejeição do recurso inevitável ao conceito de crise para caracterizar as transições não significa, porém, que o resultado de uma transição seja sempre positivo. Para Schlossberg (1981), se é verdade que o fim de uma transição é habitualmente marcado por uma nova organização de vida e por uma nova identidade, tal não significa que a autora não concorde com Moos & Tsu quanto à eventualidade de existência de um certo *risco desenvolvimental* associado às transições: "a transition may provide both an opportunity for psychological growth and a danger of psychological deterioration" (Moos & Tsu, 1976, in Schlossberg, 1981, p.6). É, de resto, bastante significativo que o símbolo chinês que representa a palavra "crise" seja composto precisamente de dois caracteres, um que significa "perigo" e o outro que significa "oportunidade". "A transition simultaneously carries the sseeds of our yesterdays, hopes and fears of our futures, the pressing sensations of the present which is our confirmation of being alive. There is danger and there is opportunity, ecstacy and despair, development and stagnation, but above all there is *movement*. Nothing and no one stays the same" (Hopson, 1981, p.39).

Numa óptica de ciclo de vida, o resultado de uma transição pode revestir-se, pois, de aspectos positivos e negativos, envolvendo ganhos e perdas desenvolvimentais. Schlossberg, porém, chama a atenção para o facto de a transição não ser tanto uma questão de mudança, por si só, mas ter sobretudo a ver com a *percepção do indivíduo relativamente a essa mudança*, pelo que uma transição só funciona como tal se assim for definida pela pessoa que a experimenta: "a transition is a transition if it is so defined by the person experiencing it" (Schlossberg, 1981, p.7). Logo, se a reforma, por exemplo, não exercer um impacto significativo sobre a pessoa em termos das suas concepções sobre a vida ou das suas relações com os outros, para Schlossberg tal acontecimento não pode ser visto como uma transição, sucedendo o oposto se a reforma representar para a pessoa que a experimenta uma situação que marca a sua pasagem da idade adulta para a velhice. Sob este ponto de vista, as transições diferem então, substancialmente, de pessoa para pessoa, pelo que duas

pessoas podem encarar, viver e atravessar de forma completamente diferente uma mesma situação de transição. De igual modo, esta variabilidade pode verificar-se no mesmo indivíduo em diferentes momentos da sua vida.

Para Felner, Farber & Primavera (1983), há que distinguir entre os acontecimentos cujos efeitos são limitados sob o ponto de vista temporal e físico em termos das suas repercussões na vida das pessoas (não dando origem a uma situação de transição), e outros acontecimentos que são de facto marcos que precipitam a ocorrência de mudanças significativas na vida dos indivíduos. Estes acontecimentos – que estão na base de situações de transição, como sejam o casamento, o divórcio, a deslocação geográfica, a reforma, o aparecimento de doenças crónicas, etc. – suscitam em regra situações de stresse e originam novas realidades de vida, exigindo a implementação de esforços adaptativos de maior ou maior grau de dificuldade. De acordo com Felner, Farber & Primavera (1983), é nestes casos que faz sentido falar na transição como um autêntico processo e não simplesmente como um estado, sendo possível identificar traços comuns nessas diferentes experiências e desenvolver estratégias de intervenção no sentido de tornar os indivíuos mais capazes para lidar com as exigências daí decorrentes: "a life transition framework which recognizes that some life events are potential precipitants or markers of transitional processes rather than more limited events makes it possible, indeed critical, to attempt to identify common defining characteristics of transitions which may have greater levels of adaptive significance. (...) A transitional framework allows us to focus on such commonalities and to develop strategies for enhancing individuals' adaptive abilities across a wide array of life changes" (Felner, Farber & Primavera, 1983, p.210).

No que às situações concretas de transição diz respeito, Schlossberg (1981) enuncia a seguinte tipologia de acontecimentos:

- o *acontecimento antecipado* (esperado em certos momentos da vida, previsível, de carácter normativo, como a entrada na vida profissional ou a reforma),
- o *acontecimento não antecipado* (cuja ocorrência é de todo imprevista ou não planificada, como o divórcio ou o desemprego),
- a *ausência de acontecimento* (ou seja, aquele que é esperado mas que acaba por não suceder, como o "não-nascimento" de um filho desejado).

Estas diferentes modalidades de transição ocorrem no quadro de um dado contexto transaccional, ou seja, para se compreender o impacto de uma transição na vida do indivíduo é necessário ter em conta se estamos perante um acontecimento que toca unicamente o indivíduo, se interfere na relação do indivíduo com outros ou se é um acontecimento que produz alterações na relação do indivíduo com a comunidade, bem como a origem da transição (que poderá estar na pessoa, na família, nos amigos, no trabalho, na saúde, na economia ou na sociedade). De uma maneira geral, o impacto da

transição será tanto maior ou menor consoante a menor ou maior semelhança que exista entre a situação verificada depois e antes da transição, ao nível das relações humanas, das rotinas do quotidiano e dos papéis exercidos.

Em linha com o modelo de Schlossberg, para Brammer e Arego (1981), as transições constituem um tipo particular de mudança em que a pessoa experimenta uma descontinuidade na sua vida, envolvendo quer a tomada de consciência pessoal de novas necessidades e consequente desenvolvimento de novas competências, quer a adopção de respostas comportamentais de ajustamento às exigências que os contextos sociais colocam. "Transitions are events in which an individual: (a) experiences a personal discontinuity in his or her life, and (b) must develop new assumptions or behavior responses because the situation is new and/or the required behavioral adjustments are novel (Hopson & Adams, 1977). Transitions are a particular type of change involving personal awareness and new assumptions of behaviors" (Brammer & Arego, 1981, p.19). A ideia central aqui presente é que a pessoa pode retirar da transição uma maior consciência das suas forças, partindo daí para novas direcções de desenvolvimento, que lhe podem trazer maior realização no futuro. "In the process of coping with life-threatening change, a person can learn how to manage future transitions. In addition, the change sets in motion a renewal process characterized by new life goals and directions that lead to greater satisfaction than before the painful transition took place" (Brammer & Arego, 1981, p.19).

Como lidam as pessoas com as transições? Brammer & Arego (1981) e Hopson (1981) sugerem um modelo de reacção à transição relacionado sobretudo com o nível de auto-estima ou de ânimo dos indivíduos. Este modelo de compreensão do processo de transição é definido em sete estádios, os quais representam as transições pela compreensão das experiências vividas e sentidas pelos indivíduos nesse processo. A cada um destes estádios corresponderão diferentes níveis de auto-estima. Brammer & Arego (1981) e Hopson (1981) descrevem os estádios de reacção à transição da seguinte forma:

- choque e imobilização: quanto mais se tratar de um acontecimento surpresa, mais susceptível será de provocar sentimentos contraditórios;
- mimimização/negação: forma de lidar com os sentimentos negativos que decorram da transição, procurando reduzir o impacto do acontecimento;
- depressão: que pode não ter exactamente uma tradução clínica, mas assumir outras respostas comportamentais, como ansiedade, medo ou tristeza;
- "indiferença" ("letting go"): incerteza, hesitação, "deixar andar...";
- exploração de alternativas: no que pode ser acompanhado por mudanças rápidas de humor, excitação e/ou impaciência, associadas a novas formas de estar que vão sendo "testadas" ("testing out");

- procura de significado: através dos novos investimentos que vão sendo experimentados;
- integração: fase de "renovação" ("renewal"), caracterizada pela adesão a novas concepções e a novos valores, que Hopson (1981) define do seguinte modo: "integration not only involves renewal but also incortorates an acceptance that the transition is now complete. This means that it has become part of one's history. It will therefore always heve some importance; it may still generate sadness or joy on recall. Being integrated into one's total being, it will have an influence over future directions but it is not imprisoning one in the past. (...) [integration is] the ability to be able to identify the gains no matter how undesirable or traumatic the transition" (p.37).

Este modelo, alerta Hopson (1981), ajuda a compreender como é que as pessoas representam e vivem as transições, mas não lhe parece razoável admitir que todas as transições possam caber de forma linear dentro deste modelo, ainda para mais progressivo, pois progresso é tipicamente um movimento de dois passos adiante, um passo atrás, com a certeza de que, quando alguém regride, necessita geralmente de menos tempo que da primeira vez para se movimentar daquela fase para a seguinte: "we never claimed that everyone's transition could be fitted to the model, and even where as experience does follow the model's flow, it is rarely as smooth or continuous as the curve suggests. Progress typically is more of the two-steps-forward, one-step-back variety" (p.37). Hopson (1981) realça, ainda, que não pode ser ignorado o papel dos factores do meio na determinação do curso e experiência de uma transição, podendo a família e os sistemas sociais (instituições, organizações, etc.) desempenharem um importante papel na facilitação da tarefa de confronto com situações de transição.

Schlossberg (1981) e Schlossberg, Waters & Goodman (1995) apresentam um modelo de resposta à transição bastante mais simples, descrevendo-o em três fases: (i) na primeira, o indivíduo sente-se literalmente invadido, submergido, pelo acontecimento que origina a transição; (ii) na segunda, o indivíduo compreende a necesidade de mudar as suas anteriores concepções e modos de estar; (iii) na terceira, o indivíduo integra-se na nova condição de vida para o melhor e para o pior, assumindo frequentemente uma nova (faceta da sua) identidade. É, por isso, bastante sugestivo que a este modelo de três fases Schlossberg associe a imagem da "montanha russa" (Moos & Tsu, 1976, in Schlossberg, 1981), definindo um "movimento de reacção" ao acontecimento sem lhe estabelecer propriamente um conjunto de etapas previsíveis: face ao acontecimento crítico, o indivíduo entra em período de desorganização para depois, gradualmente, emergir e entrar em fase de (re)organização, tornando-se aqui particularmente relevantes os comportamentos de

coping e as competências (afectivas, cognitivas e comportamentais) de que a pessoa se serve para fazer face à situação problemática.

3.2 A adaptação

Para Schlossberg (1981), a adaptação decorre naturalmente da própria transição: "adaptation to transition is a process during which an individual moves from being totally preoccupied with the transition to integrating the transition into his or her life" (p.7). Esta definição contém uma ideia de "processo", em que, por exemplo, se passa de uma situação de consciência de que se está a mudar para uma situação em que se mudou efectivamente, ou se passa de uma fase em que a energia é dirigida para minimizar o impacto do stresse provocado pelo acontecimento para uma fase de reorganização, em que a nova realidade é encarada e aceite.

Hopson (1981) propõe que em vez de adaptação se fale em "respostas à transição" ("responses to transition"), isto porque há uma enorme variedade possível de respostas à transição, desde aquelas que são completamente não adaptativas, passando pelas que são suficentes para a sobrevivência, às que permitem efectivamente ultrapassar a situação com sucesso, isto é, "the most effective response by which the mover has actually gained something as a result of the experience" (p.37).

Quer se fale em adaptação ou em respostas à transição, é certo, no entanto, que cada tipo de transição apresenta o seu próprio padrão de adaptação e, mesmo aceitando que há um padrão comum de evolução, importa compreender "why some people adapt more quickly and easily to a given transition than other do and why a given individual varies in adaptability over the life span" (Schlossberg, 1981, p.7). Como respostas possíveis a esta interrogação, a autora recorre a três possibilidades, o modelo de recursos-défices, as características dos ambientes pré-transição e pós-transição, e os recursos de adaptação.

O *modelo de recursos-défices*, sendo consistente com uma visão dinâmica de adaptação, enfatiza a necessidade de existência de recursos adequados para fazer face à transição, ou seja, se os défices superarem os recursos tal dificultará substancialmente a adaptação: "ease of adaptation to a transition depends on one's perceived and/or actual balance of resources to deficits in terms of the transition itself, the pre-post environment and the individual's sense of competency, well-being, and health" (Schlossberg, 1981, p.7-8). Assim, a resposta à questão acima enunciada coloca-se em termos da avaliação do *ratio* entre recursos e défices ao longo do tempo: "The answer is partially that the resources-deficits balance changes: at one point, resources outweigh deficits resources, so adaptation is relatively easy; at another point, deficits outweigh resources, and adaptation is correspondingly more difficult" (Schlossberg, 1981, p.8).

A segunda possibilidade de resposta consiste em analisar a *diferença entre os ambientes pré-transição e pós-transição*, ou seja, o sucesso ou o fracasso da adaptação à nova situação vai depender bastante e está fortemente correlacionado com a semelhança ou diferença entre os ambientes antes e depois da transição: "Adaptation depends in part on the degree of similarity or difference in one's assumptions about self and in one's environment (especially the interpersonal support system network of relationships) before and after the transition" (Schlossberg, 1981, p.8). Trata-se de uma hipótese explicativa que recorre quer a uma visão ecológica – com o "espaço de vida" ("life space") do indivíduo a assumir uma grande importância –, quer a uma visão construtivista – sublinhando a existência de um "mundo subjectivo" ("assumptive world") que inclui tudo o que o indivíduo sabe ou pensa que sabe, incluindo a interpretação do passado e as expectativas quanto ao futuro. Obviamente que o espaço de vida está a mudar constantemente, mas nem todas as mudanças que aí ocorrem implicam uma restruturação significativa do mundo subjectivo, pelo que o grau de diferença entre os ambientes pré-transição e pós-transição é significativo na medida que essa diferença afecta o mundo subjectivo do indivíduo acerca do "eu" e do mundo e, nessa medida, as relações do indivíduo com os outros e com a comunidade.

Finalmente, Schlossberg (1981) refere-se aos diferentes *recursos de adaptação* que são úteis para restabelecer o equilíbrio eventualmente perdido com a transição, focalizando a sua atenção em três grupos de recursos:

- os que se prendem com a transição, por exemplo, o momento do aparecimento da transição ser esperado ou não, a sua duração, a sua similitude com outras transições, a mudança mais ou menos substancial de papéis que supõe;
- os que se prendem com o indivíduo, como as características pessoais de natureza psicológica (personalidade, resiliência, estratégias de coping) e as reacções do indivíduo face à adaptação, nomeadamente, a capacidade para exercer controlo sobre uma situação e/ou para modificiar o seu significado;
- os que se prendem com o ambiente onde decorre a transição e que têm a ver com a qualidade das relações humanas e do suporte social aí existentes, com a inserção do indivíduo no meio social, com a existência de grupos de apoio e, enfim, com as representações da própria sociedade relativamente à situação de transição.

Ao efectuar uma revisão do seu modelo, Schlossberg procede ao rearranjo dos recursos de adaptação, agrupando-os segundo um "sistema de 4 esses" – no original, "situation", "self", "support", "strategies", ou seja (em português), situação, "eu", suporte, estratégias (Schlossberg, Waters & Goodman, 1995):

- *situação*: acontecimentos desencadeadores (esperados ou imprevisíveis), stresse concorrente (outros acontecimentos simultâneos que acentuam o stresse do primordial), motivação (a transição é mais fácil de viver para o indivíduo que a escolhe), experiências anteriores com transições semelhantes;
- *"eu"*: importância da transição (que varia de acordo com o sexo, situação familiar, educação, ou no caso da reforma com a importância anteriormente dada à carreira profissional), capacidade de adaptação, eficácia pessoal (ao nível dos comportamentos de reacção ao stresse), sentido atribuído à transição;
- *suporte*: encorajamento externo, contactos com os outros, ajuda prática prestada por organizações do meio;
- *estratégias*: exercício de controlo sobre a situação (acção construtiva, afirmação de si, capacidade para encontrar soluções novas), modificação do significado da situação (através da alteração de prioridades, da adesão a novos objectivos, do desenvolvimento de novos rituais e do recurso ao humor), controlo do stresse (por meio de relaxamento, expressão de emoções, actividade física, actividades de grupo, terapia, etc.).

Para Felner, Farber & Primavera (1983), a adaptação a situações de transição como a reforma, a deslocação geográfica, o casamento, o divórcio ou a viuvez, apesar das diferenças que supõem em termos de resolução, "may be quite similar in terms of the types of tasks they engender for individuals" (p.210). Há, então, para os autores, um conjunto de tarefas implícitas em qualquer transição, relevantes para o sucesso adaptativo, que impõem uma alteração nos padrões de comportamento individual e de interacção com os outros: "as an individual goes through a transition, life circumstances shift to disrupt old patterns of behaving and interacting" (Felner, Farber & Primavera, 1983, p.211). Trata-se de tarefas tanto rotineiras como de dimensão substancial, que supõem a reorganização do dia-a-dia, o desenvolvimento de novas competências e a restruturação de padrões de interacção social e familiar.

Desse conjunto de tarefas, que abrangem as relações interpessoais, o ambiente familiar e a vida social, Felner, Farber & Primavera (1983), destacam as que se prendem com a (re)definição de papéis sociais e a com o suporte social. A (re)definição de papéis conta-se como um dos elementos centrais para se avaliar o sucesso da adaptação na sequência de uma transição: "during transitions the successful redefiniton of roles may be critical to adaptation. (...) The way events such as retirement, promotions, moves, or shifts in marital status change an individual's roles vis-à-vis his or her social networks is clearly a potentially key problem

which must be solved by individuals experiencing such life changes" (Felner, Farber & Primavera, 1983, p.210-211).

Quanto ao suporte social, "a great deal of data indicate that the level of social support available to an individual experiencing change may impact their subsequent adaptation" (Felner, Farber & Primavera, 1983, p.211). Durante uma transição, os sistemas de suporte social do indivíduo não permancem estáticos, pelo que lidar adequadamente com as tarefas adaptativas colocadas pela transição passa pelo envolvimento activo do indivíduo na modelagem das mudanças que ocorrem nos sistemas de suporte social, tendo em vista manter ou alcançar níveis elevados de relação social e interacções satisfatórias com membros da rede social envolvente. É interessante notar que o suporte social tanto é reflexo da adaptação à transição como mediador dessa mesma adaptação, aparecendo intimamente ligado a uma série de capacidades individuais: "Those individuals with better coping skills and higher levels of adaptive functioning should be better able to obtain and retain the levels of support they need than those who have poor skills or are less well adjusted. An individual's level of social support, then, may just as easily be viewed as a reflection of level of adaptation as it is a mediator of such adaptation. Developing and reorganizing social networks following life change demands that individuals bring coping skills and social competencies to bear" (Felner, Farber & Primavera, 1983, p.211).

3.3 O processo de "transição-adaptação": factores de mediação

Schlossberg (1981) e Schlossberg, Waters & Goodman (1995) consideram a existência de três tipos de factores que parecem mediar o processo de "transição-adaptação": as *características da transição em si mesma* (mudança de papel social, afectos que desencadeia, motivação, tempo e modo de ocorrência, duração, grau de stresse inerente), as *características do ambiente antes e depois da transição* (sistemas de suporte interpessoal e institucional, contexto físico), e as *características do indivíduo* (sexo, idade, estado de saúde, educação e estatuto socio-económico, valores, competência psicossocial, experiência prévia com transições de natureza semelhante). Apesar de cada um destes factores ser descrito de forma independente, trabalham os três em conjunto, de forma dinâmica, dependendo a importância relativa de cada um deles no modo como influenciam a adaptação de aspectos como a etapa da vida em que o indivíduo se encontra ou a disponibilidade dos recursos de adaptação mais adequados a cada momento.

Analisando com maior detalhe cada um destes factores de mediação, começaremos por centrar a nossa atenção nas características da transição, destacando aí as seguintes variáveis:

- mudança de papel social: muitas transições envolvem mudança de papéis, algumas correspondendo sobretudo a ganhos (ser pai, começar a trabalhar), outras a perdas (reformar-se, enviuvar); independentemente de envolverem ganhos ou perdas, é de esperar que algum grau de stresse acompanhe esta mudança;
- afectos que desencadeia: alguns tipos de transição geram mais frequentemente sentimentos de uma ordem do que de outra (casar gera sobretudo sentimentos positivos, perder o emprego sentimentos negativos), mas a maior parte das transições desencadeia afectos simultaneamente positivos e negativos;
- origem e motivação: algumas transições surgem como resultado de uma decisão deliberada do indivíduo, enquanto outras sucedem porque o indivíduo a isso foi obrigado por outras pessoas ou pelas circunstâncias; por exemplo, "a worker who retires because of ill health or a mandatory age limit probably finds retirement a more difficult and troubled period than a worker who retires voluntarily" (Schlossberg, 1981, p.9), estando aqui em questão o maior ou menor controlo percebido sobre a própria vida (no primeiro caso facilitando a adaptação, no segundo caso dificultando-a);
- momento de ocorrência: apesar do "relógio social" ter sofrido uma evolução significativa ao longo do século vinte, é provável que muitas pessoas e a sociedade em geral ainda utilizem a idade cronológica como uma variável orientadora para a ocorrência de certas transições (ter filhos, reformar-se, etc.), pelo que as transições que sucedem "no momento previsto" ("on-time") são mais fáceis de encarar e de resolver sob o ponto de vista adaptativo do que quando sucedem "fora de horas" ("off-time");
- modo de ocorrência: muitas das transições de vida são esperadas e a pessoa prepara-se para elas de forma gradual (ao atingir os 60 anos o trabalhador sabe que a sua vida profissional está a chegar ao termo normal), enquanto outras ocorrem subitamente ou de forma inesperada; ora, "transitions whose onset is gradual are usually easier to adapt to because the individual can prepare for them" (Schlossberg, 1981, p.9);
- duração: outro factor relacionado com a facilidade ou dificuldade de adaptação às transições é a sua duração esperada; uma mudança sentida como permanente

será percebida de forma diferente do que uma mudança vista apenas como temporária – "A transition that is painful and unpleasant may be more easily borne if the individual is assured that it is of limited duration" (Schlossberg, 1981, p.9) –, muito embora a incerteza seja talvez o principal foco de tensão, gerando um stresse psicológico devastador (ter uma doença cuja causa e prognóstico são incertos pode ser mais stressante do que saber que se trata de uma doença grave);

- grau de stresse inerente: apesar de não haver nenhuma situação de transição que seja universalmente "pior do que outra", dadas as variações inter-individuais na percepção dos acontecimentos, todos sabemos que há acontecimentos potencialmente mais geradores de stresse do que outros, dependendo da maior ou menor vulnerabilidade individual à mudança.

Olhando agora para as características do ambiente antes e depois da transição, gostaríamos de evidenciar as seguintes variáveis:

- sistemas de suporte interpessoal: estes sistemas são fundamentais para o sucesso adaptativo, propondo Schlossberg (1981) que eles sejam vistos a três níveis: (i) relações íntimas, de natureza conjugal – "intimate relationships, involving trust, support, understanding and the sharing of confidences are an important resource during stressful transitions. Moreover, in the absence of overwhelming external challenge, most individuals find the motivation to live autonomous and satisfying lives only through one or more mutually intimate dyadic relationships" (Fiske & Weiss, 1977, in Schlossberg, 1981, p.10); (ii) família – que apesar da sua diversidade de efeitos continua a ser uma importante fonte de suporte, tendo Lowenthal & Chiriboga (1975, in Schlossberg, 1981) evidenciado de forma empírica que a mutualidade familiar reduz o stresse e que a unidade familiar funciona como um importante sistema de suporte em tempos de transição; (iii) rede de relações de amizade – "friends and neighbors typically draw together for mutual support and comfort; this show of solidarity often helps the individual to make it through the first grim period" (Schlossberg, 1981, p.11);
- sistemas de suporte institucional: inclui-se nesta categoria sistemas sociais como organizações culturais e educacionais, instituições religiosas, serviços de voluntariado, organizações sociais de ajuda e outros grupos de suporte comunitário, bem como outros grupos mais ou menos formais a que um indivíduo pode recorrer, como grupos de discussão e de ajuda especialmente dirigidos a pessoas que experimentam transições específicas (divórcio, reforma, doença, etc.); para Schlossberg (1981), os potenciais benefícios do suporte institucional provêm

de dois lados: "the provision of concrete services and the provision of support and guidance" (p.11);

- contexto físico: a importância do contexto físico, incluindo aspectos como o meio em que a pessoa vive (rural ou urbano), a vizinhança em redor, as condições climatéricas, os locais de trabalho ou de lazer, a casa onde vive, etc., "is so obvious as to be easily overlooked. All these factors may contribute to stress, sense of well-being, and general outlook and thus may play a role in adaptation transition" (Schlossberg, 1981, p.11-12); aspectos como espaço pessoal, privacidade, privação de espaço, densidade residencial, conforto e estética podem também ser vistos como dimensões do ambiente físico que facilitam ou dificultam a adaptação.

Finalmente, um olhar atento sobre as características do foro individual conduz-nos às seguintes variáveis mais importantes:

- sexo: a relação entre sexo e adaptação é complexa; poder-se-ia dizer, por exemplo, que as mulheres são mais sensíveis às transições relativas à família e os homens ao trabalho, mas tal não seria mais do que uma "meia-verdade", na medida em que estaria a ignorar aspectos tão relevantes como o processo de socialização ou as representações de género que estão geralmente associadas a determinadas transições específicas: "it is more meaningful to talk about sex-role identification than about sex as a significant factor in adaptation to transition. Males and females are socialized to different attitudes and behaviors, and the extent to which the individual man or woman internalizes these norma may significantly influence his or her ability to adapt" (Schlossberg, 1981, p.13);
- idade: o que antes se disse para o sexo pode dizer-se agora para a idade, tanto mais que, à medida que vamos envelhecendo, tão ou mais importante do que a idade cronológica são outras idades, como a idade psicológica, a idade social e a idade funcional, qualquer uma delas dependente de considerações de ordem social, biológica e de personalidade;
- estado de saúde: a saúde não só afecta a transição como o próprio estado de saúde pode gerar, ele mesmo, situações de transição, sobretudo a partir da meia-idade, em que um eventual empobrecimento do estado geral de saúde do indivíduo pode levar a que ocorram doenças com efeitos a longo prazo, afectando seriamente a sua capacidade de coping e influenciando simultaneamente os processos de adaptação face a outras transições; para Schlossberg, Waters & Goodman (1995), a saúde física talvez seja a mais

importante e saliente variável susceptível de predizer o sucesso ou o fracasso adaptativo na velhice;

- educação e estatuto socio-económico: obviamente que as diferenças de educação e de estatuto socio-económico podem fazer diferença quanto ao modo como se lida com as transições, sendo que as pessoas com menores recursos não só têm menos dinheiro, como têm menos acesso a outros recursos que facilitam a adaptação, como saúde, espaço pessoal adequado, conforto, etc., isto é, recursos de natureza material e psicológica que temos visto serem benéficos à adaptação; no entanto, Schlossberg, Waters & Goodman (1995) referem que os dados nem sempre são consistentes a este respeito, porque também quanto mais elevado é o estatuto educacional e social, mais altas são as expectativas que as pessoas criam, não as vendo por vezes correspondidas em termos concretos;
- valores: se é verdade que ter um sentido para a vida, nomeadamente, de inspiração religiosa ou ideológica, pode revelar-se um aspecto crucial na capacidade do indivíduo para se adaptar às transições – "individual's basic values and beliefs are a factor in his/her ability to adapt to transitions" (Schlossberg, 1981, p.15) –, também não é menos verdade que esta relação é tudo menos linear; por exemplo, decorrente do sistema interno de valores, um católico pode considerar o divórcio mais stressante do que um protestante, mas este pode achar o desemprego mais difícil de suportar, sendo ainda verdade, para além disso, que um dado sistema de valores que contribui para a adaptação numa determinada etapa da vida pode revelar-se disfuncional noutra etapa, pois em diferentes fases do ciclo de vida também as pessoas tendem a enfatizar diferentes valores;
- competência psicossocial: do conjunto de aspectos da personalidade e do comportamento implícitos nesta variável, Schlossberg (1981) propõe que uma atenção muito especial seja dada a três facetas da configuração da personalidade que são habitualmente apontadas como particularmente facilitadoras da adaptação, ou seja, (i) às "atitudes do eu" ("self-attitudes"), como a capacidade de auto-avaliação, o sentido de controlo sobre a própria vida e o sentido de responsabilidade, (ii) às "atitudes face ao mundo" ("world-attitudes"), como o optimismo, a confiança moderada e a esperança, esta última vista por Chiriboga & Lowenthal (1975, in Schlossberg, 1981), como "an important psychological resource, connected with goal-directed striving" (p.12), (iii) aos "atributos do comportamento" ("behavioral attributes") que fazem um "eu" competente, como um estilo de coping activo, um elevado poder de iniciativa, uma definição realista

de objectivos, capacidade de planeamento, persistência e esforço para atingir objectivos, capacidade para apreciar o sucesso, capacidade para reconhecer as falhas e evoluir a partir daí para novas realizações, procurar e usar informação, fazer planos; no entanto, apesar de todas estas características facilitarem teoricamente a adaptação, a sua preponderância deve ser relativizada: "we cannot make absolut statements that certain personality characteristics or coping mechanisms are adaptive; their effectiveness may depend on the individual's life stage on the particular situation or transition involved" (Schlossberg, 1981, p.13);

- experiência prévia com transições de natureza semelhante: o indivíduo que conseguiu ser bem sucedido ao lidar com uma dada transição no passado estará mais apetrechado para se adaptar com sucesso a uma transição semelhante no presente, do que alguém que encara essa situação pela primeira vez; de facto, situações de "transição-adaptação" ultrapassadas com sucesso proporcionam atitudes construtivas face aos acontecimentos que lhes deram origem e desenvolvem competências de natureza comportamental que são reforçadas por esse mesmo sucesso, muito embora o contrário também seja válido, isto é, a pessoa que não foi capaz de ultrapassar com sucesso uma dada transição pode tornar-se mais vulnerável e menos capaz de lidar com uma transição idêntica no futuro, sugerindo a existência de uma espécie de profecia confirmatória de fracasso (Schlossberg, 1981).

3.4 Transições e desenvolvimento psicológico

Ensaiando uma ligação entre a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida e os modelos de "transição-adaptação" antes apresentados, tal permite-nos confirmar que o desenvolvimento psicológico após a adolescência é multidireccional e consiste numa série de transições proporcionadas por acontecimentos de vida, normativos e não normativos. Aliás, quer Schlossberg (1981), quer Brammer & Arego (1981), exploraram precisamente o facto destes acontecimentos de vida estarem na origem das transições que explicam o desenvolvimento na idade adulta e na velhice, estando o impacto destes acontecimentos dependente de variados factores, como o momento de ocorrência, a duração, o grau de stresse inerente, etc.

Para Fiske & Chiriboga (1990), as experiências de transição mais significativas para promover a mudança e o desenvolvimento psicológico estão associadas a acontecimentos de vida susceptíveis de modificar os papéis sociais do indivíduo, a identidade pessoal, as

expectativas de futuro, os objectivos e as fontes de satisfação de vida. Os autores referem-se, concretamente, a "marcos" ("milestones") que assinalam o princípo de uma nova fase da vida pessoal e à qual irão corresponder novas exigências, novas oportunidades e novas tarefas de desenvolvimento psicológico.

Recuperando o conceito de tarefa desenvolvimental, Nelson-Jones (1984) estabelece uma articulação entre transições e tarefas desenvolvimentais, considerando que uma transição implica uma série de alterações na vida de cada indivíduo, as quais por sua vez suscitam novas responsabilidades pessoais. Para Nelson-Jones (1984), a noção de tarefa desenvolvimental assume a existência de uma tendência de progressão dos indivíduos ao longo da vida e, por outro lado, a noção de transição tanto se aplica à progressão ao longo dos "estádios" da vida, como às mudanças que podem ser imprevisíveis e não necessariamente relacionadas com tarefa desenvolvimentais normativas. A ocorrência de transições obriga as pessoas a serem criativas na utilização de recursos e talentos ao longo das escolhas diárias a que estão sujeitas, num movimento desenvolvimental em que as pessoas são responsabilizadas na concretização das suas potencialidades.

Ao contrário das perspectivas de tipo organicista, que baseiam o desenvolvimento em mudanças mais ou menos invariantes, as perspectivas inspiradas no paradigma contextualista defendem que as experiências que os adultos experimentam são eminentemente individuais, ou seja, a diferentes pessoas correspondem diferentes significados quanto ao impacto das transições, em larga medida devido à relação do indivíduo com o ambiente que o rodeia. Nesse sentido, apesar de transições como a "passagem à reforma" serem de cariz normativo e o acontecimento ser geralmente previsível e até planeado, os contextos em que as pessoas vivem são diferentes e isso cria diferenças na forma como a transição é vivida, seja em termos do significado da transição, dos ajustamentos de curto prazo que é necessário efectuar e do impacto a longo prazo desse acontecimento na vida do indivíduo.

Procurando evidenciar de forma empírica o papel das transições como "marcos" de desenvolvimento psicológico, Fiske & Chiriboga (1990) desenvolveram entre 1968 e 1980 um estudo longitudinal com adultos (107 homens e 109 mulheres), divididos por quatro coortes, cada uma delas à beira de viver uma transição específica: (i) jovens que terminavam a universidade e se preparavam para entrar na vida profissional; (ii) jovens casais que se preparavam para ter o primeiro filho; (iii) pais de meia-idade que estavam prestes a experimentar o "síndroma do ninho vazio"; (iv) trabalhadores prestes a reformar-se. Neste estudo, os autores procuraram semelhanças e diferenças entre as pessoas quanto aos mecanismos de coping utilizados para lidar com quatro diferentes tipos de transição

típicas do ciclo de vida dos adultos, duas delas envolvendo ganho de papéis (início da vida profissional; ter um filho) e duas envolvendo perda de papéis (saída dos filhos de casa; reforma). Os 216 participantes residiam na mesma zona geográfica (urbana) e foram seleccionados por forma a representar com a maior fidelidade possível a classe média americana. A avaliação da amostra fez-se em quatro períodos distintos: 18 meses, 5 anos, 7 anos e 10 anos após a recolha inicial dos dados, incidindo em dimensões como a saúde, o comportamento, valores e objectivos, relações familiares e sociais, bem-estar geral.

Fiske & Chiriboga (1990) concluíram, efectivamente, que o percurso da vida é traçado em função de acontecimentos de vida e de transições, fazendo sentir-se o respectivo impacto ao nível do funcionamento psicológico global da pessoa, da saúde física e do conceito de si próprio. A maneira como os indivíduos experimentam estes acontecimentos de vida depende do modo como se envolvem nas transições que lhes estão inerentes, havendo certos indivíduos melhor preparados do que outros para lidar com o efeito stressante dos acontecimentos, por causa quer de características da personalidade, quer de características dos contextos em que as pessoas vivem e que facilitam o confronto com as tarefas desenvolvimentais decorrentes das transições.

Partindo igualmente do princípio básico subjacente ao paradigma contextual e à psicologia do ciclo de vida, segundo o qual o desenvolvimento psicológico envolve situações de continuidade e de descontinuidade, de estabilidade e de mudança, Rutter (1994) associou as transições ao conceito que designou por "momentos de viragem" ("turning points") no desenvolvimento humano, ou seja, forças internas e externas que impelem à mudança e que transportam consigo o potencial para (re)direccionar as trajectórias de vida. Assim, as experiências que caracterizam pontos de viragem "need to involve some form of marked environmental or organismic discontinuity or changing quality *and* that the direction of change must be of a type that was likely to influence development onto a path that was different from that before the turning point" (Rutter, 1994, p.15). Rutter sugere que tais experiências cabem dentro de três categorias principais:

- aquelas que fecham ou abrem oportunidades de desenvolvimento (por exemplo, abandonar ou retomar a escola),
- aquelas que envolvem uma mudança permanente de ambiente (mudança de habitação, de local de trabalho),
- aquelas que apresentam um efeito duradoutro no auto-conceito da pessoa ou nas expectativas acerca dos outros.

Na resposta aos *momentos de viragem*, Rutter (1994) tende a acentuar, nomeadamente, a importância do factor continuidade. Sendo certo que as pessoas diferem

bastante entre si na forma como respondem aos estímulos que estão na base e que provocam transições e momentos de viragem, algo que se aplica quer a estímulos internos (como a menopausa), quer a estímulos externos (ser pai ou reformar-se), a "turbulência" ("turmoil") que eventualmente se verifique durante muitas dessas transições (sobretudo naquelas que sucedem durante a meia-idade) tende a ser desvantajosa em termos do bem-estar psicológico futuro. Isto faz com que o indivíduo procure manter o mais possível a estabilidade e a continuidade, quer do seu funcionamento intrínseco, quer da sua relação com o exterior. "Contrary to what might be anticipated, stressful and challenging experiences serve to emphasize and strenghten pre-existing characteristics (the 'accentuation principle'), rather than alter them. Stabilization also derives from the role of self-concepts and social cognitions in maintaining consistent patterns of interpersonal interaction, from continuities in environmental influences and from the ways in which infdividuals shape and select their environment, as well as from genetic patterning" (Rutter, 1994, p.20).

Apesar desta procura de continuidade nem sempre se aplicar a todas as transições, a ênfase na descontinuidade, ou seja, na reorganização total do indivíduo (levando-o a estruturar uma "vida nova" e um funcionamento psíquico novo), parece ser excessiva, pois ignora que as estruturas e os processos de natureza psicológica não se modificam de forma tão substancial assim na sequência de um momento de viragem (Rutter, 1994).

3.5 Transição e crise

A *crise* é uma das expressões que mais frequentemente surge ligada ao conceito de transição. Vimos já como este conceito está presente em autores de natureza mais organicista, como Erikson ou Levinson, sendo aliás com estes autores que o conceito saíu da esfera patológica onde era frequentemente encerrado e ganhou uma expressão desenvolvimental. Através da teoria psicossocial de Erikson (1963), designadamente, vimos que a cada um dos estádios da existência por si definidos estava associada uma situação de crise, cuja resolução com sucesso permitiria ao indivíduo lidar adequadamente com as tarefas de desenvolvimento características do estádio seguinte, dando-lhe para além disso uma bagagem de recursos de coping que o ajudariam a resolver de forma eficaz crises subsequentes.

Schlossberg (1981) considera dispensável o recurso ao conceito de crise para caracterizar as transições e, no quadro de um perspectiva contextualista, Moos & Schaefer (1986) também não atribuem à crise um efeito caótico e negativo sobre o desenvolvimento, vendo-a, inclusive, como algo susceptível de potencializar o desenvolvimento psicológico: "In fact, life transitions and crises often provide an essential condition for psychological development.

Stressful life episodes may enrich a person's beliefs and values by making it necessary to assimilate new experiences. This process can promote cognitive integration and stimulate personal growth that helps to manage the problematic aspects of the new situation. In this view, life crises impel the development of new cognitive and personal skills primarily because such skills are needed for effective adaptation" (Moos & Schaefer, 1986, p.10).

No entanto, ao invés do pensamento organicista, Moos & Schaefer (1986) não circunscrevem a crise a determinados estádios do desenvolvimento; pelo contrário, aplicam-na a situações concretas de transição e, em especial, a transições ocorridas durante a idade adulta e a velhice. Apoiando-se no pensamento de Neugarten, os autores justificam a sua opção considerando ser muito mais pertinente aplicar os conceitos de transição e crise a momentos do ciclo de vida e não a estádios desse ciclo, dado que a noção de "tempo social" em que a teoria de Erikson (sobretudo) se baseava ter-se alterado significativamente com o decorrer do século vinte, tornando o ritmo do ciclo de vida adulto muito mais fluido e imprevisível que dantes (por exemplo, as pessoas divorciam-se e casam-se em diferentes idades, ou recomeçam estudos e até uma nova carreira profissional após se reformarem): "the increasing flexibility of adulthood has highlighted the transitions of middle and old age and how individuals cope with them" (Moos & Schaefer, 1986, p.7).

A noção de crise proposta por Moos & Schaefer (1986) lida com o impacto que determinados acontecimentos e situações de transição – aqui assumidos também como momentos de viragem – provocam na identidade pessoal e social: "a crisis is a (...) turning point that has profound implications for an individual's adaptation and ability to meet future crisis" (Moos & Schaefer, 1986, p.9). Tal como necessitam de manter uma determinada homeostase fisiológica, os indivíduos necessitam de alcançar um dado equilíbrio social e psicológico, pelo que face a uma situação que possa suscitar perturbação nos seus habituais padrões de pensamento e comportamento, os indivíduos utilizam estratégias de resolução de problemas que lhes permita restaurar o equilíbrio perdido. No entanto, nem todos os acontecimentos podem ser vistos como geradores de uma crise; uma crise corresponde a uma situação que é tão nova que as respostas habituais são insuficentes, levando a um estado tal de turbulência que obriga a pessoa a encontrar uma resolução; ou seja, não se permanece sempre em crise, muito embora a adaptação forjada possa revelar-se funcional ou disfuncional: "Because a person cannot remain in a state of disequilibrium, a crisis is necessarily self-limited. Even though it may be temporary, some resolution must be found. The new balance may be a healthy adaptation that promotes personal growth or a maladaptive response that foreshadows psychological problems" (Moos & Schaefer, 1986, p.9).

É a luz destes princípios que Moos & Schaefer (1986) propõem "a framework to help understand the development and outcome of normative transitions and life crises" (p.10), partindo

do pressuposto de que uma crise realça a importância quer do recurso a tarefas adaptativas específicas, quer à selecção e ao uso de estratégias de coping adequadas para lidar com tais tarefas.

Quanto às *tarefas adaptativas* inerentes à gestão de uma situação de crise decorrente de uma transição, os autores sublinham as seguintes:

- atribuir um sentido e compreender o significado pessoal da situação: na sequência de uma crise, há uma reacção inicial de confusão que vai diminuindo à medida que o indivíduo ganha consciência da realidade do acontecimento – "an individual then tries to assimilate the meaning of each aspect of a crisis as it and its aftermath unfold" (Moos & Schaefer, 1986, p.10); após a reforma, por exmplo, o indivíduo deve ganhar consiciência da realidade da ruptura com a vida profissional, que lhe ocupava a maior parte do dia, assimilando as consequências para o seu quotidiano que resultam do fim da vida profissional e da permanência na condição de reformado;
- confrontar-se com a realidade e responder às exigências colocadas pela situação externa: após a reforma, continuando com o exemplo anterior, há tarefas que o indivíduo necessita de cumprir, como restruturar a sua vida familiar e os seus papéis sociais, ajustar-se a uma eventual diminuição de rendimentos e lidar com o facto de passar a ser um "ex-qualquer coisa";
- manter relações com membros da família, amigos e outras pessoas que possam ser úteis na adaptação face à transição: experimentar uma crise pode trazer dificuldades à manutenção de canais de comunicação com terceiros, mas esses mesmos canais e o suporte social e afectivo que lhes está subjacente podem revelar-se determinantes para que o indivíduo obtenha não só ajuda emocional, como o apoio necessário para tomar decisões sensatas;
- preservar um balanço emocional satisfatório: as situações de crise suscitam emoções fortes e diversas, como tensão, medo, angústia, etc., pelo que a manutenção de sentimentos positivos (confiança, por exemplo) revela-se determinante, mesmo quando tal se afigura difícil face às circunstâncias;
- preservar uma imagem de si próprio satisfatória e um sentido de competência e domínio da situação (simultaneamente em termos de valores e de comportamentos pessoais), que responda adequadamente a uma eventual "crise de identidade" gerada por mudanças nas circunstâncias de vida individuais.

Quanto às *estratégias ou competências de coping* que são utilizadas para lidar com as tarefas adaptativas anteriormente descritas, Moos & Schaefer (1986) salientam que, em

si mesmas, tais estratégias não são nem adaptativas nem não-adaptativas, dado que competências que se revelam úteis numa dada circunstância podem não o ser noutras, enquanto competências que podem revelar-se benéficas através de um uso moderado ou temporário, podem ser prejudiciais quando se tornam a única estratégia seguida pelo indivíduo para lidar com situações de crise. Os três gandes tipos de estratégias salientadas pelos autores são:

- estratégias de coping focalizadas na avaliação da situação: úteis para compreender a situação e encontrar um padrão de significado para a crise; o processo de avaliação (que pode passar por uma análise lógica da situação, por uma redefinição cognitiva da situação, ou por uma negação ou minimização da gravidade de uma crise) é, em si mesmo, uma forma de coping que ajuda a dar sentido e a compreender a ameaça suscitada pela situação;
- estratégias de coping focalizadas na transição: úteis para o confronto com a realidade da crise e com as suas consequências palpáveis, por meio das quais o indivíduo procura construir uma solução satisfatória; podem passar pela procura de informação, pela adopção de acções de resolução de problemas, ou pela identificação de soluções alternativas gratificantes;
- estratégias de coping focalizadas nas emoções: úteis para se lidar com os sentimentos provocados por uma crise e manter o equilíbrio afectivo; podem passar por uma regulação afectiva (mantendo um sentido emocional positivo mesmo em dificuladades), por uma descarga emocional (chorar, etc.), ou por uma aceitação resignada.

Perante este leque tão diferenciado de tarefas adaptativas e de estratégias de coping, o que faz com que as pesoas respondam de forma tão diferenciada às transições e crises? Moos & Schaefer (1986) atendem, sobretudo, a três ordens de variáveis que estão na base das diferenças de adaptação face a situações de transição e crise:

- *factores pessoais*: idade, género, raça, estatuto socio-económico, são variáveis que fazem depender o resultado final do processo adaptativo, bem como aspectos de natureza cognitiva e emocional, como a resiliência, a confiança em si próprio, compromissos éticos e religiosos, ou experiências anteriores de coping com situações de crise;
- *factores relacionados com a transição*: são factores que se prendem com as próprias características dos acontecimentos que estão na base das transições e crises, como sejam a sua natureza, a sua previsibilidade de ocorrência, o maior ou menor poder de controlo sobre os respectivos efeitos, a sua extensão e invasão

da vida pessoal: "Such variations among stressors define the nature of the tasks individuals face and, consequently, their adaptive resources. Events over which individuals have some control are more likely to elicit problem-solving coping strategies, whereas those that are essentially uncontrollable tend to evoke cognitive and emotion-focused responses" (Moos & Schaefer, 1986, p.22);

- *factores relacionados com o meio físico e social*: diversos aspectos do ambiente físico e social afectam as tarefas adaptativas, como por exemplo, os recursos comunitários, a coesão social e a inserção do indivíduo na comunidade: "Social cohesion is linked to better adaptation to such life transitions as retirement, and aging (...) conversely, close social bonds sometimes make it more difficult to transcend a life crisis" (Moos & Schaefer, 1986, p.22).

A Figura 4 agrupa e relaciona entre si estas diferentes variáveis, procurando explicar porque é que diferentes pessoas respondem de forma diferente a situações de transição e crise.

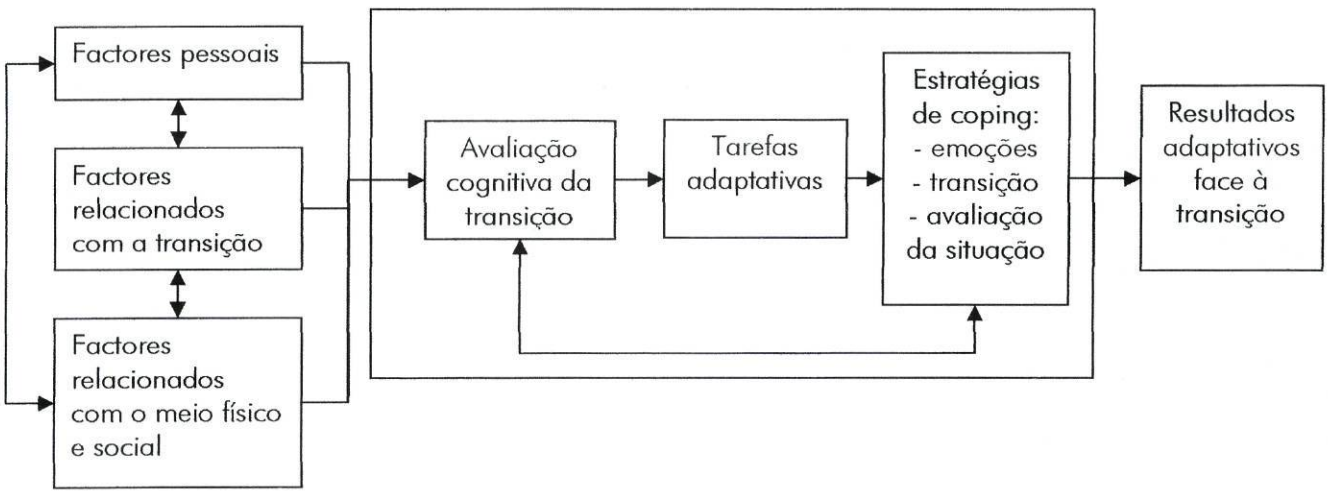

Figura 4
Modelo de adaptação a situações de transição (adaptado de Moos & Tsu (1977, in Brammer & Arego, 1981, p.22) e Moos & Schaefer (1986, p.20))

Neste esquema, pessoa e situação exercem um efeito mútuo, operando uma causalidade recíproca: "Both the person and the situation impact each other mutually. An individual subjectively appraises threat or promise in the situation by considering personal transition characteristics as well as physical and social environmental factors. As a person directs a coping response to the environmental demands, the actual or perceived nature of the environment undergoes change. Environmental demands will change over time in a response to coping efforts and factors associated with the transition itself" (Brammer & Arego, 1981, p.22).

A perspectiva de Brammer & Arego (1981) sobre a ligação entre transições e crises preconiza que as pessoas que atravessam momentos de transição potencialmente geradores de crise "need flexible coping options for tolerating or overcoming threats and challenges" (p26), destacando os autores como formas de coping mais relevantes as seguintes:

a) competências de percepção da transição e de resposta à crise: o indivíduo mobiliza um estilo pessoal de resposta à mudança essencialmente através de dois mecanismos, (i) a aceitação das situações problemáticas como uma parte normal da vida, sendo possível lidar com elas eficazmente (controlo percebido sobre a sua vida), (ii) a crença de que cada pessoa tem uma variedade de forças que podem ajudá-la a lidar eficazmente com essas situações. "When these beliefs are adopted, the individual gains an increased sense of self control and self esteem. Threats are no longer perceived as overwhelming" (Brammer & Arego, 1981, p.26);

b) competências de avaliação, construção e utilização de sistemas de suporte externos: a procura de sistemas de suporte externos durante transições potencialmente serenastes envolve, frequentemente, esforços intencionais para se passar mais tempo com pessoas, mesmo que isso signifique "ter de ir à procura delas". "Individuals in transition often need extra sources of social support during the times of transition. Skills required in developing and strengthening external social support involve identifying one's emotional needs and then seeking specific people to serve in one's support network" (Brammer & Arego, 1981, p.28). Esta procura de suporte externo tanto pode vir do cônjuge, como de um familiar ou amigo próximo, como de quaisquer outras pessoas, sendo importante que se trate de alguém, "a) to depend on in a crisis, b) with whom to discuss concerns, c) to feel close to, d) who can make us feel competent and valid, e) who can give us important information, f) who will change our stereotyped thinking, g) with whom we can share good news and feelings" (Hopson, 1978, in Brammer & Arego, 1981, p.28);

c) competências de avaliação, desenvolvimento e utilização de sistemas de suporte internos: neste caso trata-se de pensamentos e imagens mentais que permitem à pessoa evocar e usar experiências passadas nas tomadas de decisão actuais. "The internal 'self-talk' provides critical supportive messages during a transition. (...) these thoughts can function as 'self-instrctions' that direct us to behave in a particular manner" (Brammer & Arego, 1981, p.28);

d) competências de redução do stresse físico e emocional perante acontecimentos stressantes: partindo do princípio que o stresse existirá sempre que a pessoa se veja confrontada com desafios e ameaças, o objectivo é encontrar uma qualidade óptima de "estimulação stressante" e manter um estado de relaxamento que

permita continuar a ser eficaz no desempenho das tarefas do quotidiano; existem numerosas estratégias de redução do stresse (exercícios de relaxamento muscular, respiração, restruturação cognitiva, etc), as quais são particularmente úteis sobretudo quando a ansiedade é excessiva e inibe a implementação de competências de resolução de problemas;

e) competências de tomada de decisões: apesar de haver vários estilos de tomada de decisões, para Brammer & Arego (1981), as pessoas que lidam eficazmente com situações de stresse durante transições tendem a usar quer competências de natureza racional (comportamento assertivo, auto-gratificações quando atingem determinados objectivos), quer competências de natureza mais afectiva (ultrapassar timidez, envolver-se emocionalmente), quando tomam decisões por meio das quais procuram responder de forma positiva e construtiva às situações problemáticas.

3.6 O processo de "transição-adaptação" aplicado ao envelhecimento

3.6.1 "Transição-adaptação", actividades e papéis

Prosseguindo na linha conceptual de Schlossberg (1981) e de Brammer & Arego (1981), para Danish (1981), a idade adulta e a velhice correspondem a períodos da existência humana em que a adaptação implica o desenvolvimento de competências individuais, no sentido de uma maior maturidade e de uma frente mais alargada de capacidades de acção. O autor recorre, concretamente, ao carácter multidimensional do conceito de desenvolvimento definido pela psicologia do ciclo de vida, para justificar que esta "maior maturidade" não se confunde com um movimento de sucessão de estádios, envolvendo antes consciencialização de si e aumento da capacidade para tomar decisões. É neste sentido que se devem apontar os objectivos de uma eventual intervenção psicológica junto de indivíduos adultos e idosos que estejam a experimentar situações de "crise", tornando-os mais confiantes, mais capazes de se aceitarem a si próprios e aos outros, mais aptos para resolverem os seus problemas de forma autónoma (Danish, 1981). Este autor sublinha que direccionar eventuais intervenções no sentido do enriquecimento individual e de um envelhecimento bem sucedido constitui, pois, um objectivo traduzido na capacitação dos indivíduos para adquirirem controlo sobre as suas vidas, sobretudo naqueles domínios que possam ser afectados por um ou mais acontecimentos susceptíveis de provocarem alterações significativas nas suas vidas.

A verificação de que podem ser muito diversos e igualmente bem sucedidos os caminhos de envelhecimento, sem prejuízo da satisfação daí resultante, reforça o papel dos estilos adaptativos individuais face as transições e confere justamente ao conceito de adaptação um valor explicativo da maior relevância, pela consideração conjunta das diferenças individuais e das circunstâncias ambientais. No âmbito da linguagem psicológica, o conceito de adaptação pode adquirir vários sentidos. Para Whitbourne (1985), a adaptação refere-se a uma série de comportamentos adoptados pelo indivíduo para fazer face a uma série de exigências, o que implica desde o desenvolvimento de hábitos para lidar com problemas e frustrações até à gestão de situações de ansiedade intensa; já Reker, Peacock & Wong (1987) olharam para o termo adaptação numa perspectiva de ciclo de vida, associando-lhe constructos como "estabelecimento de objectivos" ("goal-setting"), "sentido de vida" ("purpose in life") e "bem-estar" ("well-being"), ao longo do ciclo de vida.

Barreto (1988), por sua vez, distingue entre processo de adaptação e estado de adaptação:

- enquanto *processo*, a adaptação tem a ver com a forma como se satisfazem as necessidades e se reduzem as tensões derivadas das circunstâncias decorrentes da vida;
- enquanto *estado*, a adaptação refere-se à condição de equilíbrio da pessoa consigo própria e com o contexto que a rodeia num determinado momento.

Entendida de uma forma ou de outra, para Barreto (1988), a adaptação face a mudanças ocorridas quer ao nível do organismo, quer ao nível do ambiente social, é regulada de forma mais ou menos activa e autónoma pelos factores da personalidade, podendo afirmar-se que todo o processo de adaptação conduz a um *resultado* susceptível de ser medido de variadas formas. Assim sendo, é possível considerar diversos graus de adaptação e mesmo a ocorrência de respostas não-adaptativas, o que só fará sentido, no entanto, mediante a consideração de critérios valorativos em relação ao que se entende por "adaptado" e "não-adaptado". Ainda para Barreto (1988), quando se adopta uma perspectiva pessoal de referência, tais critérios são estabelecidos pelo próprio sujeito e têm a ver como a forma como ele se representa a si próprio em termos da realização dos seus objectivos, das expectativas em relação ao futuro e da satisfação de vida esperada.

Seja em que momento for do ciclo de vida, a adaptação pressupõe o desempenho de um conjunto de actividades e de papéis que variam consoante a fase da vida que o indivíduo atravessa. À medida que se envelhece, aspectos como a saúde física, alterações na personalidade e no estado de ânimo, mudanças na estrutura familiar e na esfera das

relações sociais, entre outras variáveis, concorrem inevitavelmente para que se tenha de encarar o envelhecimento como um período em que os esforços de adaptação visam uma reorganização do modo de vida, decorrente das perdas (em maior número) e dos ganhos (em menor número) característicos de tal processo. Sendo a idade adulta e a velhice etapas em que abundam as transformações, alcançar um envelhecimento positivo ou bem sucedido torna-se um objectivo tanto melhor conseguido quanto melhor o indivíduo for capaz de patentear uma entidade psicológica individualizada e diferenciada das demais, tendo presente que a adaptação ocorre permanentemente à luz de uma história passada que se constitui como uma componente activa do próprio processo adaptativo. Ao adaptar-se a uma nova circunstância da sua vida, a pessoa não está apenas a lidar com um estado biológico, psicológico e social que se resume ao presente, podendo dizer-se que a leitura que ela faz da condição actual está substancialmente marcada pela leitura que faz do passado vivido. Este aspecto foi desde sempre salientado pelos autores que mais se debruçaram sobre o envelhecimento, defendendo Neugarten (1975) que a adaptação nesta fase do ciclo de vida consiste num processo através do qual a personalidade exerce um papel mediador entre influências de diversa ordem, nomeadamente, biológicas, sociais e de representações do passado.

Assentando os seus pressupostos nos princípios defendidos por Baltes & Baltes (1990), Glover (1998) refere-se à adaptação na velhice (que começaria depois dos 60 anos) como algo que requer "the ability to be flexible" (p.329), algo que é bastante dificultado em grande medida devido ao facto de o indivíduo ter necessidade de lidar com mais de um acontecimento em simultâneo – por exemplo, acontecimentos como a reforma ou a morte do cônjuge são acompanhados por outros, como a mudança de residência ou a perda de contactos sociais –, exigindo todos eles complexos esforços adaptativos. Assim, para Glover (1998), as pessoas idosas como que se encontram perante transições permanentes e sucessivas: "recent retirees are also individuals in transition as they adapt to loss or fequent contact with friends in the workplace and or lack of concrete demands on life. This period of transition may continue for weeks, months, or years" (p.329). A dificuldade em realizar transições com sucesso na velhice poderá conduzir à emergência de sentimentos de vulnerabilidade e a estados traumáticos, levando ao aparecimento de problemas como alcoolismo, perturbações graves de relacionamento, e outros. Mesmo que tenham vivido vidas relativamente estáveis durante a sua juventude e idade adulta, muitas pessoas encontram dificuldades sérias em lidar com os desafios do envelhecimento.

Nessa medida, Glover (1998) sinaliza diversos "focos de crise" na velhice, capazes de gerarem mudanças substanciais no estilo de vida dos indivíduos e de interferirem com o seu bem-estar geral:

- mudança no padrão de vida idealizado: se é verdade que muitos indivíduos iniciam a sua velhice (que para Glover é coincidente com a reforma) com um "padrão de vida" que idealizaram ao longo de muitos anos (viajar, ir para o campo, etc.), esses planos são frequentemente alterados ou mesmo abandonados devido à ocorrência de acontecimentos imprevistos, criando dificuldades suplementares de adaptação;
- experiência de perdas sucessivas (perda do emprego, perda de amigos, perda do cônjuge, perda de saúde, perda de mobilidade, perda de independência, etc.), gerando sentimentos negativos e criando as condições para uma espécie de "luto permanente";
- mudanças nas relações, particularmente com o cônjuge: "couples that retire together may discover their newly found togetherness to be excessive and deleterious to their relationship. One spouse may retire before the other, limiting his/her freedom to travel, and so on" (Glover, 1998, p.330);
- problemas de saúde, o que poderá gerar stresse e provocar uma diminuição do controlo e da capacidade individual para lidar com os restantes problemas do quotidiano;
- problemas de auto-conceito: "envelhecer" adquire representações diferenciadas de pessoa para pessoa, podendo provocar estados de frustração e/ou de confusão de identidade;
- perda de controlo da vida pessoal: "Frequently individuals in the third age are forced to adapt to lifstyle changes thay dislike – loss of significant people in their lives, loss of independence, changes in relationships, activities that result in assumption of control by children or strangers" (Glover, 1998, p.331);
- problemas económicos, os quais podem gerar um sentimento de insegurança que acabará por afectar todas as outras dimensões.

3.6.2 "Transição-adaptação" e bem-estar psicológico

No seguimento do trabalho levado a cabo por outros autores quanto ao impacto das transições sobre aspectos como a identidade ou o desempenho de papéis, também Ryff e colaboradores (Showers & Ryff, 1996; Kling, Ryff & Essex, 1997) procuraram averiguar em que medida as transições afectam o bem-estar dos indivíduos idosos, em especial o seu

bem-estar psicológico. Como vimos em Moos & Schaefer (1986), quando confrontado com uma transição, o "eu" encarrega-se de avaliar os conteúdos dessa transição e dessa avaliação irá, em grande medida, depender a elaboração de respostas positivas ou negativas face ao acontecimento inerente a essa mesma transição. Para Showers & Ryff (1996), esta "diferenciação avaliativa" ("evaluative differentiation") acabará por influenciar o bem-estar psicológico na velhice, na medida em que "both the differential importance of positive and negative self-aspects and the evaluative differentiation of positive and negative self-aspects may reflect cognitive coping mechanisms that influence psychological well-being" (p.449).

Para se compreender a importância desta estratégia adaptativa, convém antes de mais acentuar que, para Kling, Ryff & Essex (1997), o ser humano é concebido como alguém que, no quadro de uma transição, se comporta como um "meaning-giving participant in the process of change" (p.243) Esta perspectiva atribui um grande destaque à *centralidade psicológica* dos indivíduos, ou seja, é esta centralidade psicológica que faz com que determinadas transições de vida possam ser vistas como particularmente importantes para o auto-conceito e, por essa via, para o bem-estar psicológico associado à manutenção desse auto-conceito ou à sua mudança de uma forma integrada. Com efeito, sabemos que as transições proporcionam um contexto favorável para que aspectos particulares do "eu" se revelem fundamentais sob o ponto de vista adaptativo. Numa transição, as pessoas podem adquirir novas informações acerca do "eu" (conhecerem-se melhor a si próprias, no fundo), usando esse conhecimento para melhor interpretar novas situações e para adoptar padrões apropriados (adaptativos) de comportamento. No entanto, mesmo quando uma transição é percebida como favorável ao "eu", pode criar-se uma abertura para a mudança desse mesmo "eu", sem que isso represente menor capacidade adaptativa, como veremos de seguida.

Assim, no âmbito de uma transição, dois tipos de descrições acerca de si próprio são esperadas. "A person can describe the current self in an absolute sense (e.g., where one is now, and how one is doing). Alternatively, a person can identify changes in self-perceptions over the course of the transition" (Showers & Ryff, 1996, p.450). Destes dois tipos de descrições acerca do "eu" – "avaliações actuais do eu" ("current self-evaluations") e "percepções de mudança do eu" ("perceptions of self-change") –, certamente que o conteúdo das avaliações actuais acerca de si próprio será o melhor indicador do bem-estar psicológico durante uma transição, ou seja, as pessoas que mantêm sentimentos positivos acerca de si mesmas (procurando adoptar comportamentos que os assegurem) serão aquelas que provavelmente experimentam maior bem-estar. Por exemplo, uma pessoa que está a sentir dificuldades em fazer amigos após a reforma, pode abandonar esse propósito (que a confrontaria com uma

percepção clara de mudança do "eu") e sentir-se confortada quando reflecte que foi a reforma que lhe permite agora passar mais tempo com os netos (Showers & Ryff, 1996).

Mas nem sempre isto se passa desta forma; por vezes a mudança impõe-se e, nestes casos, a diferenciação avaliativa nas percepções de mudança do "eu" pode eliminar ou reduzir substancialmente o stresse durante uma transição, quando o "eu" é avaliado por comparação com um estado anterior, quando as percepções acerca do "eu" são estáveis e quando as circunstâncias não exijam que se façam muitas revisões das crenças relativas ao "eu". É importante fazer notar que as pessoas com maior capacidade de fazerem esta diferenciação avaliativa revelam-se igualmente mais capazes de se focarem nos aspectos positivos conquistados através da mudança e, dessa forma, ultrapassarem o eventual stresse que ela comporta. "Evaluative differentiation in self-perceptions may be thought of as a coping strategy that some individuals adopt in adjusting to a life transition. People who selectively attend to, or even exaggerate, improvements in one domain and who come to perceive that domain as very important may adjust to their transition more easily than those who do not interpret their experience in this way, regardless of the actual levels of improvement involved. If self-differentiaiton represents a way of interpreting the events of a life-transition, then people with important positive domains may be able to learn that interpretive strategy is a mean of coping with stressful events" (Showers & Ryff, 1996, p.458).

O modelo assim formulado assume uma bidireccionalidade, ou seja, a capacidade de diferenciação avaliativa do "eu" apresenta consequências positivas sobre o bem-estar psicológico, mas este também influencia "the evaluative differentaiton of self-descriptions and the perceived importance of positive and negative domains of change" (Showers & Ryff, 1996, p.458).

4. A acção e o controlo pessoal sobre o desenvolvimento na idade adulta e velhice

4.1 Objectivos, ganhos e perdas desenvolvimentais

Vimos, na Primeira Parte desta tese, que Brandtstadter e colaboradores propuseram uma teoria – designada por teoria da acção e do controlo pessoal sobre o desenvolvimento (Brandtstadter, 1984) –, que parte do princípio segundo o qual as pessoas esforçam-se por atingir determinados objectivos desenvolvimentais, ajustados aos seus interesses, às suas capacidades e competências e, ainda, às circunstâncias ambientais que as envolvem.

Por *acção*, entende-se aqui algo que é orientado em função de objectivos e finalidades que se situam no futuro, implicando que determinados meios sejam escolhidos para se alcançarem esses objectivos. Esta acção reguladora tem presente valores, expectativas e concepções de controlo que estão, por sua vez, submetidos a mudanças ontogenéticas. A acção reguladora constitui um dos processos por meio dos quais a pessoa experimenta a plasticidade inerente ao desenvolvimento humano e procura optimizar o seu desenvolvimento, tendo em vista, nomeadamente, envelhecer de uma forma positiva e bem sucedida (Brandtstadter & Baltes-Gotz, 1990; Brandtsadter & Greve, 1994; Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993). Por sua vez, o controlo pessoal sobre o desenvolvimento refere-se às actividades intencionais e planificadas a partir das quais a pessoa fixa objectivos que lhe permitam assegurar um balanço favorável entre ganhos e perdas desenvolvimentais. A avaliação deste controlo pessoal faz-se através da consideração de uma série de itens, que Vandenplas-Holper (1998) sintetiza do seguinte modo:

- avaliação pessoal da importância relativa de cada um dos objectivos desenvolvimentais fixados pelo indivíduo;
- percepção subjectiva dos recursos, encarada sob o aspecto do controlo interno (próprio comportamento), do controlo externo (condições que escapam ao controlo pessoal) e do suporte social (conjugal, familiar e social alargado);
- avaliação da distância pessoal relativamente a cada um dos objectivos desenvolvimentais, ou seja, em que medida o indivíduo se encontra próximo ou distante de atingir esse objectivo;
- atitudes emocionais ligadas ao desenvolvimento pessoal (passado, presente e futuro);
- potencial subjectivo de progresso desenvolvimental, em relação a cada um dos objectivos delimitados.

Vimos já como as mudanças desenvolvimentais durante a idade adulta e a velhice estão relacionadas com expectativas pessoais, tarefas desenvolvimentais, mudanças de papéis e outros aspectos. Para Brandtstadter (1984, 1999), estas mudanças constituem um resultado da actividade dos indivíduos, os quais procuram, através de mecanismos de acção e de controlo, contornar os constrangimentos pessoais e sociais que se lhes deparam. Assim, as pessoas não apenas se comportam influenciadas por esses constrangimentos, como procuram igualmente controlar o seu desenvolvimento em aspectos funcionais que lhes garantam a manutenção de potenciais de acção de acordo com a respectiva idade ou nível desenvolvimental. Esta visão é particularmente rica quando aplicada ao processo de envelhecimento, nomeadamente, no que se refere às seguintes categorias de orientação da acção:

- expectativas relativas às mudanças com a idade e aos resultados desenvolvimentais dessas mudanças; estas expectativas podem, por exemplo, ser influenciadas por estereótipos socioculturais existentes acerca do envelhecimento, bem como por experiências pessoais, podendo mesmo afectar a capacidade do indivíduo para controlar o processo no qual se encontra envolvido;
- avaliações subjectivas de acontecimentos desenvolvimentais esperados relativos à idade; estas avaliações podem depender das orientações instrumentais e finais dos indivíduos face aos acontecimentos que, continuamente, geram objectivos de desenvolvimento e orientações para a acção ao longo do ciclo de vida;
- controlo de crenças relativas ao desenvolvimento e à idade; a esta categoria pertencem aspectos subjectivos acerca da capacidade e da eficiência de acções pessoais num dado contexto e face a uma dado acontecimento.

Para Brandtstadter, ainda, "closely connected to the subject's control beliefs, values, and expectations about development and aging are the emotional-affective experiences of development and aging processes" (Brandtstadter, 1984, p.17). Com efeito, emoções (negativas e positivas) como a alegria, o orgulho, a confiança, a ansiedade, a preocupação, a insegurança, etc., parecem estar dependentes da capacidade do sujeito para avaliar o seu potencial de controlo em campos relevantes da acção pessoal. De acordo com as avaliações subjectivas das mudanças desenvolvimentais percebidas ou antecipadas, também as percepções pessoais acerca da capacidade de modificação das suas vidas (efeito de plasticidade) parecem ser influenciadas pelas percepções de auto-eficácia relativamente à atitude emocional face a essas mudanças. Para o autor, "these notions can be extended to the area of aging. From this perspective, the fostering and maintenance of subjective control beliefs relating to development appear as key problems of successful aging" (Brandtstadter,

1984, p.17). O processo de controlo pessoal sobre o desenvolvimento à medida que se envelhece parece, assim, fazer-se de acordo com valores, expectativas e crenças acerca do processo de desenvolvimento psicológico, ligando experiências afectivas e emocionais relativas ao desenvolvimento com competências de acção e de controlo de crenças. Nesta medida, os acontecimentos de vida específicos do processo de envelhecimento e as transições daí decorrentes serão momentos potenciais favoráveis de acção para a mudança pessoal e de reorganização de valores, expectativas e crenças (Brandtstadter, 1984).

Através de estudos realizados nas décadas de '80 e '90 junto de indivíduos adultos e idosos, Brandtstadter e colaboradores (Brandtstadter, 1989; Brandtstadter & Baltes-Gotz, 1990; Brandtstadter & Greve, 1994; Brandtstadter, Krampen & Greve, 1987; Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993) procuraram operacionalizar os conceitos de acção e de controlo pessoal sobre o desenvolvimento associado ao envelhecimento, do ponto de vista do balanço entre ganhos e perdas, estudando também, por essa via, as noções de satisfação de vida e de bem-estar psicológico na velhice.

O primeiro estudo, de natureza longitudinal, decorreu ao longo de oito anos, entre 1983 e 1991, com coortes de distintas idades (no início do estudo, a coorte mais nova apresentava 30-35 anos e a mais velha 54-59 anos), sexo e proveniências socioculturais, estando sobretudo debaixo da mira dos investigadores as duas seguintes variáveis: distância percebida relativamente aos objectivos desenvolvimentais e potencial subjectivo de progresso desenvolvimental (que, como vimos, funcionam como desdobramentos do conceito-chave de controlo pessoal sobre o desenvolvimento). Neste estudo, Brandtstadter e colaboradores (Brandtstadter, Krampen & Greve, 1987; Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993) constataram que, sob um ponto de vista transversal (comparando diferentes coortes numa mesma altura), as pessoas mais idosas tendem a considerar que controlam pessoalmente o seu desenvolvimento *de forma menos eficaz* do que as pessoas mais novas; no entanto, sob um ponto de vista longitudinal, em função de três momentos de recolha de dados separados entre si por quatro anos, Brandtstadter e colaboradores verificaram que o controlo pessoal aumenta, ou seja, à medida que a pessoa envelhece, vai sentindo que a sua capacidade de controlar os acontecimentos e a sua própria vida evolui positivamente.

Uma análise mais apurada de cada um dos itens avaliados permitiu ainda aos investigadores referidos constatar, designadamente, que:

- a interacção entre a natureza dos objectivos desenvolvimentais e o controlo pessoal é bastante significativa, não existindo diferenças em função da idade mas sim do sexo, ou seja, para as mulheres a distância percebida relativamente aos objectivos desenvolvimentais é maior do que para os homens;

- no que diz respeito ao potencial subjectivo de progresso desenvolvimental, os indivíduos cujo controlo pessoal é elevado estimam dispor de um potencial de desenvolvimento superior aos indivíduos cujo controlo é fraco; no entanto, a este nível o factor idade faz-se sentir, ou seja, as pessoas idosas pensam dispor de menor potencialidade de mudança do que as pessoas mais jovens.

Um segundo estudo, seguindo uma metodologia transversal (Brandtstadter & Greve, 1994; Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993), foi realizado junto de uma população idosa entre os 54 e os 78 anos, distribuída por coortes, procurando abordar o plano das discordâncias entre as realizações actuais as aspirações futuras. A avaliação centrou-se, entre outros, em aspectos como a personalidade, as capacidades intelectuais, a forma física, a integração social, tendo as avaliações dos participantes no momento da recolha de dados permitido obter uma visão retrospectiva dos últimos cinco anos e uma visão prospectiva dos cinco anos seguintes. Os participantes eram igualmente convidados a avaliar o seu "eu ideal", ou seja, como gostariam de ser ou de se tornar num futuro próximo. A diferença entre o "eu actual", avaliado no momento da recolha dos dados, e o "eu ideal", constituía uma variável que os autores apelidaram de "discordância".

Os resultados deste estudo evidenciaram que, para todas as coortes, as perdas percebidas eram consideravelmente mais importantes do que os ganhos percebidos, aumentando as perdas à medida que os ganhos diminuem (Brandtstadter, Wentura & Greve (1993). No entanto, se o balanço entre ganhos e perdas era francamente desfavorável com o avanço da idade, dado relevante foi o facto de a percepção da discordância entre o eu actual e o eu ideal *permanecer relativamente constante*. De igual modo, este estudo não revelou dados consistentes apontando no sentido da existência de problemas depressivos mais acentuados nos idosos, bem como, "surprisingly" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.107), também não deu indicações seguras da ocorrência de perdas relacionadas com a idade (neste caso, com uma idade cronológica equivalente a um progressivo envelhecimento), em dimensões como a satisfação de vida, o bem-estar psicológico, o controlo percebido e outras medidas relativas à vida psicológica dos indivíduos. No caso específico do controlo percebido, esta abordagem longitudinal mostrou que o controlo pessoal sobre o desenvolvimento – resultante do controlo interno e do controlo externo – aumentara até com o avanço da idade (Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993), fruto certamente de mecanismos relativamente independentes do impacto que o avanço da idade cronológica provoca nos indivíduos.

Em conjunto, estes dois estudos vieram confirmar a ideia segundo a qual os indivíduos tendem a avaliar as mudanças que sucedem com o envelhecimento e a reagir

face a elas em termos das crenças que mantêm acerca de si mesmos e da (re)formulação de objectivos perante circunstâncias desfavoráveis, procurando continuamente assegurar uma imagem positiva de si mesmos e prosseguir o respectivo percurso desenvolvimental. "From a broader perspective, the "success" of any coping effort will of course crucially depend on such factors as the accuracy of the persons self-beliefs, the compatibility of individual solutions with broader life themes and personal projects, and so on" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.112).

Por outro lado, apesar das profundas diferenças inter-individuais existentes entre os indivíduos idosos, tais investigações também revelaram que as pessoas mais idosas não apresentam menor satisfação com a vida do que as pessoas mais jovens, assim como também não apresentam um agravamento significativo de doenças do foro psicológico (nomeadamente, depressões). Estes resultados evidenciam claramente "the intriguing resilience and adaptive flexibility of the aging self" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.111) e traduzem uma imagem positiva quanto à forma como os indicadores da qualidade de vida psicológica permanecem relativamente estáveis com o avanço da idade, levantando a questão de saber que tipo de processos ou mecanismos contribuem para a manutenção dessa relativa estabilidade, algo de crucial para o estudo dos processos adaptativos de coping associados ao envelhecimento: "this question is of key importance to the study of "successful aging" and it poses one of the most important theoretical challenges for research on coping in the elderly" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.107).

Partindo da noção de ganhos e de perdas desenvolvimentais ao longo do ciclo de vida, Brandtstadter acredita que a pessoa avalia as suas realizações num dado momento, situa-as relativamente ao seu passado e projecta-as para o futuro. Assim fazendo, a pessoa formula um balanço, ora positivo, ora negativo, em termos de ganhos e de perdas. Como lida com este balanço, em particular, a pessoa idosa? Em diferentes momentos (Brandtstadter & Greve, 1994; Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997), Brandtstadter propõe que os processos de desenvolvimento psicológico associados ao envelhecimento constituem uma importante área de controlo pessoal. Tendo em atenção que ninguém gosta de se ver confrontado com a perda – "people don't like losses, and they generally prefer upward lines of continuous growth and expanding gain" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.107) –, as pessoas idosas servem-se certamente de mecanismos adaptativos e protectores que lhes permitem manter um sentido de continuidade e integridade pessoais, "even under conditions of discontinuity and change that characterize the transition from middle to later adulthood" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.72).

Com efeito, sendo verdade que o envelhecimento está associado à ocorrência de uma série de mudanças e descontinuidades de sentido objectivamente negativo e que

desafiam a integridade do "eu", como o declínio progressivo de reservas adaptativas, a doença, experiências de luto, a perda de importância social, etc., faltam evidências empíricas que demonstrem um aumento generalizado de vulnerabilidade psicológica (traduzido em problemas a nível da auto-estima e do bem-estar psicológico) entre as pessoas mais idosas. "On the contrary, the picture that begins to emerge from recent research gives testimony to a remarkable stability, resilience, and resourcefulness of the aging self" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.71). Nesta óptica, concluem Brandtstadter & Greve (1994), o envelhecimento bem sucedido envolve necessariamente uma série de processos que permitem ao indivíduo prosseguir o seu desenvolvimento pessoal, independentemente do avanço da idade e das limitações a ele associadas. Estes processos serão tanto melhor compreendidos quanto mais o "eu idoso" for conceptualizado como uma estrutura dinâmica, capaz de exercer um controlo activo sobre o desenvolvimento a que está sujeito e exibindo diferentes características em termos de organização e de procura de estabilidade. Estamos, assim, a considerar definitivamente que a resiliência do "eu idoso" passa pela consideração de fenómenos adaptativos dinâmicos, onde se conjugam mecanismos de vária ordem que asseguram não apenas a continuidade funcional do indivíduo ao longo do tempo, como garantem também um sentido de coerência da identidade pessoal mesmo debaixo de condições adversas.

Do ponto de vista da teoria da acção e do controlo pessoal, parece, pois, não restarem dúvidas que os processos de desenvolvimento e de adaptação psicológica associados ao envelhecimento são, em larga medida, *modelados e regulados pela experiência de cada indivíduo* (Brandtstadter, 1984), na linha do princípio básico que confere ao ser humano a capacidade de "produzir" o seu próprio desenvolvimento (Lerner & Busch-Rossnagel, 1981; Lerner & Walls, 1999). Esses processos influenciam a forma como os indivíduos se vêem a si próprios e, simultaneamente, são influenciados por esses mesmos olhares, podendo afirmar-se, no caso específico das pessoas idosas e a respeito da concepção de envelhecimento bem sucedido, que envelhecer com sucesso "involves processes that mutually adjust the individual's conceptions of the actual, desirable, and potential courses of actual development in such ways that problems of self-esteem, identity deficits, and depression are avoided" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.72).

Em termos concretos, Brandtstadter & Greve (1994) distinguem três processos básicos que operam em diferentes níveis funcionais mas que convergem para o mesmo objectivo, isto é, facilitar a adaptação, manter a identidade pessoal e assegurar o máximo bem-estar psicológico possível à medida que se envelhece:

- actividades instrumentais e compensatórias, tendo em vista prevenir a ocorrência de perdas em domínios relevantes para a identidade;
- mudanças e reajustamentos de objectivos e aspirações pessoais, que diminuam ou neutralizem avaliações de si próprio negativas;
- mecanismos de imunização, que reduzam o impacto de evidências acerca de si mesmo que possam revelar-se discrepantes com a preservação da identidade.

Estes distintos processos, "estabilizadores e protectores" ("stabilizing and protective"), em conjunto ou separadamente, parecem ser essenciais "to mantain and regain a positive view of self and personal development in the transition toward later life" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.74), levando assim à manutenção e preservação de uma visão positiva de si próprio: "(...) preserve personal continuity and a positive outlook on self and personal development in spite of the aversive and uncontrollable changes that often accompany the biological, social and psychological processes of aging" (Brandtstadter, Wentura & Rothermund, 1999, p. 375). Cada um destes processos apresenta vantagens e custos, pelo que é de esperar que o indivíduo estabeleça um balanço apropriado entre estas três modalidades de manutenção da integridade do "eu", escolhendo aquela que melhor se ajusta às suas características pessoais e às circunstâncias externas de cada momento. Isto poderá significar, como veremos, o deslocamento preferencial de uma para outra modalidade, atendendo à sua maior eficácia relativa para lidar com os diferentes desafios desenvolvimentais colocados pelo envelhecimento.

4.2 Os processos de assimilação e acomodação

A resposta à questão colocada no final do ponto anterior faz-se, no quadro da teoria da acção e do controlo pessoal, adoptando uma perspectiva teórica em que o "eu" é visto como um sistema dinâmico que, de uma forma activa, defende-se e protege-se da descontinuidade e da desestabilização, procurando prevenir ou reduzir as discrepâncias que possam existir entre o "eu actual" e o "eu ideal" (Brandtstadter & Greve, 1994; Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997). "Thus, to theoretically account for the phenomenal resilience of the aging self, we should focus on processes that aim at bringing actual developmental prospects into congruence with personal goals and identity projects, and to adjust goals and self-definitions to ontogenetic and age-graded change in action resources" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.108).

Com base nestes princípios, Brandtstadter & Renner (1990) propõem e distinguem duas modalidades básicas de coping (haverá ainda uma terceira modalidade, os

mecanismos de imunização, mas à qual não nos referiremos aqui de modo particular), através das quais os indivíduos procuram prevenir ou reduzir as perdas desenvolvimentais (ou discrepâncias do "eu") associadas ao envelhecimento: o "coping assimilativo" ("assimilative coping") ou, simplesmente, a *assimilação*, e o "coping acomodativo" ("accommodative coping") ou, simplesmente, a *acomodação*: "assimilative mode comprises efforts and intentional activities to modify the actual situation to attain a closer fit with personal goals and projects; the accommodative mode comprises mechanisms and processes by which goals and projects are adjusted to available sorts of action" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.119).

Desde logo, Brandtstadter & Renner (1990) advertem que os conceitos de assimilação e acomodação aqui usados nada têm a ver com o sentido que lhes é atribuído pela teoria de Piaget, referindo-se, no quadro da teoria da acção e do controlo pessoal, a um modelo que reflecte dois processos distintos de procura de congruência entre um estado actual e um estado desejado do "eu": "The model of assimilative and accommodative coping (...) denotes two basically different ways of achieving a match between actual developmental outcomes or prospects and personal goals and ambitions as they are represented in the individual's normative (desired, "ought") self" (Bandstadter, Wentura & Rothermund, 1999, p.375-376).

Com efeito, Brandtstadter & Renner (1990) vêem nestes processos de coping que designaram por assimilação e acomodação, uma explicação válida para o facto de o indivíduo conseguir lidar com as mudanças desenvolvimentais percebidas sob a forma de ganhos e de perdas, preservando uma visão positiva de si mesmo e do seu desenvolvimento pessoal. "Developmental change involves gains and losses in different functional and life domains. Efforts to keep this balance favourable represent an essential aspect of human action and an important momentum of personal development over the life span (cf. Baltes, 1987; Brandtstadter, 1986) (...) Thus, we distinguish two alternative strategies or processes of optimizing the balance of gains and losses in personal development: On the one hand, discrepancies between the actual and the desired course of development can be eliminated by actively adjusting developmental and life circumstances to personal preferences. On the other hand, these discrepancies may be removed by adopting the opposite strategy of adjusting personal preferences and goal orientations to given situational forces and constraints. We have designated these two basic processes as assimilative coping and accommodative coping, respectively. (...) Both accommodative and assimilative coping processes aim at eliminating discrepancies between actual life perspectives and salient concerns of personal development, which typically occur in aversive life situations and especially in later phases of life, when individuals tend to experience an increasingly unfavourable balance of developmental gains and losses" (Brandtstadter & Renner, 1990, p.58).

No decurso da sua existência, a pessoa investe no seu desenvolvimento para que ele se ajuste aos objectivos e às prioridades previamente fixados, através de uma estratégia que visa assimilar as circunstâncias particulares à tendência geral que conta dar à sua vida; no

entanto, quando tal já não é possível e para manter preservada a sua identidade, a pessoa necessita de se acomodar a essas circunstâncias alterando os seus objectivos e prioridades (Brandtstadter & Greve, 1994; Brandtstadter & Renner, 1990; Brandtstadter & Rothermund, 2002). Vejamos então, separadamente, qual o papel de cada um destes dois mecanismos no processo adaptativo face ao envelhecimento, sem dúvida uma importante área de controlo pessoal e onde, como agentes activos do seu desenvolvimento, os indivíduos modelam e modificam os seus comportamentos de acordo com a visão que têm acerca de si próprios e do mundo com o propósito final de assegurarem uma identidade positiva (Brandtstadter & Greve, 1994).

Mediante a *assimilação*, "individuals try to actively change the current situation in ways which correspond to their normative self-definitions as represented by their goals, plans, or developmental tasks" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.108). Trata-se, seguramente, da modalidade que recolhe a primeira preferência dos indivíduos numa fase ainda precoce do seu envelhecimento – "first, individuals may deliberately try to transform their situation, behavior, or ways of living – or even themselves – in accordance with their normative conceptions of self and personal development" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.72) –, contemplando uma série de esforços assimilativos baseados numa forte percepção pessoal de controlo e eficácia, que o indivíduo aplica deliberadamente no sentido de evitar um sentimento de "incongruência" ("mismatch") entre o curso desenvolvimental corrente e o desejado.

As actividades de assimilação podem ter objectivos preventivos ou remediativos, podem envolver uma mudança nas circunstâncias ambientais, nos padrões de comportamento ambiental, ou em qualquer outro domínio susceptível de ser influenciado por uma acção intencional. Com o avanço da idade, contrariar a ocorrência de perdas desenvolvimentais pode tornar-se uma motivação acrescida para a pessoa se envolver em actividades de assimilação, como por exemplo, proceder a alterações no regime alimentar, praticar regularmente exercício físico, frequentar uma "universidade sénior", participar em actividades cultural ou socialmente estimulantes, ou alterar o seu padrão de rotinas diárias para compensar perdas funcionais.

Sistematizando, Brandtstadter & Greve (1994) distinguem três modalidades de assimilação:

- *actividades instrumentais e correctivas*: referem-se à adopção de comportamentos que visam manter ou promover aspectos desejados do "eu" particularmente valorizados pela pessoa – "efforts to enhance health or fitness, to maintain personal attractiveness, to achieve or preserve desired levels of skill or competence are prototypic

cases" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.59-60) –, bem como à realização de esforços visando alterar comportamentos ou modos de vida padronizados – "self-corrective tendencies are generally induced when individuals are dissatisfied with their developmental attainments or prospects" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.60), havendo estudos que mostram que estas tendências aumentam consideravelmente na transição da meia-idade para a velhice (Brandtstadter, 1989);

- *actividades compensatórias*: nos casos em que as perdas funcionais não podem ser directamente evitadas, haverá com frequência a possibilidade de contrariar as suas consequências através de acções compensatórias, as quais adquirem particular relevância durante a velhice (veja-se, nomeadamente, o contributo a este respeito sugerido por Baltes & Baltes (1990) através do modelo SOC): "strategies of compensation may range from using external aids (e.g., prosthetic devices, mnemonic aids) to more covered, and perhaps less stigmatizing forms which involve a selective strengthening or substitution of specific task-relevant skills" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.60); do ponto de vista da teoria da acção, é admissível considerar que as actividades compensatórias que resultam em esforços deliberados para evitar ou aliviar discrepâncias entre representações do "eu" (a actual e a desejada) operam através de níveis automáticos (inconscientes) de funcionamento físico e cognitivo (Brandtstadter & Greve, 1994);
- *actividades confirmatórias*: "This category includes (1) tendencies to select information or create environments that conform to, or enhance, the individual's self-definition, as well as (2) activities of symbolic self-presentation and self-expression by which self-views are communicated to others" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.60-61), ou seja, estas acções têm como objectivo principal tornar visíveis determinados aspectos do "eu", por exemplo, através da escolha de ambientes onde esses aspectos possam salientar-se, confirmando as crenças que a pessoa tem acerca de si própria e que procura manter ou até reforçar junto dos outros; durante a velhice, a tendência para a adopção de actividades confirmatórias "may be induced when the elderly person is confronted wih stereotyped conceptions and generalized expectancies about old age that are discrepant to his or her self-definition" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.60-61).

Não sendo o envelhecimento um processo que decorre de modo uniforme em todos os indivíduos, a adesão a qualquer uma ou a várias destas modalidades de assimilação dependerá dos objectivos pessoais e das crenças que o indivíduo possui acerca das suas capacidades, sempre com o propósito essencial de preservar a identidade pessoal. "A feature that essentially characterizes assimilative activities of coping is the tenacious adherence to,

and maintenance of, personal goals and self-definitions. In fact, assimilative activities basically serve to realize, maintain, and stabilize established self-definitions. In contexts of coping with developmental losses, assimilative efforts wil be most prominently displayed in areas or domains which are central or constitutive to the person's identity or life-design, as well as in domains where particular performance standards are normatively expected" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.108).

Já o processo de *acomodação*, por sua vez, consiste globalmente no ajustamento flexível dos objectivos e das prioridades individuais às possibilidades que se abrem à acção, tendo em conta quer os recursos disponíveis, quer os constrangimentos pessoais e contextuais com que o indivíduo se depara: "The key characteristic of the accommodative mode is the flexible adjustment of previously adopted goals, rather than the persistent effort to maintain them which characterizes assimilative efforts" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.108). No essencial, os mecanismos de acomodação procuram, à semelhança dos de assimilação mas seguindo outras vias, promover uma adaptação positiva do indivíduo face a mudanças desenvolvimentais induzidas por acontecimentos de vida ou fenómenos de natureza biológica que, objectivamente, constituem um risco para o bem-estar psicológico. Para Brandtstadter & Renner (1990), estes mecanismos de acomodação vão progressivamente substituindo os processos de assimilação à medida que a pessoa se vai apercebendo da sua relativa ineficácia ou do seu elevado custo em termos psicológicos, tendo em conta os resultados que por meio deles consegue atingir.

Brandtstadter & Greve (1994) distinguem as seguintes três modalidades de acomodação:

- *desligamento de objectivos inatingíveis*: à medida que as perdas inerentes ao processo de envelhecimento vão restringindo o leque de opções desenvolvimentais viáveis, o indivíduo corre o risco de experimentar um estado emocional desfavorável (que poderá ir da simples insatisfação à depressão), susceptível de persistir enquanto permanecer a atracção por objectivos que manifestamente se revelam impossíveis de alcançar. "Consequently, lowering the attractiveness of barren options should have palliative functions; when goals are definitively blocked, devaluation and disengagement may in fact be the only way to recover from sustained frustration" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.62). Para além da "desvalorização" ("devaluation") e do "desligamento" ("disengagement"), noutros momentos do mesmo texto Brandtstadter & Greve (1994) falam em "despromoção" ("downgrading"), "re-escalonamento" ("rescale") ou "re-arranjo" ("rearrange") de objectivos, compreendendo qualquer uma destas posibilidades a mesma finalidade: acomodar as opções desenvolvimentais à estrutura disponível de oportunidades contextuais e aos recursos específicos de cada indivíduo. De

acordo com a história de vida de cada um, assim o desligamento de certos projectos ou objectivos pessoais pode revelar-se mais ou menos custoso, sendo consensual, porém, que "disengaging from goals or personal projects which are basic or central to one's identity or life design is generally more difficult and painful than relinquishing low-level goals for which alternative options or substitutes are easily available" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.109). Na medida em que a noção de controlo implica a capacidade para a valorização de objectivos desenvolvimentais segundo critérios pessoais e subjectivos, o ajustamento de tais objectivos ao possível e não apenas ao desejável parece revelar-se, efectivamente, uma estratégia funcional para a preservação de um sentido de controlo sobre o desenvolvimento pessoal (Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993);

- *ajustamento de aspirações e avaliações do "eu"*: a definição do sucesso ou fracasso do desenvolvimento pessoal ao longo do processo de envelhecimento supõe, ao mesmo tempo que se consideram os esforços instrumentais e compensatórios desencadeados em ordem à manutenção de um determinado nível desejável de realização, atender ao modo como o indivíduo consegue ajustar as suas aspirações individuais e a avaliação que faz de si próprio quando se vê confrontado com os recursos desenvolvimentais e comportamentais disponíveis. "Again, under conditions where it seems impossible to maintain desired levels of functioning and performance, the gradual rescaling of self-evaluative standards may be the most effective way to manage gaps between aspirations and achievements and to retain a positive balance of gains and losses" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.63);
- *comparações favorecedoras de si próprio*: o modo como cada um vê e avalia as situações do quotidiano depende daquilo ou daqueles que usa para se comparar, o que faz com que as pessoas idosas possam ver-se a si próprias como saudáveis, fortes e eficientes sob o ponto de vista cognitivo quando se comparam com outros indivíduos da sua idade, ou, pelo contrário, possam avaliar-se negativamente quando se comparam com pessoas jovens (ou consigo mesmos enquanto jovens). Neste sentido, se é verdade que os estereótipos relativos à velhice que enfatizam as perdas podem ser vistos geralmente como uma fonte de atribuições depreciativas, podem também, ao mesmo tempo e paradoxalmente, "provide a frame of reference that allows for self-enhancing "downward comparisons". As a matter of fact, elderly people tend to contrast themselves positively to the generalized image that they have of people of their age (Heckhausen, 1990). Obviously, then, stability and

discriminative relevance of self-attributes can be secured to a certain extent by selective comparisons" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.63).

Este último dado não significa, porém, que os indivíduos idosos se vejam a si mesmos como invulneráveis. Como Brandtstadter, Wentura & Greve (1993) mostraram, as pessoas idosas têm uma noção clara das perdas desenvolvimentais inerentes ao envelhecimento e mesmo o balanço subjectivo entre ganhos e perdas tende a pender claramente para o lado das perdas. É, entre outros, nestes dados, que se baseia a importância atribuída por Brandtstadter e colaboradores ao recurso à acomodação como mecanismo de coping face ao envelhecimento. Ao envelhecer, tendo em atenção as capacidades de que dispõe e o tempo de vida que lhe resta, o indivíduo estima que não conseguirá realizar todos os objectivos que perseguia e, confrontado assim com a experiência da finitude da vida, irá procurar manter a integridade do "eu", quer desinvestindo dos objectivos que tinha pensado atingir, quer modificando esses mesmos objectivos, ajustando-os às circunstâncias, quer ainda comparando-se com outros que se encontram em situação mais desfavorável. Com base no modelo que temos vindo a expor, isto significa que a pessoa acomoda-se aos constrangimentos que percebe existirem na sua própria vida e aos quais não consegue escapar, não significando isto, porém, que o processo de acomodação implique uma mudança na identidade do "eu"; pelo contrário, para Brandtstadter & Greve (1994), em fases mais avançadas da vida é precisamente o recurso a este mecanismo básico de coping que vai permitir ao indivíduo manter um sentido de continuidade e de congruência na sua existência, apesar das experiências de perda e de rotura com um modelo prévio de vida do qual se vê cada vez mais afastado.

Ao contrário, porém, do que sucede com os mecanismos de assimilação, os autores referem que têm dúvidas que os processos de acomodação possam ser vistos "as deliberately chosen "strategies" of coping or control" (Brandtstadter & Greve, 1994), podendo eventualmente atribuir-se o recurso a tais mecanismos de controlo ao uso pessoal de "técnicas de gestão do 'eu'" ("self-management techniques") – de natureza interna e mesmo subconsciente (simultaneamente de ordem afectiva e cognitiva) –, por meio das quais se procede à eleição de modos de acomodação protectores da identidade. "Accommodative changes in beliefs, values, and self-standards often emege gradually, and they need not to be - in fact, generally cannot be - intentionally induced. When individuals eventually form an explicit intention to disengage from some blocked goal or barren personal project, accommodative processes have already done their work (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.109).

Concordando com Vandenplas-Holper quando afirma que "l'antagonisme entre, d'une part, un approche active et offensive qui consiste à vouloir gagner à tout prix face aux situations problématiques et aux défis qu'offre la vie et, d'autre part, une aproche d'accommodation,

d'acceptation et de complaisance qui consiste à céder le pas, constitue un des thèmes de la littérature relative au coping" (Vandenplas-Holper, 1998, p.192), a aplicação destes dois conceitos ao processo de envelhecimento, em que a pessoa se encontra cada vez mais sujeita a acontecimentos incontroláveis e a perdas de certo modo irreversíveis, merece uma advertência. De facto, uma leitura apressada poderia atribuir ao processo de acomodação um sentido fatalista de desistência ou imobilismo, assente na adopção de comportamentos de resignação. Ora, quer Brandtstadter & Greve (1994), quer Brandtstadter, Rothermund & Schmitz (1997), são precisamente de opinião contrária, considerando este possível juízo um erro grave, devido à existência de um viés social no sentido da valorização preferencial, ao longo de toda a vida e particularmente na velhice, da adopção de modalidades de coping "activas-agressivas" ("active-offensive"), viés esse que emerge sobretudo em contextos socio-culturais "where notions of successful aging are dominated by ideals of youthful strength and efficiency may offer less leeway for an age-related accommodation of self-evaluative standards" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.109).

Na verdade, nem todos se adaptam ao envelhecimento da mesma forma e não há formas "melhores" do que outras para alcançar essa adaptação, cujo sucesso está dependente de condições moderadoras muito diversas e que variam substancialmente de pessoa para pessoa. A importância do reconhecimento das estratégias de acomodação na forma como (também) se lida com o envelhecimento deve ser devidamente considerada, não hesitando Brandtstadter & Greve (1994) – suportados pelos dados obtidos nos estudos relatados em Brandtstadter, Wentura & Greve (1993) – em afirmar que "accommodative processes are essential to maintain and regain a positive view of self and personal development in the transition toward later life" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.74).

Recentemente, Brandtstadter & Rothermund (2002) são claros quando defendem que a estabilidade, a coesão e a continuidade do "eu" baseiam-se, precisamente, na adaptação flexível que se verifica ao longo do ciclo de vida entre processos de assimilação e de acomodação. Em linhas gerais, Brandtstadter & Rothermund (2002) reafirmam que a assimilação e a acomodação definem duas famílias de processos adaptativos que funcionam de forma antagónica, mas complementar: "Both processes are activated by perceived or anticipated goal discrepancies, or by divergences of the factual course or personal development from the intended one; both tend to reduce such discrepancies" (p.121).

Se é certo que ambos tendem a reduzir discrepâncias entre objectivos, a diferença entre os dois processos situa-se justamente na forma como o procuram fazer; através do modo assimilativo a pessoa tenta reduzir tais discrepâncias mediante o recurso a intervenções intencionais, activas e correctivas (por exemplo, modificando as circunstâncias externas da sua vida ou o seu comportamento), ao passo que através do modo

acomodativo as discrepâncias entre objectivos são reduzidas pela redefinição desses mesmos objectivos e das ambições pessoais. Enquanto no modo assimilativo o sistema tende a resolver o problema, no modo acomodativo os problemas que resistem às intervenções intencionais são, por assim dizer, dissolvidos (Brandtstadter & Greve, 1994; Bransdstadter & Renner, 1990; Brandtstadter & Rothermund, 2002; Brandtstadter, Wentura & Rothermund, 1999).

Brandtstadter & Rothermund (2002) clarificam, finalmente, que sob o ponto de vista desenvolvimental as actividades assimilativas concretizam-se através de acções intencionais e intervêm no processo de desenvolvimento ao longo do ciclo de vida enquanto actividades "dirigidas para objectivos" ("goal-directed"), subentendendo a existência de uma tendência individual para assimilar as circunstâncias de vida em cada momento às representações e projecções de si mesmo num curso de vida desejado (Brandtstadter & Lerner, 1999). Já os processos acomodativos servem, essencialmente, "to shape the selection of goals and thus are basic to the regulation of action" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.121), contribuindo dessa forma para uma distribuição de recursos mais eficaz e para ajudar a manter um sentido de controlo durante a velhice.

4.3 A acomodação flexível

Tendo presente, para a generalidade dos parâmetros fisiológicos e psicológicos, a existência de um enorme variabilidade inter e intra-individual relativa ao processo de envelhecimento, investigações realizadas ao longo dos anos '80 (Baltes, 1987; Brandtstadter, 1989) mostraram, porém, que as capacidades de natureza compensatória e, em geral, todas as que se identificam com os mecanismos de assimilação anteriormente descritos, tendem a diminuir com o avanço da idade, repercutindo-se esta evolução na forma como o indivíduo procura assegurar a identidade do "eu" em níveis satisfatórios. A partir do momento em que as perdas desenvolvimentais se apresentam como irreversíveis ou em que os custos de manutenção de um nível satisfatório do "eu" através do recurso a processos de assimilação se revelam claramente superiores aos benefícios daí decorrentes, os processos de acomodação passam a ser predominantes, implicando o consequente ajustamento de objectivos e aspirações pessoais e impondo a necessidade do indivíduo re-avaliar o respectivo "eu" segundo novos critérios. Como já vimos antes, aquilo que Brandtstadter (1989) propõe é que, à medida que envelhece, cada pessoa sente a necessidade de estabelecer um equilíbrio na definição de objectivos, ora no sentido da procura ora no sentido do ajustamento, evitando cair na ideia de que já não há objectivos

a alcançar, mas evitando também cair na ideia de que todos os objectivos são ainda alcançáveis.

Em súmula, no início dos anos '90, a teoria da acção e do controlo admite basicamente que, a partir do meio da vida, as actividades de assimilação – "intentional efforts to modify the actual situation in accordance with personal goals" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.117) – dominam globalmente sempre que as perdas desenvolvimentais possam ainda ser corrigidas ou compensadas, ao passo que os mecanismos de acomodação – "mechanisms that promote the adjustment of goals to constraints and changes in action resources" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.117) – tomam o lugar dos processos de assimilação quando essa correcção ou compensação se revela já difícil ou impossível de concretizar, permitindo à pessoa continuar a manter uma imagem positiva de si mesma. Assim, os processos de acomodação ganham relevância sobre os processos de assimilação com base na percepção (sujeita a variabilidade inter-individual, note-se) que a pessoa desenvolve acerca da natureza incontrolável, inevitável e irreversível dos acontecimentos aversivos, bem como no facto de a generalidade das pessoas idosas considerar que tais acontecimentos estão para além das possibilidades de controlo pessoal (Brandtstadter & Baltes-Gotz, 1990). "Thus, we may expect that during middle and later adulthood, accommodative processes should gradually gain dominance over active-assimilative modes of coping, and that such a shift might partly account for the astounding stability of self-esteem and subjective quality of life in later adulthood" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.66).

Tendo em vista verificar esta hipótese, Brandtstadter e os seus colaboradores (Brandtstadter e Baltes-Gotz, 1990; Brandtstadter & Greve, 1994; Brandtstadter e Renner, 1990; Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993) elaboraram duas escalas:

- uma que pretendia medir a "tenacidade na procura de objectivos" ("tenacious goal pursuit"), avaliando a tendência do indivíduo para persistir na procura dos objectivos e dos planos traçados, manter os compromissos e imprimir uma certa direcção à acção, mesmo na presença de obstáculos;
- outra que pretendia medir a "flexibilidade no ajustamento aos objectivos" ("flexible goal adjustment"), avaliando a capacidade da pessoa ou a sua disposição para rever de modo flexível os seus compromissos e as suas aspirações, ajustando-os face a constrangimentos diversos, bem como para elaborar novas significações a partir das realidades da sua vida.

Para Brandtstadter & Renner (1990), ambas as escalas, inspiradas nos mecanismos de assimilação (a da *tenacidade*) e de acomodação (a da *flexibilidade*), constituem medidas de coping independentes e significativamente correlacionadas com indicadores de bem-

estar psicológico, como a satisfação de vida, a auto-estima, o optimismo e a ausência de depressão.

As duas escalas foram aplicadas em vários estudos realizados segundo um plano transversal, junto de um grupo muito diversificado de indivíduos adultos e idosos, entre os 30 e os 78 anos, tendo permitido verificar, como principal conclusão, que a *flexibilidade aumenta* em função da idade, ao passo que a *tenacidade diminui* (Brandtstadter & Baltes-Gotz, 1990; Brandtstadter & Greve, 1994; Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993). "As expected, tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment show opposite regressions on the age variable; the patterns of findings supports the assumption of an assimilative-to-accommodative shift in preferred styles of coping" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.67).

Isto significa que à medida que a idade avança, as estratégias de coping adoptadas pelos indivíduos *deslocam-se dos processos de assimilação para processos de acomodação*, ou seja, de uma tendência para transformar circunstâncias desenvolvimentais de acordo com preferências pessoais para uma tendência em que se ajustam as preferências pessoais aos constrangimentos situacionais e contextuais, correspondendo a esta "deslocação" ("shift") um aumento na resiliência do "eu" idoso. "We assume that the resilience of the aging self is rooted in the interplay of assimilative and accommodative processes, as well as in age-related shifts in the relative salience of these processes" (Bandstadter, Wentura & Rothermund, 1999, p.389).

Este conjunto de pesquisas permitiu também consolidar a ideia de que, apesar da deslocação da tenacidade para a flexibilidade ser uma tendência que se verifica em ambos os sexos, os homens apresentam resultados superiores às mulheres na escala da tenacidade, enquanto as mulheres apresentam valores superiores aos homens na escala de adaptação flexível aos objectivos. Em ambos os sexos, porém, a capacidade para ajustar de modo flexível os objectivos pessoais às circunstâncias externas revela-se um importante factor de protecção face à probabilidade de ocorrência de episódios de depressão, sugerindo que as pessoas idosas que resistem mais à acomodação (sobretudo os homens) ficam também mais sujeitos a depressões (Brandtstadter & Baltes-Gotz, 1990).

Para Brandtstadter, Rothermund & Schmitz (1997), a mudança de orientação que privilegia a "acomodação flexível" ("accommodative flexibility") como o mais importante e poderoso recurso de coping associado ao envelhecimento, constitui uma estratégia individual de adaptação que contribui decisivamente para a manutenção de uma visão positiva do "eu", ideia que os autores sustentam recorrendo a vários indicadores proporcionados pelos estudos efectuados: "accommodative flexibility (...) dampens the negative impact of typical age-related problems such as impairments, health problems, chronic pain; (...) persons scoring high in flexible goal adjustment are less negatively affected by the narrowing of future

perspectives in later life; (...) different measures of accommodative coping were positively correlated with questionnaire measures of life satisfaction" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.110).

Aparentemente, concluem Brandtstadter e colaboradores, a capacidade e/ou disposição individual para ajustar os objectivos às situações vividas no dia-a-dia constitui o mecanismo de coping básico que permite aos indivíduos idosos manter um sentido de controlo e de eficácia nas suas vidas, independentemente das perdas que ocorram em um ou mais domínios do seu funcionamento: "Accommodation theory thus provides an explanatory account for the phenomenal stability of measures of perceived control in later life" (Brandtstadter, Rothemund & Schmitz, 1997, p.110). O mesmo raciocínio aplica-se relativamente à capacidade dos indivíduos idosos para elaborar novos sentidos a partir das realidades da sua vida, por exemplo, combatendo estereótipos negativos acerca da velhice "by enriching their personal notion of "being old" with positive or self-enhancing meanings" (Brandtstadter, Rothemund & Schmitz, 1997, p.111), o que é visto por estes autores como um efeito prático do recurso a uma estratégia cognitiva de acomodação flexível. Finalmente, de acordo com esta perspectiva de análise, "the readiness of capability to flexibly adjust goals, personal projects, and aspirations to changing capacities and resources should not be identified with helplessness and resignation" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.67-68), sendo pelo contrário uma estratégia extremamente importante para a manutenção de uma visão positiva do "eu" durante a velhice.

Em suma, a concepção de um modelo de adaptação psicológica ao envelhecimento através do recurso a modalidades de coping designadas por assimilação e acomodação, constitui um bom exemplo da aplicação de conceitos inspirados numa visão de desenvolvimento ao longo do ciclo de vida, preconizando o papel da acção individual e intencional sobre o desenvolvimento e mostrando que o indivíduo é, de facto, um agente activo do seu próprio desenvolvimento. Na medida em que o desenvolvimento ao longo da vida envolve constantemente o confronto com mudanças e a realização de opções com efeitos sobre esse mesmo desenvolvimento, conseguir alcançar um equilíbrio entre os objectivos pessoais e os recursos disponíveis constitui uma tarefa permanente, em especial durante o envelhecimento.

O modelo avançado por Brandtstadter e colaboradores defende que, "through the interplay of assimilative and accommodative processes, people will continually negotiate and renegotiate their personal optimum in achieving congruence between actual and desired courses of development" (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997, p.111), o que, para além de recusar uma visão normativa de desenvolvimento, abre à consideração de cada indivíduo a possibilidade do recurso a diversas estratégias de coping para atingir um "desenvolvimento

óptimo" ("optimal development") ou um envelhecimento bem sucedido. Contudo, apesar dessa diversidade possível de estratégias, um padrão comum parece emergir. A idade cronológica, apesar de não ser uma variável explicativa em si mesma, acarreta uma variedade de mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais "which not only threaten the individual's sense of worth and personal continuity, but may at the same time also influence the ways in which the aging self responds to these threats" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.74). Mais especificamente, o padrão anteriormente sugerido aponta no sentido de que aspectos críticos do envelhecimento (como a acumulação de acontecimentos irreversíveis, limitações ao nível da mobilidade e dos contactos sociais, diminuição da capacidade física ou a perda de recursos de natureza perceptiva) "should promote an age-related shift from assimilative to accommodative modes" (Brandtstadter & Greve, 1994, p.74), fazendo da acomodação flexível a modalidade de controlo privilegiada na fase mais avançada da vida.

Num texto recente, Brandtstadter & Rothermund (2002) fazem um balanço de quinze anos de evolução deste modelo e, para além de constatarem a sua validade a partir dos estudos realizados neste período de tempo, reforçam a ideia de que a *acomodação flexível* constitui a forma mais seguida pelos indivíduos para evitar a perda de identidade durante o processo de envelhecimento, não constituindo tal mecanismo de coping, de modo algum, um sinal de falta de força, de resignação ou de derrota, como apressadamente se poderia concluir. Com efeito, as pessoas idosas dão-se conta das perdas que sofrem e das restrições funcionais a que progressivamente estão cada vez mais sujeitas, quer de ordem física, quer resultantes da perda de papéis sociais. No entanto, sendo também verdade que as pessoas se esforçam por manter uma visão positiva de si próprias e prosseguir o seu desenvolvimento, mesmo quando o balanço entre ganhos e perdas se mostra desfavorável, Brandtstadter & Rothermund (2002) são claros quanto ao modo como tal é conseguido: é pela deslocação da ênfase em processos de assimilação para processos de acomodação que o indivíduo consegue compensar as perdas que sofre e envelhecer com sucesso.

Também a noção de *objectivos* volta a surgir neste texto, de uma forma bastante clara, como uma noção central para a compreensão dos mecanismos de adaptação face às "realidades pessoais e contextuais" do envelhecimento – "Our approach focuses on the dynamic interplaty between the pursuit of goals and the adjustment of personal goals to contextual constrains or losses in action resorces" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.119) –, reafirmando os autores a existência de uma regulação da acção na forma como os indivíduos procuram atingir os objectivos estabelecidos, marcada simultaneamente pela tenacidade e pela flexibilidade: "Action regulation in the pursuit of goals and plans faces a basic dilemma: it must be sufficiently stable and closed to stay focused on the goal and resist distractive influences; at the same time, it has to be open and flexible enough so that plans and priorities can be

adjusted to new and unexpected circumstances" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.120). Esta flexibilidade emerge, sobretudo, em contextos e situações onde a escolha e implementação de objectivos depende quer dos recursos, quer dos constrangimentos inerentes aos níveis ontogenético e histórico. A flexibilidade adaptativa não implica apenas a prontidão para mudar de meios por forma a atingir certos objectivos, mas supõe também a capacidade para reconhecer que determinados objectivos já não são pura e simplesmente atingíveis.

Enfim, para Brandtstadter & Rothermund (2002), os objectivos são fulcrais para a construção da identidade, sendo inclusivé de esperar que na transição para a velhice, para além dos objectivos individuais, se possa falar na probabilidade de existência de um padrão de objectivos comum à generalidade dos indivíduos, como a saúde, a segurança e a intimidade: "This may apply, for example, to goals related to the maintenance of health, intimacy, personal security, and other types of "satisfaction" goals that are basic to life and self-preservation" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.140).

5. Psicologia desenvolvimental do ciclo de vida e adaptação ao envelhecimento

5.1 Desenvolvimento e tarefas adaptativas

Na linha do que já aqui referimos por diversas vezes, pode dizer-se que o primeiro enfoque sistematizado de natureza desenvolvimental sobre as questões relativas ao envelhecimento remonta aos anos '60, através de uma série de estudos coordenados por Neugarten e reunidos na obra intitulada *Middle Age and Aging* (Neugarten, 1975). Ao longo desses estudos, Neugarten e colaboradores foram consolidando o conceito de mudança desenvolvimental ao longo do ciclo de vida com base em duas condições fundamentais: (i) a consideração de acontecimentos que supõem a ocorrência de processos de transição e adaptação na vida individual (como casar, ter filhos, mudar de emprego, reformar-se), (ii) a consideração dos papéis sociais que, a partir daí, o indivíduo passa a desempenhar, os quais implicam alterações no conceito de si próprio e na identidade.

Foi, contudo, no âmbito da *perspectiva desenvolvimental do ciclo de vida*, delimitada por Paul Baltes e colaboradores durante os anos '70 e '80 (Baltes, 1979; Baltes, 1987; Baltes, Reese & Lipsitt, 1980) e já amplamente desenvolvida na Primeira Parte desta tese, que as questões do desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice ganharam um espaço de relevo na esfera da psicologia do desenvolvimento. Desde então, para VandenBos (1998), o modelo desenvolvimental do ciclo de vida tem sido encarado como uma das ferramentas mais adequadas para se estudar o processo de envelhecimento, em larga medida pelo facto de entrar em consideração com factores biológicos e sociais (para além dos estritamente psicológicos) para a compreensão dos processos desenvolvimentais ao longo de todo o ciclo de vida e, em particular, durante a idade adulta e a velhice.

A opção de Baltes em incorporar e integrar de forma coerente, desde o início, contributos de investigadores como Binstock, Birren e Schaie, todos eles com obras pioneiras sobre a matéria lançadas dos anos '50 aos anos '70 e onde se articula o processo de envelhecimento com os saberes da biologia, da psicologia e das ciências sociais, revelou-se, assim, acertada. A base multidisciplinar em que Baltes concebeu e desenvolveu a abordagem do ciclo de vida tem permitido, ao longo dos anos, realçar a natureza contínua do desenvolvimento humano, numa permanente relação entre fenómenos antecedentes e consequentes, entre "constância e mudança" ("constancy and change") (Brim & Kagan, 1980), com o envelhecimento a ser encarado, precisamente, como

uma oportunidade desafiante para se testar a validade dos pontos de vista da perspectiva. "The study of adult development and aging does not only suggest implementation of a life-span developmental approach, it also stretches its conceptual and methodological boundaries. For example, if life-span developmental paradigms imply long-term connections involving antecedent-consequent relationships (in the sense of continuity and predictive validity of behavioral development), the periods of adulthood and old age represent extreme testing grounds for a life-span developmental posture" (Baltes, Reese & Lipsitt, 1980, p.97).

Como director do Centro de Psicologia do *Max Planck Institute for Human Development and Education* (Berlim, Alemanha), Paul Baltes teve ocasião de lançar ao longo dos anos vários projectos de investigação de longo alcance no campo da psicologia do desenvolvimento do ciclo de vida, os quais contribuíram para fundamentar um modelo psicológico de envelhecimento alicerçado em três vertentes desse processo: o *potencial de desenvolvimento*, a *capacidade adaptativa* e os *limites* dessa mesma capacidade (Baltes & Baltes, 1990; Baltes, 1993, 1997, 1999).

Com base nestas três propriedades fundamentais, é possível anotar um conjunto de características acerca da natureza do processo de envelhecimento à luz da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, sumariadas por Schroots (1996) da seguinte forma: "(1) there are major differences between normal, pathological, and optimal aging, the latter defined as aging under development-enhancing and age-friendly environmental conditions; (2) the course of aging shows much interindividual variability (heterogeneity); (3) there is much latent reserve capacity in old age; (4) there is aging loss in the range of reserve capacity or adaptability; (5) individual and social knowledge (crystallized intelligence) enriches the mind and can compensate for age-related decline in fluid intelligence (aging losses); (6) with age, the balance between gains and losses becomes increasingly negative; and finally, (7) the self in old age remains a resilient system of coping and maintaining integrity" (p.745).

Encarados no seu conjunto, estes sete pontos reflectem, para Fernández-Ballesteros (2000), uma forma de encarar o envelhecimento substancialmente diferente das visões mais comuns e mais circunscritas sob o ponto de vista conceptual, ora versando habitualmente aspectos só de cariz biológico, psicológico ou sociológico, ora assentes numa óptica "desligamento *versus* actividade".

Assim, e desde logo, o ponto inicial sublinha a necessidade de se ter em consideração que não há um padrão desenvolvimental de envelhecimento comum e normativo, o que sugere que qualquer pessoa deve ser analisada e compreendida tendo em consideração modos individuais, idiossincráticos, de ser, de estar e de envelhecer. A variabilidade existente no processo de envelhecimento concretiza-se mediante três formas de envelhecimento: o normal (ausência de patologia biológica e mental séria), o patológico

(afectado por doença/patologia grave) e o envelhecimento óptimo (sob condições favoráveis e propícias ao desenvolvimento psicológico). Para Baltes & Baltes (1990), esta diferenciação é importante na medida em que nos permite focalizar a atenção na responsabilidade do ambiente na "produção" de organismos qualitativamente distintos, retirando o processo de envelhecimento da esfera exclusivamente individual (mental e/ou biológica).

O segundo ponto reflecte precisamente a existência de diferenças individuais em todas as dimensões do funcionamento humano durante o processo de envelhecimento, variações inter-individuais essas que se tornam mais acentuadas à medida que a idade avança. O envelhecimento é caracterizado por uma grande variabilidade no que respeita à duração, grau e intensidade das mudanças a que os indivíduos estão sujeitos, conduzindo a diferentes resultados sob o ponto de vista psicológico, comportamental e social. Para Baltes & Baltes (1990), as diferenças sob o ponto de vista genético contribuem para esta heterogeneidade, bem como os diferentes estilos de vida adoptados e as patologias experimentadas ao longo da existência. Ao longo do ciclo de vida vai-se incrementando a variabilidade inter-individual e, por isso, as pessoas tornam-se cada vez mais diferentes entre si, "de forma tal que podría decirse que cuando se conoce a un viejo sólo se ha conocido a un viejo" (Fernández-Ballesteros, 2000, p.48).

O terceiro ponto defende claramente que as pessoas possuem uma considerável capacidade de adaptação para suportar as situações de mudança decorrentes do processo de envelhecimento. O quarto e o sexto pontos deixam claro, no entanto, que existe um declínio progressivo na capacidade adaptativa, sendo característico da velhice que as perdas ocorram em maior proporção do que os ganhos.

O quinto ponto enfatiza que a experiência e a aprendizagem anteriores podem, até certo ponto, ajudar a compensar algumas perdas verificadas com o avanço da idade. A constatação da existência de funções psicológicas que não declinam com a idade (como algumas competências de natureza cognitiva), levou Baltes & Baltes (1990) e Baltes (1993) a considerarem que os idosos continuam a apresentar uma reserva cognitiva muito considerável, o que lhes permite manter uma capacidade cognitiva elevada. Porém, a investigação também demonstra que esta capacidade não é ilimitada, havendo limitações sob o ponto de vista motivacional e funcional que condicionam a realização de aprendizagens e que limitam a realização de certas tarefas que exigem algum controlo cognitivo. Ainda segundo Baltes & Baltes (1990), quer o recurso à cultura (em sentido lato, incorporando conhecimentos, suportes tecnológicos, etc.), quer o recurso a um

conhecimento pragmático, cristalizado (preferível a um conhecimento teórico, de tipo fluído), podem ajudar a compensar o declínio de determinadas competências.

Finalmente, porque o desenvolvimento em qualquer ponto do ciclo de vida caracteriza-se por um balanço entre crescimento (ganhos) e declínio (perdas), o sétimo ponto estima que nos indivíduos idosos permanece uma identidade psicológica funcional e com capacidade de regulação das próprias vidas. Trata-se, pois, de uma capacidade de reserva que se mantém ao longo de todo o ciclo de vida e que se expressa através da possibilidade de compensar as perdas mediante o treino de competências, a manipulação do ambiente ou a alteração de objectivos desenvolvimentais.

A compreensão do processo de envelhecimento à luz da relação entre desenvolvimento psicológico, potencial adaptativo e respectivos limites, é ilustrada por Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999), os quais fazem uma distinção entre três objectivos distintos implícitos no desenvolvimento ontogenético e que configuram, ao mesmo tempo, três "tarefas adaptativas" ("adaptive tasks") distintas: crescimento, manutenção e regulação das perdas – "growth, maintenance (including resilience), and regulation of loss" (p.477). Por *crescimento*, entende-se aqui a emergência de comportamentos progressivamente mais complexos e aperfeiçoados, através dos quais se procura alcançar níveis elevados de funcionamento psicológico ou de capacidade adaptativa. Através da *manutenção*, os organismos procuram manter os níveis de funcionamento psicológico desejados face a um acontecimento de vida significativo que lhes surja no caminho (resiliência), ou retomar níveis anteriores na sequência de perdas desenvolvimentais específicas. Com a noção de *regulação das perdas*, Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999) pretendem caracterizar os comportamentos que organizam o funcionamento psicológico em "níveis básicos" de adaptação quando a manutenção ou a retoma de "níveis óptimos" já não se torna possível (por exemplo, devido a perdas graves e irreversíveis de recursos internos ou externos). Ora, segundo os autores, tudo indica que a relação entre estes três tipos de tarefas adaptativas (que traduzem outros tantos objectivos de desenvolvimento) vai-se alterando consoante a etapa do ciclo de vida em que o indivíduo se encontra: "The allocation of available resources for growth, the first of these major adaptive tasks, decreases with age, whereas investments into the latter, maintenance and regulation of loss, increases with age" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.477).

Assumindo que "the mastery of life often involves conflicts and competition among growth, maintenance and regulation" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.478), a análise deste movimento de deslocação do crescimento para a manutenção e destes, eventualmente, para a regulação de perdas, para além de ser um tema central nas

perspectivas desenvolvimentais de abordagem ao processo de envelhecimento (Baltes, 1997; Brandtstadter & Greve, 1994; Uttal & Perlmutter, 1989), ajuda-nos efectivamente a compreender melhor alguns comportamentos característicos da velhice, encarando-os numa óptica adaptativa. Baltes & Carstensen (1996) dão-nos o exemplo da relação entre autonomia e dependência, para salientarem as diferenças entre pessoas mais novas e pessoas mais velhas quanto à predominância de uns ou de outros objectivos: enquanto na primeira metade da vida o indivíduo dá um enfoque privilegiado à autonomia e à independência, na segunda metade da vida assiste-se a uma utilização "produtiva e criativa" ("productive and creative") do factor dependência, levando Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999) a concluirem que "by invoking dependence and support, older people free up resources for use in other domains involving personal efficacy ad growth" (p.478).

Esta mudança de prioridades no perfil de objectivos privilegiados pelo indivíduo não significa que, em alguns domínios, não continue a haver oportunidades para o crescimento no decurso da segunda metade do ciclo de vida. Com efeito, Baltes, Staudinger & Lindenberger (1999) consideram mesmo que a existência de défices na condição biológica pode constituir uma base para a ocorrência de mudanças positivas na capacidade adaptativa do indivíduo, nomeadamente, pelo recurso à cultura (aprendizagens novas, apoios tecnológicos, etc.) como forma de compensação desses défices. Esta posição é, como vimos na Primeira Parte, um forte alicerce da perspectiva desenvolvimental do ciclo de vida, sendo igualmente partilhada por outras correntes próximas (Lerner, 1998; Magnusson, 1996), considerando todas elas que estados biológicos precários ou imperfeitos têm sido autênticos catalisadores para o progresso da cultura e para que essa mesma cultura seja um factor de evolução da ontogenia humana. "In this line of thinking, the human organism is by nature (Gehlen, 1956) a "being of deficits" and social culture has developed or emerged in part to deal specifically with biological deficits" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.478).

Este mecanismo de "alimentação do crescimento através dos défices" ("deficits-breed-growth") (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999) é visto como uma metáfora de grande valor explicativo para uma série de ocorrências características do processo de envelhecimento, reforçando a importância do modelo SOC ("selecção-optimização-compensação") no estudo das relações entre desenvolvimento humano, envelhecimento e capacidade adaptativa (Baltes & Baltes, 1990; Baltes & Carstensen, 1996; Brandtstadter, 1998; Freund, Li & Baltes, 1999). É plausível, então, considerar que ao atingirem estados de crescente vulnerabilidade, as pessoas idosas recorram a meios externos (humanos, materiais e institucionais) no sentido de compensar essa vulnerabilidade e, ao fazê-lo,

acabem por desenvolver novos valores, novos comportamentos, novas competências, resultando daí uma capacidade adaptativa mais elevada. "Thus it is possible that when people reach states of increased vulnerability in old age, social forces and individuals invest more and more heavily in efforts that are explicitly oriented toward regulating and compensating for age-associated biological deficits, thereby generating a broad range of novel behaviors, new bodies of knowledge and values, new environmental features, and, as a result, a higher level of adaptive capacity" (Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, p.478).

Baltes & Smith (2003) consideram que as estratégias implícitas no modelo SOC revelam-se úteis mesmo quando as pessoas atingem, na "4ª idade", um estado de maior limitação e vulnerabilidade, pois, "with its focus on maintaining functioning in a restricted domain of life, permits individualized solutions, and an integrative perspective across levels of analysis (individual, social, institutional), as well as a conceptual platform for combining theory with practice" (p.128).

5.2 Um modelo de adaptação humana face ao envelhecimento: o envelhecimento bem sucedido

Partindo dos trabalhos já conhecidos no início dos anos '90 acerca do conceito de "envelhecimento bem sucedido", Baltes & Baltes (1990) reforçaram de um modo muito especial a sua importância, defendendo que o uso da expressão *envelhecimento bem sucedido* obriga a uma re-análise da natureza da velhice e da imagem que dela habitualmente fazemos. Para Lazarus (1998), os pontos de vista preconizados pelo casal Baltes a este propósito foram uma autêntica "lufada de ar fresco" no âmbito dos estudos sobre o envelhecimento: "The view of successful aging presented by Baltes & Baltes (1990) breathes a valuable dose of fresh air. They suggest that successful aging depends on the acquisition of attitudes and coping processes that permit an aging person, despite increasing deficits or the threat of them, to remain independent, productive, and socially active for as long as possible. Although they do not use the word, they are basically talking about *coping* with aging" (Lazarus, 1998, p.122).

Ao mesmo tempo que Baltes & Baltes (1990) propunham a sua conceptualização de envelhecimento bem sucedido, outras propostas de abordagem do mesmo conceito foram surgindo (algumas já aqui antes desevolvidas), no quadro de uma psicologia do ciclo de vida:

- Brandtstadter e colaboradores (Brandtstadter & Renner, 1990; Brandtstadter, Wentura & Greve, 1993) propuseram um modelo resiliente do "eu" idoso, baseado no recurso a processos instrumentais de assimilação e acomodação

como formas básicas de coping e de manutenção de um sentido positivo do "eu" na velhice;

- Heckhausen & Schulz (1995) e Schulz & Heckhausen (1996) focalizaram a sua atenção nos mecanismos de controlo primário e secundário usados pelos indivíduos ao longo do ciclo de vida, defendendo que os seres humanos possuem uma necessidade intrínseca de controlar as suas vidas e que, quando os esforços instrumentais para modificar os acontecimentos (controlo primário) se revelam já insuficientes ou infrutíferos, o indivíduo tende a fazer os ajustamentos adaptativos necessários socorrendo-se de mecanismos cognitivos (controlo secundário), por meio dos quais, por exemplo, reduz os objectivos a alcançar ou estabelece comparações que o beneficiem: "Implicit in our view of developmental regulation is the idea that successful aging includes the development and maintenance of primary control throughout the life course. Put another way, individuals who are able to engage and impact the environments around them for the longest period of time would be judged most successful" (Schulz & Heckhausen, 1996, p.711).

No quadro da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, o modelo psicológico de envelhecimento bem sucedido proposto por Baltes & Baltes (1990) reflecte a importância atribuída por essa mesma perspectiva a dois conceitos nucleares para a compreensão do acto de envelhecer – a variabilidade interindividual e a plasticidade intraindividual –, os quais, tomados em conjunto, enquadram o modo como os organismos se adaptam à mudança e sugerem a existência de múltiplas oportunidades de optimização do desenvolvimento psicológico: "Two scientific concepts have had a major impact on our thinking about successful aging: interindividual variability and intraindividual plasticity (M. Baltes & P. Baltes, 1982; P. Baltes & M. Baltes, 1980; P. Baltes & Schaie, 1976). Reflection on the theoretical and policy-related implications of both concepts have suggested to us that there is much opportunity for the continual optimization of human development (see also Brim & Kagan, 1980; Labouvie-Vief, 1981; Lerner, 1984). Over the years, we have begun to believe that systematic age-related shifts in the extent of variability and plasticity are cornerstones for a developmental theory of human adaptation" (Baltes & Baltes, 1990, p.1).

Baltes & Baltes (1990) acreditam e deixam claro que, apesar do termo parecer paradoxal (o envelhecimento traz à ideia imagens negativas e a expressão "bem sucedido" evoca imagens positivas), à luz de certas condições é perfeitamente possível envelhecer "com sucesso", mantendo ao mesmo tempo que uma definição de envelhecimento bem sucedido requer a adopção de uma perspectiva simultaneamente sistémica e ecológica, isto é, baseda em indicadores objectivos e subjectivos enquadrados por um dado contexto socio-cultural. No âmbito da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, o modelo de

envelhecimento bem sucedido preconizado pelo casal Baltes foi sendo explorado e aperfeiçoado desde o seu aparecimento até à actualidade, pelos próprios autores e por outros investigadores, sobretudo a partir de três eixos implícitos na própria conceptualização da perspectiva: (i) o *balanço entre ganhos e perdas* desenvolvimentais; (ii) o recurso ao *modelo SOC como explicação básica do processo adaptativo* inerente à capacidade de envelhecer com sucesso; (iii) a *modificação nas modalidades de regulação da identidade pessoal*.

5.2.1 O balanço entre ganhos e perdas

A definição mais genérica de envelhecimento bem sucedido numa perspectiva de ciclo de vida surge em Fries (1990), que o define como uma maximização de acontecimentos positivos e desejáveis (como a longevidade ou a satisfação de vida) e uma minimização de acontecimentos negativos e indesejáveis (como a doença crónica ou a perda irreversível de capacidades mentais). Apesar de todos os momentos da vida humana serem marcados por uma alternância entre ganhos e perdas desenvolvimentais, desde o início da conceptualização da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida que Baltes e colaboradores não escondem o facto de o envelhecimento se traduzir por um movimento no sentido de um balanço negativo entre ganhos ou perdas, ou seja, a intensidade e frequência das perdas vai-se acentuando à medida que a idade cronológica vai também ela avançando. "By definition, life-span development and aging cannot only be a "winning game". In terms of absolute criteria of functional capacity, losses will occur" (Baltes & Baltes, 1990, p.20).

Para Lachman & Baltes (1994), as principais razões explicativas desta intensificação das perdas, "lie in the facts that old age brings with it a higher likelihood for pathology and a definite reduction in the scope and range of adaptive or reserve capacity" (p.596), constatação que o próprio Baltes tem sublinhado repetidamente (Baltes, 1997; Baltes & Smith, 1999, 2003) e que o leva a afirmar sem dúvidas que "healthy and successful aging has its age limits" (Baltes & Smith, 2003, p.128). No entanto, tão ou mais importante do que assumir que o envelhecimento (sobretudo ao nível dos muito idosos ou da "4ª idade") comporta, em geral, mais perdas do que ganhos, é verificar até que ponto as pessoas estão conscientes desse facto, algo necessário para que possam proceder à elaboração de estratégias visando atenuar ou eliminar, tanto quanto possível, o impacto dessas mesmas perdas. Por outras palavras, será que as pessoas reconhecem, à medida que vão envelhecendo, a ocorrência deste facto objectivo que é a redução das suas capacidades ?

Num estudo realizado junto de cem indivíduos alemães, homens e mulheres, com idades compreendidas entre os 20 e os 85 anos, Heckhausen, Dixon & Baltes (1989)

procuraram verificar até que ponto existe uma relação entre comportamento e crenças subjectivas acerca do envelhecimento, ou seja, até que ponto a consolidação de crenças relativas ao curso de vida pode associar-se ao modo como o indivíduo concebe o seu envelhecimento e o dos outros, agindo em conformidade com essas concepções e "produzindo" o seu próprio desenvolvimento. Os indivíduos eram questionados acerca da ocorrência de mudanças num largo número de atributos, de natureza física e psicológica, susceptíveis de se desenrolarem entre os 20 e os 90 anos, bem como acerca da maior ou menor capacidade para controlar tais mudanças. O estudo acabou por demonstrar que os indivíduos têm consciência, efectivamente, de que à medida que a idade avança as perdas vão ganhando progressivamente terreno aos ganhos (sobretudo a partir dos 70 anos de idade), acreditando que acabam mesmo por se sobrepor (maior percentagem de perdas do que ganhos) a partir dos 80 anos. No entanto, mesmo nesta idade, subsiste a crença de que a "sabedoria" ("wisdom") pode continuar a aumentar, sendo o principal "ganho percebido" ("perceived gain") que é esperado pela generalidade dos sujeitos.

O conjunto de crenças partilhadas pelos participantes deste estudo (com poucas diferenças quanto à idade e quanto ao sexo) parecia, contudo, não influenciar negativamente a respectiva percepção de desenvolvimento psicológico. Ou seja, apesar de os sujeitos encararem o envelhecimento como um processo inevitavelmente ligado a mudanças que são menos desejáveis e menos controláveis do que aquelas que se verificam ao longo da idade adulta, mantinham a convicção nas potencialidades individuais, contrariando claramente o estereótipo negativo geralmente atribuído à velhice: "in general, the adults expressed a fair degree of optimism about development throughout adulthood and into old age" (Heckhausen, Dixon & Baltes, 1989, p.119).

Como explicar, então, que o envelhecimento possa ser *bem sucedido* quando estamos perante uma oscilação entre ganhos e perdas desenvolvimentais no sentido de um progressivo predomínio das perdas sobre os ganhos, de que as pessoas têm inclusive plena consciência? Várias possibilidades podem ser levantadas, todas elas já anteriormente focadas nesta tese:

- uma, de natureza ecológica, aponta no sentido de um ajustamento das condições ambientais por forma a fazer face aos desafios do envelhecimento, procurando-se alcançar um ajustamento recíproco entre o indivíduo e o meio onde vive (Lawton, 1982; 1999);
- outra, ligada aos mecanismos de controlo, preconiza uma avaliação das mudanças que sucedem com o envelhecimento em termos das crenças que as

pessoas mantêm acerca de si, reagindo face a essas mudanças pela reformulação dos seus objectivos e aspirações (Brandtstadter, Rothermund & Schmitz, 1997);

- a terceira, inspirada na psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, recorre ao modelo SOC para justificar como os indivíduos podem utilizar mecanismos de "orquestração" das suas próprias vidas que lhes permitem maximizar os ganhos e minimizar as perdas, potencializando um envelhecimento bem sucedido (Baltes & Baltes, 1990; Freund, Li & Baltes, 1999).

Exploremos, com mais pormenor, esta última possibilidade.

5.2.2 O recurso ao modelo SOC

Se é verdade que a conquista de um envelhecimento bem sucedido é facilitada mediante a intervenção de estratégias de tipo médico, tecnológico, comunitário e de política social, há estratégias psicológicas de gestão da vida interna e externa que nos ajudam a compreender quais os caminhos mais adequados para se levar essa mesma vida até à idade mais avançada que for possível, a bom termo e com sucesso. O recurso a mecanismos de "selecção-optimização-compensação" (modelo SOC) como forma de explicar o modo como decorre *com sucesso* a orquestração da vida humana, em especial durante a velhice, constitui um modelo de adaptação susceptível de ser aplicado a diversos domínios do funcionamento humano (performance física, relações sociais, actividade cognitiva, etc.), como diversos autores têm demonstrado (Baltes, 1997, 1998; Baltes & Carstensen, 1996; Baltes & Smith, 1999, 2003; Carstensen & Freund, 1994; Freund, Li & Baltes, 1999; Heckhausen & Schulz, 1995) a partir do trabalho pioneiro de Baltes & Baltes (1990). No essencial, o modelo SOC procede da convicção que o curso da vida supõe alterações regulares em termos de objectivos e do sentido da própria vida, requerendo tais alterações que se façam mudanças sistemáticas na distribuição de recursos. Enquanto na primeira metade da vida o investimento primário de recursos é dirigido a processos que configuram essencialmente ganhos desenvolvimentais, na segunda metade da vida cada vez mais recursos são investidos no sentido da manutenção desses ganhos e da reparação das perdas, por forma a limitar as suas consequências.

Considerando a globalidade do desenvolvimento humano, alcançar o sucesso nos múltiplos processos adaptativos que o decurso desse desenvolvimento pressupõe implica sempre, numa perspectiva de ciclo de vida, uma interacção pessoa-ambiente em que se procura maximizar os ganhos e minimizar as perdas desenvolvimentais (Baltes, 1987; Baltes & Carstensen, 1996; Brandtstadter, 1998). Contrariamente às primeiras definições de envelhecimento bem sucedido, focalizadas essencialmente na satisfação de vida ou num

ajustamento do indivíduo a um determinado contexto, Baltes & Baltes (1990) são de opinião que uma definição inclusiva de envelhecimento bem sucedido, com base na interacção de mecanismos de "selecção-optimização-compensação", requer uma análise conjunta de indicadores de natureza objectiva e subjectiva por meio dos quais se possa compreender a variabilidade inter-individual a todo o momento observada nos idosos, em termos de interesses, valores, saúde, recursos disponíveis, capacidades de realização, etc. Em cada situação de envelhecimento bem sucedido, estamos perante um novo arranjo, uma "manifestação fenotípica" ("phenotypic manifestation"), individualizada e criativa, dos três mecanismos implícitos no modelo SOC. "Selective optimization with compensation allows the elderly to engage in life tasks that are important to them despite a reduction in energy or in biological and mental reserves. (...) The individualization of this prototypical strategy [SOC] of mastery lies in the individual patterning, which may vary according to interests, health, preferences and resources. In each case of successful aging, there is likely to be a creative, individualized, and societally appropriate combination of selection, optimization, and compensation" (Baltes & Baltes, 1990, p.24).

Na mesma linha seguem Baltes & Carstensen (1996), Freund & Baltes (1998) e Freund, Li & Baltes (1999), os primeiros falando do envelhecimento bem sucedido como um processo multifacetado e os dois últimos perspectivando o modelo SOC aplicado ao envelhecimento bem sucedido no âmbito das teorias da acção.

Baltes & Carstensen (1996) defendem, então, que adoptar uma "visão de processo" associada ao sucesso no envelhecimento comporta três vantagens:

- a primeira é não restringir a noção de sucesso a valores ou padrões universais, reconhecendo a *heterogeneidade do acto de envelhecer* e evitando as inevitáveis imprecisões que resultam sempre que se procura aplicar constructos globais (como "sucesso") a diferentes grupos de pessoas;
- a segunda consiste em acentuar as *propriedades funcionais, subjectivas, dos comportamentos* seguidos pelas pessoas para lidarem com os constrangimentos e atingirem os objectivos a que se propõem (mesmo um comportamento aparentemente pouco adaptativo, como a limitação do contacto social, pode vir a demonstrar-se bastante útil quando analisado sob o ponto de vista da sua função específica face a uma determinada circunstância);
- a terceira considera, justamente, que a relação entre ganhos e perdas que ocorre na velhice pode ser melhor gerida quando o indivíduo possui a *capacidade para utilizar mecanismos de "selecção-optimização-compensação"*: "Rather than deny the inevitable losses that old people experience in advanced age, the selective optimisation with compensation model implies that old age holds the potential to be a time when the

accumulated knowledge and expertise of a life-time is invested in the realisation of a distilled set of highly meaningful domains and goals. In this view, even losses may lead to gains in some highly valued areas of life" (Baltes & Carstensen, 1996, p.414).

Por sua vez, no quadro das teorias da acção, Freund & Baltes (1998) e Freund, Li & Baltes (1999) recuperam as noções: (i) de selecção – como uma determinada orientação para o desenvolvimento, à luz da qual se definem objectivos e resultados desejáveis para esse mesmo desenvolvimento, o que pode suceder por duas vias, selecção escolhida e selecção baseada em perda, (ii) de optimização – como um mecanismo que envolve a aquisição, a manutenção e o aperfeiçoamento de meios e de recursos úteis para se alcançarem determinados objectivos desenvolvimentais desejáveis e prevenir a ocorrência de objectivos indesejáveis, e (iii) de compensação – como a produção de respostas funcionais face à ocorrência de perdas capazes de comprometer a obtenção de objectivos desenvolvimentais desejáveis, para defenderem que, sustentando um envelhecimento bem sucedido, "the SOC model conceptualizes processes that promote gains (elective selection, optimization) but also processes to counteract losses that inevitably occur in life, particularly in old and very old age (compensation, loss-based selection)" (Freund, Li & Baltes, 1999, p.402).

Um esquema desta proposta é conceptualizado por Freund & Baltes (1998) do modo como a Figura 5 explicita.

Selection (goals and preferences)	**Optimization** (goal-relevant means)	**Compensation** (means and resources for counteracting loss and decline in goal-relevant means)
Elective selection	Attentional focus	Substitution of means
Specification of goals	Seizing the right moment	Use of external aids and help of others
Goal system (hierarchy)	Persistence	Use of therapeutic intervention
Contextualization of goals	Acquiring new skills and resources	Acquiring new skills and resources
Goal commitment	Practice of skills	Activation of unused skills and resources
Loss-based selection	Effort and energy	Increased effort and energy
Focusing on important goal(s)	Time allocation	Increased time allocation
Reconstruction of goal hierarchy	Modeling successful others	Modeling successful others who compensate
Adaptation of standards		Neglect of optimizing other means
Search for new goals		

Figura 5
O modelo SOC à luz das teorias da acção (in Freund & Baltes, 1998, p.532)

Independentemente do grande leque de variações entre as pessoas, relativamente ao grau e à direcção da mudança desenvolvimental, Baltes & Baltes (1990) e Lachman & Baltes (1994) defendem que, na maior parte dos casos, o "eu" mantém-se resiliente na

velhice. Isto significa que apesar de nem todos os idosos manterem atitudes similares aos mais novos relativamente a itens como a satisfação de vida, a auto-estima e a auto-eficácia, ser idoso, por si só, não se traduz em diferenças significativas relativamente a ser jovem ou ser adulto face a indicadores cruciais de avaliação do desenvolvimento psicológico, como o sentido de identidade do "eu" e a capacidade de utilização de estratégias apropriadas de coping para lidar com as mudanças decorrentes de acontecimentos de vida. Para os autores mencionados, tal poderá querer dizer que existe um conjunto de estratégias gerais, ou de "orientações" ("guidelines"), cuja adopção pode, de alguma forma, favorecer o envelhecimento bem sucedido. É assim que baseados nas características mais relevantes acerca da natureza do processo de envelhecimento à luz da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, Baltes & Baltes (1990) enunciam um padrão de estratégias potencialmente favorecedoras de um envelhecimento bem sucedido:

- é importante preservar um *estilo de vida saudável*, por forma a reduzir a probabilidade de ocorrência de condições patológicas inerentes ao próprio envelhecimento;
- a manutenção de uma *visão optimista da vida* pode ser uma forma efectiva de compensar as perdas que vão ocorrendo, acentuando positivamente o que ainda subsiste e atribuindo essas mesmas perdas a factores externos, logo, fortuitos e não causados por uma espécie de "fado próprio de quem é velho";
- dada a grande variabilidade na ocorrência, duração e intensidade do processo de envelhecimento, é preciso evitar a adopção de soluções simples e generalistas, devendo encorajar-se a *adopção de soluções individuais e sociais flexíveis e adaptadas* a cada caso;
- dados os limites de flexibilidade (plasticidade) adaptativa, os indivíduos idosos devem procurar escolher e/ou criar "ambientes amigáveis" ("age-friendly environments") para a implementação de "estilos de vida apropriados à idade" ("age-appropriate life-styles");
- deve manter-se e/ou incentivar-se, na velhice, a *realização de actividades enriquecedoras sob o ponto de vista cognitivo e social*, compensando perdas que necessariamente ocorrem nestes domínios;
- é fundamental saber lidar com as perdas, o que passa pela *consideração de alternativas* que facilitem o confronto com a realidade "objectiva", re-orientando a própria vida em termos de objectivos e aspirações;
- finalmente, para que se possa assistir a uma continuada resiliência do "eu", é necessário recorrer a estratégias que facilitem e promovam a gestão do

quotidiano com base num ajustamento à realidade que não implique a perda de identidade, o que passa, nomeadamente, pela *adopção de comportamentos realistas face às capacidades individuais* e pela consequente adequação de desejos e objectivos pessoais.

Baltes & Baltes (1990) advertem, porém, que estas estratégias não constituem *"the* form of successful aging" (p.21), simplesmente porque a heterogeneidade e a variabilidade do processo de envelhecimento não permitem uniformizar quer as condições em que esse processo se desenrola, quer as respostas mais adequadas para o optimizar. Encontrar um caminho para envelhecer com sucesso consiste, por isso mesmo, numa tarefa de natureza eminentemente individual, devendo a sociedade proporcionar a cada indivíduo os recursos necessários "that would allow each person to find his or her personal form and expression of aging" (p.21).

Schroots (1996) apresenta-nos um bom exemplo de aplicação prática do que significa envelhecer com sucesso à luz do modelo SOC, referindo-se a um experiente vendedor de automóveis, conhecedor de inúmeras marcas e modelos e que, na parte final da sua vida profissional ou mesmo após a reforma, como actividade de *part-time*, muda da venda de carros novos para a venda de carros usados, de forma a reduzir a necessidade de obter novos conhecimentos (selecção), enquanto simultaneamente desenvolve guias de venda sumariando as características de cada modelo e a sua evolução, guias esses onde incorpora a sua própria experiência pessoal (optimização). Ao mesmo tempo, este vendedor pode ainda utilizar um programa informático para obter e coligir a informação necessária à sua actividade, optando por distintas opções e configurações, para que não tenha de recorrer tanto à memória como o fazia dantes (compensação).

Baltes & Smith (2003), por seu turno, referem-se ao significado psicológico do modelo SOC com base no exemplo do pianista Rubinstein, o qual, quando aos 80 anos foi questionado como conseguia ainda ser um bom pianista, apontou as seguintes três razões: (i) "reduzi o repertório, pelo que toco menos peças em público" (selecção), (ii) "a redução do repertório deu-me a oportunidade para me aperfeiçoar, para praticar de forma mais intensa cada peça" (optimização), (iii) "recorro sobretudo a peças mais lentas ou que apresentam contrastes de velocidade, por forma a sublimar a diminuição de velocidade dos dedos" (compensação). Para Baltes & Smith (2003), Rubinstein desenvolveu uma estratégia específica para lidar com as suas limitações e envelhecer de modo saudável, que consiste na "redução do território": "People who select, optimize, and compensate are among those who feel better and more agentic. The art of life in old age consists of the creative search for a new,

usually smaller territory that is cared for with similar intensity in the past" (Baltes & Smith, 2003, p.128).

A propósito desta estratégia, os autores dão-nos outro exemplo real, o de um homem que viveu até aos 103 anos sempre na qualidade de agricultor: enquanto jovem, dedicou-se completamente à gestão da quinta anexa à residência e de outras propriedades circundantes; quando, aos 75 anos, começou a sentir restrições na mobilidade, concentrou-se apenas na quinta e, aos 90 anos, quando já mal podia caminhar e a sua visão se encontrava já bastante debilitada, virou-se para os canteiros que rodeavam a sua casa, passando a maior parte do tempo a cuidar deles. O autor destas linhas teve ocasião de verificar algo de muito semelhante no curso de vida do seu avô materno, concordando em absoluto com Baltes & Smith (2003) quando estes preconizam a *redução do território* como estratégia de envelhecimento bem sucedido e defendem a esse respeito que "a half can be more than a whole" (p.128).

Finalmente, Freund & Baltes (1998) e Freund, Li & Baltes (1999) procuraram encontrar evidências empíricas capazes de comprovar a hipótese central do modelo SOC, segundo a qual os mecanismos de "selecção-optimização-compensação" contribuem para se alcançar um envelhecimento bem sucedido: "In old and very old age, when time to live becomes shorter and constraints and losses become more prevalent, these processes might contribute to sustaining a sense of well-being" (Freund, Li & Baltes, 1999, p.415). Este conjunto de autores investigaram esta hipótese com uma amostra retirada do *Estudo BASE*, composta por 200 sujeitos com idades compreendidas entre os 72 e os 103 anos, usando para o efeito um questionário onde se combinavam referências a processos de selecção, optimização e compensação seguidos pelas pessoas no seu dia-a-dia. Os indicadores de envelhecimento bem sucedido considerados neste estudo foram os seguintes: (i) satisfação com o envelhecimento, (ii) emoções positivas, (iii) ausência de solidão social e emocional. A hipótese inicial foi comprovada, tendo-se obtido correlações positivas moderadas entre cada um dos componentes do modelo SOC e os indicadores de envelhecimento bem sucedido considerados: "Individuals who reported SOC-related behaviors were those who also reported more positive functioning in each of the qreas we chose to index successful aging" (Freund & Baltes, 1998, p.542). Uma análise mais fina dos resultados alcançados permitiu constatar que, de uma forma geral, "optimization and compensation were more powerful predictors in relation to subjective indicators of successful aging" (Freund & Baltes, 1998, p.542).

Para os autores, a importância da optimização como estratégia adaptativa reflecte o que Lerner (1984) identificou inicialmente como plasticidade, enquanto a importância da compensação reflecte a preocupação em evitar as situações de declínio associadas a

perdas desenvolvimentais. "With regard to the relatively greater importance of optimization and compensation, older adults seem to invest their resources in achieving positive outcomes (i.e., optimization) as much as they invest in the repair and counteracting of losses (i.e., compensation)" (Freund, Li & Baltes, 1999, p.416).

Do conjunto de estratégias de envelhecimento bem sucedido acima enunciadas, insistiremos com um pouco mais de detalhe no último aspecto, evidenciando alguns mecanismos de regulação do "eu" ou da identidade pessoal por meio dos quais, em larga medida, se define o sucesso do envelhecimento.

5.2.3 A regulação da identidade pessoal

O modelo de envelhecimento bem sucedido baseado no modelo SOC sugere claramente a existência de processos subjectivos de percepção do "eu" que vão influenciar a forma como o indivíduo que está a envelhecer efectua a "regulação do eu" ou a "regulação da identidade pessoal" ("self-management") em função dos acontecimentos de vida mais ou menos adversos que lhe sucedem no seu quotidiano, com tudo o que isso implica em termos de definição de estratégias de controlo pessoal, (re)formulação de projectos e objectivos, e indicadores de bem-estar psicológico.

Numa perspectiva de acção e de controlo pessoal sobre o desenvolvimento, vimos anteriormente que os objectivos jogam um papel fundamental na economia individual do bem-estar psicológico, muito embora o seu papel nessa economia seja francamente ambivalente. Assim, se por um lado ter objectivos confere sentido à existência e é, em si mesmo, um elemento indicativo de qualidade de vida psicológica (Brandtstadter & Renner, 1990), por outro lado, os objectivos podem tornar-se um motivo de insatisfação quando se revelam inalcançáveis pelo facto de o indivíduo já não possuir os recursos necessários para os atingir. Nesta circunstância, quer Baltes & Baltes (1990), quer Brandtstadter e colaboradores, em diferentes ocasiões (Brandtstadter & Baltes-Gotz, 1990; Brandtstadter & Rothermund, 2002) vêem como desejável que o indivíduo seja capaz de alterar objectivos e níveis de aspiração, modificando os já existentes, criando novos ou, pura e simplesmente, abandonando determinados propósitos que podem tornar-se mais facilmente um motivo de sofrimento do que de realização pessoal. "Obviously, the permanent coadjustment of goals and action resources is a key source of resilience across the life span. Because a person's life course is generally a mixture of intended action outcomes and unintended events – or of gain and loss (e.g., Baltes, 1987) – it seems to follow that optimal development and successful aging cannot be explicated exclusively in terms of efficient goal pursuit and avoidance of loss. Rather, a comprehensive notion of optimal development and successful aging also needs to consider the ways in which people respond to, and come to terms with, divergences between desired developmental outcomes and the factual trajectory of their life course. At any point in the life

course – but perhaps particularly in later life – well being and self-esteem depend not only on perceived control over future developmental outcomes but also on the readiness to accept one's past (which is unalterable) and to disengage without regret from counterfactual life paths that were desired but heve never been accomplished" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p. 118).

Através de estudos já aqui relatados, os mesmos autores têm proporcionado evidências que apontam no sentido de que os idosos parecem ser capazes de efectuar esta (re)formulação de objectivos com maior facilidade do que os indivíduos mais jovens, apropriando-se mais facilmente de mecanismos de controlo eficazes para lidar com situações aparentemente irremediáveis. "That is, older adults seem to become more flexible in accommodating their lige goals to new circumstances. Older adults seem to become adept at using 'secondary' means of control, that is finding ways to change themselves to adapt to the situtations that seem uncontrollable" (Lachman & Baltes, 1994, p.599).

Uma consequência directa desta conceptualização incorpora a abertura de múltiplas perspectivas de desenvolvimento individual, com reflexos ao nível da identidade ou da construção do "eu". Na verdade, os estilos de identidade constituem para Whitbourne (1987) um modelo explicativo de adaptação ao envelhecimento, "linking the individual's own perception of aging to the impact of aging on the well-being" (p.200). Considerando que não existe um estilo de identidade ideal para fazer face ao envelhecimento, Whitbourne (1987) faz corresponder diferentes estilos de identidade a diferentes estratégias de coping e a modos distintos de lidar com as mudanças em aspectos como a saúde ou o desempenho de papéis sociais, provocando "definições do eu" ("individual self-definitions") muito diferenciadas entre si, umas mais "presas" à idade cronológica, outras completamente "independentes" dessa idade.

Também para Hertzog & Markus (1999), o "eu" constitui uma noção importantíssima para se analisar a adaptação individual ao processo de envelhecimento. Os autores definem o "eu" como um conjunto de estruturas de conhecimento que as pessoas têm sobre si mesmas, integrando activamente essas estruturas em áreas de conteúdos e limites de tempo. O papel do "eu" é interpretar experiências, motivar o comportamento, lidar com as emoções e dar um sentido de continuidade à vida. Fazendo apelo aos trabalhos de McCrae & Costa (1990) e considerando que o ambiente é predominantemente estável na segunda metade da vida, Hertzog & Markus (1999) defendem que assim também o "eu" se manterá estável durante a idade adulta e velhice; mais do que a idade cronológica, serão os traços de personalidade os elementos essenciais para o definir e caracterizar.

Retomando os parâmetros de análise sugeridos pelas teorias da acção, ao defendermos que a regulação da identidade pessoal na velhice ocorre sobretudo por meio da (re)formulação de projectos e aspirações individuais, estamos a considerar a

possibilidade de existência, não só de uma série de adaptações resultantes da interacção entre um organismo e um ambiente, como também de um processo multidimensional, constituído por variáveis de natureza individual e social, susceptíveis de originar aquilo que se tem designado por "eus possíveis" ("possible selves") (Cross & Markus, 1991; Ryff, 1991). Com efeito, numa perspectiva desenvolvimental, os mecanismos implicados na selecção, construção e desdobramento da identidade em vários "eus" instrumentais, podem ser vistos como uma aplicação concreta do modo como os indivíduos adultos e idosos são, efectivamente, produtores activos do seu desenvolvimento.

Para Cross & Markus (1991) e para Ryff (1991), qual é o papel destes *eus possíveis* no desenvolvimento psicológico de adultos e idosos, e como contribuem eles para um envelhecimento bem sucedido? Cross & Markus (1991) propõem que estes "eus" podem ser vistos como recursos psicológicos que desempenham duas funções cruciais para se compreender a continuidade e a mudança ao longo da vida: "First, possible selves are motivators: they function as incentives for future behavior. Second, by providing an evaluative and interpretative context for the *current* view of self, possible selves are instrumental in the affirmation and defense of the 'now' self" (p.231).

Deste ponto de vista, os "eus possíveis" funcionariam como "guiões" ("blueprints") para a mudança pessoal ao longo do ciclo de vida, facilitando a adaptação a novos papéis, por exemplo, decorrentes da "passagem à reforma". Assim, o professor do ensino secundário que se vê a si próprio como um "cozinheiro de fim-de-semana" bem sucedido pode, após a reforma, tirar um curso de culinária ou até mesmo investir na abertura de um restaurante. Para Cross & Markus (1991), a consideração de vários "eus possíveis" proporciona quer uma estrutura para o indivíduo organizar e integrar informação relevante acerca daquilo que pode ou deseja ser (não necessariamente agora, mas mais tarde), quer um mecanismo de ajustamento a diferentes circunstâncias de vida, permitindo que um novo "eu" tome o lugar de um "eu" anterior.

Já Ryff (1991) associa o conceito de "eus possíveis" às diferentes percepções que as pessoas fazem de si mesmas de acordo com a sua idade, aproximando-se deste modo do estudo de Heckhausen, Dixon & Baltes (1989) no que respeita à relação existente entre comportamento e crenças subjectivas acerca do envelhecimento. Procurando explorar, numa perspectiva transversal, a comparação que as pessoas efectuam entre o "eu actual" ("actual self") e o "eu ideal" ("ideal self") ao longo da idade adulta e da velhice, Ryff (1991) estudou 308 adultos (jovens, adultos na meia-idade e idosos) relativamente às seis dimensões de bem-estar psicológico que formam o seu modelo de análise (Ryff, 1989a), sendo que o domínio em que estas "temporal and actual-ideal self-evaluations were obtained

was a multidimensional formulation of psychological well-being derived from the integration of life span developmental, mental health and clinical literatures" (Ryff, 1991, p.287).

Os resultados evidenciaram, efectivamente, diferenças de acordo com a idade; os jovens, os adultos na meia-idade e os idosos têm diferentes visões de si próprios – "youth show the highest ideals and hence the greatest discrepancies between their actual and ideal self-assessments, with middle-aged respondents showing less disparity (because of higher present and lower ideal self-assessments) and the oldest individuals showing even less discrepancy (primarily because of lowered ideals)" (p.294) –, considerando Ryff (1991) que a diminuição do peso do "eu ideal" nos idosos pode ser vista como "an optimization strategy for the creation of positive meaning in old age" (p.294), logo, contribuindo para um envelhecimento bem sucedido. Os resultados deste estudo sugerem, ainda, que a capacidade para manter um funcionamento psicológico com sinal positivo na velhice é algo de complexo, atribuindo as pessoas idosas uma ênfase muito particular à capacidade de aceitação do "eu" como característica básica de uma pessoa "madura", adaptada e bem ajustada: "there appears to be a later life gain wherein the ideal self better fits the real self, (...) with whom has become an accustomed travel" (Ryff, 1991, p.294).

Apesar destas conceptualizações terem surgido no início dos anos '90, a noção de que a identidade de cada indivíduo envolve mais do que apenas um "eu", sendo um sistema de "eus possíveis" com funções eminentemente instrumentais e adaptativas, fora já anteriormente apropriada pela psicologia do ciclo de vida. Com efeito, já em meados dos anos '70, Neugarten fazia notar que os psicólogos poderiam ganhar muito prestando atenção ao que a pessoa selecciona "as important in his past and in his present, what he hopes to do in the future, what he predicts will occur, what strategies he elects, and what meanings he attaches to times, life, and death" (Neugarten, 1977, p.639-640), enquanto Baltes (1987) considerava que, com o avanço da idade, diminuem os domínios de definição de si próprio, o que poderá ser equivalente a uma progressiva especialização de "eus possíveis".

Finalmente, Lachman & Baltes (1994) salientam que a regulação da identidade pessoal associada ao envelhecimento passa, ainda, por uma importante estratégia que consiste no recurso à comparação com terceiros. Assim, cada indivíduo escolhe qual(is) a(s) pessoa(s) ou grupo(s) social(is) mais favoráveis para efectuar essa comparação de forma a preservar a sua identidade pessoal, o que poderá suceder por duas vias: ou pela semelhança de atributos (por exemplo, pessoas reformadas tendem a comparar-se com outras na mesma situação; pessoas que sofrem de cancro tendem a comparar-se com quem apresenta uma doença idêntica, etc.), ou segundo os princípios básicos do modelo SOC, isto é, "older adults will use upward comparisons for those domains of functioning which they have chosen for selections and downward comparisons for those that become of less personal significance" (Lachman & Baltes, 1994, p.600).

6. Em síntese: riscos, oportunidades e desafios adaptativos do envelhecimento

Concluiremos esta Terceira Parte procurando sistematizar uma série diversificada de contributos retirados dos diferentes capítulos que a constituem, olhando finalmente para o envelhecimento como um tempo de exposição a acontecimentos de vida e a transições – cada um(a) reunindo em si mesmo(a) riscos e oportunidades para o desenvolvimento psicológico –, mas também como um tempo de implementação de estratégias de confronto e de resolução dos desafios que o decorrer do curso de vida vai lançando ao potencial adaptativo de cada indivíduo.

De entre a pluralidade de questões possíveis que o processo de envelhecimento suscita sob o ponto de vista da ciência desenvolvimental, optamos por apresentar aqui as que Ruth & Coleman (1996) propõem no *Handbook of the Psychology of Aging* (4ª edição) – "(a) How does the aging individual cope with life events typically encountered in old age; what are the resources available in this encounter? and (b) How can an aging individual maintain and develop a self-image in spite of obstacles, like illness, that tend to accompany aging?" (p.308) –, tomando-as como ponto de partida para esta reflexão final.

Se é verdade que ao pensarmos concretamente na velhice encontramos frequentes percepções negativas sobre este período da vida, também é verdade que encontramos cada vez mais referências teóricas e empíricas onde o processo de envelhecimento surge rodeado de descrições positivas, por exemplo, nos estudos de McCrae & Costa (1990) e de Hertzog & Markus (1999). A este respeito, a posição mais interessante é seguramente, segundo Ruth & Coleman (1996), aquela que a psicologia do ciclo de vida tem valorizado, "acknowledging both stressful and stresse-free development in old age" (p.310). Com efeito, de acordo com Baltes (1987), com Brandtstadter & Baltes-Gotz (1990), ou com Baltes & Carstensen (1996), é normal e esperado que todos os indivíduos se deparem com perdas mas também com ganhos, que o declínio possa suceder em algumas áreas mas que noutras se registe crescimento, que a estabilidade e a mudança andem a par na definição do "eu" durante o envelhecimento. Para qualquer um dos autores citados, defensores de uma psicologia de ciclo de vida, o recurso a expressões como envelhecimento diferencial, plasticidade e capacidade de reserva, é crucial para se compreender a adaptação neste período.

Entre uma visão (mais negativa) e outra (mais positiva), podemos então interrogar-nos se a transição para a velhice, e se a velhice propriamente dita (enquanto etapa do ciclo de vida), constituem ou não focos de stresse, com implicações sérias, nomeadamente,

em termos do bem-estar psicológico e da identidade dos indivíduos. Como vimos, de acordo com o modelo de "stresse e coping", o equilíbrio psicológico é afectado por contrariedades do dia-a-dia e por acontecimentos de vida, estando ainda sujeito a momentos de transição que por vezes arrastam consigo estados de desequilíbrio, em larga medida pelo facto de as solicitações desses momentos serem excessivas face às reservas a às capacidades de coping do organismo, provocando perturbações no sistema físico e psicológico.

Mas não é líquido que as coisas sucedam necessariamente desta forma; no que à transição para a velhice diz respeito, o *Estudo Longitudinal de Envelhecimento da Universidade de Duke* ("Duke Longuitudinal Study of Aging") identificou junto de uma amostra de norte-americanos com idades compreendidas entre os 40 e os 70 anos, os cinco principais acontecimentos de vida que marcam a transição para a velhice do "americano médio" e que são, por esta ordem de importância, a reforma, a reforma do cônjuge, problemas de saúde, a viuvez, e a saída dos filhos de casa (Palmore, Cleveland, Nowlin, Ramm & Siegler, 1985). Note-se que na lista de acontecimentos mais stressantes da vida adulta, elaborada por Holmes & Rahe (1967) cerca de vinte anos atrás, a reforma surgia em décimo lugar, o que ilustra bem a evolução dos modelos culturais e como uma visão ecológica é imprescindível para se captar a globalidade do desenvolvimento humano, nomeadamente, o que o influencia em diferentes momentos históricos. Também ao contrário do que defendiam Homes & Rahe, nenhum destes "momentos de viragem" da meia-idade para a velhice produziu reacções de stresse significtivas nos indivíduos por eles afectados, não confirmando por isso a existência de perdas cumulativas com efeitos nefastos sobre a saúde física e mental dos indivíduos, à medida que envelhecem (Palmore, Cleveland, Nowlin, Ramm & Siegler, 1985).

Já no que respeita à vida durante a velhice, dois estudos realizados com populações nórdicas dão conta que em pessoas com mais de 75 anos, aspectos como a viuvez, a mudança involuntária de residência, ou problemas sérios de saúde, podem efectivamente causar problemas de coping, apesar de se verificar igualmente que há indivíduos que apresentam uma elevada capacidade para gerirem as suas vidas quotidianas, mantendo um coping adequado e prosseguindo um estilo de vida saudável, caracterizando estas três condições aquilo que Ruth & Coleman (1996) apelidam como "the optimal ways of life named 'life as a job career'" (p.311).

A resposta à questão se o envelhecimento e a velhice constituem ou não situações stressantes pode então, à luz destes dados, ser respondida de três formas distintas:

- a primeira é que todos os acontecimentos de vida, todas as situações de transição e todas as etapas do ciclo de vida são potencialmente stressantes, não devendo atribuir-se ao envelhecimento e à velhice qualquer risco acrescido;
- a segunda é que os acontecimentos de vida "típicos" da transição para a velhice e da própria velhice começam frequentemente a desenhar-se durante a idade adulta (como sucede com alguns problemas de saúde), dependendo o seu stresse potencial do modo como se percepciona o fenómeno que está subjacente ao acontecimento (o impacto da reforma, por exemplo, terá muito a ver com o forma como se encara e se vive a dimensão profissional);
- a terceira é que independentemente do carácter mais ou menos stressante dos acontecimentos, os indivíduos idosos são "agentes activos" ("active agents"), não estando por isso "condenados" a sofrer de forma passiva um eventual impacto negativo dos acontecimentos e das transições sobre as suas vidas: "individuals are seen as active agents seeking challenges, purposefully steering their lives, and transcending limits using available resources" (Ruth & Coleman, 1996, p.312).

Ao privilegiarmos uma visão positiva do envelhecimento e dos idosos, registando a sua capacidade para fazer face aos riscos e às oportunidades do quotidiano, faz sentido, então, olhar para os *recursos internos* e para os *recursos externos* de coping que todos os indivíduos possuem para lidar com os acontecimentos de vida potencialmente stressantes. Tal como ficou demostrado no *Estudo de Envelhecimento da Universidade de Duke* (Palmore, Cleveland, Nowlin, Ramm & Siegler, 1985) e, em larga medida, também no *Estudo EXCELSA* (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001), é possível apontar uma série de recursos de coping particularmente úteis para lidar de modo eficaz com os desafios adaptativos do envelhecimento, a que se deve associar um conjunto de *factores mediadores* que intervêm sobre o modo como essas estratégias de coping depois agem na prática, como sejam "differentiation and personality-linked factors such as values, goals, attitudes, commitements, self-concept, and self-esteem" (Ruth & Coleman, 1996, p.312).

Olhando com um pouco mais de atenção para os *recursos internos de coping*, o neuroticismo tem sido apontado por McCrae & Costa (1990) como uma disposição da personalidade que afecta negativamente a percepção do stresse e a forma de lidar com ele, conduzindo a níveis baixos de bem-estar e ao aumento das queixas de natureza física. Pelo contrário, uma disposição optimista e "descontraída" ("easy-going") está relacionada com resultados mais favoráveis sob o ponto de vista adaptativo (Moos & Schaefer, 1986). Outras variáveis internas que também parecem facilitar o processo de coping e a conquista

de um envelhecimento bem sucedido serão a *coerência*, o *controlo* e a *capacidade adaptativa*:

- de acordo com a teoria salutogénica (Antonovsky, 1987, 1998), um critério fundamental para o ajustamento psicológico passa pela manutenção do sentido de coerência (que compreende a capacidade de lidar com os acontecimentos, a atribuição de sentido e a capacidade de compreensão) perante as experiências e os acontecimentos de vida inerentes ao envelhecimento,
- de acordo com a teoria da acção e do controlo (Brandtstadter, 1998; Brandtstadter & Baltes-Gotz, 1990), sabemos que um locus de controlo interno favorece um coping mais positivo e que um controlo autónomo percebido sobre as situações permite lidar melhor com elas, não havendo indicações que este controlo se reduza com o avanço da idade ou com a exposição a acontecimentos de vida característicos do processo de envelhecimento,
- de acordo com a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida (Baltes & Carstensen, 1996; Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999), a competência adaptativa enquanto capacidade do indivíduo para utilizar os seus conhecimentos e a sua experiência de vida, na forma como lida com os focos de stresse, torna-se particularmente importante para a resolução de problemas, permitindo-lhe "planear a vida" e não apenas gerir o quotidiano.

Quanto aos *recursos externos de coping*, os estudos sugerem, sem surpresa, que existe uma ligação entre educação, estatuto socio-económico, redes sociais e estratégias de coping. De acordo como Holahan & Moos (1987), os indivíduos com maior escolaridade revelam-se mais capazes para usar estratégias de coping focalizadas na resolução dos problemas (e não tanto no seu evitamento), lidando por isso com maior eficácia com as questões inerentes aos acontecimentos de vida. Também aos indivíduos com estatuto socio-económico mais elevado está associado o uso de formas adaptativas de coping baseadas em escolhas flexíveis, apresentando menor inclinação para adoptarem soluções rídigas e estandardizadas. Moos & Schaefer (1986), por sua vez, constataram que indivíduos com uma rede social de apoio mais desenvolvida e com mais recursos sociais usam estratégias de coping mais ricas. Os homens com maior suporte social, sobretudo, adoptam mais a confrontação e menos a resignação, enquanto as mulheres com uma relação conjugal caracterizada pelo "suporte" ("supportive") têm tendência para usar a reestruturação de problemas, ao contrário precisamente das mulheres a quem falta esse suporte, as quais adoptam muito mais estratégias de coping evitante.

Finalmente, Ruth & Coleman (1996) consideram que há uma série de *factores mediadores* que intervêm sobre o modo como as estratégias de coping agem e que podem modificar-se ao longo do ciclo de vida (como valores, objectivos, motivações e atitudes, ou mesmo a saúde e o bem-estar físico). Baseados em alguns estudos (por exemplo, Ryff, 1991) onde é sugerido que aspectos de natureza emocional e motivacional são potencialmente explicativos do uso de determinadas estratégias de coping, Ruth & Coleman (1996) afirmam que "the use of more humanistic or existentialist models may lead to new conceptualizations of the resources older individuals possess and their possibilities for environmental mastery" (p.314).

Entre esses factores mediadores, registe-se de modo especial o papel do auto-conceito e da personalidade. Partindo do princípio que o auto-conceito compreende motivações, atitudes e valores que são relevantes à definição de si mesmo e ao sentido da própria vida, e que a personalidade, por sua vez, é constituída por traços (como o optimismo ou o neuroticismo) que tendem a permanecer estáveis ao longo do tempo (McCrae & Costa, 1990), as tendências mais recentes relativas à evolução destas estruturas ao longo do envelhecimento privilegiam uma visão eminentemente resiliente e activa do "eu" (enquanto "produto" ao auto-conceito e da personalidade). Deste modo, o "eu" surge (também na velhice) como detentor de processos interpretativos acerca de si e do mundo, capaz de recorrer a comparações sociais como forma de auto-avaliação, com uma visão realista das capacidades e um ajustamento das realizações a essas mesmas capacidades: "older people could be expected to have a more tested, suitable set of processes for managing the self, and more robust self-concepts" (Ruth & Coleman, 1996, p.316).

Para além disso, Ryff (1991) salienta que há aspectos do "eu" que permanecem estáveis, ou enriquecem-se até com a passagem do tempo e com a liberdade que o indivíduo adquire à medida que vai podendo assumir papéis sociais progressivamente mais complexos, enquanto Cross & Markus (1991) destacam que o conhecimento de si próprio torna-se mais rico resulante do aumento da aceitação de si mesmo, o que faz diminuir a distância entre o "eu" ideal e o "eu" actual. As visões do envelhecimento positivo protagonizadas inicialmente no quadro da psicologia do ciclo de vida, entre outros, por Baltes & Baltes (1990) e por Brandtstadter & Renner (1990), os primeiros através do modelo SOC enquanto mecanismo fundamental de adaptação e os segundos através dos mecanismos adaptativos de assimilação e acomodação, contribuíram de modo determinante para cimentar esta visão activa do envelhecimento e do indivíduo que envelhece.

Esta visão optimista não deve, contudo, iludir-nos quanto à possibilidade do envelhecimento e da velhice ameaçarem o "eu": "does age threaten the self ? (...) "We must be clear. The general finding that age in unrelated to life-satisfaction or well-being does not mean that threats to the self do not occur. Indeed, there is every reason to expect that certain aspects of the self may be threatened by reduced health or the loss of certain, salient social roles" (Carstensen & Freund, 1994, p.84). Os resultados do *Estudo BASE* (Baltes & Mayer, 1999), nomeadamente, permitiram constatar que se as pessoas idosas situadas na "3ª idade" apresentam uma elevada plasticidade, o mesmo já não sucede, contudo, quando se atinge a "4ª idade", altura em que todos os sistemas comportamentais se orientam em direcção a um perfil cada vez mais negativo, dimuindo a resiliência do "eu" (Baltes & Smith, 2003). Contudo, se é ingénuo considerar que o avanço na idade está imune às perdas, é importante reter que o envelhecimento também comporta ganhos (Heckhausen, Dixon & Baltes, 1989) e que o confronto com as novas circunstâncias de vida que se abrem na velhice pode inclusivamente levar ao crescimento do "eu": "It would be a mistake at this point in time to assume that growth or maintenance of function simply reflects effective adaptation to loss. Rather, circumstances common in old age may offer new possibilities for growth, *particularly* in regard to the self" (Carstensen & Freund, 1994, p.89).

Este sinal positivo do envelhecimento era já destacado por Lerner & Hultsch (1983), quando se referiam à manutenção de um "eu em desenvolvimento" ("developing self") como tarefa desenvolvimental específica desta fase da vida. Enquanto produto da interacção entre um organismo biológico e um contexto socio-histórico, o desenvolvimento psicológico na velhice parece estar associado e ser equivalente à manutenção de um sentido de continuidade, integridade e identidade, promotor de um auto-conceito positivo e do qual vai depender a capacidade de preservação de um sentido de controlo sobre a própria vida. Para Lerner & Hultsch (1983), o declínio na saúde e a perda do sentido de controlo são as principais ameaças à continuidade de um "eu" saudável, apesar de ser difícil distinguir até que ponto este ou aquele acontecimento têm um impacto "mais negativo" sobre a identidade. À imagem de um corpo que fraqueja juntam-se outras, igualmente relevantes: os papéis sociais alteram-se, os pares morrem, muda-se de residência, e a pessoa vê-se muitas vezes a servir-se de estratégias desajustadas para manter de si mesma uma imagem e um conceito positivos.

Brandtstadter & Greve (1994) propõem, nomeadamente, que as pessoas idosas que envelhecem de forma mais bem sucedida reflectem quer um ajustamento adaptativo entre as estratégias de coping adoptadas e o tipo de acontecimentos de vida com que se deparam, quer o facto de terem atingido os objectivos a que se tinham proposto. Faz sentido, por isso, falar na "relevância dos objectivos" ("salience of goals") como aspecto

central de avaliação do sucesso adaptativo do indivíduo no decurso da sua vida e, logo, também durante o seu envelhecimento (o que supõe definir, manter e eventualmente alterar objectivos de forma sistemática em todos os momentos da vida).

Tudo indica, portanto, que a definição de *objectivos pessoais* desempenha um papel chave no desenvolvimento humano, orientando os planos de vida futuros e as tomadas de decisão. Surgindo frequentemente referidos com diferentes terminologias – objectivos, motivações, projectos pessoais, tarefas de desenvovimento, projectos de desenvolvimento –, para Nurmi (1992), não obstante esta variedade lexical, "all these concepts refer to self-articulated goals which: (1) are based on more abstract individual motives; (2) refer to some culturally defined tasks or challenges; and finally (3) are realised by means of different cognitive and behavioural strategies" (p.488). É convicção de Nurmi (1992) que as tarefas desenvolvimentais, tais como foram originalmente concebidas por Havighurst, constituem uma importante fonte de definição de objectivos pessoais, dado que proporcionam uma base para antecipar o que é possível, aceitável e desejável em determinados monentos da vida. Assim, para Nurmi (1992), "the content of people's personal goals should reflect the major developental tasks of their own age" (p.490), sendo que "people's personal goals during later adulthood were expected to be related to adjusting to decreasing physical strenght, retirement and a reduced income, and the possibility of the death of a spouse" (p.490).

Para Carstensen & Freund (1994), tal como sucede com as tarefas desenvolvimentais (conceito a que estes autores também recorrem), os objectivos vão-se alterando no decurso do ciclo de vida, apesar de os autores considerarem que "people may hold constellation of goals, which remain relatively consistent throughout their lives, including having close relationships, feeling autonomous, being productive, and so on" (p.87). No entanto, na generalidade, "the salience of specific goals (...) changes as a function of place in the life cycle" (p.87), o que se justifica pelo facto de o lugar que num determinado momento a pessoa ocupa no ciclo de vida poder levar à mudança de orientação de certos objectivos, à sua antecipação, à sua conclusão, ou ainda ao seu abandono, tudo isto por vontade própria e independentemente de ameaças e circunstâncias externas. No que à segunda parte da vida adulta diz respeito, verifica-se efectivamente que alguns dos objectivos estabelecidos antes deixam de ser relevantes, passando outros objectivos a tomar o seu lugar – "people move from future-oriented, long-term goals early in life to present-focused, emotion-related goals in the later stages of life" (Carstensen & Freund, 1994, p.89) –, apresentando esta mudança de orientação um claro valor adaptativo: "age liberates people from earlier goals and allow them to focus more attention on current emotional needs and desires" (Carstensen & Freund, 1994, p.89).

Vários estudos, sobretudo no quadro da teoria da acção e do controlo pessoal, têm procurado confirmar a importância dos objectivos como um importante factor de

ajustamento ao longo do ciclo de vida e em especial na velhice, associando-os quer à satisfação de vida e ao bem-estar psicológico, quer a percepções de auto-eficácia e de controlo pessoal. Como sintetizam Payne, Robbins & Dougherty (1991), "indeed, the beneficial effects of goal directedeness represent one of the most robust and replicable findings in the general psychology literature and point to the need for counselors to assess goal directedeness, as a means of predicting later adjustment difficulties, as older adults prepare for and engage in life transitions" (p.302). Estes autores salientam que, numa óptica de ciclo de vida, a capacidade para estabelecer e manter objectivos apropriados é considerado como algo central para o desenvolvimento e que, durante a velhice, possuir objectivos de vida (ligados quer a finalidades concretas que se deseja alcançar, quer a funções psicológicos que se deseja preencher) constitui uma componente fundamental para o ajustamento psicológico.

Para o demonstrar, Payne, Robbins & Dougherty (1991) realizaram um estudo junto de uma amostra de 157 norte-americanos (com uma média etária de cerca de 60 anos, homens e mulheres, a maioria casados e com estudos de nível secundário), reformados da indústria há menos de três anos e escolhidos precisamente por representarem uma amostra de "jovens idosos" com boa saúde, funcionamento psicológico relativamente alto e condição financeira estável, não envolvidos naquele momento em qualquer acontecimento de vida especialmente problemático. Os autores procuravam verificar, pois, em que medida o estabelecimento de objectivos e a sua prossecução eram capazes de predizer um ajustamento eficaz. Nesse sentido, os sujeitos da amostra foram avaliados em termos de "muito dirigidos para objectivos" ("high-goal-directed") e "pouco dirigidos para objectivos" ("low-goal-directed"), a partir de medidas de "auto-avaliação" ("self-report"), tendo essa avaliação sido posteriormente cruzada com dados relativos à sua adaptação (tais como satisfação de vida, suporte social, compromisso social, saúde e outros): "we hypothesized that high-goal-directed older adults would have greater direction, initiative, and command of their life situation than low-goal-directed individuals. Furthermore, high-goal-directed persons are expected to manifest a more positive attitude and sociability about the retirement process bcause of this greater sense of 'self-cohesion'"(Payne, Robbins & Dougherty, 1991, p.303).

Os resultados acabaram por confirmar a hipótese inicial, ou seja, os reformados "muito dirigidos para objectivos" eram mais optimistas, perseverantes e lutadores do que os reformados "pouco dirigidos para objectivos", os quais, por contraste, eram mais reservados, hesitantes e inibidos. Para além diso, enquanto os reformados "muito dirigidos para objectivos" surgiam como mais atentos aos outros, os reformados "pouco dirigidos para objectivos" viviam mais centrados em si memos. "Finally, high-goal-directed participants were described as more energetic, resolute, and goal oriented than low-goal-directed participants, who by comparison were described as more anxious, worried, and cautious" (Payne, Robbins &

Doughety, 1991, p.306). Isto significa que as qualidades e características atribuídas aos reformados "muito dirigidos para objectivos" são consistentes com a noção de um desenvolvimento saudável do "eu" após a reforma, o qual "provides direction and purpose to set goals and to successfully negotiate life transitions" (p.306), e favorece ao mesmo tempo um sentido de coesão do "eu" fundamental para o decurso do desenvolvimento humano. Por outro lado, as características atribuídas aos reformados "pouco dirigidos para objectivos" (evitantes, cépticos, insatisfeitos e sempre em busca de suporte emocional) parecem corresponder a um tipo de personalidade narcísica, potencialmente depressiva, dada a incapacidade em assumir objectivos e concretizá-los, provocando um "eu deficitário" e pouco preparado para lidar com as circunstâncias da vida durante a velhice.

Num outro estudo, utilizando 371 indivíduos adultos finlandeses de diferentes idades (dos 19 aos 64 anos), sexo, habilitações escolares e profissões, Nurmi (1992) concluíu, efectivamente, que "people's personal goals concerned the major developmental tasks of their own age" (p.501) e que "elderly people's goals frequently concerned their own health, retierement, leisure activities, and world-related matters" (p.501), revelando-se os objectivos relativos à ocupação profissional e ao próprio "eu" consensuais em todos os sub-grupos de adultos. "In all, the results showed that age differences in people's personal goals and concerns, and related temporal extension, reflected different social age systems, such as age-graded developmental tasks, role transitions, social constraints, and institutional careers. Some of these social age systems function as normative expectations, challenges, and sanctions motivating people to set particular goals, whereas others operate as age differential opportunity structures that shape the options to which people have to adapt their goals. It was further suggested that the effects of these social age systems on personal goals are mediated by "culturally shared knowledge" of life-span development. This knowledge defining the normative life-course plays an important role in setting personal goals, because it provides a basis for anticipating what is possible, acceptable, and desirable at different ages" (Nurmi, 1992, p.504).

Estes resultados são consistentes, ainda, com os sinalizados pelos estudos efectuados por Cross & Markus (1991) que apontam no sentido de os objectivos pessoais estarem na base da criação de "eus possíveis". Para Cross & Markus (1991), os "eus possíveis" da meia-idade e da velhice prendem-se, entre outros, com a valorização de aspectos como a reforma e a família (sobretudo na "meia-idade"), a saúde e as actividades de lazer (sobretudo na velhice).

Finalmente, não é possível encerrar esta discussão sem evidenciar aquilo que Brandtstadter & Rothermund (2002) salientaram em termos da "procura de objectivos" ("goal pursuit") e do "ajustamento aos objectivos" ("goal adjustment"), enquanto processo duplo que explica quais são as condições que promovem formas desejáveis de

desenvolvimento psicológico durante o envelhecimento e que fazem com que as pessoas alcancem uma "vida boa". Para Brandtstadter & Rothermund (2002), "the permanent coadjustment of goals and action resources is a key source of resilience across the life span" (p.118), querendo dizer com isto que a vida de uma pessoa consiste num misto de acções intencionais com resultados favoráveis e de acontecimentos inesperados com resultados desfavoráveis. Numa lógica de ganhos e perdas desenvolvimentais, a optimização do desenvolvimento e o envelhecimento bem sucedido não podem ser encarados apenas em termos de procura de ganhos e evitamento de perdas, sendo necessário "to consider the ways in which people respond to, and come to terms with, divergences between desired developmental outcomes and the factual trajectory of their lives" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.118).

Ou seja, em qualquer ponto do ciclo de vida – e talvez mais ainda na velhice –, a adaptação e aquilo que dela resulta (bem-estar psicológico, auto-eficácia, auto-estima, etc.) não dependem apenas do controlo que a pessoa exerce sobre a sua vida e sobre o seu desenvolvimento, mas também da sua capacidade para aceitar o que é inalterável e para se ajustar às circunstâncias que já não terá oportunidade de alterar: "At any point of the life course – but perhaps particularly in later life – well-being and self-esteem depend not only on perceived control over future developmental outcomes but also on readiness to accept one's past (which is unalterable) and to disengage without regret from counterfactual life paths that were desired but have never been accomplished" (Brandtstadter & Rothermund, 2002, p.118).

QUARTA PARTE
TEORIA E PRÁTICA DA INVESTIGAÇÃO DOS PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO

1. A pesquisa desenvolvimental na idade adulta e na velhice

1.1 Princípios gerais

O estudo do desenvolvimento psicológico na idade adulta e relativo ao processo de envelhecimento segue os princípios comuns ao inquérito científico da ciência psicológica actual, deparando-se com problemas idênticos às outras ciências humanas e sociais, designadamente, "finding appropriate control or comparison groups, limiting generalizations to the types of groups included in the research, and finding adequate means of measurement" (Cavanaugh, 1997, p.16). Para Cavanaugh (1997), porém, a pesquisa do desenvolvimento psicológico na idade adulta e na velhice revela-se particularmente difícil quando comparada com a investigação desse mesmo desenvolvimento noutras etapas do ciclo de vida. Isto sucede assim na medida em que se torna necessário ter em atenção a multiplicidade de influências exercidas sobre o desenvolvimento humano e que são derivadas não apenas de aspectos biológicos, psicológicos e sociais, mas também das experiências individuais que são extremamente diversificadas e susceptíveis de alterar a leitura que habitualmente fazemos dos factores que influenciam o desenvolvimento.

Diversos autores identificam, a este respeito, algumas variáveis que não sendo exclusivas do estudo do desenvolvimento psicológico na segunda metade da vida, adquirem nesta fase uma importância relevante enquanto variáveis-chave relativas ao estudo e à interpretação do processo de envelhecimento. Estamo-nos a referir, em concreto, à idade (cronológica), ao momento de avaliação, à origem dos efeitos e à natureza das mudanças.

Para Birren & Cunningham (1985), a pesquisa desenvolvimental na idade adulta e na velhice deve ser categorizada principalmente em termos do modo como utiliza a variável *idade*, ora num sentido mais estático, ora num sentido mais dinâmico. Numa "abordagem desenvolvimental estática" ("developmentally static approach"), o principal objectivo do investigador consiste em descrever o comportamento dos indivíduos situados em grupos etários distintos, por exemplo, estudando a forma como sujeitos de 55 e de 65 anos enfrentam uma

situação de reforma (os dois grupos são estudados num mesmo momento do tempo). Em contraste, numa "abordagem desenvolvimental dinâmica" ("developmentally dynamic approach"), o principal objectivo do investigador é compreender os processos de mudança, ou seja, compreender como é que as pessoas se desenvolvem, o que caracteriza essa mudança desenvolvimental e como é que ela acontece. Numa abordagem desenvolvimental dinâmica, o investigador necessita de acompanhar os sujeitos ao longo de um determinado período de tempo, avaliando periodicamente as dimensões que pretende estudar.

Por sua vez, Cavanaugh (1997) defende que uma abordagem desenvolvimental dinâmica exige uma grande precisão no modo como se define o papel da idade cronológica, pelo que o interesse último dos investigadores não será tanto a passagem do tempo, mas sobretudo as mudanças desenvolvimentais e de comportamento que emergem ao longo desse tempo. Segundo o mesmo autor, estas mudanças devem ser apenas parcialmente indexadas à idade cronológica (por exemplo, nem todas as pessoas de 50 anos apresentam a mesma configuração de experiências prévias) e, na medida em que este facto é reconhecido, há duas vias que podem ser seguidas. Na primeira via, a idade cronológica poderá ser substituída por uma das conceptualizações de idade previamente descritas (como a idade psicológica ou a idade funcional), focalizando o estudo numa determinada competência (cognitiva ou social, por exemplo). Numa segunda via, a idade cronológica é tratada como uma variável auxiliar ou "sucedânea" ("surrogate variable"), usada sobretudo para representar as influências complexas e relacionadas entre si que afectam as pessoas ao longo do tempo.

Para Birren & Cunningham (1985), utilizar simplesmente a idade cronológica não permite ao investigador estabelecer de modo preciso a causa de uma determinado comportamento, dado tratar-se de uma variável que pode representar coisas muito diferentes. Assim, por exemplo, ao dizermos que a memória apresenta uma diminuição relacionada com a idade, não sabemos exactamente se essa diminuição resulta de processos biológicos, psicológicos, socioculturais, ou de alguma combinação entre eles. Também para Schaie (1988), as diferenças devidas à idade referem-se a mudanças intrínsecas ao indivíduo (decorrentes de processos biológicos, psicológicos e socioculturais) e não a mudanças causadas apenas pela passagem do tempo, sendo preferível, por isso, socorrermo-nos de índices como a idade biológica ou psicológica em vez da idade cronológica. No entanto, Cavanaugh (1997) ressalva que apesar de a idade cronológica ser uma variável de alguma forma grosseira no âmbito da pesquisa desenvolvimental sobre o envelhecimento, pode proporcionar informação útil à condução das investigações, estreitando a quantidade de explicações possíveis.

Outra variável relevante para a investigação psicológica na idade adulta e na velhice diz respeito às condições histórias e de contexto presentes no *momento de avaliação* (Schaie, 1988), as quais podem agir decisivamente sobre os fenómenos que estão a ser estudados. Por exemplo, é diferente estudar o impacto psicológico do desemprego durante um período de crise económica ou durante um período de prosperidade económica, circunstância que só por si pode fazer com que as expectativas do indivíduo desempregado sejam substancialmente diferentes, influenciando as disposições psicológicas por ele manifestadas.

Um terceiro problema prende-se com a dificuldade de separação dos *efeitos* das variáveis independentes (Cavanaugh, 1997), tarefa nada fácil devido à inter-relação de influências sobre o desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice. Assim, como veremos à frente com mais detalhe, pode ocorrer alguma confusão entre os efeitos atribuídos à idade e à coorte, ou pode ser difícil compreender se os comportamentos observados em pessoas de 60 ou mais anos são devidos a experiências de vida específicas que resultam da sua própria experiência pessoal, ou devidas ao facto de terem nascido num dado período histórico. "In general, confounding effects refers to any situation in which one cannot determine which of two (or more) effects is responsible for the behaviors being observed" (Cavanaugh, 1997, p.17).

Finalmente, uma última dificuldade gira em torno do próprio conceito de *mudança* ligada ao envelhecimento. De facto, para Collins (1996), muitas explicações diferentes podem ser avançadas acerca do que significa *a mudança* quando nos estamos a referir ao processo de envelhecimento, nomeadamente, a quantidade de mudanças que ocorrem, o que as determina, quais as suas consequências... : "One may be interested simply in establishing the amount of change that has occurred. One may be interested in the determinants of change, that is, what causes change to happen, what causes more change in some people than in others, and whether an intervention can slow or stop change. One may be interested in the consequences of change, for example the behavioral effects of age-related physiological changes. One may be interested in the nature of change – is it continuous? Linear? Stage sequential?" (Collins, 1996, p.38).

Para além de tudo isto, a autora refere ainda a dificuldade que existe em "medir bem" ("measure well") as mudanças que ocorrem no decurso do desenvolvimento humano, sendo que "the change within the individual (i.e., intraindividual change) is the appropriate unit of analysis for the study of change" (Collins, 1996, p.38), contrariando assim uma tendência de muitos anos que enfatizava sobretudo as diferenças inter-individuais. "Reflected in many new procedures for studying change is an emphasis on tracing individual growth over time, and using individual growth as a starting point for analyses examining group differences in various aspects of growth" (Collins, 1996, p.39). Esta

alteração de enfoque ou, se preferirmos, esta alteração de prioridades, obriga quer à consideração de procedimentos de avaliação muito diferenciados, quer à reavaliação de variáveis frequentemente menosprezadas em termos do seu valor preditivo, como é o caso do efeito da passagem do tempo e dos processos maturacionais nela subjacentes.

1.2 Desenhos de investigação

Sendo verdade que "the measurement of change is central in developmental research" (Spiel & Gluck, 1998, p.517) e que, tradicionalmente, a mudança é quantificada através da verificação da diferença de resultados obtidos pela aplicação de métodos de investigação diversos, é razoável admitir que ao uso de diferentes métodos possam corresponder resultados distintos. Assim sendo, vale a pena, então, olhar com algum detalhe para os métodos de investigação utilizados no âmbito do estudo do desenvolvimento ao longo da idade adulta da velhice, procurando compreender quais os mais adequados para se "medir bem" o que se pretende avaliar.

Para Vandenplas-Holper (1998), tais métodos diferenciam-se entre si quer pela natureza dos dados recolhidos, quer pelos desenhos de pesquisa elaborados pelos investigadores. No que concerne à natureza dos dados recolhidos, Vandenplas-Holper (1998) regista que, ao longo dos anos, temos sobretudo assistido à avaliação de dimensões do funcionamento psicológico (como a função cognitiva), à avaliação de diversas facetas do bem-estar psicológico, e ainda à avaliação de processos de adaptação subsequentes à passagem por uma transição desenvolvimental. No que concerne aos desenhos de investigação, a autora recorre a Baltes (1987) para recordar que o estudo do desenvolvimento psicológico numa perspectiva de ciclo de vida preocupa-se com a estabilidade e a mudança que se observam e manifestam no comportamento humano no decurso da ontogénese, podendo esse estudo ser concretizado essencialmente através de três tipos de desenhos: *transversais*, *longitudinais*, e *sequenciais*. No final, faremos ainda referência aos estudos trans-culturais.

1.2.1 Os estudos transversais

A modalidade de pesquisa mais vezes utilizada pela psicologia do desenvolvimento é provavelmente a *pesquisa transversal*, a qual consiste na recolha de uma série de dados, num dado momento do tempo, junto de dois ou mais grupos de sujeitos que apresentam alguma diferença entre si (idade, condição de vida, etc.). Estes dados, recolhidos em função de um certo número e tipo de variáveis previamente delimitadas, são depois comparados com a ajuda

de testes estatísticos adequados, pondo em evidência diferenças inter-individuais ligadas às variáveis seleccionadas. Para Vandenplas-Holper (1998), porém, é sempre uma tarefa difícil interpretar correctamente, sob o ponto de vista desenvolvimental, os resultados provenientes de estudos transversais. Por um lado, diferenças supostamente atribuídas à idade podem também ser devidas a mudanças biológicas ou na personalidade. Lehr (1999), nomeadamente, chama a atenção para o facto de ser perigoso usar a generalização "por causa da idade..." como sendo a interpretação mais lógica atribuída a dados como a diminuição da actividade sexual ou o aumento da frequência religiosa, pois há factores decorrentes da socialização dos indivíduos que também ajudam a explicar a evolução de comportamentos como os atrás referidos. Por outro lado, as técnicas de recolha de dados mais frequentemente utilizadas em pesquisas transversais (testes, sobretudo) podem carecer de validade ecológica (basta que as pessoas que respondem aos testes não se encontrem motivadas pelo conteúdo dos itens ou das tarefas que lhes são propostas, nomeadamente, por terem pouco a ver com as preocupações do quotidiano).

Um dos problemas mais frequentes que surge na interpretação de dados de estudos transversais diz respeito à confusão entre efeitos devidos à idade cronológica e efeitos devidos à coorte (Baltes, 1987). Assumindo que pessoas de idades diferentes pertencem a coortes diferentes, isto significa que as diferenças observadas numa dada variável desenvolvimental podem não resultar necessariamente da diferença de idade mas também (ou sobretudo) dos efeitos que factores como cuidados médicos de melhor ou pior qualidade, escolarização diferente, exposição a crises sociais, etc., exerceram sobre o desenvolvimento psicológico.

Em geral, para Cavanaugh (1997), os efeitos ligados à coorte estão próximos das influências normativas relacionadas com a história, correspondendo a experiências e a circunstâncias únicas vividas pela geração à qual um indivíduo ou um grupo de indivíduos pertence. Embora com limitações, Cavanaugh (1997) considera que para comparar pelo menos dois grupos de pessoas que se diferenciam entre si quanto à idade e à coorte no momento em que estão a ser avaliados, o método transversal constitui a forma de pesquisa mais acessível, representando a abordagem desenvolvimental estática a que atrás se fez referência. No entanto, a análise transversal permite examinar *diferenças de idade* mas não *mudanças com a idade*. Devido ao facto de todos os participantes serem avaliados ao mesmo tempo, as diferenças observadas entre os grupos não podem ser atribuídas aos efeitos da passagem do tempo, o que deixa precisamente em aberto duas possibilidades: "mudanças com a idade" ("age change") e "diferenças de coorte" ("cohort differences"): "unfortunately, we

cannot distinguish between them, which means that we do not know whether the differences we observe betwen gropus stem from inherent developmental processes or from experiences peculiar to their cohort" (Cavanaugh, 1997, p.18). Esta confusão entre idade e coorte surge, pois, como um dos principais problemas com que os estudos transversais se debatem, muito embora "as long as their limits are recognized, cross-sectional studies can provide a snapshot view of age differences that may provide insight into issues that may be followed up with other designs that are sensitive to age change" (Cavanaugh, 1997, p.19).

De resto, os estudos transversais dominam a pesquisa em psicologia do desenvolvimento e em gerontologia, em nossa opinião por uma razão muito pragmática: dado que todas as recolhas de dados são efectuadas numa mesma altura, a pesquisa transversal pode ser conduzida de forma relativamente rápida e económica. Outros motivos são ainda assinalados por Schaie & Hofer (2001): "the need to complete theses and dissertations in a timely fashion, the reluctance of funding agencies to enter into long-term commitments, as well as difficulties in managing archives over long time periods" (p.54), incluindo-se ainda aqui a necessidade de obtenção rápida de resultados tendo em vista a sua publicação e consequente progressão nas respectivas carreiras académicas (sobretudo pelos cientistas mais jovens, que não podem esperar cinco ou dez anos para apresentarem resultados e justificarem assim o lugar que ocupam ou a bolsa que recebem). Para estes mesmos autores, porém, o facto de a literatura científica no domínio do envelhecimento continuar largamente dominada por "estudos transversais de tipo comparativo" ("cross-sectional age-comparative studies") constitui um sério obstáculo à evolução do conhecimento neste domínio.

1.2.2 Os estudos longitudinais

Outras pesquisas no domínio da psicologia do desenvolvimento na idade adulta e velhice servem-se de *desenhos longitudinais*, os quais consistem na recolha de dados de forma repetida, em diferentes momentos do tempo, sobre um mesmo grupo de pessoas ou inclusive (mais raramente) sobre uma única pessoa. Assim, um mesmo conjunto de sujeitos vai participar num dado estudo, por exemplo, aos 50, 60 e 70 anos de idade. "In longitudinal studies the entity of interest usually is observed repeatedly as it evolves over time. In every longitudinal data set, invariance and change, as basic characteristics of time-bound processes, can be viewed from different conceptual perspectives" (Rudinger & Rietz, 2001).

Os desenhos longitudinais de investigação permitem, pois, avaliar as mudanças intra-individuais associadas ao desenvolvimento ontogénico, o que para Vandenplas-Holper (1998)

constitui a "essência" da mudança desenvolvimental. Enquanto os estudos transversais proporcionam essencialmente dados que permitem fazer inferências no que respeita a diferenças inter-individuais, os dados obtidos através de pesquisas longitudinais "are needed in order to study intraindividual development, to elucidate antecedent-consequent relationships in time-bound developmental mechanisms, and to distinguish typologies of alternative courses of development. Longitudinal data are also essential to decompose different influences that impact age-related change (...) [and] of course, longitudinal studies also provide information on interindividual differences" (Schaie & Hofer, 2001, p.54).

Por estas razões, parece haver hoje em dia um reconhecimento cada vez mais alargado da importância dos estudos longitudinais, "if we are to go beyond the description of age-related differences in behavior to the discovery of mechanisms that explain the human progression from young adulthood to old age" (Schaie & Hofer, 2001, p.53). Seguindo esta mesma linha de raciocínio e através de uma comparação que nos parece particularmente feliz, Lehr (1999) considera que os estudos longitudinais proporcionam uma "aprendizagem acerca do desenvolvimento" ("learning about development"), enquanto os estudos transversais proporcionam sobretudo uma "aprendizagem acerca do comportamento" ("learning about behavior"), fazendo por isso todo o sentido falar-se na necessidade de estudos longitudinais, interdisciplinares, aplicados ao envelhecimento: "the most important finding of longitudinal, interdisciplinary research, is the insight into the individuality of aging" (Lehr, 1999).

Partilhando o mesmo espírito, Magnusson (2001) considera que a importância das estratégias longitudinais de investigação é uma consequência da visão de desenvolvimento psicológico como um processo de transformação e adaptação, sendo imprescindível observar o indivíduo ao longo do tempo para assim se poderem investigar temas como a estabilidade *versus* mudança, ou a natureza dos mecanismos causais implicados no desenvolvimento individual. Para Magnusson (2001), a necessidade de ajustar os métodos de investigação aos fenómenos – e não o contrário –, requer uma análise cuidadosa do carácter específico dos processos de transformação que pretendemos estudar em diferentes momentos do ciclo de vida, em ordem a aplicar as estratégias e os recursos de investigação mais adequados.

No caso concreto das abordagens longitudinais de investigação, estas oferecem-nos, segundo Rudinger & Rietz (2001), "unique opportunities to investigate determinants and characteristics of transitional processes, interindividual differences and interindividual changes, as well as changes in structure or structures of change" (p.29), defendendo os autores que há uma série de questões de pesquisa desenvolvimental – em especial as relativas ao processo de envelhecimento – que

poderiam e deveriam mesmo ser estudadas através de metodologias longitudinais, opinião que vem aliás na sequência de outras no mesmo sentido manifestadas por Baltes & Mayer (1999), Lehr (1999), Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999a), e Schaie & Hofer (2001).

Sintetizando, Schaie & Hofer (2001) enunciam "five rationales for the utility of longitudinal study of behavioral development" (p.54):

- *identificação da mudança intra-individual*: "Changes within individuals may be continuous or may involve transformation of one behavior into another" (p.54),
- identificação da variabilidade inter-individual ao nível da mudança intra-individual: "Different individual vary in their behavioral course over time. The identification of typologies of growth curves requires the examination of similarities and differences in developmental change within individuals" (p.54),
- identificação das relações entre mudanças intra-individuais: "Longitudinal studies allow the discovery of structural relationships among behavior changes occurring over more than a single variable" (p.55),
- identificação dos factores determinantes da mudança intra-individual: "Longiudinal studies are also required to identify time-ordered antecedents to provide the necessary conditions for causal interpretations" (p.55),
- identificação da variabilidade inter-individual relativamente aos factores determinantes da mudança intra-individual: "Longitudinal data also permit inferences regarding whether individuals who have similar patterns of intraindividual change are determined by different change processes. Variations in interindividual patters of change may be attributable to alternative combinations of causal sequences, or differential patterns related to different levels of social, psychological, or biological attributes" (p.55).

A ênfase na relevância dos desenhos longitudinais para o avanço da pesquisa desenvolvimental não significa, obviamente, estarmos perante um procedimento metodológico infalível. Apesar de parecerem ideais para o estudo da mudança desenvolvimental, as pesquisas longitudinais apresentam igualmente um número considerável de problemas: "Longitudinal designs offer not only many advantages, but also suffer from drawbacks such as selection effects, systematic attrition, and different types of selectivity, and from incomplete data sets related to the processes. From a statistician's point of view, this situation creates severe problems, because mathematical assumptions (concerning distributions and concepts of independency) for the application of "classical" test statistics are often violated" (Rudinger & Rietz, 2001 p.29-30). Para Lehr (1999) e Schaie & Hofer (2001), alguns destes problemas decorrem do facto de ser ainda recente a aplicação de desenhos longitudinais de investigação à idade adulta e à velhice, com a

agravante de muitos deles terem sido estabelecidos a partir de estudos realizados com crianças. "Early empirical enquiries in the study of adult development were conducted primarily in the areas of intelligence and personality traits (...) adopting the paradigms popular in early experimental child psychology (...). Only recently have we seen studies that investigate developmental mechanisms by use of longitudinal paradigms" (Schaie & Hofer, 2001, p.54). Ainda segundo Lehr (1999), é raro encontrar estudos longitudinais com mais de dez anos de duração e somente os estudos que contemplem a *mesma* população e que utilizem a *mesma* metodologia podem ser tomados como genuinamente longitudinais.

Cavanaugh (1997), Vandenplas-Holper (1998), Lehr (1999), e Schaie & Hofer (2001) identificam e sistematizam alguns dos problemas mais comuns com que a pesquisa longitudinal se confronta:

- *apesar de "ignorado", o efeito dos factores contextuais e socio-históricos vai* aumentando à medida que as pessoas que participam numa pesquisa longitudinal vão envelhecendo;
- dado que a recolha de dados se estende por um período de tempo considerável, apenas as pessoas muito motivadas acabam por se empenhar verdadeiramente na investigação;
- porque a recolha de dados vai-se repetindo, as pessoas tendem a adquirir uma certa sofisticação na forma de elaborar as suas estratégias de resposta, o que conduz à perda de espontaneidade e possa fazer com que melhorias de performance sucedam unicamente porque as pessoas são avaliadas uma e outra vez com o mesmo instrumento (efeitos da prática, da aprendizagem ou da habituação);
- também as condições de observação e recolha de dados não são sempre as mesmas (as pessoas mudam em termos de saúde, de ânimo, de interesses; umas vezes está sol, outras está chuva; o próprio investigador pode estar mais ou menos motivado, etc.);
- à medida que a pesquisa decorre, o número de pessoas que nela participa reduz-se progressivamente (mudam de residência e não comunicam esse facto, desinteressam-se e abandonam a participação, a falta de saúde torna-se um obstáculo ou, pura e simplesmente, morrem);
- esta redução pode não ser aleatória, desequilibrando a amostra (se a partir de certa altura restarem só mulheres, só viúvos ou só os mais saudáveis, por exemplo), levando a um inevitável enviesamento dos resultados (se outras pessoas tivessem

deixado a investigação em vez daquelas que o fizeram, outros resultados seriam eventualmente alcançados);

- também aqui se revela problemática a generalização dos resultados para outros grupos, dificuldade que deriva do facto de apenas uma coorte ter sido estudada e acompanhada (um determinado processo desenvolvimental ocorrido numa coorte *não constitui necessariamente uma norma para outras coortes*),
- a investigação longitudinal lida ainda com uma série de problemas práticos, tais como custos elevados (e respectiva dificuldade de financiamento), continuidade das equipas de investigação (se a técnica de recolha de dados for a entrevista, sabe-se que diferentes entrevistadores podem evidenciar aspectos substancialmente diferentes), demora na obtenção de dados e consequente redução de visibilidade da pesquisa (entre a primeira e a última observação podem decorrer décadas...).

Não obstante estas limitações, Cavanaugh (1997) regista que a frequência deste tipo de estudos tem vindo a aumentar nos últimos anos e que os dados assim obtidos têm sido determinantes para o aumento da compreensão acerca do processo de envelhecimento, traduzindo uma abordagem desenvolvimental dinâmica. Mas, interroga-se o autor, "if age changes are found, can we say why they occurred ?" (Cavanaugh, 1997, p.20). É verdade que estudando apenas uma coorte, os efeitos de coorte são eliminados como explicação da mudança, mas outros dois factores potenciais de explicação, isto é, a idade e o momento da avaliação, podem continuar a ser confundidos, daí que os estudos longitudinais não devam ser vistos como uma espécie de "verdade suprema" da pesquisa desenvolvimental.

1.2.3 Os estudos sequenciais

Analisámos, até agora, dois modelos de investigação frequentemente utilizados no estudo do desenvolvimento psicológico durante a idade adulta e a velhice: estudos transversais, que apresentam como principal limitação a dificuldade em distinguirem-se os efeitos ligados à idade dos efeitos ligados à coorte, e estudos longitudinais, que suscitam igualmente uma confusão possível entre efeitos ligados à idade e efeitos ligados ao momento de avaliação.

Alguns destes dilemas têm sido ultrapassados, até certo ponto, através da formulação de desenhos de investigação mais complexos intitulados *desenhos sequenciais*, os quais pressupõem a utilização de estratégias sequenciais de investigação, de cariz simultaneamente transversal e longitudinal ou socorrendo-se apenas de uma das modalidade. Lemos (1986) descreve sumariamente as estratégias sequenciais de investigação como sendo estratégias

preocupadas com os efeitos de coorte no desenvolvimento, efeitos esses que podem ser considerados como o produto da interacção de influências relacionadas com a história e de influências relacionadas com a idade, envolvendo a variação conjunta das variáveis coorte e idade.

Neste tipo de pesquisas, os investigadores delimitam e seguem longitudinalmente vários grupos de pessoas, recolhendo dados em diversas coortes que são acompanhadas de forma sequencial. Trata-se, por exemplo, de três grupos de sujeitos (com 40, 50 e 60 anos) que são seguidos ao longo dos anos e que são avaliados de dez em dez anos, o que faz com que os que têm agora 50 anos sejam igualmente avaliados aos 60 anos e esses dados sejam comparados com os dados relativos às pessoas que tinham então 60 anos (mas que agora têm já 70 anos). Estes desenhos de pesquisa combinam o estudo transversal (em cada vaga de avaliação, tomam-se diferentes sujeitos em idades diferentes) com o estudo longitudinal (junto de participantes quer da mesma coorte, quer a partir de coortes múltiplas), permitindo destrinçar os efeitos ligados à idade dos efeitos ligados à coorte (pela recolha de dados junto de pessoas com 60 anos de idade, por exemplo, mas em diferentes momentos da história).

Para Vandenplas-Holper (1998), a combinação de sequências de investigação transversais e longitudinais garante um plano eficiente de pesquisa, permitindo responder à maioria das questões que interessam aos investigadores na área do desenvolvimento psicológico. Assim, as principais preocupações dos investigadores que recorrem a estratégias sequenciais de investigação consistem da identificação de variações (diferenças ou semelhanças) inter-individuais nos padrões de mudança intra-individual, bem como da análise das causas (determinantes) dessas variações, por forma a identificar quer a natureza do desenvolvimento, quer as respectivas causas e mecanismos (Lemos, 1986).

Porém, apesar destes desenhos sequenciais serem uma fonte de informação muito rica em termos desenvolvimentais, poucos investigadores recorrem a eles (Cavanaugh, 1997), dado os custos em termos económicos e de tempo que comportam: "Trying to follow many people over long periods of time, generating new samples, and conducting complex data analyses take considerable financial resources. (...) Clearly, this type of commitment to one project is not possible for most researchers, especially those who are trying to establish themselves in the field. Additionaly, in times of restricted research financing, the large sums needed for sequential designs may simply be unavailable" (Cavanaugh, 1997, p.22). Dos investigadores que têm optado por esta metodologia de investigação, salientaríamos aqui Schaie (1996), que a usou a propósito da evolução das capacidades cognitivas ao longo da idade adulta e da velhice, bem como Brandstadter (1999)

e McCrae & Costa (1990), que fizeram o mesmo para estudar, respectivamente, o controlo pessoal sobre o desenvolvimento e as alterações da personalidade associadas ao envelhecimento.

1.2.4 Os estudos trans-culturais

Finalmente, segundo Van de Vijver (1995) e Rudinger & Rietz (1999), uma modalidade de pesquisa que tem vindo a ganhar uma importância cada vez maior no âmbito da psicologia do envelhecimento e da gerontologia consiste na opção pela realização de "estudos trans-culturais" ("cross-cultural research"), já aqui referidos a propósito de um estudo concreto em que participamos, o *Estudo EXCELSA* (Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger, 1999b; Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001). Se até inícios da década de '90 os estudos trans-culturais sobre o envelhecimento eram praticamente inexistentes ou limitavam-se a "describe anthropological studies of non-Western groups which lack a comparative element" (Van de Vijver, 1995, p.49), ao longo da última década assistimos a um aumento significativo da quantidade de estudos de tipo trans-cultural, onde se verifica "the application of cross-cultural studies in previously monocultural domains of psychology. Ageing research is an example of such an emerging area (...) in which test scores of elderly individuals from various cultures are compared" (Van de Vijver, 1995, p.49).

Para Rudinger & Rietz (1999), os estudos trans-culturais servem essencialmente dois grandes objectivos:

- estudar as semelhanças entre culturas: "to study the generalizability of theories, measurement instruments, and empirical findings across cultures, i.e., to study communalitites between cultures" (p.157);
- estudar as especificidades e diferenças entre culturas: "to study cultural variations in order to detect situational or cultural factors that influence the construct under study, i.e., to study specificities and differences between cultures" (p.157).

Sendo verdade que a cultura funciona como uma variável ainda mais abrangente do que a idade ou a coorte, torna-se importante diferenciar entre variações *intra*-culturais (como os sistemas educacionais ou de saúde) e variações *inter*-culturais (como os sistemas políticos e os acontecimentos históricos), estas últimas ainda mais vastas e de difícil discriminação quanto aos efeitos que provocam nos comportamentos individuais (Rudinger & Rietz, 1999).

A implementação de estudos trans-culturais com propósitos científicos apresenta, como facilmente se depreende, inúmeras dificuldades, que vão desde o processo de amostragem –

"how can one define the structural similarity, the comparability or even the equivalence of samples ?" (Rudinger & Rietz, 1999, p.157) –, à escolha de instrumentos de medida e à comparação de constructos teóricos – "measurement comparability on the one hand – on the level of instruments or even items – and conceptual comparability – on the level of theoretical constructs – on the other hand, have to be distinguished very carefully" (Rudinger & Rietz, 1999, p.158). Os mesmos autores notam, contudo, que não se trata aqui de comparar pessoas ou instrumentos, mas sim *variáveis teóricas*, cabendo ao investigador de cada país escolher amostras, delinear desenhos de pesquisa e formular os itens mais apropriados "in order to mirror the same construct as we know also from developmental research across age" (Rudinger & Rietz, 1999, p.158).

Mais problemática revela-se a *equivalência conceptual*, a qual fica em perigo quando não se acautelam devidamente aspectos como o sentido da terminologia usada na formulação de questões (uma mesma palavra pode apresentar conteúdos distintos em Portugal e no Brasil, por exemplo, ou pode significar coisas completamente diferentes em português e em inglês), a especificidade de cada grupo populacional e as características particulares da estrutura social de cada país. "How can measures of socioeconomic status of different nations be compared? How can environmental (housing) conditions be compared? Who is living in better can environmental conditions?" (Rudinger & Rietz, 1999, p. 158). Uma das formas sugeridas por Van de Vijver (1995) e por Rudinger & Rietz (1999) para ultrapassar este problema consiste na introdução de uma ou mais variáveis de referência, que sejam assumidas como invariantes quanto ao respectivo significado em diferentes países, populações e coortes. Este procedimento foi adoptado por Schaie (1996) no *Estudo Longitudinal de Seattle* (através de variáveis ligadas às capacidades mentais), e por Schroots, Fernández-Ballesteros & Rudinger (1999b) no *Estudo EXCELSA* (servindo-se de variáveis de natureza biológica, perceptiva e cognitiva), em ambos os casos procurando que tais variáveis "reflect the general character of the aging process, not just some specific trait" (Rudinger & Rietz, 1999, p.158).

Não obstante as dificuldades inerentes à implementação de estudos de tipo trans-cultural, trata-se seguramente de uma modalidade de investigação com um enorme potencial de desenvolvimento e que apresenta uma inevitável tendência de crescimento – "cross-cultural research is flourishing" (Van de Vijver, 1995) –, dado o movimento de aproximação entre países (no seio de uma União Europeia cada vez mais alargada, por exemplo) exigir um conhecimento mais aprofundado das diferenças e das semelhanças mútuas (vejam-se, por exemplo, os contributos deste tipo apresentados no V Congresso Europeu de Gerontologia, realizado em Barcelona em Julho de 2003, ou no Vol. 8 da *European Psychologist*, dedicado à temática do Envelhecimento).

2. O estudo do envelhecimento segundo a psicologia do ciclo de vida

Recordando aqui um conceito básico e genérico da psicologia do ciclo de vida, as mudanças podem ser tomadas como significativas e desenvolvimentais mesmo não seguindo um padrão universal e invariante. Para Baltes, Reese & Lipsitt (1980), o desenvolvimento humano é determinado pela acção conjunta de influências normativas (ligadas à idade e à história) e não normativas (que se traduzem em acontecimentos de vida). O estudo quer da *articulação entre estabilidade e mudança, quer das diferenças inter-individuais na mudança*, é tomado como um pré-requisito fundamental para a análise do desenvolvimento ao longo do ciclo de vida, surgindo muitas vezes a expressão "diferencial" associada à expressão "desenvolvimento". Por outro lado, quando se assume que "a investigação do ciclo de vida se acentua em processos e mudanças a longo prazo e estes não podem ser bem estudados se não forem considerados no contexto de uma sociedade ou sistema bio-cultural em mudança" (Lemos, 1986, p.147), julgamos ser possível arriscar a designação de desenvolvimento *diferencial* e *biopsicossocial* como o objecto de estudo que a perspectiva do ciclo de vida privilegia.

A importância conferida ao cariz simultaneamente diferencial e biopsicossocial do desenvolvimento psicológico, tem permitido à psicologia do ciclo de vida romper com modelos de desenvolvimento de cariz organicista, opondo-se, por exemplo, à concepção biológica de um estado "final" de maturidade. Desta forma compreende-se que a psicologia do ciclo de vida tenha vindo a ganhar um destaque cada vez maior através da sua aplicação a estudos relativos ao desenvolvimento psicológico na idade adulta e na velhice, não considerando estas etapas como "menores" relativamente a outras em termos desenvolvimentais mas, antes, como etapas que se caracterizam pela aquisição de modalidades de comportamento indispensáveis para a adaptação face aos desafios e às exigências do envelhecimento.

Isto não significa, porém, que a investigação sobre o desenvolvimento psicológico durante a idade adulta e a velhice efectuada à luz de uma epistemologia piagetiana não seja de ter em conta como uma opção válida e de reconhecido interesse (vejam-se, por exemplo, os trabalhos recentes de Loevinger sobre a evolução do "eu"). Na verdade, trata-se aqui não de opor uma lógica contextualista contra uma lógica organicista, em que a primeira é tomada como "melhor" do que a segunda, mas simplesmente de fazer uma opção entre um modelo

multilinear e multidimensional de compreensão do desenvolvimento psicológico e um modelo sequencial, universal e orientado para estados finais de desenvolvimento.

Vimos, então, que uma visão *de ciclo de vida* do desenvolvimento humano implica a consideração de outros factores para além da idade, nomeadamente, factores evolutivos ligados à história e a acontecimentos não-normativos. A relação dialéctica, necessária e desejável, entre quadros teóricos e metodologias de investigação, conduz-nos ao reconhecimento do papel que a psicologia do ciclo de vida tem desempenhado no avanço da metodologia de investigação do desenvolvimento psicológico em geral, e no estudo do envelhecimento em particular, chamando a atenção, nomeadamente, para a intervenção de outros factores no desenvolvimento para além da idade. Para Vandenplas-Holper (1998), este contributo tanto se tem dado ao nível de investigações de grande envergadura, que procuram "étudier longitudinalement les changements intra-individuels liés à l'âge et les effets liés aux changements socio-historiques qui caractérisent les différentes cohortes", como ao nível de investigações mais modestas, "[qui] suivent, à court terme, des personnes confrontées aux événements qui marquent leur vie" (p.248). Num e noutro caso, conclui a autora, "l'étude de la constance et du changement dans la conduite humaine et celle des différences interindividuelles" (Vandenplas-Holper, 1998, p.248), constituem duas preocupações sempre presentes na forma como a psicologia do ciclo de vida encara o contributo da investigação para o avanço da ciência desenvolvimental.

No que respeita ao estudo da estabilidade e da mudança desenvolvimental, os estudos de McCrae & Costa (1990) sobre a evolução dos traços da personalidade ao longo da vida são hoje uma referência em termos da defesa da estabilidade, ao passo que o trabalho de Skolnick (in Caspi & Elder, 1986) em torno dos dados do *Estudo Longitudinal de Berkeley* ("Berkeley Guidance Study"), permitiu identificar a existência de trajectórias descontínuas, designadamente, na forma como se desenrolam as relações interpessoais.

Quanto às diferenças inter-individuais, importa aqui registar as conclusões a que Schaie (1996) chegou acerca do desenvolvimento das capacidades cognitivas, as quais vieram destacar o importante papel desempenhado por aquilo que o autor designa por *antecedentes das diferenças inter-individuais*. Para Schaie (1996), a consideração de tais antecedentes revela-se de enorme importância, não só para a análise das diferenças entre os indivíduos quanto à sua performance cognitiva, mas igualmente no que respeita a outros aspectos do seu funcionamento durante a idade adulta e velhice. Através de uma análise efectuada a um vasto conjunto de estudos inspirados no quadro da psicologia do ciclo de vida, Vandenplas-Holper (1998) sublinha que o grau de escolarização é, de entre os antecedentes das diferenças

individuais, uma das variáveis preditivas de envelhecimento bem sucedido mais importantes: "Un certain nombre d'études montrent des relations très fortes entre le niveau de scolarisation et les différents aspects du développement à l'âge adulte et pendant la vieillesse. (...) les personnes dont le niveau de scolarisation est élevé ont des perfomances supérieurs à celles dont le niveau de scolarisation est faible; les premières continuent d'améliorer leurs performances tandis que celles des secondes se détériorent" (p.252).

Às duas preocupações atrás assinaladas, Baltes (1987) acrescenta uma terceira, que consiste no estudo das mudanças intra-individuais – as quais devem ser interpretadas à luz das teorias do desenvolvimento psicológico –, e ainda uma quarta preocupação, o estudo dos efeitos ligados à coorte – devendo tal estudo ser feito a partir de uma abordagem interdisciplinar. Segundo Baltes (1987), uma abordagem de natureza interdisciplinar constitui, aliás, uma modalidade privilegiada de investigação para a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, considerando mesmo que o estudo da forma como as mudanças socio-históricas afectam o desenvolvimento humano das diferentes coortes, funciona como um contexto privilegiado de colaboração entre psicólogos, sociólogos e historiadores. Também Lehr (1999) enuncia as vantagens da abordagem interdisciplinar nos estudos sobre o envelhecimento, defendendo que o recurso a uma equipa de investigadores procedentes de vários campos disciplinares pode contribuir significativamente para reduzir os problemas técnicos e metodológicos que normalmente andam associados à pesquisa neste domínio.

Para além dos efeitos ligados à idade e à coorte, Baltes (1987) destaca a importância que os acontecimentos de vida e as transições daí decorrentes adquirem para a compreensão dos factores envolvidos no desenvolvimento psicológico. A este respeito, os trabalhos de natureza correlacional (sobretudo) que a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida tem produzido ao longo dos anos ajudaram a colocar em evidência "les réactions face aux événemants marquants de la vie et le bien-être psychologique ou la santé physique" (Vandenplas-Holper, 1998, p.250-251). Muitos destes trabalhos, levados a cabo usando estratégias quer transversais quer longitudinais, contribuíram para demonstrar que as situações de transição (vividas com maior ou menor stresse) podem revelar-se uma oportunidade para o desenvolvimento pessoal, variando a sua repercussão sobre o bem-estar psicológico e a saúde dos indivíduos de acordo com a interferência de outras variáveis, como tivemos, aliás, ocasião de verificar na Terceira Parte desta tese.

Em suma, o estudo do envelhecimento considerado na óptica da psicologia do ciclo de vida, enuncia basicamente as seguintes três variáveis explicativas da mudança

desenvolvimental: *idade, coorte, acontecimentos de vida*. Tendo em conta, como escrevemos na Primeira Parte, que a psicologia do desenvolvimento humano ao longo do ciclo de vida não dispõe até ao momento de uma teoria unificadora, é natural que as perspectivas teóricas que se inscrevem neste grande quadro de referência tenham desenvolvido múltiplas abordagens metodológicas, mais ou menos específicas, consoante a natureza das problemáticas em estudo. Do conjunto de temas mais frequentemente evidenciados pelos autores e pelos modelos teóricos globalmente alinhados numa visão desenvolvimental de ciclo de vida, poderíamos sinalizar dois tópicos que têm adquirido uma expressão mais visível entre os investigadores conotados com a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida: (i) continuidade/ descontinuidade, (ii) multilinearidade/multidimensionalidade.

A problemática da "continuidade *versus* descontinuidade" do desenvolvimento constituiu, desde o início, uma noção chave no quadro da concepção de desenvolvimento psicológico preconizada por Baltes e colaboradores (Baltes, 1987, 1993; Baltes, Reese & Lipsitt, 1980). Para eles, o desenvolvimento é essencialmente de cariz descontínuo, muito embora Vandenplas-Holper (1998) recuse esta generalização, afirmando "qu'aucun fait empirique ne semble appuyer une telle affirmation" (p.255). Tal não será, porém, completamente verdade, se pensarmos nos dados a que chegaram dois estudos longitudinais realizados em épocas distintas junto de populações idosas e já antes referidos nesta tese:

- no *Estudo Longitudinal de Bona sobre o envelhecimento* (Rudinger & Thomae, 1990), os autores tiveram oportunidade de constatar que, ao longo da velhice, as pessoas ajustam as suas representações cognitivas da realidade ou modificam o seu comportamento social, no que poderá ser entendido como uma verdadeira alteração de estratégia adaptativa;
- bem mais recentemente, o *Estudo BASE* (Baltes & Mayer, 1999) permitiu comprovar que a "4ª idade" não é uma simples continuação da "3ª idade", sucedendo uma efectiva descontinuidade (no sentido de um progressivo declínio) ao nível da capacidade adaptativa individual.

O que é verdade é que, ao mesmo tempo que Baltes e colaboradores acentuam a vertente da descontinuidade, Brandtstadter e seus pares socorrem-se de uma série de estudos realizados à luz da teoria da acção e do controlo pessoal para defender um ponto de vista em que o "eu" é encarado como um sistema dinâmico que, de uma forma activa, defende-se da descontinuidade e da desestabilização, procurando prevenir ou reduzir as discrepâncias que possam verificar-se entre o "eu actual" e o "eu ideal" (Brandstadter & Greve, 1994;

Brandstadter, Rothermund & Schmitz, 1997). O facto de abordagens próximas entre si quanto à raiz de inspiração paradigmática chegarem a conclusões distintas não significa, contudo, que elas sejam contraditórias, sendo preferível admitir, como o faz Vandenplas-Holper (1998), que "les notions de "continuité" et de "discontinuité" apparaissent ainsi comme multiformes; les différents auteurs leur accordent des significations très différentes" (p.256).

A convicção de Baltes segundo a qual o desenvolvimento psicológico ocorre de uma forma simultaneamente "multilinear e multidimensional" tem encontrado um eco especial, sob o ponto de vista empírico, em investigações que se debruçam sobre dimensões específicas do funcionamento psicológico, como é o caso do funcionamento cognitivo. Assim, quer o *Estudo Longitudinal de Seattle* (Schaie, 1996), quer o *Estudo BASE* (Baltes & Mayer, 1999), insistem na existência de reservas cognitivas em pessoas de idade avançada, possibilitando aos adultos e idosos desenvolverem as suas capacidades cognitivas de forma quase ilimitada, pelo menos enquanto o estado físico e a saúde o permitirem.

Os dados assim obtidos têm acabado igualmente por reforçar um dos alicerces em que assenta a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, ou seja, a viabilidade da optimização do desenvolvimento psicológico, quer mediante a implementação de intervenções educativas intencionais e deliberadas, quer mediante a criação de contextos de vida estimulantes. De facto, a partir do momento em que investigações como as atrás referidas comprovaram que as pessoas adultas e idosas evidenciam uma enorme plasticidade, é possível então conceber programas de estimulação (cognitiva, social, etc.) que retardem ou invertam mesmo o declínio das respectivas capacidades, como é o caso do programa *Viver com Vitalidade* (Fernández-Ballesteros, 2002), já referenciado nesta tese.

Trata-se, no fundo, de uma demonstração absoluta da "utilidade prática" da investigação psicológica na área do envelhecimento, tornando visível a convicção da utilidade não apenas estritamente científica mas igualmente socio-política da pesquisa neste domínio, sublinhada tanto por Schroots & Birren (1993) a propósito da investigação de tipo longitudinal – "The history of longitudinal studies shows that the value of their contributed knowledge increases with the passage of time. It seems highly appropriate at this time that cooperative cross-national, longitudinal studies of health and aging be planned and started to meet the needs for knowledge in the 21st century to better serve aging individuals and societies in the promotion of health and productive lives" (p.30) –, como por Schaie & Hofer (2001) a propósito da investigação de tipo transversal – "we would also urge to call attention to the continuing importance of cross-sectional studies for the identification of age-related phenomena and development of age-appropriate measurement instruments as well as to

provide data that can form a basis for time-specific policy formulation with regard to problems and needs of the present aging population" (p.71).

Do que não restam dúvidas, aliás, é que a pesquisa desenvolvimental no domínio do envelhecimento encontra-se em enorme expansão, quer em termos de áreas de investigação, quer em termos de abordagens metodológicas: "Research on aging is a very broad and exponentially growing field. It is characterized by a large diversity of substantive research areas and, corresponding to this growth, by a large variety of methodological approaches" (Rudinger & Rietz, 2001, p.29). Se nos Estados Unidos esta expansão surge na sequência do lugar que já desde há pelo menos três décadas a psicologia do envelhecimento adquiriu no contexto da psicologia americana, a importância que a investigação na esfera do envelhecimento começa a ocupar também na agenda da psicologia europeia pode ser aferida em dois acontecimentos recentes: (i) a escolha de um tópico marcadamente psicológico – "Quality of Life for an Ageing Society" – como temática geral do V Congresso Europeu de Gerontologia, realizado em Barcelona em Julho de 2003; (ii) a edição de um número especial da revista periódica *European Psychologist* consagrada precisamente ao tema "Psychology of Aging in Europe" (Vol. 8, N.º 3, 2003).

Apesar de a diversidade de tópicos de pesquisa apresentados quer no congresso, quer na revista, não se afastar muito de orientações já aqui sinalizadas (qualidade de vida, personalidade, saúde e bem-estar psicológico, dimensões de funcionamento psicológico, relações sociais e familiares, adaptação a acontecimentos de vida, etc.), o que surge em nossa opinião com bastante impacto é a adopção de metodologias de investigação muito diversas entre si e apresentando mesmo um carácter francamente inovador.

É o caso, em particular, do programa de investigação em curso intitulado "Life-Course Dynamics" (Schroots, 2003), que reúne três projectos independentes de pesquisa em torno do estudo da "auto-organização do comportamento" ("self-organization of behavior") ao longo do ciclo de vida, a partir de dados recolhidos com base num método de análise biográfica – "Lifeline Interview Method" – e subordinado a um quadro teórico onde se cruzam a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, memórias auto-biográficas, acontecimentos de vida e processos de envelhecimento.

O primeiro desses projectos descreve aspectos diferenciados da dinâmica relativa à estrutura e ao conteúdo de distintas experiências individuais de vida, tendo o autor concluído, nomeadamente, "that the structure of life is dominated by the Principle of the Constant Life Perspective, i.e., the sum of past and future autobiographical events, is constant over the life span, while their relation changes systematically with age" (Schroots, 2003, p.192). O segundo projecto analisa a forma

como as pessoas lidam com as transformações que vão ocorrendo nas suas vidas e quais são os mecanismos de coping de que se servem para reagir aos afectos gerados pela exposição a acontecimentos de vida de pendor ora mais positivo, ora mais negativo. "To this end, the content of the Lifeline Interview Method narratives needs to be examined in terms of experienced past and expected future, age, gender, transformations, life events, and affect, and in relation to measures of personality, coping, and locus of control" (Schroots, 2003, p.192). O terceiro projecto estuda o papel e a importância da memória auto-biográfica na preservação de um sentido de identidade pessoal, verificando-se "that processes of development and aging account for the autobiographical memory "bump", and that these processes might also account for the differential course of other neurobehavioral functions" (Schroots, 2003, p.192).

Trata-se, no fundo, como na mesma publicação assinala Daatland (2003), de resistir ao "estudo laboratorial" das variáveis implicadas no processo de envelhecimento e insistir na criação de uma "nova agenda" ("fresh agenda") de investigação psicológica neste domínio, concedendo uma maior atenção às histórias de vida e aos percursos individuais de envelhecimento: "a need to shift the focus from variables to individuals and study the various pathways of psychological aging. What type of trajectories are hidden behind the mean trends? This perspective may help us move beyond the often trivial and technical study of variables into the joys and tragedies of real lives" (Daatland, 2003, p.200).

Não sendo esta uma preocupação nova, ela vem colocar de novo no centro das atenções o interesse e a necessidade de se proceder a uma abordagem ideográfica sempre que se pretenda obter uma compreensão aprofundada das mudanças produzidas ao nível intra-individual por um determinado acontecimento – como, por exemplo, a "passagem à reforma" (Hooker, 1991) –, na linha do que Datan, Rodeheaver & Hughes (1987) sugeriam quando falavam no estudo de "histórias de vida individuais" ("individual life stories") em adultos e idosos: "The advantages of this designs [the use of single-subject, or "N=1"] in psychological research lie in the fact that one can obtain precise knowledge about individual processes, which are necessarily sacrified in group designs" (Hooker, 1991, p.211). Para esta autora, o uso de metodologias intensivas no estudo do envelhecimento surge, aliás, como uma ferramenta da maior "utilidade e praticabilidade" ("utility and feasibility") em tal domínio: "incorporation of methods designed to examine processes at the individual level will bring important new information to the literature on ageing" (Hooker, 1991, p.231).

QUINTA PARTE
A "PASSAGEM À REFORMA" NA POPULAÇÃO PORTUGUESA: APRESENTAÇÃO DE UM ESTUDO

1. Delimitação conceptual da "passagem à reforma": um acontecimento, diversos significados

Antes de apresentarmos o estudo por meio do qual procurámos determinar o processo de "transição-adaptação" face à reforma num conjunto alargado de reformados portugueses, procederemos a uma tentativa de delimitação conceptual da noção de "passagem à reforma", encarando-a globalmente como um acontecimento de vida que origina um processo de "transição-adaptação" no âmbito do qual se forja um resultado adaptativo mais ou menos satisfatório.

Embora não exclusivamente, esta delimitação conceptual terá em atenção duas principais fontes de referências:

- os contributos que diversos autores têm fornecido a partir daquilo que tem sido genericamente intitulado como "psicologia da reforma" ("psychology of retirement") (entre outros, Atchley, 1976,1996; Bossé, 1998; Bossé, Spiro III & Kressin, 1996; Prentis, 1992; Richardson, 1993; Szinovacz, 2001; Szinovacz, Ekerdt & Vinick, 1992; Talaga & Beehr, 1989; Taylor-Carter & Cook, 1995);
- os resultados de pesquisas efectuadas nos últimos anos acerca da temática, referentes quer a estudos avulsos, de tipo correlacional ("efeitos da reforma x género", "efeitos da reforma x saúde", etc.), quer a estudos transversais e longitudinais de maior fôlego, realizados tanto nos Estados Unidos – "Normative Aging Study" (Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels, 1991); "The Kaiser Permanente Retirement Study" (Midanik, Soghikian, Ransom & Tekawa, 1995); "Cornell Retirement and Well Being Study" (Moen,1996); "The Health and Retirement Study" (Ostbye, Taylor & Sang-Hyuk, 2002) –, como na Europa – "The TURVA Project: Retirement and Adaptation in Old Age", na Finlândia (Joukamaa, Saarijarvi & Salokangas, 1993); "Interdisciplinary Study of Adult Development and Aging", na Alemanha (Lehr,

Juchtern, Schmitt, Sperling, Fischer, Grunendahl & Minnemann, 1998); "Mayores, Actividad y Trabajo en el Entorno de la Jubilación y el Envejecimiento", em Espanha (Tomás, 2001).

Como tivemos ocasião de assinalar na Introdução, ao longo desta tese moveu-nos a vontade e a preocupação em enquadrar a "passagem à reforma" no quadro de uma *psicologia de ciclo de vida*, em que tal experiência é vista como um *acontecimento de vida* e como uma situação de *"transição-adaptação"* com repercussões em termos desenvolvimentais. Não nos parecendo ser este o enfoque privilegiado quer das perspectivas que giram em torno de uma "psicologia da reforma", quer da maioria das investigações atrás referidas (algumas delas são, aliás, de natureza médica e sociológica), o uso dos contributos produzidos por essas vias especificamente *a propósito da reforma* foi por nós devidamente ponderado e não assumido de forma absoluta, por forma a não se perder a coerência conceptual que nos temos esforçado por manter.

Assim, a nossa proposta de formulação de um modelo psicológico de leitura da "passagem à reforma" passa inicialmente por uma definição sintética dos conceitos aqui envolvidos, desdobrando depois essa definição, na linha dos pressupostos teóricos que enformam esta tese, em quatro níveis de significado: (i) sob o ponto de vista socio-contextual, (ii) sob o ponto de vista psicológico, (iii) sob o ponto de vista desenvolvimental, (iv) sob o ponto de vista do processo de "transição-adaptação".

O que se entende, então, por "passagem à reforma" e por "reforma"? Partindo de uma perspectiva de tipo desenvolvimental, Cavanaugh (1997) aborda a *passagem à reforma* tomando-a como um acontecimento de vida que implica uma transição, envolvendo mudanças em variadíssimos aspectos da vida e cujo sucesso adaptativo "imply reorganization and change in order to maintain or even improve one's social and psychological well-being" (Cavanaugh, 1997, p.243). Efectuando uma síntese das principais expressões habitualmente associadas à noção de *reforma*, Palmore, Cleveland, Nowlin, Ramm & Siegler (1985) identificaram as seguintes três ideias: (i) ausência de emprego "a tempo inteiro"; (ii) rendimento económico proveniente da segurança social e/ou de outras pensões; (iii) identificação pessoal com o papel de "reformado". Para Szinovacz (2001), apesar de ser um fenómeno recente, a reforma constitui hoje um aspecto estrutural do curso da vida humana nas sociedades industrializadas, consistindo num acontecimento que se traduz essencialmente pelo abandono da actividade profissional e pelo direito a receber uma pensão: "*Retirement* is typically defined as later life

withdrawal from the workforce, often in conjunction with public and/or employer-provided pension benefits" (p.642).

1.1 O significado socio-contextual

Uma das primeiras imagens que nos é concedida acerca da reforma remonta à antiga civilização grega e está, naturalmente, ligada à velhice (Wortley, 1998). A este respeito, Wortley (1998) observa que na antiga literatura grega, porém, a velhice (apesar de poucos indivíduos a atingirem) surge retratada não como uma ruptura individual e social mas como um acontecimento essencialmente biológico, residindo no declínio físico a principal razão para a pessoa "pendurar as botas" das actividades que desempenha, independentemente da sua natureza. Em registos literários, o autor encontra descrições originais onde se enunciam os motivos que levariam nessa época as pessoas a reformar-se; assim, o escriba deveria fazê-lo quando "the sluggish hand trembles with age", o carpinteiro "when time had stripped from his limbs of all bloom", o professor quando "his limbs fettered by senile fatigue" (Wortley, 1998, p.66), etc., ou seja, são critérios ligados essencialmente à deterioração física e mental aqueles que regulam o momento da "passagem à reforma".

Apesar da vida profissional ser uma forma de organização social e estar, por isso, sujeita a modificações ao longo da história, este modo de encarar a retirada da actividade profissional manteve-se idêntica ao longo de séculos, sem existir qualquer ligação entre as noções de "vida profissional" e de "reforma"; as pessoas trabalhavam até morrerem ou até estarem incapacitadas fisicamente ou sob o ponto de vista mental, não tendo direito a qualquer tipo de compensação quando deixavam de trabalhar. De acordo com Prentis (1992), as pensões de reforma só foram oficialmente instituídas na indústria americana em 1951, na sequência de negociações entre o sindicato dos trabalhadores da indústria automóvel e a Ford Motor Company, o que serviu não apenas para proteger os trabalhadores na velhice, mas também para incentivar as pessoas a reformarem-se e a abrirem espaço para que indivíduos mais novos pudessem aceder ao mundo do trabalho.

No caso específico da sociedade portuguesa, a reforma é um fenómeno ainda mais recente (Fernandes, 1997; Pestana, 2003). Com efeito, até à década de '70, a maioria das mulheres permanecia em casa e cerca de 30% da população trabalhava na agricultura, uns e outros ("domésticas" e "agricultores") sem direito a beneficiar de qualquer esquema público e universal de pensões de reforma. Estas estavam confinadas a um número pequeno de

trabalhadores, mais pequeno ainda se considerarmos que a reduzida esperança de vida "condenava" muitas pessoas a morrer antes de atingirem a idade em que, eventualmente, poderiam beneficiar de tais pensões. Somente a partir de meados dos anos '70, com o desenvolvimento dos esquemas públicos e privados de segurança e protecção social, foi possível à generalidade dos trabalhadores portugueses encarar a reforma como um direito.

Nas sociedades industrializadas, em resumo, a relação entre o ser humano e o trabalho mudou profundamente ao longo do século vinte, dando origem ao aparecimento de novas figuras nessa relação, de que a reforma constitui um exemplo significativo sob o ponto de vista social (Atchley, 1982, 1996; Cunningham & Brookbank, 1988; Fernandes, 1997; Pestana, 2003; Phillipson, 1998, 2003; Robinson, Coberly & Paul, 1985; Salthouse & Maurer, 1996), podendo mesmo atribuir-se-lhe um carácter de *rito de passagem* moderno (Savishinsky, 1995), por meio do qual é assinalada a entrada na velhice. Para estes autores, maioritariamente afiliados em correntes de inspiração sociológica e antropológica, a reforma é algo que surge associada ao envelhecimento e que praticamente todos os trabalhadores contam experimentar, não obstante a diversidade de experiências pessoais associadas à vida profissional fazer com que algumas pessoas desejem, mais do que outras, o dia em que se vêem livres da "obrigação" de trabalhar. Tendo em conta as modificações ocorridas na economia, no mercado de trabalho e na própria organização da vida social, a reforma assume-se hoje para a esmagadora maioria dos trabalhadores como um direito social e como algo que dá mesmo "um novo sentido" à vida depois de certa idade (Settersten, 1998).

Mas será a "passagem à reforma" um acontecimento inevitável na história pessoal? O que motiva algumas pessoas a recusarem a reforma, preferindo manter-se no activo até ao limite das suas forças? Antes de mais, a vida profissional proporciona aos indivíduos (para além dos rendimentos económicos que dela retiram) uma oportunidade para a ocupação do dia-a-dia, bem como para a atribuição de um sentido social à existência, relacionado com a ocupação que desempenham. Tal como na vida familiar, a vida profissional pode incorporar múltiplos tipos e variedades (manual *versus* intelectual, de natureza pública *versus* privada, etc.), devendo a relação das pessoas com a profissão ser vista como uma relação complexa, que gira principalmente em torno do significado que o trabalho adquire para cada indivíduo (forma de ganhar a vida, forma de ser útil à sociedade, meio de promoção social, etc.). Para além disso, trabalhar não é apenas uma questão de realização de tarefas, implica também oportunidades de relacionamento social e de preservação de uma imagem pessoal de

competência, não podendo a compreensão dos mecanismos psicológicos implicados na "passagem à reforma" desligar-se destas realidades (Burgess, Schmeeckle & Bengtson, 1998).

Para estes autores, apesar da "passagem à reforma" ser, aparentemente, uma tarefa desenvolvimental de carácter pessoal, há na verdade um largo conjunto de factores de natureza psicossocial que jogam um importante papel no modo como as pessoas a enfrentam e a resolvem. Assim, para muitas pessoas, permanecer no trabalho pode efectivamente ser mais vantajoso do que retirarem-se da vida profissional, constituindo tal permanência um factor determinante para a manutenção de um sentido de integridade pessoal – numa perspectiva salutogénica, de coerência (Antonovsky, 1987) –, sendo isto verdade principalmente para as pessoas que ocupam lugares de prestígio e que vêem as suas competências devidamente reconhecidas. "The type or prestige of an occupation influences individual decisions to remain in the labor force. For instance, high-prestige jobs that focus on mental work may retain older workers who continue to find their work gratifying and whose expertise continues to be highly valued. For menial laborers, the situation is reversed. Remaining in a job may be less desirable for older workers whose skills are devalued" (Burgess, Schmeeckle & Bengtson, 1998, p.22).

Apesar desta possibilidade de "não reforma" poder, em teoria, revelar-se para certas pessoas mais benéfica do que a "reforma", a tendência recente tem sido no sentido desta se generalizar e ocorrer cada vez mais cedo no ciclo de vida dos indivíduos. Várias são as alterações no mundo ocidental e no mercado de trabalho que têm concorrido neste sentido. Com efeito, a predominância das profissões no sector dos serviços e a consequente redução ou mesmo eliminação de actividades profissionais na indústria e sobretudo na agricultura, tem feito com que, a partir de certa idade, seja cada vez mais difícil aos adultos permanecerem no mercado de trabalho. À medida que este se encaminha para uma estrutura claramente pós-industrial, exigindo cada vez maiores habilitações, a oferta de trabalho para indivíduos mais velhos vai-se reduzindo e muitas das competências que os indivíduos adultos apresentam são hoje obsoletas, quando comparadas com as competências altamente sofisticadas sob o ponto de vista científico e tecnológico apresentadas pelos mais novos.

Estas alterações na gestão de recursos humanos do mundo profissional (a que poderíamos ainda acrescentar o facto de as pré-reformas serem uma das formas de redução de custos a que as empresas actualmente mais recorrem), tem resultado num claro aumento das "reformas antecipadas". Isto faz com que a ocorrência da reforma por volta dos 50 anos de idade se tenha tornado um fenómeno corrente, ao lado de situações mais tradicionais (como a reforma cerca dos 65 anos), e de situações menos frequentes (como a recusa da

reforma), tornando extremamente variável o modo como se faz a retirada da vida profissional. Para Szinovacz (2001), a proliferação de programas públicos e privados de estímulo à reforma, quer para absorver mão de obra mais jovem, quer para modernizar o aparelho produtivo, "have encouraged a world-wide trend toward progressively earlier retirement from career jobs and greater heterogeneity in the age and nature of retirement" (p.642), não sendo hoje verdade que a reforma ocorra apenas e sobretudo no intervalo dos 62-65 anos, seja qual for o país considerado na esfera da civilização ocidental (Pestana, 2003).

Para Burgess, Schmeeckle & Bengtson (1998), a diversidade de experiências no modo como decorre a transição da vida profissional para a reforma corresponde, no fundo, à própria diversidade de experiências enquanto trabalhador, no que poderíamos apelidar de "des-estandardização" dos modos de trabalho e de reforma. Ou seja, a história dos indivíduos como trabalhadores vai afectar, necessariamente, a respectiva "passagem à reforma" e a sua história como reformados. Todos nós que trabalhamos iremos, se a nossa longevidade assim o permitir, encarar o momento da "passagem à reforma" e, se como diz Prentis (1992), "our retirements will be as individual as were our own prior life experiences" (p.10), decerto não nos iremos reformar todos da mesma forma – atendendo à relação que existe "between attitudes toward work and the retirement experience" (p.10) –, nem, por outro lado, cair numa espécie de vácuo ou de vazio – atendendo a que "the step from a formal work activity does not bring an end to our living or remove us from society" (p.10).

1.2 O significado psicológico

Falar do impacto da reforma na vida psicológica dos indivíduos obriga, antes de mais, a falar da *importância psicológica* do trabalho. Para Sonnenberg (1997), são inequívocos os benefícios psicológicos que resultam para o indivíduo quer da actividade profissional, quer da inserção em contextos profissionais: integração em redes sociais, regulação do quotidiano pelo estabelecimento de rotinas, fonte de auto-estima, importante contributo para a definição da identidade pessoal, sentido de pertença ao mundo dos adultos, sentido de autonomia, participação na vida económica e social do país, consciência de cidadania no sentido pleno do termo. É evidente que estes princípios constituem uma generalização; é importante reconhecer a existência de diferenças entre os indivíduos quanto ao significado do trabalho e aceitar, inclusive, que em determinados casos o trabalho e a carreira podem não ser elementos positivos para a respectiva vida psicológica. Em termos gerais, contudo, para Sonnenberg

(1997), "work generally presents a hope of personal development, reward, adjustment and regulation" (p.466), valendo a pena destacar os dois seguintes benefícios potenciais que o exercício da actividade profissional pode gerar:

- "work as a supportive environment" (Sonnenberg, 1997, p.466): as instituições, os colegas de trabalho e o próprio conteúdo do trabalho podem representar uma oportunidade e uma fonte de suporte emocional;
- "work as the locus of further psychological development" (Sonnenberg, 1997, p.467): o contexto profissional e o local de trabalho podem constituir um espaço gerador de oportunidades para o desenvolvimento psicológico, quer através da aplicação de capacidades pessoais ao desempenho de determinadas funções, quer pela aquisição de novas competências suscitada pelas múltiplas experiências de interacção pessoal e desafio cognitivo.

Isto significa, naturalmente, que alterações no contexto de trabalho ou na relação do indivíduo com o mundo do trabalho (acesso, desemprego, reforma) poderão traduzir-se em modificações ao nível do funcionamento psicológico e do bem-estar individual. No caso concreto da reforma, Sonnenberg (1997) assinala que é possível prever o impacto da reforma na vida psicológica de cada um de acordo com o grau de investimento profissional anterior. Assim, quando as profissões anteriormente desempenhadas permitiram aos indivíduos desenvolver carreiras (logo, para quem a vida profissional significou mais do que apenas uma ocupação necessária à obtenção de rendimentos económicos), é mais frequente a "passagem à reforma" originar sentimentos ambivalentes ou mesmo de alguma frustração, do que quando a pessoa fez da profissão unicamente o seu "ganha-pão" quotidiano, reservando muitas vezes para os tempos livres o cumprimento efectivo dos seus interesses vocacionais mais genuínos.

A análise da problemática da reforma sob o ponto de vista psicológico leva-nos a considerar, então, que o momento da "passagem à reforma" e o processo de adaptação que lhe está inerente poderão constituir ocasiões particularmente sensíveis ao aparecimento de alterações no funcionamento psicológico dos indivíduos, com inevitáveis consequências ao nível do respectivo bem-estar psicológico e social. Para a maioria das pessoas, a "passagem à reforma" não assinala apenas o fim da actividade profissional, é também o fim de um período longo que marcou a vida, moldou os hábitos, definiu prioridades e condicionou desejos, podendo ser ao mesmo tempo um momento de libertação e de renovação (viver com outro ritmo, estabelecer novas metas, investir no lazer e na formação pessoal, relacionar-se mais com os outros, etc.), ou um momento de sofrimento e perda (de objectivos, de prestígio, de amigos,

de capacidade financeira...). A forma como se encara essa passagem é determinante para garantir a satisfação de vida nos anos seguintes, pelo que a avaliação da satisfação com a reforma revela-se, justamente, uma das vertentes mais importantes da investigação neste domínio, quer no sentido da prevenção de situações de desajustamento, quer no sentido da melhoria da qualidade de vida dos indivíduos reformados (Ekerdt & DeViney, 1990).

A possibilidade de a "passagem à reforma" comportar inevitavelmente alguma margem de turbulência na vida psicológica não é, porém, partilhada de forma unânime pela comunidade científica. Na verdade, a dualidade de opiniões acerca do impacto psicológico da reforma não teve até hoje uma resolução empírica evidente, sendo possível encontrar posições e resultados diversos. Por exemplo:

- Neugarten (1975) defendia tratar-se de um acontecimento perfeitamente normal e que a grande maioria das pessoas encarava com optimismo (desde que a entrada na reforma fosse acompanhada por uma adequada segurança económica);
- Young (1989), num estudo com cerca de 100 reformados e não-reformados com mais de 55 anos, não encontrou diferenças entre reformados e não-reformados em termos de percepção do "eu", concluindo que a reforma não está associada a quaisquer consequências negativas para a identidade pessoal;
- numa amostra de cerca de 1500 homens, Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels (1991) constataram que um em cada três sujeitos encarava a reforma omo um acontecimento stressante, muito embora a comparação entre reformados e não-reformados indicasse melhor saúde e maior bem-estar entre os primeiros, nada havendo igualmente que sugerisse um aumento do consumo de álcool entre os indivíduos reformados;
- numa amostra heterogénea de cerca de 400 sujeitos avaliados de quatro em quatro anos, Joukamaa, Saarijarvi & Salokangas (1993) verificaram que a retirada da vida profissional não se traduzia num acontecimento stressante, bem pelo contrário: "Retirement from work seems not to be a stressful event; on the contrary, it was most often experienced as a positive change" (p.170);
- efectuando uma síntese de investigações realizadas a este respeito, sobretudo no Canadá e nos Estados Unidos, Cavanaugh (1997) conclui: "Little evidence supports the stereotypical view of retirement as leading inevitably to poor adjustment and less quality of life. On the contrary, research in different western social settings shows consistently that most people are satisfied with retirement living" (p.243).

Já em Portugal, contudo, o panorama não surge assim tão optimista e positivo:

- num estudo de características epidemiológicas efectuado no concelho de Matosinhos, Barreto (1984) sinaliza a reforma como a principal causa do sentimento de solidão entre os homens idosos, encontrando ainda elevadas correlações entre a condição de "reformado" e, respectivamente, dependência económica, diminuição das relações sociais e dos contactos diários, doença (física e mental) e redução da mobilidade;
- em conclusão a um estudo sobre bem-estar psicológico levado a efeito em mulheres portuguesas idosas da região de Lisboa, Novo (2003) não hesita em afirmar: "A reforma da vida activa, mais ou menos compulsiva, dá lugar a uma progressiva 'reforma psíquica'. Formas de entrega a uma situação de dependência constituem, por vezes, modos de sobrevivência para garantir um espaço protegido e formas de adaptação à realidade" (p.586).

Não desejando alimentar esta controvérsia, uma observação, porém, impõe-se: independentemente da sua validade, a maior parte dos estudos sobre o impacto psicológico da reforma não têm em atenção a diferenciação que a este nível convém fazer entre duas situações, a reforma como uma *transição* e a reforma como um *estado*. Para Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels (1991), os efeitos stressantes da reforma sobre aspectos como a saúde, a relação conjugal ou o bem-estar psicológico, podem ter uma interpretação substancialmente diferente se forem lidos à luz de uma "passagem à reforma" recente, ou se, pelo contrário, os lermos no quadro de uma situação de vida já há muito devidamente "instalada" na reforma. No caso do impacto sobre a saúde, nomeadamente, para Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels (1991), o stresse experimentado por reformados recentes (desde há um ano, nomeadamente) pode, com efeito, induzir estados de saúde percebida e de saúde real efectivamente correlacionados com essa situação de transição, ao passo que o facto de se estar reformado há já algum ou mesmo há bastante tempo acaba provavelmente por não constituir uma variável de correlação significativa com a saúde percebida ou com outros indicadores mais objectivos.

Para Szinovacz (1992) e Szinovacz & Washo (1992), outra das limitações ligada à investigação sobre a reforma resulta do facto de esta ser tratada frequentemente como um acontecimento isolado; segundo aqueles autores, à excepção da sua ligação a mudanças na saúde e no estatuto económico, a pesquisa sobre a reforma ignora habitualmente as mudanças que ocorrem nas circunstâncias de vida dos indivíduos que se reformam, incluindo aspectos

importantes como a mudança de residência, a completa emancipação dos filhos, a ocorrência de problemas de saúde ou a morte de familiares e pares. Porque é que isto é importante? Por um lado, porque a própria decisão de "passar à reforma" pode ser precipitada por um destes acontecimentos; por exemplo, a necessidade de prestar auxílio a familiares constitui uma importante razão que leva as mulheres a decidirem reformar-se (Szinovacz, 1991). Por outro lado, existe uma ampla evidência no sentido de que a acumulação de acontecimentos de vida em simultâneo com a reforma condiciona o ajustamento a todos esses acontecimentos (incluindo a reforma), ou seja, a forma como se lida com a transição inerente à "passagem à reforma" pode ser afectada pela presença simultânea de outros factores; por exemplo, a ocorrência de modificações na relação conjugal no momento da reforma pode ter implicações sérias na satisfação de vida do indivíduo ou alterar a importância que passam a ter as suas relações com a família alargada (Szinovacz & Washo, 1992).

Este aspecto negligenciado pela investigação é mais problemático no caso das mulheres, tendo as pesquisas neste domínio referenciadas por Szinovacz & Washo (1992) demostrado que as mulheres são mais vulneráveis do que os homens aos efeitos resultantes da exposição a acontecimentos de vida stressantes, sobretudo os que afectam a família e as redes sociais de apoio, o que para aqueles autores se deve ao facto de as mulheres apresentarem uma maior tomada de consciência relativamente ao que sucede nos contextos sociais que as envolvem. Então, para Szinovacz & Washo (1992), faz sentido estudar em que medida a adaptação à reforma pode ser contingente à exposição a outros acontecimentos de vida que podem ocorrer ao mesmo tempo, bem como até que ponto os efeitos cumulativos da exposição simultânea a outros acontecimentos de vida que envolvem a reforma, podem ser mais pronunciados nas mulheres do que nos homens.

Neste sentido, os autores efectuaram um estudo junto de 912 reformados norte-americanos, de ambos os sexos, situados num escalão etário entre os 55 e os 75 anos, todos eles reformados no decurso dos cinco anos precedentes, tendo sido avaliadas quer a exposição diferenciada a acontecimentos de vida antes e depois da reforma, quer o impacto à exposição a acontecimentos de vida concorrentes com a reforma. Quanto à primeira questão avaliada, os resultados indicaram que as mulheres experimentam quase sempre mais acontecimentos de vida do que os homens, quer nos anos imediatamente anteriores à reforma, quer nos anos seguintes. No entanto, os autores apenas constataram diferenças de género relativamente aos acontecimentos anteriores à reforma, constituindo uma possível explicação para esta tendência o facto de que "women's retirement timing is tied to the experience of specific live events, i.e., women

more than men retire in response to such events as spouse's or other family members' illness" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S194-195).

Quanto à segunda questão, que se prende com o impacto de múltiplos acontecimentos de vida simultâneos na adaptação à reforma de homens e mulheres, os resultados sugerem uma maior vulnerabilidade das mulheres quando comparadas com os homens: "Specifically, exposure to two or more postretirement events has a more negative effect on the retirement adaptation of recently retired women than on the adaptation of recently retired men" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S195). Estas diferenças de género observadas a propósito dos efeitos da exposição a vários acontecimentos de vida ao mesmo tempo ou logo após a "passagem à reforma" podem ser explicadas, segundo os autores, devido ao maior envolvimento e à maior dependência das mulheres relativamente às redes sociais de suporte: "women may be more affected than men by crises in their social networks because (a) they are more likely than men to be called upon to provide support, and (b) they become more emotionally envolved than men" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S195). Dado que as diferenças de género observadas neste estudo a propósito da exposição a acontecimentos de vida incluíam acontecimentos relativos a sistemas familiares e sociais (como uma doença grave ou a morte de familiares), o maior envolvimento emocional das mulheres com os que lhe são próximos pode ser um factor determinante para a verificação destes resultados. Para além disso, "illness and death among family members may reduce women's social supports, and this effect may render them more vulnerable to other life transitions, including retirement" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S195).

Estes resultados confirmam os obtidos noutros estudos, referenciados pelos autores, acerca da maior vulnerabilidade das mulheres perante acontecimentos de vida stressantes, revelando-se consistentes com o facto de as mulheres envolverem-se mais do que os homens nos acontecimentos de vida, logo, acabarem por sofrer mais com as suas consequências. Finalmente, constatando que os efeitos dos acontecimentos de vida são mais pronunciados nos reformados recentes, e que são as mulheres que referem a ocorrência de mais do que um acontecimento de vida em simultâneo com a "passagem à reforma" aquelas que sinalizam pior adaptação à reforma, estes dados parecem confirmar a *hipótese dos efeitos cumulativos*: "men's and women's retirement experiences, although similar in some respects, differ in important ways. As shown, women are more vulnerable than men to accumulation of life events surrounding the retirement transition, and such life event accumulation negatively impinges on women's but not on men's retirement adaptation" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S195).

Ainda a este respeito, no âmbito do *Estudo de Envelhecimento da Universidade de Duke* (Palmore, Cleveland, Nowlin, Ramm & Siegler, 1985), a análise ao longo de oito anos dos efeitos produzidos por determinados acontecimentos de vida (tais como a viuvez, a reforma, uma doença grave ou a saída de casa do último filho), permitiu verificar duas situações distintas:

- quando se analisa cada acontecimento de vida isoladamente dos restantes, tais efeitos, quando negativos, revelam-se de curta duração, podendo mesmo apresentar uma tonalidade neutra ou até positiva (por exemplo, a saída de casa do último filho),
- já quanto aos efeitos cumulativos os resultados são pouco claros, ou seja, a ocorrência de vários acontecimentos de vida em simultâneo parece produzir efeitos negativos ao nível do ânimo dos indivíduos, não em termos de perturbações psíquicas de monta mas apenas em termos de algumas oscilações depressivas breves.

Pela nossa parte, julgamos que a consideração do impacto que a "passagem à reforma" e a condição de "reformado" exercem sobre a vida psicológica dos indivíduos pode, em grande medida, ser analisada atendendo ao padrão de ocupação do tempo e às actividades a que o indivíduo recorre no sentido de o preencher. Seja qual a for a decisão pessoal acerca das actividades a desenvolver durante a reforma, em vez da actividade profissional, Prentis (1992) considera que "it should be a personal decision and founded on particular areas of pleasure and fulfillment" (p.51). No entanto, a tomada de decisão sobre as actividades em que desejam envolver-se não é, para algumas pessoas, imediata, levando um certo tempo a consolidar e envolvendo a consideração simultânea de aspectos materiais, cognitivos e afectivos. "The fact that you are no longer employed is self-evident, but your feelings about it all may prove to be much more difficult to get a handle on. If you wake one morning, feeling listless, puzzled by the lack of desire to do almost anything, you may very well be in the clutches of the retirement blues" (Prentis, 1992, p.51).

Com efeito, dos riscos psicológicos inerentes à "passagem à reforma", a "neura da reforma" ("retirement blues") constitui, a nosso ver, um paradoxo que ilustra bem a complexidade presente tanto naquela como em qualquer outra situação de "transição-adaptação". No caso concreto da transição da vida profissional para a vida de reformado, o abandono do mundo do trabalho deveria levar o indivíduo, em princípio, a experimentar um ânimo mais elevado do que no decorrer dos anos de vida profissional, onde as causas para a ocorrência de estados de tipo depressivo seriam mais evidentes (stresse profissional, problemas familiares e com os filhos, encargos financeiros, etc.). A verificação de um estado de espírito

negativo só se compreende, pois, na medida em que estamos perante uma situação que envolve diversas mudanças em simultâneo, nem sempre ou até mesmo dificilmente conciliáveis entre si. Mesmo quando as mudanças trazem benefícios, também implicam perdas (ligação a lugares familiares, a pessoas, a hábitos, a rotinas), pelo que o aparecimento de sentimentos ora de frustração, ora de tristeza, ora de *neura*, torna-se efectivamente uma possibilidade real.

Este sentimento traduz-se, frequentemente, pela sensação de "estar deslocado", ou porque se passa mais tempo em casa do que era habitual, ou porque se vai ao cinema a meio da tarde, ou porque se vai à praia quando à volta todos trabalham, sugerindo Prentis (1992) que nestas condições há um trabalho a fazer: "to find yourself, to discover the meaning of life in this new atmosphere, unencumbered by both the pressures and pleasures of the job. You now have the power and the ability to select the time and the place for whatever it is your need or desire to do. There is no question, with the unfettered time you now possess, that you have the capacity to find your way through this temporary maze – your unmarked journey on the way to a satisfying retirement" (p.52).

A procura de *objectivos* ou de *sentido de vida* como estratégia quer de controlo pessoal sobre o desenvolvimento, quer de continuidade e preservação da identidade, revela aqui todo o seu valor e toda a sua pertinência, realçando bem o significado que as teorias da acção e do controlo atribuem à adaptação psicológica como o conjunto de actividades, intencionais e planificadas, a partir das quais a pessoa fixa objectivos que lhe permitam assegurar um balanço favorável entre ganhos e perdas desenvolvimentais (Brandtstadter 1984; Brandtstadter, Wentura & Rothermund, 1999).

1.3 O significado desenvolvimental

Desde Havighurst (1975) que a "passagem à reforma" constitui uma tarefa desenvolvimental característica da transição mais geral da vida adulta para a velhice, funcionando mesmo como "um marco" ("a milestone") dessa transição. Ao retomar e ampliar o conceito de tarefa desenvolvimental, Oerter (1986) refere-se igualmente à reforma como "a milestone in life-span development" (p.255), considerando-a como um "acontecimento de vida relevante" ("critical life event") que assinala, para a classe média americana, a entrada na velhice. Deste ponto de vista, trata-se de mais uma tarefa desenvolvimental com que o indivíduo terá de se confrontar, susceptível de modificar as suas percepções, as suas expectativas e os seus objectivos, e, por consequência, a sua própria identidade, tanto mais que se trata de uma tarefa que tem origem num acontecimento que, tradicionalmente, é

conotado com a entrada na velhice, logo, com implicações mais vastas do que ser "apenas" a retirada da vida profissional. Para Oerter (1986), aliás, o facto de o conceito de tarefa desenvolvimental estar sujeito a variar com as épocas históricas e até com disposições individuais, faz com que a ligação entre a reforma e a entrada na velhice possa levar a que certas pessoas considerem ser ainda muito cedo para se reformarem, querendo com isso afirmar que é ainda muito cedo para serem vistas como idosas ou estando rapidamente a caminho de o serem. "With ongoing age, subjects seem to coordinate different aspects of retirement, which can be interpreted as an adequate preparation for the developmental task of retirement" (Oerter, 1986, p.256).

Há razões, por isso, para se analisar a reforma sob o ponto de vista desenvolvimental atendendo em primeiro lugar à "hora da reforma". Devido às alterações que se têm verificado sob o ponto de vista demográfico e ao nível da dinâmica de funcionamento do mercado de trabalho, a que já antes nos referimos, encontramos actualmente situações muito diversificadas quanto ao momento que marca a saída da vida profissional e a entrada no período da reforma. Assim, poderemos diferenciar os indivíduos que se reformam por volta dos 65 anos, os que se reformam mais cedo (muitos à volta dos 50 anos), os que se reformam na medida em que não se encontram fisicamente capazes de trabalhar, independentemente da idade, e ainda os que não se reformam verdadeiramente numa altura exacta, ou porque se vão reformando aos poucos ou porque não desejam, de todo, abandonar a actividade profissional que desempenham.

Qualquer uma dessas situações comporta, naturalmente, problemas específicos. Comecemos por analisar a "reforma precoce" ("early retirement"), um fenómeno que ocorre, como vimos já, seja por vontade do próprio trabalhador, seja devido a circunstâncias diversas que concorrem para que o indivíduo passe à reforma antes da idade inicialmente prevista. Para muitos, uma "reforma aos 50" é algo assustador, nomeadamente, quando o trabalho constitui uma das principais ou mesmo a principal razão de vida, surgindo inevitavelmente a ideia de reforma associada à ideia de velhice, de perda de sentido para a vida, de inutilidade, de morte próxima. Evidentemente que o impacto será ainda maior quando a reforma surge inesperadamente, colocando a pessoa face a uma situação de todo imprevista, atendendo a que a sua idade atirava a "passagem à reforma" para um futuro ainda longínquo. Para outros, contudo, trata-se de uma excelente oportunidade para fazer da vida algo mais do que alimentar a rotina "casa-trabalho-casa", o que será mais difícil de acontecer quando a pessoa se reforma já numa idade em que a vontade de descansar é maior que a de empreender, em

que as doenças começam a surgir e a limitar a mobilidade, ou quando a percepção de finitude da vida já se instalou e inibe a concepção de projectos atendendo aos anos que faltam até à morte.

Aparentemente, dadas as actuais perspectivas de longevidade, a ideia de uma reforma antecipada sem prejuízo económico poderia surgir como uma "benção", permitindo encarar o período da reforma como uma etapa do ciclo de vida onde se torna possível a concretização de sonhos e projectos, seja pela adesão a novas actividades (profissionais ou não), seja através de uma maior dedicação a outras que, dada a anterior escassez de tempo disponível, vinham sendo sucessivamente adiadas. No entanto, autores como Prentis (1992) e Szinovacz (2001, 2002) são unânimes em considerar que este potencial efeito positivo só se verifica quando é o próprio trabalhador que escolhe o caminho da reforma, sendo menos evidente quando o indivíduo é obrigado a reformar-se, mesmo sem prejuízo do seu bem-estar material. "The retirement decision and subsequent consequences are often founded on whether the decision is voluntary or mandatory. When the option of early retirement is elected by the employee, freely with no strings attached, there is an optimistic outlook. This personal decision provides for the choice of appropriate timing by the worker. It assures clear reasoning for the election of this option based on the expectation of sought-for lifestyle changes" (Prentis, 1992, p.33).

Já no caso dos indivíduos que obtêm a "reforma aos 65" e em que ela é vista essencialmente como um normativo de cariz social, se para uns a "passagem à reforma" constitui um sinal de reconhecimento de menor capacidade e de menor competência, para outros (oriundos sobretudo de profissões menos diferenciadas), ela traduz um autêntico alívio e uma fonte de bem-estar acrescido. Isto é assim sobretudo quando a atitude face ao trabalho reflecte uma postura em que o exercício profissional é acima de tudo um meio de obtenção de dinheiro, sendo por isso muito forte o desejo de viver o dia-a-dia sem constrangimentos e obrigações de natureza profissional, salvaguardando que os rendimentos económicos disponíveis sejam percepcionados como suficientes para a gestão da vida quotidiana.

Finalmente, no caso das pessoas que se reformam mais tarde, há naturalmente diferenças substanciais de atitude face à reforma consoante os motivos do abandono da vida profissional, não sendo comparáveis pessoas que se reformam tardiamente por nunca terem conseguido meios económicos bastantes para o fazerem mais cedo de modo voluntário, e pessoas que se reformam tardiamente porque a vida profissional sempre foi mais gratificante do que a perspectiva de acordarem de manhã e "não terem nada para fazer".

É verdade que muitas pessoas não estão preparadas para se reformarem (seja em que altura for) e isto sucede, sobretudo, entre aquelas pessoas que não conseguem desenvolver um padrão de vida alternativo ou, pelo menos, paralelo à vida profissional, acabando a "passagem à reforma" por introduzir problemas mais ou menos sérios na vida quotidiana (Richardson, 1993). Muitas vezes, o acontecimento "passagem à reforma" constitui uma grande surpresa, chega de forma súbita e inesperada (mesmo se previsto), acabando as pessoas por se verem confrontadas com uma situação que introduz alterações sensíveis nos modos de vida e gera sentimentos contraditórios. Se por um lado o indivíduo vê a reforma como algo de desejável, pois ganhará liberdade e controlo sobre a própria vida, por outro lado, os receios sobre o que se passará nos anos seguintes vêm à superfície e podem contribuir para que a ansiedade se instale. Para Richardson (1993), estas pessoas serão aquelas que mais poderão beneficiar de um planeamento antecipado da decisão de abandonarem a vida profissional – nomeadamente, através da frequência de "acções/programas de preparação para a reforma" –, onde haja ocasião para reflectir de forma aprofundada algumas mudanças que a "passagem à reforma" e os anos subsequentes provocam, das quais destacaríamos as seguintes (Fiske & Chiriboga, 1990; Moen, 1996; Prentis, 1992; Richardson, 1993; Talaga & Beehr, 1989):

- a *questão financeira*: a reforma comporta geralmente uma perda de rendimentos, que se torna progressivamente mais acentuada (na reforma não há promoções e a inflação tende a ganhar avanço a eventuais aumentos...), algo que se torna ainda mais sério quando a pessoa mantém encargos financeiros elevados, consigo ou com a família, quando os gastos com a saúde tendem a aumentar, ou quando o valor da pensão é baixo, impedindo, por exemplo, a participação em "actividades pagas" (apesar de estimulantes e oportunas sob o ponto de vista desenvolvimental);
- os *estilos de vida*: muitas pessoas passam de uma situação em que vivem rodeadas por outras pessoas e envolvidas em actividades permanentes, para uma situação de quase isolamento social e em que as solicitações são mínimas ou mesmo inexistentes;
- o *uso do tempo*: os constrangimentos devidos à "falta de tempo" são coisa do passado, substituídos agora pela preocupação em ocupar o (muito) tempo disponível com actividades úteis, significativas e que dêem prazer;
- a *saúde*: se é verdade que o estilo de vida adoptado durante a idade adulta vai marcar decisivamente os últimos anos de vida em termos de um estatuto de saúde mais ou menos favorável, é sempre de esperar uma quebra dos níveis de saúde, que deve ser combatida (dieta adequada, exercício físico frequente, etc.);

- a *vida conjugal*: mudanças de papéis no âmbito da vida conjugal podem ser um foco de stresse e comprometer o bem-estar psicológico associado ao período da reforma;
- a *vida familiar*: depois de ultrapassado o período de ninho vazio, os netos começam a preencher progressivamente o espaço deixado vago pelos filhos, sendo importante saber assumir um novo papel, o de avô/avó; entretanto, começam a morrer familiares e as relações com os filhos adultos passam a ser dominadas por um carácter assistencial (que se acentua à medida que a dependência dos mais velhos vai aumentando);
- as *relações sociais*: uma das principais preocupações expressas pelos indivíduos acerca da reforma tem a ver, precisamente, com a possibilidade de o abandono da vida profissional corresponder a uma diminuição de relações interpessoais, empobrecendo o dia-a-dia e comprometendo a integração social;
- a *mudança de residência*: apesar de muitos indivíduos viverem com a ideia de, após a reforma, regressarem à terra onde nasceram ou mudarem-se para lugares aprazíveis, a mudança de residência pode cortar redes de relações e acentuar o risco de isolamento social: "decision to relocate in retirement is, in some respects, more critical than any made in the past. If one moves to another part of the country he or she will leave whatever social supports he or she has – friends, relatives – at a time when dependency needs begin to increase. Further, a major retirement move must necessarily be a mutual decision for many reasons including the probable demise of a spousal" (Prentis, 1992, p.155);
- a *própria identidade* (pessoal e social): o estatuto profissional confere uma determinada identidade ("sou professor", por exemplo) e pode ser sinónimo de importância, de poder e de reconhecimento social, algo que tende a desaparecer com a entrada na reforma ("sou ex-professor..."), podendo criar na pessoa uma sensação de perda de identidade e de alguma indiferenciação social.

Em suma, insistindo numa ideia já aqui várias vezes aflorada, não havendo uniformidade de opiniões quanto às implicações do acontecimento de vida "passagem à reforma" na estrutura psicológica e no desenvolvimento dos indivíduos, parece consensual, no entanto, que se trata de uma ocorrência que comporta ganhos e perdas e cujo resultado final em termos adaptativos dependerá muito quer de factores eminentemente individuais (história de vida, saúde, estilo de vida, padrão de ocupação de tempo extra-profissional, etc.), quer da relação do indivíduo com os contextos envolventes (relações de convivência, família, inserção social, etc.).

1.4 O significado da "passagem à reforma"sob o ponto de vista do processo de "transição-adaptação"

1.4.1 As fases da "passagem à reforma"

A generalidade dos estudos tem concluído que a "passagem à reforma" não é um acontecimento único, isolado, mas um processo que decorre ao longo de uma série de fases por meio das quais o indivíduo procura ajustar-se à nova condição de vida e *acrescentar* qualquer coisa de novo à sua existência quotidiana (Taylor-Carter & Cook, 1995). Segundo esta autora, a distintos momentos desse processo correspondem, pois, distintas atitudes, numa sequência próxima da seguinte – desorientação quanto à rotina do quotidiano; separação emocional da anterior profissão; investimento em novas actividades; procura de soluções de ocupação regular que ofereçam níveis razoáveis de satisfação duradoura –, podendo igualmente, em qualquer altura, emergir um claro desencanto com a vida actual, na sequência da descoberta que o dia-a-dia está mais pobre desde que se deixou a profissão (Taylor-Carter & Cook, 1995).

Dois modelos explicativos são frequentemente usados para explicar o modo como decorre a "transição-adaptação" à reforma – a teoria da crise e a teoria da continuidade. Ambas as teorias são inspiradas, segundo Calasanti (1996), num quadro conceptual que valoriza o desempenho de papéis, focalizando a sua atenção no modo como os indivíduos se adaptam à perda de papéis que acompanha a reforma.

A teoria da crise, que "rests on the notion of substituing one role for another" (Calasanti, 1996, p.S18), atende principalmente à importância que o papel ocupacional/profissional desempenha, o qual é visto como a principal instância de validação cultural e social do indivíduo, uma espécie de eixo em torno do qual giram as outras dimensões de funcionamento humano. Esta perspectiva encara a "passagem à reforma" como o abandono de um papel determinante, algo que necessariamente vai afectar pela negativa o desempenho de outros papéis e a própria identidade pessoal (Calasanti, 1996). Deste modo, um "ajustamento com sucesso" ("successful adjustment") será alcançado apenas na medida em que se conseguir substituir as actividades significativas inerentes ao papel de trabalhador, por outras actividades igualmente significativas para o indivíduo, a partir das quais ele constrói um papel de "reformado" (Palmore, Cleveland, Nowlin, Ramm & Siegler, 1985).

Em contraste com esta posição, a teoria da continuidade defende que a identidade pessoal persiste e evolui independentemente da "passagem à reforma", através da expansão de

papéis anteriores e do desenvolvimento de novos papéis (Atchley, 1976,1996). Esta perspectiva sustém que a reforma tornou-se ela mesma um papel inerente à sociedade contemporânea, capaz de proporcionar uma elevada auto-estima; mais, dado que o trabalho não constitui uma orientação central para todos os indivíduos, é de admitir que alguns deles acabem por basear a sua identidade vocacional (uma componente da identidade pessoal) no desempenho de uma série de papéis para além da vida profissional. Nestes casos, a reforma constituirá uma oportunidade para a concretização desses papéis extra-profissionais ou o momento ideal para que outros papéis possam surgir e expandir-se, preenchendo o tempo criado pela cessação da vida profissional.

Seja qual for a perspectiva adoptada, a aplicação da teoria de desempenho de papéis à "passagem à reforma" está geralmente focalizada nos recursos que facilitam a expansão de papéis, o seu desenvolvimento ou a sua substituição, como sejam o estado civil, a situação financeira, a classe social de pertença, a saúde, o nível educacional (Calasanti, 1996; Palmore, Cleveland, Nowlin, Ramm & Siegler, 1985). Assim, cada uma destas variáveis corresponde a um recurso colocado à disposição dos indivíduos, promovendo o ajustamento à reforma e a satisfação de vida: "health, education, financial satisfaction, and marital status all contribute to life satisfaction in retirement. Each factor, implicitly or explicitly, plays a part in developing, expanding, or substituting roles; each is regarded as a "resource" to be used in retirement" (Calasanti, 1996, p.S20).

Tendo por base precisamente os princípios da teoria da continuidade, desde há muito que Atchley (1976,1996) identificou um conjunto de fases através das quais se analisa frequentemente o processo de "transição-adaptação" à reforma (fases que, note-se, não são estanques entre si nem têm obrigatoriamente de acontecer por esta ordem ou de se verificarem na sua totalidade):

- fase da *pré-reforma* (não no sentido jurídico): o indivíduo contempla a inevitabilidade ou a possibilidade de se reformar e começa a separar-se emocionalmente do seu trabalho, fantasiando acerca da sua vida futura como "reformado". Para Atchley, a associação entre "reformado" e "velhice" e as conotações pejorativas que habitualmente andam ligadas a esta etapa da vida podem tornar esta fase que antecede a reforma particularmente difícil e até mesmo penosa. Prentis (1992), por sua vez, considera que a necessidade de lidar com as tarefas adaptativas subjacentes à reforma pode suscitar receios quanto ao futuro e gerar alternativas a uma "passagem à reforma" próxima e total, que se traduzem, por exemplo – e quando tal

é possível –, por um afastamento progressivo e por isso menos doloroso da vida profissional. Para muitas pessoas, a passagem a um regime profissional a tempo parcial, como passo transitório antes da efectiva e completa "passagem à reforma", assegura uma desejada ligação mínima ao mundo do trabalho, favorece o equilíbrio emocional e promove uma articulação com outros contextos (família, lazer, interesses extra-profissionais), dos quais o indivíduo andava distante e de que agora se pode aproximar de um modo progressivo, preparando verdadeiramente a sua inserção na condição de "reformado";

- *fase da "lua-de-mel"*: o indivíduo abandona a vida profissional, experimenta a condição de "reformado" e começa a procurar viver as fantasias anteriormente elaboradas, adoptando basicamente uma de duas posturas – ocupação/actividade *versus* descanso/tranquilidade –, ou uma combinação entre elas; segundo Atchley, é geralmente um período que corresponde a uma elevada satisfação de vida, uma espécie de "férias prolongadas";
- *fase do desencanto*: fase caracterizada pela diminuição da satisfação experimentada na fase anterior; aqui o indivíduo descobre, por exemplo, que a jardinagem diária é menos divertida que a jardinagem de fim-de-semana, que não vai aguentar os próximos 20 anos só a ler e a ouvir música, que não tem dinheiro para passar o tempo todo a viajar, ou que passar o dia na companhia do(a) esposo(a) pode revelar-se menos gratificante do que uma relação confinada aos finais de dia e aos fins-de-semana; o indivíduo sente-se vazio e podem ocorrer estados depressivos;
- *fase da definição de estratégias de coping*: estudos realizados por Atchley (1989) demonstraram efectivamente que a satisfação com a condição de "reformado" diminui progressivamente ao longo do primeiro ano, fazendo com que ao abandono das fantasias sobre a reforma suceda uma procura realista de soluções para a ocupação do tempo disponível, que tragam consigo motivos de satisfação duradoura;
- *fase da estabilidade*: o indivíduo revela capacidade para pensar e sentir a sua vida de uma forma integrada e, nessa medida, elabora e desenvolve objectivos de vida que se constituem como estratégias adaptativas eficazes face à situação em que se encontra; algumas pessoas mantêm-se numa atitude de descanso/tranquilidade, mas a maioria procura estabelecer uma rotina de substituição da vida profissional anterior, que pode ser completamente nova ou então ser um reforço de um padrão

de vida que já coexistia com o estado anterior, mas que estava "abafado" ou limitado aos tempos livres.

Uma vez atingida a fase da estabilidade, Atchley (1989) considera que a maior parte dos indivíduos reformados mostram-se ajustados à nova condição de vida e globalmente satisfeitos com ela, muito embora variáveis como a saúde, os rendimentos económicos disponíveis e as relações sociais e familiares, sejam factores determinantes para a maior ou menor satisfação de vida aí alcançada. Há pessoas, contudo, que não conseguem alcançar esta estabilidade, acabando por entrar numa de duas situações que Atchley designa como:

- *fase da dependência*: implica passar de um estado de total autonomia (excepto naquelas situações em que a reforma surge por motivo de doença grave ou de manifesta dependência física ou psicológica) para um estado de necessidade de ajuda, incluindo a gestão do quotidiano;
- *fase do retorno*: o indivíduo cansa-se ou incompatibiliza-se mesmo com a sua condição de vida e move-se para fora do seu papel de reformado, procurando de novo uma ocupação de natureza profissional que lhe preencha o tempo (e a vida...) e lhe assegure a satisfação de necessidades e de motivações que a reforma não conseguia satisfazer.

Vale a pena explorar um pouco mais os eventuais motivos subjacentes ao passo a que esta última fase corresponde, até porque em Portugal as estatísticas mais recentes (INE, 2002) dão conta de um aumento progressivo do número de pessoas já reformadas que acumulam precisamente essa condição com a de (novamente) trabalhadores.

A opção de voltar a trabalhar após a reforma, parcialmente ou a tempo inteiro, encontra na sua origem uma variedade de razões, que incluem necessidades reais de ordem financeira, o interesse em ver aumentado o rendimento disponível para com isso satisfazer desejos de vária ordem "apenas por uma questão de gosto ou de prazer" (viagens, *hobbies*, coleccionismo, arte, etc.), a vontade de continuar a actividade profissional "sem a qual não se consegue viver", a concretização de sonhos sistematicamente adiados e que muitas vezes corresponderiam até à "verdadeira vocação" do indivíduo (abrir uma livraria, montar um negócio, dedicar-se ao turismo, tornar-se consultor, fazer bolos, etc.), ou, simplesmente, pelo facto de alguns meses de "reformado" terem sido suficientes para se concluir que não se é capaz de ocupar o tempo de outra forma que não seja a trabalhar.

A constatação de que as razões para retomar a vida profissional podem ser perfeitamente genuínas e, como já vimos antes, sustentarem um bem-estar psicológico e uma satisfação de

vida superiores à condição de "reformado", questionam a visão de Atchley (1976) acerca deste passo, que para ele equivalia claramente a um insucesso adaptativo. Ao abordar directamente esta questão, Prentis (1992) interroga-se: "Can a workaholic find meaning in retirement? Is more to life than work?" (p.68). De facto, para aquelas pessoas que durante anos a fio foram "viciadas em trabalho" ou para quem a vida profissional não constituía qualquer sacrifício, antes pelo contrário, passar dias e dias seguidos sem stresse, sem o reconhecimento dos outros, sem horários, sem viagens, sem o automóvel e o cartão de crédito da empresa, etc., em suma, "sem nada para fazer", introduz a pessoa no mundo do aborrecimento, da insatisfação e da frustração, o que se agrava ainda mais quando a pessoa não vê qualquer perspectiva de que este "estado de vida" possa mudar significativamente nos próximos anos, nem se sente motivada para produzir essa mudança. "Total retirement is not an acceptable alternative for some men and women because they have failed to find sufficient substitutes for what their job provided" (Prentis, 1992, p.60).

É de admitir, pois, a possibilidade de algumas pessoas rejeitarem absolutamente viver como "reformados" (tendo experimentado já essa condição), dado a devoção total à profissão ter acabado por originar um desinteresse por qualquer outra actividade, criando um padrão de funcionamento "dependente do trabalho" que é muito difícil de alterar e do qual o indivíduo só ganha verdadeira consciência quando se confronta ou com o fim abrupto da vida profissional, ou com os primeiros meses de reforma, os quais provocam um autêntico "síndroma de abstinência" que pode suscitar ansiedade e desequilíbrio psicológico. A retoma do envolvimento profissional pode, pois, funcionar como uma estratégia adaptativa para lidar com a situação (à semelhança de outras que não contemplem essa retoma), o que segundo Prentis (1992) pode traduzir-se, na prática, por uma de três vias: (i) recomeçar a trabalhar, na actividade anterior ou noutra diferente; (ii) procurar manter uma actividade profissional em regime de tempo parcial; (iii) ocupar o tempo de forma estruturada com actividades estimulantes, que de algum modo substituam o papel desempenhado pela profissão: "the transition to retirement is often eased (...) where it is possible to find a bridge between former job interests and the establishement of retirement activities, which might reduce the anxiety of this life shift" (Prentis, 1992, p.72-73).

A retoma da vida profissional não é, porém, uma solução com sucesso garantido em termos adaptativos, considerando Prentis (1992) existirem quatro áreas críticas a que se deve atender para se predizer o sucesso de tal retorno: "They include personal affairs, the required financial investment, health, and the hours needed to achieve some measure of success" (p.196), a que

poderíamos acrescentar ainda a questão conjugal: estando o cônjuge também reformado ou em vias disso, estará ele(a) na disposição de ver o(a) companheiro(a) de novo envolvido profissionalmente, com tudo o que isso significa em termos de limitação de actividades em comum?

Não se pense, contudo, que a maioria das pessoas acaba por desejar o retorno à vida profissional uns meses depois de se reformar; com efeito, tal situação abrange apenas uma minoria de pessoas. Trata-se, no entanto, de um fenómeno que está a aumentar, manifestando uma tendência que provavelmente continuará a acentuar-se, quer devido a motivos de natureza económica (quando se constata que a pensão auferida não é suficiente para garantir o estilo de vida a que se estava habituado), quer devido ao facto de a atitude de "viver para o trabalho", central durante décadas nas prioridades individuais, fazer com que seja difícil viver o dia-a-dia sem o bulício e as solicitações da vida profissional[1]. Não sendo por razões de ordem económica, a dificuldade ou incapacidade de imaginar e implementar um padrão de vida alternativo à rotina "casa-emprego-casa", feito de actividades, compromissos, benefícios, relações e experiências "a propósito da profissão" (e que se valoriza tanto ou mais que o exercício profissional em si mesmo), está seguramente na origem do desajustamento adaptativo que muitas pessoas sentem e vivenciam face à condição de "reformados".

Pelo contrário, Taylor-Carter & Cook (1995) consideram que a generalidade dos indivíduos vêem a reforma como uma bem-vista mudança de papel/ocupação, na linha do que sucedera já em anteriores mudanças de papéis (de solteiro a casado, de estudante a trabalhador, etc.), com as quais, aliás, aprenderam a aceitar os ganhos e as perdas inerentes aos acontecimentos de vida que as originaram. No caso específico da reforma, Taylor-Carter & Cook (1995) consideram tratar-se de um período propício ao estabelecimento de relações mais próximas com os outros e à realização de actividades que proporcionem bem-estar, pelo que se trata de um tempo em que o futuro deve ser encarado com optimismo e entusiasmo. Isto, claro, na medida em que esse futuro continue a trazer desafios e oportunidades materializados em objectivos, que se procuram alcançar ao mesmo tempo que se envelhece pacificamente. A atitude positiva aqui realçada reflecte bem o facto de a cessação da vida profissional a tempo inteiro não significar que é a vida, no seu conjunto, que cessa, sendo válida

[1] Em Portugal, nomeadamente, é um facto que a actividade económica está cada vez mais presente entre a população idosa. Entre 1992 e 2001, a população activa com 65 e mais anos cresceu 64,1%, especialmente entre as mulheres, cuja proporção quase duplicou (91%); na população masculina, este aumento situou-se nos 47,8%, um aumento menor, pois desde sempre os homens reformaram-se mais tarde.

independentemente da atitude prévia face à vida profissional. Ao verem a reforma como uma espécie de "novo começo", as pessoas sentem-se encorajadas a procurar novos objectivos para as suas vidas, os quais acabarão por conferir sentido à existência "para além da reforma". Nas palavras de Prentis (1992), "it is the personal definiton and attitude one brings to retirement that predict satisfaction or stress in this life event" (p.77).

1.4.2 "Passagem à reforma", mudança e estabilidade do "eu"

Embora a visão "clássica" de Atchley sobre as fases da "passagem à reforma" esteja assente em bases de referência sociológica, não é difícil encontrar nesta forma de equacionar o problema semelhanças com a forma como Moos & Schaefer (1986) ou Schlossberg (1981, 1995), autores devidamente referenciados na Terceira Parte, posicionam o comportamento individual perante uma qualquer situação de "transição-adaptação".

O mesmo sucede quando analisamos o pensamento de Atchley à luz de uma abordagem psicológica de tipo desenvolvimental, nomeadamente, no quadro das abordagens identificadas genericamente com uma psicologia do ciclo de vida. Ao defenderem que a vida adulta e a velhice são fases do ciclo vital perfeitamente integradas no complexo *continuum* de alterações biopsicosociais que marcam a existência humana, implicando transições e (re)adaptações permanentes, a "passagem à reforma" surge como um acontecimento de vida de cariz predominantemente normativo, que exigirá o desempenho de novos papéis e a respectiva integração numa dada estrutura de personalidade, cuja ocorrência coincide no tempo com outros acontecimentos de vida característicos ou da meia-idade (Moen & Wethington, 1999), ou da velhice (Cavanaugh, 1997).

Outra das leituras possíveis da perspectiva "clássica" de Atchley sobre a "transição-adaptação" dos indivíduos face à reforma, à luz de alguns pressupostos de uma abordagem de ciclo de vida (como envelhecimento diferencial, plasticidade e capacidade de reserva), considera: (i) que todos os acontecimentos de vida são uma fonte de perdas mas também de ganhos desenvolvimentais, (ii) que a estabilidade e a mudança andam a par na definição do "eu" durante o envelhecimento. De facto, na linha de autores como Lerner (1986), Baltes (1987) ou Magnusson (1990), é razoável admitir que a probabilidade de se verificarem mudanças no "eu" é mais acentuada naqueles momentos do ciclo de vida coincidentes com alterações significativas na estrutura de vida dos indivíduos, ou se preferirmos, coincidentes com situações de transição. Foi partindo desta base que Hooker (1991) decidiu estudar um conjunto de indivíduos norte-americanos durante a respectiva "passagem à reforma", ligando

estas noções desenvolvimentais às consequências para o "eu" resultantes da mudança de papéis suscitada pela reforma: "If role transitions are to warrant the conceptual importance given to them in theories of adult development (e.g. Hagestad & Neugarten, 1985), then one should see that a socially structured life transition does have some impact on the individual's notion of self. Ryff (1986), argues that studying life events can provide adult developmentalists with a needed link between intrapsychic personological approaches (e.g. Gould, 1978) and sociological approaches emphasising the sociostructural influences on development (e.g. Featherman, 1985)" (Hooker, 1991, p.211).

Continuando nesta linha de raciocínio, "if role transitions are linked to changes in self" (Hooker, 1991, p.211), analisar o impacto do antes, do durante e do depois de dado acontecimento surge inevitavelmente como a estratégia mais ajustada para pesquisar a mudança do "eu" (ou a sua estabilidade), constituindo a reforma um acontecimento particularmente interessante sob este ponto de vista, por vários motivos: (i) dado o papel central que a vida profissional tem na existência, trata-se de algo que acaba por fazer parte da própria identidade – "A person's job (or job title) is often incorporated into a person's self-concept, because others react to that person on the basis of that information" (Hooker, 1991, p.211); (ii) independentemente da preparação que para ela o indivíduo tenha feito, a "passagem à reforma" (como qualquer outra transição) traz sempre consigo realidades novas, total ou pelo menos parcialmente diferentes do inicialmente esperado; (iii) a "passagem à reforma" é, provavelmente, a transição do ciclo de vida onde a variabilidade individual assume contornos mais extraordinários, quer pela falta de modelos de referência (é seguramente mais fácil definir uma pessoa "bem casada" do que um "bom reformado"...), quer pela influência simultânea de múltiplas variáveis – "Thus, the trajectory of self-concept change during this period is likely to differ among individuals, depending on their resources (e.g. health, finances) and *personal goals*" (Hooker, 1991, p.211).

Foi precisamente devido a este enorme potencial de diversidade adaptativa, que Hooker (1991) decidiu-se por uma investigação de tipo ideográfico junto de quatro indivíduos, procurando obter uma compreensão aprofundada das mudanças produzidas ao nível do "eu" pela "passagem à reforma": "Do intraindividual ratings of self-concept show reliable dimensions of variability during the transition to retirement? Do intraindividual ratings of self-concept show stability during the transition to retirement?" (p.212). A selecção dos indivíduos e a recolha de dados obedeceu a regras rígidas – "two of the subjects were men and two were women, ranging in age from 62 to 66 years. All four functioned in a professional capacity at the university. Two subjects (one male, one female) were retiring from administrative positions, while the others were retiring from positions as full

professors. All subjects had college degrees. (...) Data collection was scheduled so that the retirement date would fall approximately one month after the study began and measurement would continue daily until three months after retirement" (Hooker, 1991, p.213-214) – e o método usado durante o estudo foi a "P-technique factor analysis", um procedimento que a autora considera adequado ao estudo intra-individual de características psicológicas ao longo de um período de tempo considerável, muito sensível quer à mudança, quer à estabilidade dessas características.

Os resultados alcançados com este estudo provaram que mudança e estabilidade caminham juntas na "passagem à reforma", encontrando-se quer sinais de variabilidade intra-individual do "eu" durante o período que foi objecto de estudo – "Three to four dimensions of self-concept variability emerged from the factor pattern for each subject. (...) The factors consist of variables which have consistently covaried together. (...) The nature of the factors indicate that changes in competence motivation, self in relation to others, and mental well-being occurred *within* and *across* individuals" (Hooker, 1991, p.228) –, quer sinais de estabilidade – "Along with this variability, stability was also manifested, although in varying degrees across subjects" (Hooker, 1991, p.228). Para Hooker (1991), não se trata, pois, de considerar a "passagem à reforma" (ou qualquer outra transição) como uma questão de mudança *versus* estabilidade do "eu" – "Self-conceptions show both change and stability during a transition period" (Hooker, 1991, p.230) –, mas antes de considerá-las ambas como componentes essenciais do esforço adaptativo desenvolvido pelo indivíduo na sequência de um acontecimento significativo para a sua vida.

No caso concreto da "passagem à reforma", não possuindo este acontecimento um "significado monolítico" ("monolithic meaning"), se é certo que alguma margem de flexibilidade nas concepções do "eu" revela-se uma estratégia adequada para lidar com a discrepância que necessariamente é reflectida entre a vida antes da reforma e depois da reforma, também é verdade que o estudo de Hooker demonstrou que o sujeito menos satisfeito com a condição de reformado recente era aquele que apresentava um "eu" mais instável, sugerindo "the possibility that self-stability plays an important role during the retirement transition. Perhaps the ability to maintain current self-conceptions as well as attain new goals is essential for satisfaction in retirement" (Hooker, 1991, p.229).

Olhar a "passagem à reforma" a partir de uma perspectiva de ciclo de vida exige, finalmente, a consideração não apenas do acontecimento em si mesmo, mas igualmente dos antecedentes e das consequências de tal acontecimento na vida dos indivíduos (Sterns, Matheson & Schwartz, 1990). Os comportamentos adaptativos e a imagem de si próprio que se constrói ao longo deste processo devem ser interpretados também à luz dos contextos sociais

de existência em que se evidenciam e de toda uma série de variáveis que se constituem como factores determinantes para a maior ou menor satisfação alcançada no decurso do processo de "transição-adaptação" (Fiske & Chiriboga, 1990). Estamos a pensar, concretamente, em factores como a saúde, os rendimentos económicos disponíveis, a existência de relações sociais e familiares, o estado civil e muitas outras variáveis (falaremos de algumas delas mais detalhadamente no ponto seguinte), sendo possível ainda diferenciar variáveis de ajustamento "a curto prazo" de outras cujos efeitos só se tornam visíveis num espaço de tempo mais alargado.

Uma das modalidades de ajustamento que se tem revelado mais promissora – quer em termos de curto, que em termos de longo prazo – consiste na adesão a programas de *aprendizagem*, aqui tomada num sentido amplo, incluindo quer contextos formais (ensino recorrente, formação contínua, educação extra-escolar, cursos livres de extensão universitária, "universidades seniores"), quer contextos informais (clubes e grupos culturais e de reflexão, conferências, visitas de estudo, etc.). Adair & Mowsesian (1993) sugerem que a aprendizagem pode efectivamente constituir uma estratégia útil de ajustamento ao período de "transição-adaptação" à reforma, tendo estes autores constatado através de "estudos de caso" realizados junto de pessoas reformados, que a participação em iniciativas de aprendizagem serviu como uma estratégia eficaz de manutenção de controlo sobre o meio: "learning proved to be essential for increasing individual power by meeting needs and goals associated with managing and controlling individual load; (...) learning was determined to be a primary strategy used in retirement adjustment" (Adair & Mowsesian, 1993, p.323; 328).

A mesma opinião é partilhada por outros autores, que a levam ainda mais longe. Assim, Hobson & Welbourne (1998) defendem que tornar um adulto num adulto que aprende é incrementar a sua potencialidade de desenvolvimento – *optimizando* essa potencialidade, para usar a expressão de Baltes (1987) –, dado que aprendizagem e desenvolvimento têm em comum uma mesma característica, ou seja, a transformação, quer de nós próprios, quer da forma como vemos o mundo e nos adaptamos a ele, aceitando-o ou modificando-o. Courteney & Truluck (1997), por sua vez, consideram que a adesão de "aprendentes idosos" ("older learners") a experiências e a oportunidades educacionais facilita e promove a "atribuição de sentido" ("meaning making") à existência, constituindo uma importante estratégia para se alcançar um "sentido na vida" ("meaning in life"): "What gives this reason significance is that learning is suggested as a mechanism for finding or, as some propose, making meaning in life. Learning can inform or challenge existing conceptions of the meaning of life and, in the process, provide an opportunity

for acquiring new meaning or confirming currently held views about the meaning of life. Thus, this reason holds potential as an important resource to all learners, including older learners, for making meaning of and about their lives" (Courteney & Truluck, 1997, p.176). Recorde-se, a propósito, que Prentis (1992) considerava a atribuição de sentido à vida uma tarefa de desenvolvimento fundamental para a adaptação à reforma, sobretudo para aqueles indivíduos que tinham dedicado o melhor das suas vidas adultas à actividade profissional.

1.4.3 Algumas variáveis de ajustamento

Como antes dissemos, o maior ou menor sucesso adaptativo face à reforma é mediado pelo impacto exercido por uma série de variáveis na satisfação de vida dos indivíduos reformados, algo que tem sido confirmado quer através de estudos comparativos entre populações de reformados e de não-reformados, quer através de estudos longitudinais efectuados junto de pessoas reformadas. Iremos, nos próximos parágrafos, analisar aqui algumas dessas variáveis: o *género*, a *saúde*, o *casamento*, a *ocupação do tempo livre*, o *estatuto socio-económico e educacional*, a *profissão anterior*, as *relações sociais* e o efeito moderador do *tempo de reforma* na acção destas variáveis.

Vimos já que, para Szinovacz (1992), a pesquisa sobre a reforma apresenta geralmente um importante viés ao tratar a reforma como um acontecimento isolado, ao qual se deverá acrescentar uma segunda limitação: centrar-se nas experiências de reforma dos homens. Quanto a este segundo viés, tanto Szinovacz & Washo (1992) como Calasanti (1996), consideram que a pesquisa no domínio das *diferenças de género a propósito da reforma* está fortemente baseada numa espécie de "modelo masculino" ("male model") de análise dos processos de transição e adaptação.

Partindo da constatação que as principais variáveis que podem prever o maior ou menor sucesso adaptativo face à reforma não afectam igualmente homens e mulheres, antes constituindo um *modelo masculino* de adaptação à reforma – "the male model assumes that the effects of these variables are similiar, regardless of gender" (Calasanti, 1996, p.S20) –, o autor alerta para a falta de rigor que resulta do uso deste modelo, dada a influência das estruturas profissionais tanto na identidade profissional, como na posterior adaptação à reforma: "First, that labor market and occupational experiences influence the orientation one carries into retirement and, second, that these experiences vary by gender. Specifically, women's and men's contacts with particular labor markets, and the occupational segregation within these markets, should differentially influence their

social-psychological orientation and subsequent sources of life satisfaction in retirement" (Calasanti, 1996, p.S20).

Ora, quando se usam variáveis que foram identificadas como importantes e que são tomadas como determinantes da experiência da reforma mas que resultaram de pesquisas realizadas junto de amostras "só" masculinas, encontram-se poucas ou nenhumas diferenças de género quanto à adaptação à reforma e aos factores que melhor a podem predizer. Pelo contrário, segundo os autores, quando as pesquisas tomam em consideração a existência de variáveis preditoras relevantes claramente distintas para homens e mulheres (de acordo com as suas também diferentes circunstâncias de vida), é já então possível encontrar "significant variations in men's and women's retirement patterns and adjustment processes" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S191).

A este respeito, Szinovacz (1991) assinala desde logo que pelo menos nos Estados Unidos e no Canadá, na maioria das coortes estudadas, a decisão de se reformar apresenta geralmente diferentes antecedentes para os homens e para as mulheres. Por exemplo, é mais provável que as mulheres se reformem por motivos ligados à família (apoio aos pais e ao próprio marido) do que os homens, sendo também frequentemente pressionadas a fazê-lo mais cedo do que desejavam dada a vontade expressa dos maridos nesse sentido (fazendo coincidir a sua reforma com a deles). Finalmente, verifica-se também que por terem ganho menos dinheiro ao longo da vida e por se reformarem mais cedo, as mulheres acabam por sair desfavorecidas em termos das respectivas pensões, condições que levam a desvantagens e a maiores dificuldades de ajustamento das mulheres à reforma.

De facto, Calasanti (1996) assinala que mesmo após a reforma as mulheres tendem a estar em desvantagem em relação aos homens, dado a perpetuação que se constata nas relações de género que já existiam no tempo em que ambos trabalhavam. Não sendo possível ignorar que as mulheres que trabalham fora de casa tendem a trabalhar duplamente (na grande maioria das famílias, as mulheres assumem a esfera doméstica em simultâneo com a esfera profissional), também após a "passagem à reforma" as mulheres continuam a ter uma "vida de trabalho dupla" ("double day work"), delas sendo esperado que continuem a desempenhar tarefas domésticas enquanto a saúde assim o permitir, tais como zelar pelo arranjo das casas, preparar refeições e muitas vezes cuidar dos netos, podendo levá-las a experimentar um sentimento de "prisão ao lar", coisa que os homens reformados não sentem de todo, sentindo-se livres para sair e conviver socialmente sem quaisquer dificuldades.

Foi com base nestes pressupostos e procurando contrariar os efeitos nefastos do "modelo masculino" atrás citado, que Calasanti (1996) efectuou um estudo sobre género e satisfação de vida na reforma, onde procurou averiguar em que medida a comparação entre grupos profissionais distintos conduz a diferentes padrões de satisfação de vida de acordo com o género, ou seja, "if factors influencing retirees' life satisfaction are conditional upon gender, this would suggest that, while employment structures are important, gender relations contribute to the construction of divergent social worlds for men and women in other ways as well" (Calasanti, 1996, p.S21). O autor usou uma amostra de reformados norte-americanos não institucionalizados – 695 homens e 336 mulheres, média etária de 68,8 anos –, distribuídos por grupos de acordo com critérios que reflectem um posicionamento em quatro distintos "estatutos de reforma", correspondendo por sua vez a um anterior posicionamento em quatro distintos grupos socio-profissionais, de menos diferenciados a mais diferenciados. O autor serviu-se de medidas de avaliação da satisfação de vida na reforma que contemplavam quatro dimensões – vida familiar, amigos, saúde, actividades de lazer –, concluindo efectivamente que "employment experiences, which are gendered, are intimately tied to retirement" e que "employment structures differentiate between groups of retirees" (Calasanti, 1996, p.S26).

Para o autor, "on a substantive level, the finding of persistent gender differences means we cannot continue simply to apply past models of life satisfaction in retirement to both men and women" (Calasanti, 1996, p.S27), reflectindo a necessidade de construção de modelos que possam evocar múltiplas realidades de adaptação à reforma, recusando uma visão padronizada dessa adaptação a partir unicamente da perspectiva masculina. Esta pesquisa sustenta a ideia de que o conhecimento acerca da adaptação à reforma construído a partir de estudos feitos com homens brancos de classe média pode não se aplicar às mulheres, para quem se exige a realização de estudos mais diferenciados, tendo em atenção as realidades por si vividas também enquanto trabalhadoras. O autor adverte, porém, que não se trata de "devise separate models for men and women" (Calasanti, 1996, p.S28), mas sim de integrar as experiências das mulheres e tratá-las de acordo com as respectivas histórias de vida e de trabalho, recusando uma análise comparativa genérica, feita geralmente a partir de um olhar masculino.

Em Portugal, Barreto (1984) identificou claras diferenças de género quanto ao modo de encarar a reforma entre os habitantes idosos do concelho de Matosinhos; segundo este autor, como já aqui o dissemos, a reforma surge como a principal causa de sentimento de solidão nos homens, enquanto nas mulheres a solidão anda sobretudo associada à viuvez. A solidão experimentada pelos homens aparece como algo efectivamente ligado à constatação da perda

de uma função definida, produtiva e útil na sociedade, resultante de uma privação (a pessoa deixou de ser "alguma coisa", passou a ser um "ex-qualquer coisa"...). No sexo masculino encontram-se ainda elevadas correlações entre reforma e, respectivamente, dependência económica, redução das relações sociais e diminuição dos contactos diários.

Os resultados obtidos por Barreto (1984) são, em nossa opinião, facilmente explicáveis se nos lembrarmos que para a generalidade dos elementos da amostra masculina desse estudo, o "trabalho" foi provavelmente, a par com a família, a dimensão mais significativa das suas vidas, convertendo-se a retirada do mundo do trabalho num choque não apenas para a imagem de si próprios enquanto "indivíduos activos", mas também por interferir nas relações sociais organizadas em torno do papel de trabalhador e, sem dúvida, por significar uma perda de poder económico, cada vez mais acentuada com o passar dos anos. Pelo contrário, estamos certos que a quase totalidade das mulheres incluídas nesse estudo habituaram-se a olhar para a profissão como um elemento subsidiário às respectivas actividades domésticas e de educação de filhos, em muitos casos mesmo uma fonte de canseiras e de "duplo trabalho" (em casa e fora dela), pelo que o "regresso a casa" não implica, em regra, qualquer sentimento de frustração ou de menor competência pessoal, tendo sido até frequentemente desejado ao longo dos anos.

Voltemo-nos agora para uma segunda variável de ajustamento, a saúde. Sem margem para dúvidas, a saúde é claramente um importante recurso adaptativo para os reformados, independentemente da sua origem social, cultural e económica, ganhando um papel cada vez elevado à medida que a idade avança. No que diz respeito, designadamente, à "passagem à reforma", Ekerdt (1987) considera que prevalece uma tendência para se encarar a entrada na reforma como um acontecimento susceptível de provocar um impacto negativo na saúde dos indivíduos, tendência essa que encontra a sua origem quer numa visão de senso comum (de que é porventura exemplo o ditado "o trabalho dá saúde"), quer numa visão de "celebração da importância do trabalho", alimentando uma série de expectativas negativas acerca da transição para um estado de "inactividade", logo potencialmente gerador de doenças e de mal-estar físico e psicológico. A verdade é que as pesquisas que têm sido efectuadas reportando-se aos efeitos directos da reforma no estatuto de saúde individual apresentam resultados contraditórios e difíceis de sumariar, muito embora dados recentes apontem no sentido de não se encontrar uma correlação directa entre "passagem à reforma" e empobrecimento de saúde, pelos menos nos anos iniciais de reforma. Disso são exemplo os dois estudos que passamos a descrever.

Nos Estados Unidos, no âmbito do "The Kaiser Permanente Retirement Study", Midanik, Soghikian, Ransom & Tekawa (1995) efectuaram um estudo comparativo entre 320 indivíduos reformados e 275 indivíduos não reformados, com idades compreendidas entre os 60 e os 66 anos, para avaliar dimensões relativas quer à saúde física e mental percebidas, quer a hábitos de vida, não tendo encontrado quaisquer diferenças entre os dois grupos, seja em medidas de saúde percebida, seja em medidas como depressão, consumo de álcool e tabaco, entre outras. Os autores do estudo concluem sublinhando a importância de se avaliar não os potenciais aspectos negativos mas, antes, os benefícios positivos associados à reforma, procurando compreender em que medida esses benefícios persistem ao longo do tempo. É nesse sentido que vai o estudo realizado na Suécia por Andersson (2002), a partir de dados estatísticos recolhidos através do "Inquérito Nacional de Condições de Vida" junto de cerca de 18.000 indivíduos com idades compreendidas entre os 45 e os 84 anos. O autor analisou esses dados em 1988-1989 e em 1994-1997, tendo constatado que o nível de saúde percebida nos indivíduos reformados se mantinha bastante homogéneo nos dois momentos de observação ou inclusive melhorava, como se os indivíduos reformados gozassem cada vez mais de uma cada vez melhor condição de saúde.

No que diz respeito aos efeitos da reforma especificamente sobre a saúde mental dos indivíduos, Barreto (1984) considera ser muito difícil extrair conclusões dos resultados das pesquisas até então publicadas, dado terem sido realizadas em condições muito diversas e sem uniformidade de critérios. Onze anos mais tarde, Midanik, Soghikian, Ransom & Tekawa (1995) são exactamente da mesma opinião: "The literature on retirement and mental health is confusing and difficult to summarize. Mental health indices reported in the literature range from major psychiatric disorders to lowered morale" (p.S60-S61). Assim, enquanto alguns desses estudos concluem "que não há fundamento para se poder afirmar que a reforma tem efeitos negativos sobre a saúde em geral, e a saúde psíquica em particular" (Barreto, 1984, p.151), outros estudos consideram mesmo que "é mais frequente a perturbação psíquica preceder a reforma que o contrário" (p.151), o que leva o autor a concluir, pois, que "tratando-se de uma transição que comporta ganhos e perdas, o resultado final depende muito da personalidade e de outras circunstâncias individuais; se [a reforma] pode, para algumas pessoas, constituir um motivo de "stress", com a maioria isso não acontece" (Barreto, 1984, p.151).

A esta luz, Barreto (1984) considera ser complexa a relação entre perturbação psíquica e reforma, "por certo não redutível a formulações globais em termos de causalidade directa num ou noutro sentido" (p.336). Assim, quando o indivíduo padece de situações de deterioração mental

precoce, a "passagem à reforma" pode ser mais uma consequência do que uma causa das alterações psíquicas, mas também é certo que em alguns indivíduos pode suceder o processo inverso, ou seja, muitos homens (sobretudo) assinalam o início das suas perturbações (geralmente de tipo neurótico ou depressivo) numa ocasião posterior à reforma. A partir dos dados por si recolhidos, o autor afirma que "a reforma parece ter um papel importante nos homens, na génese de situações de neurose tardia e depressão, e que em tal processo estão talvez implicadas a dependência económica a que o reformado fica eventualmente sujeito, em relação a terceiras pessoas, e a diminuição dos contactos com outrem ao longo do dia" (Barreto, 1984, p.337). Comparando os indivíduos idosos que ainda exercem a sua profissão com os que já se encontram reformados, estes últimos tendem a apresentar com maior frequência doença física, redução de mobilidade e perturbações psíquicas, sendo este facto particularmente acentuado no sexo masculino. Dado que na amostra considerada era pequeno o número de mulheres que ainda trabalhavam, foi difícil avaliar a importância deste factor relativamente ao sexo feminino, mas a tendência geral ia no mesmo sentido: "encontra-se "ânimo elevado" com frequência significativamente superior, em ambos os sexos, nos indivíduos com profissão" (Barreto, 1984, p.336). O autor adverte, no entanto, que esta ideia só poderá ser efectivamente comprovada através de um estudo longitudinal ou sequencial, observado os mesmos indivíduos antes e depois da cessação da actividade profissional.

Uma das variáveis mais estudadas relacionada com a "passagem à reforma" prende-se com o efeito deste acontecimento de vida no *casamento*. Na verdade, uma série de questões envolvendo alterações na qualidade da relação conjugal subsequentes à reforma têm sido estudadas desde há muito tempo, mostrando os primeiros estudos a este respeito (datados da década de '70) um aumento da satisfação conjugal e da qualidade de ajustamento na relação entre o casal, na parte do ciclo de vida coincidente com a velhice (Lee & Shehan, 1989).

Esta constatação parece, contudo, não ser extensível a toda a velhice. Analisando um grupo de pessoas reformadas entre os 55 e os 90 anos, Gilford (1984) verificou que as pessoas entre os 63 e os 69 anos evidenciavam níveis mais elevados de qualidade da relação conjugal do que os indivíduos mais novos e mais velhos da amostra, levando a autora a concluir que "intersection of the enjoyable *honeymoon stage* (Atchley, 1976) of retirement from occupational career with later stages of the marital career may make available to spouses such resources as leisure time, inclination to spend it together and with adult children, good health, an adequate income with which to enhance marital lifestyle and negotiate marital happiness" (Gilford, 1984, p.330-331). É importante observar, porém, que a autora usou a variável "ambos os cônjuges reformados" (e

não tanto a "idade cronológica") para explicar as variações observadas na qualidade da relação conjugal; ora, se Gilford (1984) está correcta na sua convicção de que existe uma "fase de lua-de-mel" nos meses ou anos imediatamente após a reforma (com efeitos positivos sobre o casamento), mas que no entanto se vão dissipando com o decorrer dos anos, então outros factores (como "tempo de reforma" ou "saúde do cônjuge") podem ser aqui tomados como importantes mediadores dos efeitos da reforma sobre a vida conjugal.

Para Lee & Shehan (1989), o aumento da qualidade da relação conjugal à medida que se envelhece deverá ser atribuído à diminuição da importância de outros papéis (educar filhos, trabalhar), ganhando-se "tempo, espaço e energia" para o aprofundamento da relação conjugal: "both own and spouse's retirement positively affect marital satisfaction because retirement reduces the potential for role conflict and overload, increases the time and energy spouses may devote to one another, and allows couples more degrees of freedom in structuring their activities in ways they find satisfying" (p.S226). Em linha com o pensamento de Gilford, poderia então supor-se que "the positive effects of retirement were expected to be strongest in the several years immediately following retirement, in part because the resources of health and income are likely to be most adequate then, and partly because the role changes caused by retirement are new and may be exciting at this stage" (Lee & Shehan, 1989, p.S226). Tendo em vista a verificação desta hipótese, Lee & Shehan (1989) realizaram um estudo junto de cerca de 1000 indivíduos casados norte-americanos, inquirindo quer homens quer mulheres através da aplicação de uma escala de satisfação conjugal, tendo concluído, porém, que a ideia de Gilford acerca da melhoria global da relação conjugal com a reforma não se verifica, ou seja, "patterns shown by our variables for length of retirement give no indication of any increase in marital satisfaction following retirement" (Lee & Shehan, 1989, p.S229), havendo apenas um ligeiro efeito negativo (não relevante) nos homens reformados entre quatro e oito anos, e nenhuma alteração nas mulheres.

Mas se, para Lee & Shehan (1989), o tempo de reforma constitui um factor irrelevante, o mesmo não dizem as autoras a propósito do estatuto profissional actual de marido e mulher: "Our findings indicate no positive impact of retirement on marital satisfaction, and suggest that wives experience some marital difficulties if they continue to work after their husbands retire. (...) wives who continue to work following their husbands' retirement have significantly lower levels of marital satisfaction than do wives in couples with any other employment status combination. (...) However, when the wives of retired husbands are themselves retired, or if they are full-time homemakers, their levels of marital satisfaction approximate the grand mean. This suggests that there is something problematic about the period between the retirements of the spouses if the husband retires first. (...) We certainly cannot identify any general beneficial effect of retirement on the quality of marriage among older persons" (Lee &

Shehan, 1989, p.S230). Uma possível explicação para este padrão prende-se com a divisão de trabalho doméstico, ou seja, o facto de a mulher continuar a trabalhar fora de casa "obriga" o marido a cuidar mais do lar e das tarefas domésticas, o que poderá levá-lo a sentir-se pouco reconhecido por ter de fazer um trabalho que considera menor; por outro lado, admitindo que alguns desses homens tenham sido obrigados a reformar-se mais cedo por motivos imprevistos (saúde, despedimento, etc.), poderemos também estar perante um estado de insatisfação generalizada com a vida.

Parecendo, então, que o desfasamento entre a "passagem à reforma" de marido e mulher pode causar problemas na relação entre o casal, será que uma "passagem à reforma" simultânea não é igualmente um factor potencial de stresse conjugal? Também para Prentis (1992), esta questão é pertinente: "with the abundance of time, will communication become a problem?" (p.104). Segundo Prentis (1992), eventuais problemas de comunicação entre os membros do casal podem emergir de forma dramática após a reforma constituindo uma causa real de conflitos, o mesmo sucedendo perante outro tipo de situações (que podem estar, aliás, na base dos referidos problemas de comunicação), como a ocupação dos tempos livres, a mudança de residência, assuntos económicos, "boredom with one's spouse; the struggle to maintain individual interests; dissimilar leisure interests" (Prentis, 1992, p.121), etc.

A própria convivência entre marido e mulher, numa base constante e permanente, pode ser inclusive causa de confusão e de algum desconforto pessoal: "It is perhaps difficult for the husband and wife to realize what changes might occur in their relationship with this newfound unlimited time together. In fact, difficulty of spending so much time together is expressed by some men and women before they retire" (Prentis, 1992, p.110). Procurando provar esta ideia, Johnston (1990) realizou um estudo junto de dez casais de reformados norte-americanos entre os 6 e os 18 meses de reforma, através de questionários, entrevistas e outros instrumentos de avaliação da relação conjugal, constatando que as mudanças nos papéis conjugais verificadas desde o momento da "passagem à reforma" foram um foco de stresse durante esse período, sendo os pensamentos comunicados mais facilmente do que os sentimentos. As mulheres acabaram por revelar ter obtido um melhor conhecimento dos maridos, sobretudo dos seus defeitos, enquanto os homens pareciam estar mais satisfeitos com a nova condição de vida do que as esposas.

Atendendo a que qualquer casamento vai sobrevivendo ao longo dos anos à custa de arranjos e de compromissos mútuos, a compatibilidade – ou a falta dela – entre duas pessoa casadas é baseada quer em experiências individuais e mútuas, quer na capacidade de responder à mudança. Ora, "the advent of retirement may be viewed as but another turning point in

the relationship" (Prentis, 1992, p.110), podendo dizer-se que a "passagem à reforma" não envolve unicamente uma adaptação ao facto de um ou de os dois membros do casal deixarem de trabalhar, devendo ser encarada como um acontecimento que exige uma adaptação a uma nova condição de vida quotidiana: "Recognition of change and determination to meet the challenge of adjustment will form the basis for a meaningful relationship in the years ahead" (Prentis, 1992, p.105). Sob este ponto de vista, restam então poucas dúvidas que o sucesso adaptativo da relação conjugal nesta fase da vida vai depender em larga medida da *relação prévia* existente entre os cônjuges: "If husband and wife shared mutual respect and had developed honest line of communication, decisions about retirement will be approached and handled as they face other turning points in their shared lives. Retirement is a period of challenge; to the extent the retiree enjoys the support of his or her spouse the transition might well be accomplished more smoothly" (Prentis, 1992, p.88).

Finalmente, Vinick & Ekerdt (1991) procuraram estudar o efeito da transição para a reforma na relação conjugal, tendo para esse efeito entrevistado 92 casais em que o marido (com idade superior a 55 anos) encontrava-se já reformado (de 6 a 22 meses), vivendo as mulheres uma situação quer de reformadas, quer de não-reformadas. A maioria dos homens declarou que a sua participação nas tarefas domésticas tinha aumentado, o mesmo sucedendo na maioria dos casais quanto à realização conjunta de actividades de lazer, podendo dizer-se que "the majority claimed to be satisfied when they evaluated retirement globally, suggesting that couples' transition to retirement was positive" (Vinick & Ekerdt, 1991, p. 39). Um olhar mais atento revela, porém, que se metade dos homens afirma que o seu nível de actividades pessoais não sofreu alterações, mais de 40% das mulheres declaram que as suas actividades pessoais haviam diminuído com a reforma, muito embora isso não se traduzisse num problema relevante (talvez, diríamos nós, por ter aumentando a realização de actividades em conjunto com o marido).

Com base no estudo efectuado, os autores identificaram quatro padrões de relação conjugal relativos à "passagem à reforma": "a) the wives who feel that their husbands are impinging on their personal sphere, b) the husbands who are uncomfortable with their wife's life-style, c) the poor health, d) the majority who have found retirement as improvement over the preceding period" (Vinick & Ekerdt, 1991, p.39). No fundo, apesar de alguns casais terem reportado problemas de ajustamento, poucos deles podem ser descritos como estando a experimentar a reforma como uma "crise"; pelo contrário, pelo menos nos primeiros meses após a "passagem à reforma", esta nova condição de vida trouxe mais motivos de satisfação do que de insatisfação, tanto

para as mulheres como para os homens, em grande medida devido ao acréscimo de realização conjunta de actividades de lazer.

Tudo indica, efectivamente, que a partilha de actividades com o cônjuge favorece a satisfação de vida durante a reforma, sendo isto particularmente verdade no caso daqueles indivíduos que durante a vida profissional não puderam ou não tiveram a oportunidade de desenvolver relações de amizade significativas fora do casamento, acabando a relação conjugal e a relações familiares por constituírem as únicas situações de interacção pessoal relevantes de que a pessoa dispõe. Talvez por isso Barreto (1984) atribua à viuvez um efeito tão dramático nas mulheres (como a principal causa do sentimento de solidão), enquanto Casalanti (1996) considera que os homens parecem ser mais negativamente afectados pela perda (ou ausência) do cônjuge na parte final da vida, o que evidencia quer uma maior vulnerabilidade e dependência dos homens, quer o facto de esta variável "might well reflect gender differences in the domestic sphere, following the logic that marital support varies by gender, with men benefiting to a greater degree than women" (Calasanti, 1996, p.S21). Para este autor, aliás, a importância do casamento na satisfação de vida dos homens após a reforma é de tal modo elevada que "being married (versus never married) appears to be far more crucial in explaining men's life satisfaction in retirement despite the fact that past research has shown that marital status has a greater objective impact on women's income" (Calasanti, 1996, p.S27).

Sendo a "passagem à reforma" um momento de viragem na vida do casal, é também – e ao mesmo tempo – uma oportunidade para avaliar o significado do casamento para os anos seguintes. O reconhecimento que esses anos são breves quando comparados com os que já passaram, que problemas como a progressiva falta de saúde, a abundância de tempo por ocupar e a perda de importância social são desafios constantes, em que medida o casamento poderá proporcionar ou ser um meio de realização de expectativas, necessidades e interesses individuais? Do nosso ponto de vista, a "passagem à reforma" e o processo de envelhecimento em geral realçam o papel adaptativo da comunicação entre marido e mulher, tanto mais que há decisões a tomar que frequentemente envolvem os dois e que fazem dessa comunicação um instrumento crucial de entendimento construtivo. Viver o período da reforma e envelhecer ao lado de alguém com quem se comunica dessa forma constitui, sem dúvida, uma oportunidade real para se experimentar e partilhar sentimentos de preocupação mas também de felicidade mútua, constituindo uma fonte de bem-estar e uma chave para uma velhice compensadora. "Perceived marital support may help to maintain a sense of control over development and an optimistic outlook on personal development in middle and later adulthood" (Cohen & Wills, 1985, p.256).

Passemos agora a analisar com maior detalhe uma variável que vimos já ser determinante para o maior ou menor sucesso adaptativo face à reforma, isto é, a *ocupação do tempo livre*. De todos os autores consultados, o uso a dar ao (muito) tempo que antes era consagrado à actividade profissional é talvez o aspecto (juntamente com a saúde) sobre o qual existe maior consenso enquanto principal preocupação partilhada pela maioria dos reformados. Se em alguns casos (a minoria), tal ocupação é devidamente planeada antes da "passagem à reforma", na maioria dos casos trata-se de uma tarefa que os indivíduos procuram resolver unicamente na altura em que se reformam (Prentis, 1992). A selecção de actividades a desenvolver (sejam elas simples ou complexas) é, pois, uma das decisões a tomar na sequência da "passagem à reforma", acabando por condicionar o ritmo quotidiano de vida na medida em que esta passa a girar, em larga medida, em torno dos tempos livres.

Não havendo, à partida, actividades "melhores" do que outras, aprender pilotar um avião, andar de bicicleta, voltar à escola, ajudar outros, fazer jardinagem, etc., o que importa, segundo Prentis (1992), é que ao escolher tais actividades o indivíduo não caia na "armadilha cronológica" ("chronological trap"), a qual se refere "to the roles and activities we are expected to play as we live our lives based on our age" (p.166). Sabendo-se que para muitas pessoas o comportamento está directamente associado à idade que se tem, condicionando fortemente a tomada de decisões, assumir padrões de comportamento baseados na idade cronológica poderá significar o abandono puro e simples da possibilidade de desempenho de determinado tipo de actividades e, com isso, circunscrever a ocupação dos tempos livres a actividades "próprias para a idade" (no caso da velhice, geralmente mais passivas do que activas), ou na pior das hipóteses, remeter o quotidiano a uma espécie de contemplação dos dias que faltam até à morte. A este propósito, vimos na Segunda Parte quando falámos das distintas "idades", que a idade cronológica significa apenas os anos que vivemos até ao presente, nada nos dizendo só por si acerca da vitalidade, dos interesses e desejos, do estado de saúde, dos sonhos e das esperanças relativamente ao futuro.

A decisão sobre como usar o tempo para se manter satisfatoriamente ocupado é da maior importância no caso dos reformados. A abundância de tempo livre na reforma apenas ganha algum significado se o indivíduo cuidar com algum detalhe das actividades que pretende desenvolver. Na formulação de planos para a reforma, para além do risco que constitui a *armadilha cronológica* já antes falada, é igualmente conveniente que a pessoa dê atenção a alguns outros aspectos: os seus interesses são de tipo solitário ou necessita de outros por perto para se sentir bem? São interesses sazonais ou estendem-se a todo o ano? Exigem

uma ocupação a tempo inteiro ou umas horas por semana bastam? Implicam gastos financeiros elevados ou nem por isso? Por exemplo, a este último respeito, sendo verdade que muitos reformados não têm dinheiro suficiente que lhes permita desenvolver actividades "fora da rotina" (e nestes casos o mais certo é a televisão ocupar praticamente o tempo todo), também é verdade que há actividades e contextos que não custam dinheiro, a começar pela manutenção de relações sociais com outras pessoas.

Pode também acontecer que a reforma proporcione a adesão a novos interesses e a novas actividades, muito embora a questão do envolvimento contextual e do padrão de vida prévio sejam determinantes:

- em lugares que ofereçam maior variedade de ocupação do tempo, estas "novas descobertas" são mais fáceis de acontecer do que em lugares mais despojados de oportunidades,
- dado que todos nós somos, de algum modo, criaturas de hábitos, os padrões de ocupação do tempo livre que fomos adquirindo e desenvolvendo ao longo da vida – não ignorando que "this habit pattern reflects our personality and attitude toward the way we live our lives" (Prentis, 1992, p.189) –, a ocupação do tempo durante a reforma acabará por reflectir em grande medida hábitos anteriores, ou seja, uma pessoa com predisposição prévia para a "aventura" tenderá a acentuar as actividades relacionadas com esse padrão, ao passo que uma pessoa de estilo sedentário mais facilmente irá encarar a reforma como um "tempo de descanso".

Em termos pessoais, julgamos mesmo que isto é ainda mais assim quando os indivíduos se confrontam com experiências que reforçam estes pressupostos, residindo talvez aqui a diferença entre aqueles que olham para a "passagem à reforma" como uma mudança e os que a vêem simplesmente como uma paragem...

Finalmente, é cada vez mais frequente observar-se o envolvimento de indivíduos reformados em actividades de voluntariado, dos mais variados géneros, sendo múltiplas as vantagens que daí podem ser retiradas. De facto, ser voluntário, numa base regular, proporciona estrutura à vida do indivíduo, confere-lhe sentido e objectivos e, para além de tudo isto, facilita a interacção no seio da comunidade, fazendo o indivíduo sentir-se verdadeiramente comprometido com essa mesma comunidade. "If, after you retire, you experience feelings of loss, some service to others may reestablish your sense of self-worth" (Prentis, 1992, p.199). Tudo isto não é, porém, alcançado de forma automática, implicando algum tipo de continuidade e de escolha; se o objectivo é apenas "encher" uma manhã ou uma tarde por

semana com alguma actividade de serviço aos outros, então é provável que qualquer coisa sirva mas, pelo contrário, se o objectivo é mais vasto, então é conveniente prever uma ocupação de tempo mais significativa e ser selectivo, procurando uma combinação adequada entre as características pessoais e a actividade de voluntariado a realizar (Prentis, 1992).

Para além destas quatro variáveis de ajustamento (*género, saúde, casamento, ocupação do tempo livre*), outras há que podem igualmente ser referenciadas como importantes para se predizer o sucesso adaptativo subjacente à "passagem à reforma":

- quanto ao *estatuto socio-económico* e *educacional*, Barreto (1984) e Paúl (1992, 1996) sugerem que a solidão originada pela reforma apresenta nível mais elevados em classes mais baixas, dado haver poucos interesses específicos e uma baixa capacidade de ocupação em actividades de satisfação pessoal, o que poderá estar relacionado tanto com a fraca (ou inexistente) escolaridade, como com a falta de experiência anterior em actividades de ocupação de tempos livres; na mesma linha, Calasanti afirma que "education should be an important resource for these retirees' life satisfaction because it provides them with certain potentials for accessing a broader range of alternative involvements than retirees with less education" (Calasanti, 1996, p.S21);
- quanto à *profissão anterior*, Calasanti (1996) defende que "workers from advantaged employment structures are more likely to be occupationally self-directed and hence see themselves as actively shaping their reality. Therefore, they should be more likely to view retirement as a challenge" (p.S21);
- quanto às *relações sociais*, Prentis (1992) considera que "one of the concerns some people express when they think about retirement is that they would miss their friends at work. Such considerations as retirement income and the state of their health are prime areas immediately confronted by men and women when they retire. The subtle influence, however, of relationships developed on the job over many years is significant in one's satisfactory adjustment to retirement" (p.63).

Contudo, ao contrário do que se possa pensar, a acção destas variáveis de ajustamento não é linear ao longo da reforma, parecendo que o *tempo de reforma* age como uma espécie de efeito moderador. Assim, verificam-se diferenças consoante estejamos perante reformados recentes ou reformados há mais tempo; por exemplo, enquanto alterações de saúde provaram ter um impacto negativo semelhante nos dois grupos de reformados, o efeito de outras variáveis é claramente diferenciado consoante o tempo de reforma já decorrido: "education reached significance only for short-term retirees. Significant effects of income, visiting friends, and

household composition did show only for longer-term retirees" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S195). Especificando um pouco mais, enquanto para os reformados recentes manterem-se com saúde, activos e com relações sociais frequentes (embora vivendo em residência própria), parece ser determinante para o respectivo sucesso adaptativo, "for longer-term retirees, significant predictors of retirement adaptation are income, health, visiting friends, and residence in an extended household. Individuals with higher incomes and without health problems show higher retirement adaptation than those with lower incomes or those with health problems" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S194). Os dados recolhidos por estes autores sugerem, em termos globais, "that higher-educated individuals and those without health problems adapt better to retirement than persons with lower education and those with health problems. As predicted, experience of two or more life events after retirement has a negative influence on retirement adaptation" (Szinovacz & Washo, 1992, p.S194).

2. Motivações e objectivos de realização do estudo

Os motivos que estiveram na base da escolha da "passagem à reforma" como acontecimento de vida susceptível de ilustrar a problemática mais geral do envelhecimento na população portuguesa, analisando-o sob o ponto de vista psicológico e desenvolvimental, foram os seguintes:

- a importância que os temas relativos à psicologia da idade adulta e do envelhecimento têm vindo a assumir na literatura psicológica e na ciência desenvolvimental, devido certamente à evolução socio-demográfica a que se assiste no mundo ocidental e que faz dos indivíduos situados "após a meia-idade" um grupo populacional cada vez mais significativo, introduzindo a necessidade de se compreender melhor um período da vida que também faz parte do ciclo vital;
- a importância que, na generalidade dos países ocidentais, o trabalho remunerado assume na definição e no desenvolvimento da identidade de cada pessoa, fazendo da "passagem à reforma" – acontecimento que surge muito associado ao "início do envelhecimento" e que a grande maioria dos trabalhadores experimenta – uma ocasião particularmente sensível ao aparecimento de alterações no funcionamento psicológico, com inevitáveis consequências, nomeadamente, ao nível da satisfação de vida, da saúde e do bem-estar psicológico, medidas que são indicadoras do maior ou menor sucesso adaptativo individual face a este acontecimento.

Analisemos em conjunto a pertinência destas motivações. Assim, se atendermos ao facto de 21,8% da população portuguesa (o que significa mais de dois milhões de pessoas) ter sido recenseada em 2001 como tendo 60 ou mais anos de idade, e ao facto de 81% da população com idade igual ou superior a 65 anos se encontrar reformada (da qual 74% são homens e 86% mulheres), ou seja, terem deixado de exercer uma actividade remunerada e recebendo agora uma pensão de reforma paga pelo estado e/ou por outras entidades (INE, 2002), surpreende que a quantidade de estudos feitos em Portugal sobre a temática da "passagem à reforma" seja praticamente nula. Havendo já tantos estudos realizados no nosso país sobre a transição da escola para a vida activa, pareceu-nos relevante saber mais quer acerca da transição da vida activa para a reforma, quer acerca do período da vida subsequente, o qual deixa de estar marcado pela vida profissional e pelo desempenho do papel de trabalhador.

De facto, nas sociedade ocidentais de hoje, o trabalho assume um papel central e vital na vida humana. Para muitas pessoas, é mesmo a actividade mais significativa das suas vidas

durante a idade adulta, seja porque é daí que lhes vem o dinheiro, seja pelo prazer que daí retiram, seja por encontrarem aí as principais fontes de convivência social, seja por uma mistura de todas essas razões. Com efeito, vivendo numa sociedade fortemente marcada por regras económicas e bastante orientada pelo e para o trabalho, a vida profissional de cada indivíduo assume, simultaneamente, uma condição de exigência social e de estatuto pessoal, ou seja, assume um importante papel na definição e no desenvolvimento da identidade. É por isso que a ocorrência da reforma e a vivência da condição de reformado são realidades susceptíveis de gerar um conjunto de percepções, expectativas e sentimentos característicos de um processo de "transição-adaptação", tal como aqui foi analisado em momentos prévios desta tese, com eventuais consequências ao nível da satisfação de vida e do bem-estar psicológico, da saúde, do relacionamento com os outros, dos hábitos da vida quotidiana e até mesmo da personalidade.

Por tudo isto, Prentis (1992) considera que "retirement is a turning point in people lives" (p.5), que vale a pena estudar quer em termos dos factores implicados na "passagem à reforma", quer em termos dos factores implicados na adaptação à nova condição de vida enquanto "reformado".

Partindo do princípio defendido por Aiken (1994) num estimulante artigo sobre "observações e recomendações acerca da investigação em ciências comportamentais", onde o autor defende que "a research investigation should begin with a question" (p.850), também nós nos interrogamos: *qual o significado psicológico e desenvolvimental deste acontecimento de vida ?* Não havendo, como já ficou amplamente demonstrado, ideias uniformes a este respeito – há quem acentue o carácter stressante do acontecimento e há quem veja nele apenas uma ocorrência normativa sem quaisquer efeitos relevantes nos modos de vida individuais –, é consensual, no entanto, que se trata de um acontecimento de vida gerador de uma transição desenvolvimental que, à semelhança de outros acontecimentos e transições presentes ao longo do ciclo de vida, comporta ganhos e perdas e cujo resultado final em termos adaptativos dependerá de factores individuais e contextuais.

Ora, em termos da realidade concreta das trajectórias de vida e do desenvolvimento psicológico dos reformados portugueses, como se traduz este resultado adaptativo? Que imagem de si próprio se desenvolve neste processo? Que novo quadro de relações com o exterior e com os outros se revela? Que estratégias e que comportamentos adaptativos se manifestam? Que desenvolvimento psicológico se afirma? Em suma, que (novo) "eu" resulta deste acontecimento ("passar à reforma") e desta nova condição de vida ("ser reformado") que, tradicionalmente, são conotados com o envelhecimento?

Perante esta série de interrogações e tendo como pano de fundo uma visão desenvolvimental "de ciclo de vida" associada ao processo de envelhecimento, o *objectivo geral* deste estudo consiste em investigar um conjunto de dimensões psicológicas reportadas ao que uma amostra de portugueses experimenta durante a passagem à reforma e na condição de reformados, procurando formular padrões de "transição-adaptação" à reforma relativos à população portuguesa.

Os *objectivos específicos*, por sua vez, são três:

a) analisar o processo de "transição-adaptação" desenvolvimental que está inerente à "passagem à reforma", em função das seguintes dimensões: "razões para a reforma", "satisfação de vida", "motivos de prazer";

b) analisar em que medida a "passagem à reforma" constitui um acontecimento susceptível de afectar a saúde percebida em indivíduos recém-reformados;

c) analisar o bem-estar psicológico experimentado pelos indivíduos "reformados" em diferentes momentos do ciclo de vida após a reforma.

O que esperar deste estudo? Procurando evitar o mesmo destino de muitas teses – "thousands of master's theses and doctoral dissertations gathering dust on library shelves" (Aiken, 1994, p.850) –, acreditamos, desde o início da sua implementação, que os resultados desta pesquisa poderão revelar-se úteis em dois sentidos:

- num *sentido individual*, a avaliação dos efeitos psicológicos da "passagem à reforma" poderá proporcionar uma base compreensiva dos mecanismos implicados no processo de transição e adaptação a este acontecimento de vida e, nesse sentido, orientar esforços de intervenção de natureza clínica, social, educacional ou de outra ordem, que se revelem capazes tanto de promover a saúde e o bem-estar psicológico dos indivíduos, como de re-direccionar o respectivo desenvolvimento pessoal;
- num *sentido institucional*, tal avaliação poderá fornecer um conjunto de dados que permitam às organizações profissionais, sociais, sindicais e da comunidade em geral pensar e implementar serviços e estruturas de apoio, por forma a que a "passagem à reforma" e a vida de reformado não sejam encaradas, respectivamente, como o "princípio do fim" ou um "estado final", mas como oportunidades de efectivo crescimento humano e de optimização do desenvolvimento psicológico.

3. Pesquisa bibliográfica e opções metodológicas

Os passos iniciais do presente estudo dirigiram-se à pesquisa de quadros teóricos e metodológicos de análise das principais questões implicadas no desenvolvimento psicológico durante a idade adulta (sobretudo em torno da "meia-idade") e a velhice e, dentro delas, às questões de natureza psicológica implicadas na "passagem à reforma". Estivemos atentos, de forma particular, às abordagens desenvolvimentais do conceito "passagem à reforma", olhando-o como um acontecimento de vida que origina uma transição desenvolvimental relevante no contexto do ciclo de vida dos indivíduos. No decurso da pesquisa bibliográfica, consultámos fontes de informação nacionais e internacionais (recorrendo a bases de dados, bibliotecas, internet, etc.), tarefa que nos ocupou em exclusivo durante alguns meses mas que se revelou extremamente útil, permitindo conhecer melhor o objecto de estudo, o modo como ele é teorizado e as principais formas de avaliação das dimensões que com ele se relacionam.

Em resumo, este primeiro passo metodológico permitiu-nos alcançar duas grandes finalidades: por um lado, coligir, reunir e sumariar pontos pertinentes da bibliografia disponível sobre a temática; por outro lado, destacar as diferentes abordagens conceptuais que constituem o suporte teórico do nosso estudo. Quanto a este último ponto, revelou-se extremamente importante termos compreendido, desde cedo, que o estudo da "passagem à reforma" implicava necessariamente o estudo da condição de "reformado", algo que nunca poderia ser feito sem que fossem também devidamente assimilados e integrados aspectos mais abrangentes (relativos ao desenvolvimento psicológico, ao envelhecimento, ao processo de "transição-adaptação", entre outros), nos quais as experiências da reforma e da condição de reformado se inscrevem.

Entretanto, dado que a pesquisa bibliográfica efectuada deixou claro que não existia até à data qualquer trabalho empírico efectuado neste domínio em Portugal no âmbito da psicologia do desenvolvimento, a opção metodológica adoptada foi necessariamente abrangente, ou seja, não definindo antecipadamente "uma única forma de implementar o estudo". Ao fazê-lo, deixámos aberta a possibilidade de que o estudo empírico pudesse ser concretizado através de procedimentos diversos, usados habitualmente pela pesquisa desenvolvimental (entrevistas semi-estruturadas, questionários, inventários, análises biográficas, estudos de caso, etc.), seguindo de perto as "observações e recomendações" preconizadas por

Aiken (1994) a respeito da investigação em ciências comportamentais, designadamente, quando afirma que "not all science research consists of surveys" (p.852).

Decidimos, assim, efectuar este estudo dividindo-o em duas abordagens, uma de *natureza qualitativa*, mediante a realização de um estudo exploratório, e a segunda de *natureza quantitativa*, mediante a aplicação de um plano transversal de investigação. É do primeiro passo que falaremos de seguida.

4. A abordagem qualitativa[2]

A ausência de pontos de referência sobre a temática em Portugal, em termos de uma abordagem psicológica, fez-nos sentir a necessidade de iniciar o estudo sobre a "passagem à reforma" na população portuguesa com a realização de uma pesquisa exploratória, usando para o efeito uma metodologia qualitativa, visando três objectivos:

- obter uma compreensão básica da relevância do tema num grupo aleatório de indivíduos portugueses, reformados, de sexos diferentes, com diferentes idades e em percursos distintos da sua condição de reformados;
- estabelecer parâmetros em termos do tamanho e da composição da amostra a utilizar na fase quantitativa do estudo;
- compreender quais as metodologias e as técnicas mais apropriadas para a concretização dessa fase.

Não havendo aqui preocupações com coortes ou com qualquer relevância estatística, mas simplesmente em ouvir as pessoas falarem acerca das suas próprias experiências relativas à "passagem à reforma" e à condição de "reformados", o modelo seguido nesta abordagem de cariz essencialmente exploratório foi a técnica designada por "grupos de focagem" ("focus-groups") (Bloor, Frankland, Thomas & Robson, 2001; Denzin & Lincoln, 2000; Morgan, 1997), a qual se revelou bastante adequada a esta fase do estudo. Segundo aqueles autores, uma das principais aplicações deste procedimento é servir, justamente, como uma fonte de dados preliminares para o desenho e para a realização subsequente de um estudo de natureza experimental e/ou quantitativa, isto é, exactamente um dos objectivos que pretendíamos atingir nesta etapa.

4.1 Os *grupos de focagem*

Enquanto técnica de pesquisa qualitativa, os *grupos de focagem* consistem na realização de discussões em grupo, baseadas em tópicos que são fornecidos pelo investigador, o qual assume sobretudo um papel de moderador ou de facilitador durante a discussão, dando mais ênfase à interacção no seio do grupo do que à sua relação com os participantes do referido grupo: "As a form of qualitative research, focus groups are basically group interviews, although not in

[2] Cf. Fonseca (1999).

the sense of an alternation between a researcher's question and the research participants' responses. Instead, the reliance is on interaction within the group, based on topics that are supplied by the researcher who tipically takes the role of a moderator. The hallmark of focus groups is their explicit use of group interaction to produce data and insight that would be less accessible without the interaction found in a group" (Morgan, 1997, p.2). Esta técnica procura ultrapassar as limitações inerentes à observação participante e à entrevista face-a-face, incorporando elementos das duas e fundamentando o seu principal interesse no valor que a situação de interacção em grupo comporta para a análise de tópicos relevantes para os participantes desse grupo, sendo pois a sua aplicação dotada de grande flexibilidade: "Focus groups thus offer something of a compromise between the strenghts of participant observation and individual interviewing. As a compromise between the strenghts and weakenesses of these other two qualitative technique, (...) flexibility may be the greatest strenght of focus groups" (Morgan, 1997, p.16).

O factor "composição do grupo" surge, neste contexto, como uma variável determinante para o sucesso do uso deste procedimento, sendo imprescindível atender convenientemente a alguns aspectos subjacentes ao controlo desse factor. Em primeiro lugar, Morgan (1997) adverte que o investigador não deve estar obcecado com a formação de grupos representativos da população a estudar, sendo preferível optar até por grupos de focagem que apresentem alguma homogeneidade interna. "It is this homogeneity that not only allows for more free-flowing conversations among participants within groups but also facilitates analyses that examine differences in perspective between groups" (Morgan, 1997, p.35). No mesmo sentido, Bloor, Frankland, Thomas & Robson (2001) defendem que a representatividade não deve ser uma preocupação do investigador que opta pelo uso de grupos de focagem, constituindo os chamados "grupos de conveniência" uma resposta adequada aos objectivos desta metodologia de investigação: "In terms of sampling, the aim of focus groups in *not* to achieve generalizability or representativeness. Instead, it is simply to explore a range of viewpoints among different groups of people" (p.32).

Muitas vezes, a homogeneidade de que fala Morgan (1997) pode ser alcançada mediante aquilo que o autor designa por "segmentação": "The decision to control the group composition to match carefully chosen categories of participants is known as *segmentation*" (Morgan, 1997, p.35). A segmentação da amostra está intimamente ligada à ênfase colocada na homogeneidade da composição dos grupos de focagem, pelo que verificando-se que uma mesma característica partilhada por todos os participantes (sexo, idade, classe social, profissão) pode fazer com que a discussão saia mais enriquecida, então é preferível implementar grupos de focagem onde essa característica seja uniforme a todos os membros do grupo. Note-se,

contudo, que estamos aqui a falar de uma homogeneidade em termos de uma variável prévia (por exemplo, pessoas do mesmo sexo), não em termos de atitudes face a um determinado assunto, pois, se todos os participantes partilharem perspectivas idênticas relativamente a um tópico, tal irá gerar uma discussão vazia ou, no mínimo, improdutiva (Morgan, 1997).

Um outro cuidado a ter consiste na redução máxima possível do viés que a escolha de pessoas inevitavelmente comporta: "in selecting participants for a focus group project, it is often more useful to think in terms of minimizing sample bias rather than achieving generalizability. Focus group are frequently conducted with purposively selected samples in which the participants are recruited from a limited number of sources (often only one)" (Morgan, 1997, p.35). Obviamente que este viés existirá se optarmos por generalizar os dados recolhidos desta amostra limitada, tomando-os como representativos de um espectro mais alargado de experiências e opiniões. É importante, por isso, lembrar que a constituição de um grupo de focagem faz-se "through purposive or "theoretical" sampling" (Morgan,1997, p.35), ou seja, escolhem-se as pessoas que "teoricamente" poderão proporcionar maiores informações sobre o assunto em questão, não se revelando pertinente a selecção de uma amostra aleatória sobretudo por duas razões: "first, the small number of participants involved in most focus group project makes it extremely unlikely that a sample of size 40 or so will be adequate to represent a larger population, regardless of random selection. Second, a randomly sampled group is unlikely to hold a shared perspective on the research topic and may not be able to generate meaningful duscussions" (Morgan, 1997, p.35).

Finalmente, a composição dos grupos de focagem deve assegurar que os participantes de cada grupo terão algo de interessante a dizer sobre os tópicos em discussão e que não se sentirão intimidados ao fazê-lo junto dos outros participantes: "Try asking whether these participants could easily discuss this topic in normal, day-to-day interaction. Participants must feel able to talk to each other, and wide gaps in social backgroud or life style can defeat this requirement" (Morgan, 1997, p.36).

4.2 Procedimentos adoptados

Foi atendendo aos aspectos atrás assinalados que procedemos, entre Maio e Junho de 1999, à implementação de três grupos de focagem com vinte pessoas reformadas (factor em comum entre todos os participantes), apresentando esses três grupos as seguintes características:

- o primeiro grupo de focagem (doravante designado por GF1) foi formado na cidade do Porto, sendo composto por alunos de uma "Universidade Sénior" (local onde se fez o recrutamento dos participantes por intermédio da direcção dessa entidade), constituído por cinco mulheres e três homens, com idades compreendidas entre os 57 e os 72 anos, com as seguintes profissões anteriores: director de operações navais, operador de sistemas, contabilista, secretária ou equivalente (três participantes), fisioterapeuta, farmacêutica;
- o segundo grupo de focagem (doravante designado por GF2) decorreu na cidade da Covilhã, sendo composto por seis mulheres entre os 54 e os 66 anos, todas professoras do ensino básico e que se conheciam entre si; este grupo foi formado a partir do convite feito pelo autor a um dos elementos (seu familiar), o qual se encarregou de reunir os restantes;
- o terceiro grupo de focagem (doravante designado por GF3) decorreu na cidade da Póvoa de Varzim, sendo composto por seis mulheres entre os 62 e os 78 anos, enfermeiras que desde há muito mantêm contactos frequentes ("tomam chá" juntas uma vez por semana), sendo uma das participantes das relações pessoais do autor do estudo.

Estes grupos obedecem aos principais parâmetros assinalados por Morgan (1997), quer em termos da homogeneidade do grupo (os participantes tinham um conhecimento prévio entre si, partilhavam contextos semelhantes, não se sentiam intimidados pelos restantes, pertenciam globalmente a um estrato sociocultural e económico médio-alto), quer do "valor teórico" dos dados a recolher (tendo em comum o facto de estarem todos reformados, as experiências profissionais e de vida eram bastante diferenciadas).

A opção por um grupo mais variado quanto à sua composição e por dois grupos segmentados quanto ao género e à profissão anterior (ambos só de mulheres, um formado apenas por professoras, o outro por enfermeiras), teve subjacente duas ordens de razões:

- por um lado, na altura em que realizámos estes grupos de focagem, queríamos averiguar até que ponto seria pertinente efectuar um estudo mais aprofundado do problema apenas com um dos sexos (no caso, mulheres), dado a nossa pesquisa bibliográfica prévia ter mostrado ser este o género habitualmente menos estudado no que diz respeito às implicações psicológicas da "passagem à reforma";
- por outro lado, porque tínhamos na altura a ideia de restringir o estudo apenas a um grupo de sujeitos com a mesma profissão antes de se reformarem (que representasse uma "carreira"), dado ser uma tendência muito comum na literatura o estudo do impacto da reforma em grupos específicos e porque quer professores, quer enfermeiros, constituem grupos profissionais que foram recentemente alvo de uma série de medidas políticas

facilitadoras – e promotoras até – da "passagem à reforma" precoce (entre os 50 e os 55 anos).

A implementação dos três grupos de focagem decorreu atendendo ao "alcance" ("range"), à "especificidade" ("specificity") e à "profundidade" ("depth") dos tópicos, bem como ao "contexto pessoal" ("personal context") dos participantes: "it should cover a maximum range of relevant topics, provide data that are as secific as possible, foster interaction that explores the participants' feelings in some depth, and take into account the personal context that participants use in generating their responses to the topic" (Morgan, 1997, p.45).

Quanto ao *alcance*, Morgan (1997) adverte que uma discussão bem sucedida não se deve limitar aos tópicos propostos pelo investigador, devendo permitir salientar outros tópicos não identificados no início. Os tópicos propostos para discussão foram por nós identificados a partir da pesquisa bibliográfica antes efectuada, tendo sido de especial importância a obra (já aqui antes várias vezes citada) *Passages of retirement - Personal histories of struggle and success* (Prentis, 1992), que reúne uma série alargada de entrevistas realizadas pelo autor – ele próprio também reformado – junto de pessoas reformadas, precisamente sobre o impacto desse acontecimento no dia-a-dia dos indivíduos, "not from a cohort or statistical standpoint, but rather from the richness of an individual's recollection. (...) These conversations provide an opportunity to share the sentiments of others as they considered leaving their jobs, make the decision to retire, and details of their lives in retirement" (Prentis, 1992, p.xi).

A leitura desta obra permitiu, pois, identificar um conjunto de nove tópicos em torno da problemática da reforma que nos pareceram ser adequados para "gerar a discussão" nos grupos com as características atrás assinaladas, como de facto se veio a verificar. Os tópicos de discussão foram os seguintes: (i) motivações para a decisão de se reformar, (ii) sentimentos experimentados na "passagem à reforma", (iii) iniciativas de planeamento da "passagem à reforma", (iv) bem-estar físico e emocional actual, (v) anterior e actual interacção conjugal, (vi) vida familiar actual, (vii) anterior e actual interacção com contextos sociais, (viii) actividades actualmente desenvolvidas na vida privada e em contextos comunitários, (ix) expectativas acerca do futuro.

Conforme referimos, estes temas revelaram-se plenamente adequados e provocaram discussões muito ricas, fazendo mesmo emergir outros temas, pelo que tivemos ocasião de, em situação de grupo, experimentar o que Prentis (1992) havia igualmente experimentado em situação de entrevista individual, isto é, "addressing retirement in an individual, personal manner, I have gone to the source, i.e., actual retirees, to learn of their experiences expressed in their own words"

(p. xi). Com efeito, são raras as investigação de natureza psicológica feitas junto de pessoas reformadas em que "a experiência da reforma" seja abordada de uma forma individualizada, pelo que o esforço de ir junto de reformados concretos, ouvindo-os falar das suas vidas com as suas próprias palavras, revela-se oportuno e vai de encontro àquilo que cada vez mais investigadores defendem a propósito dos estudos sobre o envelhecimento, isto é, orientar o foco da investigação para o estudo das trajectórias de vida individuais, compreendendo os processos de envelhecimento através da auscultação das "vidas reais" (Daatland, 2003; Datan, Rodeheaver & Hughes, 1987; Hooker, 1991; Schroots, 2003).

Retomando os critérios enunciados por Morgan (1997) para uma correcta implementação de um grupo de focagem, quanto à *especificidade* é importante não deixar os participantes cair em generalidades, mas levá-los a concretizar o seu discurso com o relato de experiências e factos concretos. Isto foi por nós procurado durante as discussões através de interpelações directas aos participantes do seguinte género: "pode concretizar", "pode dar um exemplo", "quantas vezes isso aconteceu", etc.; notou-se, contudo, algumas contradições e/ou idealizações e, não raro, algumas "defesas" na produção do discurso.

No que respeita à *profundidade*, deve assegurar-se o envolvimento dos participantes com os tópicos que estão a ser discutidos, algo que se revelou bastante fácil dado tratarem-se de temas pertinentes face às suas experiências de vida actuais. Julgamos, pois, que a profundidade da análise foi alcançada; os participantes estiveram naturalmente motivados, partilharam experiências, deram opiniões, expressaram sentimentos, emocionaram-se até...

Finalmente, quanto ao *contexto pessoal*, segundo Morgan (1997), é necessário ter em conta que as perspectivas expressas pelos participantes num grupo de focagem ficam sobretudo a dever-se aos papéis sociais que os participantes desempenham, pelo que a sua perspectiva poderia ser outra se eventualmente ocupassem outros papéis. É importante, por isso, atender às experiências pessoais de cada indivíduo e procurar compreender quais as diferentes formas de encarar o mundo que estão presentes no seio de um grupo, derivadas justamente da distinta contextualização de origem dos participantes.

Qualquer um dos grupos de focagem realizados teve uma duração que oscilou entre os 60 e os 90 minutos, sem intervalo. Cada discussão era iniciada por uma introdução, em que eram apresentados os objectivos da actividade e era assegurada a confidencialidade dos dados recolhidos, bem como o objectivo genérico desta recolha de dados. Em nenhum dos grupos foi necessário "quebrar o gelo", em grande medida porque havia já algum ou mesmo bastante conhecimento entre os participantes. A discussão era por nós conduzida quer

lançando questões directas a um participante em concreto – "sente alguma saudade da vida profissional que tinha ?" ou "esse curso de voluntariado que fez, alguma vez tinha pensado nisso antes de se reformar?" –, quer reformulando algumas ideias recolhidas na discussão e lançando-as novamente ao grupo como ponto de partida para um debate mais aprofundado. Tanto no grupo de focagem com professores, como no grupo de focagem com enfermeiros, a condução e moderação da discussão teve um cariz mais directivo do que com o grupo misto; dado que as pessoas se conheciam melhor, isso levava-as com alguma frequência a divergir para outros tópicos não directamente relacionados com o tema, sendo necessário reorientar a discussão. Com o consentimento dos participantes, todas as discussões eram gravadas em suporte áudio, para mais fácil análise a partir das respectivas transcrições.

4.3 Análise dos dados recolhidos

Dado ser nosso objectivo, como salientámos, usar os grupos de focagem tendo em vista compreender qual a relevância dos tópicos acima identificados junto de um conjunto de reformados portugueses, auxiliando simultaneamente a tomada de decisões para a fase quantitativa do estudo, a análise dos dados obtidos com a implementação deste procedimento, a seguir apresentada, faz-se tópico a tópico. Assim, começaremos por apresentar alguns excertos retirados das gravações efectuadas, por nós entendidos como os mais relevantes, para depois os comentarmos realçando as principais ideias que nos transmitem sob o ponto de vista do respectivo significado psicológico e desenvolvimental. Este modo de análise segue no geral as recomendações propostas nesse sentido por Bloor, Frankland, Thomas & Robson (2001) e inspirou-se, em boa medida, na forma como o tratamento de dados recolhidos na sequência do uso de grupos de focagem é apresentado, designadamente, numa série de artigos publicados num número especial do *Journal of Health Psychology* (Vol.8, N°5, 2003), onde os grupos de focagem surgem como o procedimento de investigação predominantemente utilizado.

Motivações para a decisão de se reformar	
Saúde (própria)	"aposentei-me porque achei que devia dar lugar a outros, também tive muitos problemas de saúde ao longo da minha vida e portanto... mas eu gostava muito de ser professora e de ter gente à minha frente, como que me estimulava, eu gostava de ser professora" (GF2) "tinha um problema na coluna e consegui a reforma antecipada por invalidez" (GF1)
Saúde (de outros significativos)	"aposentei-me bastante cedo porque necessitava, pela libertação de horários, para dar mais assistência ao meu marido que entretanto teve uma trombose" (GF2) "saí antes da idade da reforma porque tinha o meu pai velho e doente, tinha que tratar dele" (GF3)
Libertação do cumprimento de horários	"fizeram-me um jantar de despedida, todos os colegas e patrões e no dia seguinte achei óptimo não ter que me levantar cedo, que eu entrava às oito e meia" (GF1) "eu ainda ficava lá muito bem, ainda estava pronta para andar lá na escola mais uns anos, mas havia uma coisa que para mim se tornava muito difícil que era cumprir um horário, ter um horário obrigatório para cumprir" (GF2) "o horário para mim já não dava, porque eu dormia mal e acordava cedo e às tantas passava noites sem dormir e a melhor solução para mim foi de facto ir para a reforma, mas foi sobretudo por causa do horário, não por causa do trabalho que eu ainda tinha capacidade" (GF3) "para mim a reforma foi uma libertação a dobrar de cumprir tudo a tempo e horas" (GF1)
Pressão do cônjuge	"gostava do trabalho, de tudo aquilo que fazia, dos colegas... entretanto aos 65 anos peço a reforma porque o meu marido é muito mais velho do que eu e para ele não se sentir tão só pedi a reforma" (GF1)

	"eu fiz a asneira de me reformar por questões de família, a minha mulher não quis estar mais no Brasil e eu então reformei-me e vim embora" (GF1)
Opção pessoal	"como eu pedi a reforma antecipada até estava ansiosa, eu até telefonei *várias vezes para a Caixa Geral de Aposentações* a perguntar como aquilo estava, eu estava assim com aquela ansiedade pela aposentação" (GF2) "fui eu que pedi a aposentação. Foi uma opção. Eu tinha 54 anos, agora tenho 58, mas eu tinha 54 e de acordo com a legislação beneficiava com essa saída, e então aproveitei" (GF3)
Reforma compulsiva	"eu já tinha 65 anos, deram-me uma indemnização pequena para me adoçar a boca e eu vim embora" (GF1) "tinha um serviço de excelência e trabalhava lá gente muito nova. Além de eu gostar do que fazia, estava com gente muito mais nova *do que eu e isso dava entusiasmo. Mas fecharam o serviço* e eu já não tinha nem idade nem vontade para recomeçar noutro sítio e por isso passei à pré-reforma... mas eu ficaria lá até aos 70 anos" (GF3)

Qaudro 1
Grupos de focagem: Motivações para a decisão de se reformar

Encontrando-se globalmente satisfeitas com a actividade profissional até então desempenhada, a "passagem à reforma" surgiu para a maioria destas pessoas no final da respectiva carreira profissional, depois de completado o tempo de serviço. Quando sucedeu antes desse limite, tal ficou a dever-se mais a motivos de natureza externa – de saúde (pessoais e de familiares próximos), à reforma do cônjuge, benefícios económicos, na sequência de um despedimento ou de uma situação de pré-reforma –, do que a uma genuína opção individual. De facto, nenhum dos participantes assinalou a vontade de se envolver em projectos extra-profissionais, a incapacidade para se adaptar às exigências da profissão ou a existência de condições financeiras capazes de sustentar uma vida quotidiana sem perda de qualidade, como razões para o abandono precoce da vida profissional.

A *libertação do cumprimento de horários* é, sem dúvida, a principal motivação que leva a maioria dos participantes nos grupos de focagem a "irem para a reforma" (mesmo gostando da profissão e não sendo obrigados a reformarem-se), aspecto assinalado na íntegra pelas mulheres e que confirma ser a "passagem à reforma" uma real procura de libertação da situação de "dupla ocupação" (tarefas profissionais e domésticas em simultâneo) a que as mulheres trabalhadoras portuguesas, na sua generalidade, se viram forçadas durante décadas e da qual esperam e desejam finalmente libertar-se.

Sentimentos experimentados na "passagem à reforma"	
Libertação e bem-estar	"tinha ânsia de me ver livre da escola precisamente para ficar mais disponível para tudo" (GF2) "quando pedi a reforma eu pensei assim, sou capaz de me arrepender, mas felizmente não" (GF1) "eu não esperava sair tão cedo mas aproveitei e não estou minimamente arrependida, até estou muito satisfeita" (GF3) "não estranhei nada. Pelo contrário, senti-me melhor porque o serviço que estava a fazer naquela altura já não era nenhum e eu sentia-me frustrada porque não tinha actividade" (GF1) "quando me aposentei o meu medo era que viesse a passar o tempo sentada à frente da televisão a ver programas que não prestam para nada e não fazer nada que ainda tivesse mérito, mas como isso não aconteceu e como eu até já fiz muitas coisas depois que me aposentei fiquei feliz, pronto" (GF2) "para mim foi uma libertação, detestava a profissão, detestava o ambiente, detestava tudo. Eu fui para lá não por gosto mas por necessidade" (GF1)
Desorientação	"foi um choque tão grande quando me mandaram embora que nem queira saber... no dia seguinte não sabia o que fazer" (GF1) "na altura tive um desgosto, estava muito habituada aquilo, todos gostavam muito de mim e eu gostava muito do que fazia e estava lá por livre vontade e com muito gosto" (GF3) "nos primeiros dias, tive a sensação de que estava em férias. Como todos os anos temos um mês de férias, a sensação é sensivelmente a mesma. Só depois é que se começa a pensar que é preciso preencher o tempo" (GF2)

Insatisfação	"pensava eu que quando me reformasse ia ser uma alegria ver-me livre daquilo, mas não foi bem assim. Sente-se depois um certo vazio, mas também porque nunca tive filhos, nunca tive netos, e o meu vazio é maior" (GF1) "mas eu não devia ter-me reformado nem vindo embora do Brasil para Portugal, as pessoas da minha idade não fazem nada, vão até ao café, vão ali para o jardim, passam a vida com os netos, e pronto, ficam à espera da morte" (GF1) "rapidamente vim a arrepender-me por ter pedido a reforma por causa do meu marido também ter pedido" (GF3) "eu estava habituada aos contactos todos que tinha porque num hospital temos contacto com muita gente e depois indo para casa é horrível. Foi horrível" (GF3) "sinto a falta de determinada vida que levava, com a reforma isolei-me um pouco, sinto muitas saudades dos colegas, do ambiente de trabalho" (GF1)

Quadro 2
Grupos de focagem: Sentimentos experimentados na "passagem à reforma"

Ao longo destes relatos, três atitudes sugerem a existência de um *continuum* de sentimentos e de expectativas implícitos à "passagem à reforma", susceptíveis de favorecerem uma adaptação mais ou menos bem sucedida. Assim, no extremo positivo desse *continuum*, "passar à reforma" significa primariamente uma libertação das exigências e das responsabilidades inerentes à vida profissional, altura a partir do qual a pessoa *ganha liberdade de movimentos e maior controlo sobre a vida pessoal*. A vida na condição de reformado constitui um "tempo em que se manda no relógio" ou um "tempo de alívio", mas não necessariamente um tempo de "descanso"; de facto, a reforma constitui para muitas das pessoas ouvidas nos grupos de focagem uma oportunidade para se dedicarem a outros interesses, para explorarem novas possibilidades de desenvolvimento de si mesmas, ou simplesmente para passarem mais tempo com a família e com os amigos.

No extremo negativo do *continuum* a que atrás nos referimos (predizendo claras dificuldades em termos adaptativos), há quem veja a "passagem à reforma" como uma ponte para a estagnação, devido sobretudo ao sentimento de frustração provocado pelas actividades que passam a constituir a rotina do dia-a-dia. Este estado conduz frequentemente a uma

saudade múltipla – da vida profissional, do contacto com amigos e colegas do trabalho, até do cumprimento de horários pré-determinados. Para estas pessoas, os sentimentos negativos acerca do futuro prendem-se sobretudo com o receio da solidão, da falta de objectivos e de sentido de utilidade, ou mesmo com a percepção de perda de valor da própria vida.

Entre um e outro extremo do *continuum* encontramos, ainda, aquelas pessoas que se encontram francamente desorientadas face às alterações que a "passagem à reforma" introduziu nas suas vidas, o que origina algumas dificuldade de gestão do quotidiano e de planeamento do que fazer da fase da vida que agora começa.

É de notar que, neste conjunto de indivíduos, os que mais dificuldades mostram na transição da vida profissional para a reforma são aqueles que se haviam reformado antecipadamente (por motivos súbitos de saúde, vontade do cônjuge ou necessidade de lhe dar apoio), ou seja, para quem a reforma era qualquer coisa que só iria acontecer "lá para a frente". Para estas pessoas, a ocorrência da reforma "antes do tempo" provocou, nuns casos, alguma ambivalência entre a gratificação resultante da profissão e a dedicação ao cônjuge e, noutros casos, uma incapacidade evidente para encontrarem ocupações por meio das quais consigam sentir-se úteis e alcançar uma autêntica satisfação de vida.

Iniciativas de planeamento da "passagem à reforma"	
Ausência	"só depois que passei a estar reformada é que comecei a pensar naquilo que havia de fazer... portanto, passava muito tempo só em casa e então dizia, tenho de arranjar maneira de passar este tempo, porque só assim em casa isto não tem jeito nenhum" (GF2) "não, não preparei a reforma. Foi brutal, de um dia para o outro não tinha nada para fazer" (GF3) "demora algum tempo a perceber que a profissão acabou e talvez por isso só se prepara a reforma depois de se estar reformado" (GF1)
Planeamento prévio	"o que eu fiz logo quando meti os papéis para a reforma foi candidatar-me ao voluntariado; fiz um curso e entrei para voluntária do IPO e estou lá há 15 anos" (GF1) "já estava a contar, de maneira que me fui preparando para a reforma nos meses anteriores" (GF2)

Quadro 3
Grupos de focagem: Iniciativas de planeamento da "passagem à reforma"

Em termos gerais, a norma é não haver propriamente uma preparação para a reforma – "acontece e pronto!" –, não se fazendo qualquer esforço intencional prévio quer em termos do envolvimento em novas actividades, quer em termos do reajustamento do dia-a-dia. Depois sim, já na condição de reformadas, a maioria das pessoas tende a procurar e a envolver-se em actividades que lhes permitam manterem-se ocupadas, sentirem-se úteis ou cultivarem uma rede de relações sociais, tendo em vista naturalmente a preservação de uma imagem positiva de si mesmas. É importante fazer notar que, por vezes, algumas destas iniciativas prendem-se e vêm na sequência de outros acontecimentos característicos do processo de envelhecimento (como a saída dos filhos de casa ou a morte do cônjuge), não estando obrigatoriamente ligadas à "passagem à reforma".

Apesar de a ausência de planeamento específico da passagem à reforma ser evidente, mesmo no que diz respeito à garantia de manutenção dos recursos financeiros, verifica-se que o tempo "ganho" com o abandono da vida profissional acaba por ser ocupado por actividades que já antes eram do interesse pessoal, seja viajar, conviver, colaborar em causas sociais e humanitárias, ou outras. Isto significa, no fundo, que a "passagem à reforma", não sendo propriamente "planeada", vai sendo "pensada" pelos indivíduos à medida que vêem aproximar-se o fim da vida profissional, proporcionando uma ocasião para "passar ao acto" ideias porventura antigas mas nunca efectivamente concretizadas pelas mais variadas razões, entre as quais, justamente, a falta de tempo...

Bem-estar físico e emocional actual	
Positivo - relacionado com rede social de apoio (família e amigos)	"vivo só e isso para mim não me faz qualquer impressão, porque além disso depois também tenho colegas que puxam por mim e a quem eu estou muito grata porque me ajudam a passar o tempo. Sinto-me muito bem na pele de reformada, pelo menos até à data" (GF1) "eu para mim acho boa a vida que tenho. Gosto muito dos netos, gosto muito dos filhos, vou passear, fico com os netos, tenho uma vida muito movimentada socialmente" (GF2) "ocupo-me muito com o meu neto, vou buscá-lo à escola duas vezes por dia, e nos intervalos faço as coisas da minha vida, tomo um café com os amigos... E passo assim o tempo e sinto-me realizado, satisfeito, não sinto nada de depressões, felizmente, até à data" (GF1)

- relacionado com disponibilidade de tempo	"na reforma nem tudo é bom, mas há outras compensações, porque o stresse já não existe e portanto é bom a gente encontrar tempo e disponibilidade para fazer aquilo de que gosta" (GF2) "esta situação é muito mais agradável porque finalmente disponho de tempo que é meu para fazer dele o que quiser" (GF3) "eu não senti a aposentação porque agora a aposentação dá-me o prazer de fazer outras coisas, de poder aproveitar o tempo de outra maneira" (GF2)
- relacionado com ocupação do quotidiano e novos objectivos	"vivo muito o momento presente, a escola passou, passou, é passado, agora viro-me é para outras coisas" (GF2) "tenho sempre o meu tempo preenchido com alguma coisa. Não consigo estar sem fazer nada" (GF1) "estou muito satisfeita com a aposentação, acho que é uma nova etapa na vida, encontro-me muito bem" (GF3) "eu estou bem, não tenho saudades do trabalho, tenho uma vida muito ocupada, estou satisfeita" (GF1) "tenho sempre uma forma de ocupar o dia-a-dia e não me sinto minimamente frustrada, nem com depressões, antes pelo contrário" (GF3) "eu nunca estou aborrecida. Eu pinto, de maneira que eu ocupo o tempo, pego em qualquer coisa, no lápis, no pincel e passo bem o tempo" (GF2) "ocupar o tempo não tem sido difícil. Passa-se o tempo entre a família e a paróquia. O que agora sinto é que tenho o tempo tão ocupado quase como tinha antes" (GF2)
Negativo - relacionado com solidão	"quando o meu marido faleceu a minha vida modificou totalmente porque já não tenho quase nada para fazer. Agora dedico-me a outras coisas, mas à noite sinto-me muito só" (GF1) "acontece-me muito isto: às vezes estou sozinha e não me apetece bordar, não me apetece fazer nada. De repente dá-me uma tristeza muito grande que me invade a alma e penso "o que é que eu vou fazer?" (GF2) "às vezes faço o seguinte, pego na chave, desço, meto-me no carro, vou até além, à serra, e aí fico. Às vezes tenho um livro e leio, estou lá um bocado e venho para casa mais bem disposta, enfim, vou tentando enganar a solidão como posso" (GF2)

- relacionado com ausência de saúde	"tenho vivido muito mal, muito doente ultimamente, não dá para fazer quase nada a não ser visitar os meus irmãos" (GF3)
- relacionado com ausência de objectivos	"*eu nunca tive muitas ilusões de ter uma vida melhor agora que estou* reformada do que aquela que tinha antes quando trabalhava, por isso não sinto diferenças de agora para dantes" (GF1) "a reforma não dá nenhuma alegria por aí além, a vida não muda como dizem, é mais do mesmo" (GF1)

Quadro 4
Grupos de focagem: Bem-estar físico e emocional actual

Seja previamente planeada ou simplesmente acolhida como um acontecimento "normal" numa dada época da vida, a ocorrência da reforma provoca sentimentos e percepções de bem-estar claramente diferentes de pessoa para pessoa. As mudanças que ocorrem na sequência da "passagem à reforma" afectam, de uma forma ou de outra, a vida concreta das pessoas, independentemente do seu trabalho anterior, do dinheiro que têm disponível, do lugar onde vivem, etc., interferindo no seu bem-estar geral.

Neste grupo de pessoas encontramos bem demarcados dois extremos de consequências possíveis da reforma sobre o bem-estar psicológico dos indivíduos: num extremo deparamo-nos com pessoas para quem a reforma proporcionou uma nova oportunidade efectiva de desenvolvimento pessoal e cujas actividades que à sombra dela agora se desenvolvem são uma fonte de bem-estar, enquanto no outro extremo encontramos pessoas sós, sem objectivos, que vivem este tempo com um sofrimento que não conseguem disfarçar.

Quer a reforma seja ou não planeada e/ou desejada, há de facto uma série de factores que parecem acabar por influenciar a satisfação e o bem-estar que as pessoas retiram da sua condição de "reformadas": a saúde, a realização de actividades gratificantes, a ocupação útil do tempo, o envolvimento em novos projectos e objectivos, a interacção positiva com familiares e amigos, uma auto-estima e um auto-conceito elevados, tudo isto contribui, seguramente, para facilitar o ajustamento a uma nova condição de vida e para se alcançar um elevado índice de bem-estar. Neste grupo de pessoas, aquelas que apresentam maior bem-estar são aquelas que conseguiram atingir um balanço entre a realização de actividades individuais que lhes dão prazer e a participação em contextos familiares e sociais que são fonte de interacção pessoal. Pelo contrário, as pessoas que aparentam menor bem-estar são aquelas que se vêem limitadas em termos de saúde, que se mostram vulneráveis à solidão e que não têm condições (ou não são capazes) de fazer emergir novos objectivos para as suas vidas.

Anterior e actual interacção conjugal	
Sem alterações	"não houve alterações na nossa relação conjugal" (GF3) "o meu marido ainda está muito absorvido pelo trabalho, nunca descansa nada. Eu tenho de pensar nele; ele teve um enfarte há onze ou há doze anos e eu tenho de pensar nele" (GF2)
Partilha de tempo mas não de objectivos	"eu é que tenho de puxar o meu marido para a rua senão ele fica sempre em casa. Eu é que digo... começo a elogiá-lo, tu danças tão bem ou assim... está um dia bonito, não vamos ficar aqui dentro de casa... se não for eu assim a puxá-lo ele não saía de casa" (GF2) "a reforma depende muito do marido com quem a gente vive. Eu até poderia sair com mais facilidade, levar outra vida, mas sozinha?" (GF1) "tenho uma independência muito grande da minha mulher. Damo-nos muito bem, *eu ajudo muito em casa, mas ela nunca percebeu a minha* maneira de viver, ela não vai fazer montanhismo, ela não vai fazer vela, ela não gosta de ver ruínas..." (GF1) "eu realmente adorava passear mas também não posso porque tenho o meu marido doente e ele precisa de mim, mas ele também não iria gostar muito" (GF3)
Partilha de tempo e de objectivos	"agora saímos mais, eu e o meu marido, já que não se podia fazer isso antes, quando trabalhávamos, também normalmente os filhos estavam em casa e não podíamos assim tanto" (GF2) "agora passamos mais tempo juntos, ele até tem mais disponibilidade *para ajudar em casa, e estamos melhor*" (GF2)
Conflitualidade	"o meu marido em casa o dia todo perturba-me um bocado, tenho de confessar" (GF2) "tem sido difícil habituar-me a ter sempre o meu marido em casa... as mulheres não estão habituadas a ter os homens em casa" (GF1) "o meu marido já estava aposentado quando eu me reformei e eu digo sinceramente, preferia que ele trabalhasse" (GF3)

Quadro 5
Grupos de focagem: Anterior e actual interacção conjugal

Com base nestes relatos, não restam dúvidas de que a reforma representa para estes reformados um desafio acrescido para as relações conjugais, sendo visível, nomeadamente, que algumas alterações no dia-a-dia provocam mudanças sensíveis na relação com o cônjuge, sublinhando a necessidade de se operarem reajustamentos nessa relação. É verdade que a experiência de vida em comum que os casais agora experimentam depende em grande medida do trajecto passado, mas a reforma (e a aproximação da velhice) introduz aqui factores novos que não podem ser subestimados: a relação ganha uma dimensão mais permanente e a dependência mútua começa a fazer-se sentir com mais força através de aspectos como as saídas de casa ou o apoio na doença (a que poderíamos somar ainda a saída dos filhos de casa, muitas vezes coincidente com a "passagem à reforma" de um dos cônjuges ou até de ambos).

Como noutras dimensões, também aqui encontramos distintos padrões: pessoas que partilham em comum "novas descobertas", pessoas que se vêem desacompanhadas nos seus desejos e projectos de ocupação do tempo, pessoas que se vêem subitamente a braços com um cônjuge doente, pessoas que se confrontam com dificuldades de comunicação e de relacionamento.

Qual a principal causa de problemas no casamento após a reforma? Partindo do princípio que a relação conjugal atingiu este momento num "estado de conservação" pelo menos satisfatório, a expressão "as mulheres não estão habituadas a ter os homens em casa" (GF1) sinaliza, em nossa opinião, uma fonte provável de problemas. No caso dos homens, estamos perante a eventualidade de ser um pouco confuso para estes verem-se, de repente, envolvidos e preocupados com tarefas com as quais pouca ou nenhuma relação tiveram durante décadas; no caso das mulheres, estaremos eventualmente perante o medo que estas podem sentir vendo-se a perder um estatuto de importância que o facto de serem "donas da casa" desde sempre lhes conferiu. Assumindo que nenhum dos cônjuges é intencional e deliberadamente responsável pela ocorrência de problemas, é a partir das dificuldades de gestão do quotidiano que eles acabam por surgir, por exemplo, em termos da ocupação dos tempos livres. Quando ambos os parceiros têm gostos e objectivos semelhantes, a reforma de ambos pode constituir um acontecimento gratificante, o mesmo não sucedendo, contudo, se um deles decide "hibernar" (e sob este ponto de vista são as mulheres que mais se queixam), ou se um e outro valorizam actividades diferentes e inconciliáveis.

Vida familiar actual	
Intensificação das relações	"se eu estivesse a trabalhar não poderia ter dado assistência ao meu pai, foi por estar aposentada que eu tive tempo para acompanhar o meu pai até à hora da morte e isso foi muito importante para mim" (GF2) "a partir do momento que me reformei não sou capaz de passar um dia, dois no máximo, sem ir a casa dos meus pais, eu acho que todos os bocadinhos que lhes possa dar são poucos, porque a minha mãe está com 84 anos e o meu pai com 87 e pronto, acho muito importante para mim poder ir lá e estar com eles" (GF2) "tenho oito irmãos, comigo nove, juntamo-nos muitas vezes em casa dos meus pais. Também gosto muito de ir lá vê-los, antes ia só aos fins-de-semana, agora vou mais" (GF3) "penso que só agora é que estou a ser mãe dos meus filhos, apesar de eles serem já adultos" (GF3) "agora passo mais tempo com os meus filhos e com os netos, aliás, tenho a obrigação de ir buscar um neto todos os dias à escola" (GF1) "ocupo-me muito com o meu neto, vou buscá-lo à escola duas vezes por dia" (GF1)

Quadro 6
Grupos de focagem: Vida familiar actual

Um dos efeitos do aumento médio da longevidade da população portuguesa revela-se aqui numa dimensão surpreendente: pessoas com mais de 55 anos, já reformadas, logo, vistas socialmente como "idosas", usam o tempo disponível para assistir, cuidar ou simplesmente acompanhar o envelhecimento... dos próprios pais. E isto sucede não porque vivam juntamente com eles (como acontecia antes quando era frequente várias gerações viverem na mesma casa), mas porque estão disponíveis para tal agora que a vida profissional cessou, observando-se aqui uma situação nova no plano das relações inter-geracionais, em que a "passagem à reforma" acaba também por servir de factor de aproximação entre filhos e pais. De resto (como também o demonstram relatos noutros locais), a vida familiar nesta fase é marcada por uma progressiva substituição dos filhos pelos netos e pela correspondente emergência do papel de avô/avó, ocorrendo ao mesmo tempo uma diminuição progressiva de contactos com familiares de idade semelhante ou superior (a redução de mobilidade tende a aumentar as distâncias e a morte começa a bater à porta dos mais idosos e dos mais frágeis).

Anterior e actual interacção com contextos sociais	
Manutenção da rede de relações	"Mantenho os amigos que já tinha e que gostam imenso de mim, eu gosto muito deles, convites para aqui, convites para ali, jantaradas a toda a hora e a todo o momento" (GF1)
Enriquecimento da rede de relações	"já depois de aposentada, arranjámos um grupo de amigos com quem já fizemos viagens, temos assim um grupo recente com que eu e o meu marido agora nos damos e com quem não contactávamos quando trabalhava" (GF2)
Empobrecimento da rede de relações	"sinto a falta da vida social que levava, com a reforma isolei-me um pouco, sinto muitas saudades dos colegas" (GF1) "eu estava habituada aos contactos todos que tinha e depois indo para casa é horrível. Continuei a ir almoçar ao hospital sempre durante pr'aí um mês porque as únicas pessoas com que eu me dava eram de lá, depois fui deixando..." (GF3)

Quadro 7
Grupos de focagem: Anterior e actual interacção com contextos sociais

Uma das principais preocupações que as pessoas exprimem no momento da reforma consiste na eventualidade de verem diminuídos ou mesmo perderem os contactos sociais que a vida profissional proporciona. Estes relatos dão-nos conta disso mesmo, ilustrando a importância determinante que a manutenção de contactos sociais anteriores ou a criação de novos contactos desempenha no ajustamento à nova condição de vida após a "passagem à reforma".

Actividades actualmente desenvolvidas na vida privada e em contextos comunitários	
Voluntariado	"faço algumas horas de voluntariado cristão, vai-se fazer uma visita à cadeia de quando em vez e os reclusos, coitados, muitos deles dizem-nos obrigado porque não têm mais ninguém, nós somos as únicas companhias que eles têm" (GF2) "criaram um voluntariado hospitalar logo na altura em que me aposentei. Meti-me no voluntariado. O pároco pediu-me para ser

	catequista de um grupo do 9° ano, portanto, também aceitei isso. Achei que agora tinha mais disponibilidade de tempo, não tinha motivos para dizer que não" (GF2) "estou também inserida na comunidade paroquial, portanto continuo a aturar meninos da escola mas agora na catequese" (GF2) "dou catequese na paróquia, também tenho reuniões de vez em quando e é assim" (GF3)
Vida familiar / doméstica	"em minha casa tenho muito que fazer: tenho um filho solteiro, tenho de ir buscar um neto todos os dias à escola, à noite ainda tenho de fazer o jantar para imensa gente" (GF1) "tenho a minha vida toda em casa, já tenho netos e dedico-me mais a outras coisas que sempre me pareceram mais importantes do que a minha vida profissional" (GF3)
Aprendizagem	"as tardes são aqui, na Universidade Sénior, quase sempre, de repente dei comigo a aprender coisas que já não imaginava ter capacidade para aprender" (GF1) "gosto de dar os meus passeios a pé e depois também encontrei aqui a Universidade (Sénior), que também puxa um bocadinho" (GF1) "todas as quartas-feiras tenho andado a aprender bordado e culinária" (GF2)
Actividades de cultura e lazer	"sinto-me perfeitamente à vontade a jardinar, porque gosto muito da terra e das plantas" (GF1) "entretenho-me em casa a ler ou a ver televisão" (GF3) "gosto muito de ler, apesar de os livros que gosto não serem os mesmos de agora. Gosto de ler filósofos, poetas, romances, sobretudo o Camilo. O Camilo é para toda a vida" (GF1)
Passear / Viajar	"gosto de dar os meus passeios a pé" (GF1) "gosto muito de viajar, não sou rica mas viajo sempre que posso, ainda o ano passado fui à China e depois não perco uma excursão daqui [Universidade Sénior] e outras que vão aparecendo. Todos os meses saio sempre uns dias" (GF1)

Convívio com amigos	"todas as quartas-feiras reuno-me com os outros colegas professores no gabinete do professor aposentado e então aí nós fazemos os mais variados trabalhos e temos andado a aprender bordado e culinária. São umas quatro horas de convívio maravilhoso" (GF2) "estes chás da 4ª feira onde estamos todas juntas a falar de tudo e de nada são o sol da vida, sem dúvida" (GF3)

Quadro 8
Grupos de focagem: Actividades actualmente desenvolvidas na vida privada e em contextos comunitários

A tomada de decisões acerca do uso do tempo – que agora como nunca é verdadeiramente "tempo livre" – é da maior importância para os indivíduos reformados. Com efeito, a abundância de tempo disponível "para se fazer o que se quiser" apenas ganha significado e importância se o indivíduo conseguir, com esse tempo, desenvolver actividades que lhe dêem satisfação, prazer, sentido de utilidade, em suma, que promovam simultaneamente a sua auto-estima e o seu auto-conceito. Quando tal não sucede, o excesso de tempo pode muito bem, como já vimos, trazer mais problemas do que vantagens.

Nestes grupos de focagem, estamos perante um conjunto de pessoas que seleccionaram actividades de ocupação do tempo disponível muito variadas entre si, numa combinação entre o aprofundamento de interesses que já antes possuíam e a implementação de novas actividades e de projectos que concretizam, finalmente, sonhos alimentados ao longo de uma vida inteira. Viajar, passar mais tempo com a família, desenvolver actividades de lazer (leitura, jardinagem, pintura), frequentar uma instituição de formação, conviver com outros, envolver-se em iniciativas sociais ou aderir a programas de voluntariado, são igualmente formas válidas – porque valorizadas positivamente pelos próprios – de atribuir sentido ao tempo e à vida. O voluntariado, em particular, é manifestamente uma das actividades que mais ocupa este grupo de pessoas, dedicação essa motivada por convicções religiosas e que também não pode ser dissociada da necessidade de "sentir-se útil" através daquilo que se faz no dia-a-dia, funcionando ao mesmo tempo como um meio de estruturação do quotidiano (com horários e regras...) e uma oportunidade de interacção humana.

A forma como se ocupa o tempo após a "passagem à reforma" e o envolvimento em actividades tão distintas entre si como fazer jardinagem ou ser voluntário num hospital, passa, em nosso entender, por uma avaliação pessoal do(s) novo(s) papel(éis) que cada um está

disposto a desempenhar e do sentido que deseja imprimir à sua vida daí para a frente. Para muitas pessoas, estamos certos, a "passagem à reforma" oferece uma oportunidade única para "pôr a casa em ordem" (ou seja, para assumir verdadeiramente aquilo a que dá mais valor) e para tirar reais vantagens do tempo que passa a ter à sua disposição, na procura da maior satisfação de vida possível.

Expectativas acerca do futuro	
Positivas	"nunca me debrucei muito sobre o futuro, não é uma preocupação sequer. A vida corre, desde que haja saúde e boa disposição e uns dinheiritos no bolso..." (GF1) "quero gozar a vida, tirar da vida o maior prazer, quero morrer com saúde, como os meus filhos estão todos bem não me preocupo com eles" (GF1)
Negativas - relacionadas com a saúde	"do futuro já sei que não posso esperar nada de especial... então com a saúde muito menos, a partir de agora é só problemas, é só a descer..." (GF3) "preocupa-me a falta de saúde, não posso dizer que não..." (GF2)
- relacionadas com a dependência	"para já, felizmente, mexo-me bem, mas o que é que será de mim se eu amanhã cair em casa? O que vai ser de mim? Não quero ser um peso para a minha família" (GF2) "eu preocupo-me porque não quero dar trabalho aos filhos, porque eles têm a sua vida pessoal e nós só estorvamos" (GF3) "quando tenho qualquer coisinha, pronto, fico a pensar que também posso ficar como alguns familiares que ficaram meses de cama" (GF3)
- relacionadas com o dinheiro	"acho que a questão do dinheiro é um bocadinho importante" (GF2) "eu a reforma que tenho para já vai dando, mas daqui a uns anos, se lá chegar, não sei se vai suficiente" (GF1)
- relacionadas com a residência	"eu estava a pensar em comprar um quarto numa dessas casas que recebem as pessoas idosas, um quarto particular junto de um hospital, como têm na Lapa" (GF1) "eu já transmiti ao meu marido isso mesmo. Ficaremos em casa, é umas casa independente, tem um pequeno quintal, podemos passear nele. De maneira que não penso noutra coisa senão mais tarde arranjar alguém que nos trate e a quem se pague" (Gf1)

- relacionadas com a vida em geral	"os próximos anos vão ser negros de certeza, mas só Deus é que sabe" (GF1) "o futuro eu já comecei a pensar no que há-de ser e não vejo nada de bom. Porque nós não podemos estar a contar com os filhos, eles têm a sua vida formada e nós não cabemos nela" (GF2)
Indiferença	"eu não estou preocupada. Eu nem penso se terei de ir para um lar no futuro. Não me preocupa. Isso ainda está muito longe" (GF2) "eu comigo não me preocupo, só me preocupa o mundo, mas eu não posso mudar o mundo" (GF1)

Quadro 9
Grupos de focagem: expectativas acerca do futuro

As questões habitualmente relacionadas com o envelhecimento (perda de saúde e de mobilidade, dependência, mudança de residência, apoio e assistência na fase terminal da vida, etc.) são, como esperado, as questões centrais quando se fala das expectativas face ao futuro, havendo igualmente, porém, quem prefira destacar a possibilidade de tudo poder ser positivo até ao fim, pelo menos aos seus olhos. Pelos dados que os grupos de focagem nos transmitiram podemos, aliás, afirmar que a atitude expressa face à reforma e ao envelhecimento andam a par, ou seja, a atitude que cada pessoa desenvolve acerca da sua vida actual parece de algum modo profetizar a atitude que vai ter quando os "factos" do envelhecimento surgirem como inevitáveis.

De facto, uma parte relevante do ajustamento face à reforma inclui o confronto com um conjunto de realidades e de acontecimentos inerentes ao período da vida em que se está entrar (a velhice), tais como a diminuição da saúde, a viuvez, a morte dos pares, eventualmente também problemas financeiros e a necessidade de mudar de residência. Aliás, a reforma é frequentemente encarada como o primeiro sinal em como a velhice não tarda e nada traz de bom, bem pelo contrário, expondo a pessoa a todo o género de vulnerabilidades.

Não nos deve surpreender, por isso, a manifestação de atitudes de uma certa despreocupação ou mesmo indiferença face ao futuro, algo perfeitamente compreensível em pessoas que, vendo-se de boa saúde e a participar em múltiplas actividades, têm dificuldade em assumir que os "problemas da velhice" também irão afectá-las, mais tarde ou mais cedo. Se a imagem que temos de nós mesmos é positiva, não sentimos tanto o peso da idade cronológica e facilmente atiramos para fora dos nossos pensamentos os medos do futuro,

mesmo quando no nosso subconsciente germina a ideia de estarmos a caminhar inevitavelmente em direcção ao "clube dos idosos".

4.4 Discussão e implicações

A partir do quadro-síntese construído com base nas categorias realçadas pelos dados obtidos através da implementação dos grupos de focagem (Quadro 10), uma conclusão impõe-se desde logo e inevitavelmente: não é possível definir um padrão único de funcionamento, seja ao nível da "passagem à reforma", seja relativamente à vivência da condição de "reformado".

Motivações para a decisão de se reformar	Saúde (própria) Saúde (de outros significativos) Libertação do cumprimento de horários Pressão do cônjuge Opção pessoal Reforma compulsiva
Sentimentos experimentados na "passagem à reforma"	Libertação e bem-estar Desorientação Insatisfação
Iniciativas de planeamento da "passagem à reforma"	Ausência Planificação
Bem-estar físico e emocional actual	Positivo - relacionado com rede social de apoio (família e amigos) - relacionado com disponibilidade de tempo - relacionado com ocupação do quotidiano e novos objectivos Negativo - relacionado com solidão - relacionado com ausência de saúde - relacionado com ausência de objectivos
Anterior e actual interacção conjugal	Sem alterações Partilha de tempo mas não de objectivos Partilha de tempo e de objectivos Conflitualidade
Vida familiar actual	Intensificação de relações
Anterior e actual interacção com contextos sociais	Manutenção da rede de relações Enriquecimento da rede de relações Empobrecimento da rede de relações

Actividades actualmente desenvolvidas na vida privada e em contextos comunitários	Voluntariado Vida familiar / doméstica Aprendizagem Actividades de cultura e lazer Passear / Viajar Convívio com amigos
Expectativas acerca do futuro	Positivas Negativas - relacionadas com a saúde - relacionadas com a dependência - relacionadas com o dinheiro - relacionadas com a residência - relacionadas com a vida em geral Indiferença

Quadro 10
Categorias realçadas pelos "grupos de focagem"

No geral, os indivíduos participantes nos grupos de focagem não revelam problemas graves de ajustamento, mas também não é unânime a demonstração de uma satisfação plena, impressão que é transversal aos três grupos de focagem implementados. À excepção de um ou outro caso, os indivíduos que tiveram que se confrontar com problemas de algum tipo – saúde, económico, conjugal, de ocupação do tempo, solidão... – têm sido capazes de lidar com eles de forma relativamente satisfatória, sem dramas. Uma nota bastante interessante relaciona-se com o facto de o "fim do trabalho" não implicar apenas a cessação da vida profissional, mas afectar também, em alguns casos seriamente, a vida relacional do indivíduos, mostrando bem como é no seio das actividades profissionais que actualmente se vai tecendo uma parte significativa da inserção social de cada indivíduo.

Mas esta transição também é vivida por outros indivíduos com uma atitude ambivalente e de preocupação, nomeadamente, quanto aos *efeitos do envelhecimento*. Na verdade, algumas pessoas vivem preocupadas com o risco de não conseguirem manter um estilo de vida a que estavam habituadas, dada a probabilidade de ocorrência de problemas diversos e que surgem quase sempre como sinónimos de dependência. Esta atitude acaba por estar fundamentalmente mais ligada à temática da velhice do que propriamente à reforma enquanto acontecimento de vida, o que confirma a nossa ideia inicial de que a condição do "eu reformado" é vivida em simultâneo com a percepção do "eu que envelhece", sendo difícil muitas vezes distinguir os efeitos de uma e de outra condição sobre a vida psicológica.

O aspecto positivo que mais insistentemente é referido como resultante da nova condição de vida prende-se, sem dúvida, com a *liberdade de uso do tempo* e com a autonomia para tomar decisões e controlar a própria vida. Outros aspectos igualmente relevantes consistem no reforço dos contactos familiares e sociais, bem como na possibilidade de ocupação do tempo disponível com actividades gratificantes sob o ponto de vista pessoal e/ou úteis sob o ponto de vista social. Estas conclusões são perfeitamente coincidentes com as alcançadas por Prentis (1992) junto de reformados norte-americanos de classe média e média-alta: "The single retirement pleasure mentioned more frequently was freedom – freedom to make decisions and the liberty to select enjoyable options. Closely allied with freedom was the relief from stress, pressure and the absence of regimentation resulting in a more leisurely way of life. Other agreable aspects included more time for spousal relationships and family, opportunities to seek new challenges, time to travel and to enjoy the simple life" (p.210).

Os múltiplos padrões de adaptação à reforma que estes dados evidenciam dão-nos uma perspectiva global acerca da forma como estas pessoas lidaram com a transição inerente à "passagem à reforma" e da vida que actualmente levam, dando claramente a entender que, no geral, a reforma não prejudicou (em alguns casos até beneficiou) o seu bem-estar psicológico, tanto pelo facto desse bem-estar se encontrar já adquirido, como pelo facto de as pessoas terem conseguido lidar com sucesso com as tarefas adaptativas que este acontecimento de vida impôs. O que poderá, então, afectar esse bem-estar psicológico? Não havendo no horizonte o risco de uma catástrofe ou de uma guerra, somente acontecimentos de vida como o sofrimento derivado da morte do cônjuge ou de um filho, uma súbita alteração das condições materiais de vida ou de saúde, ou as consequências decorrentes do acto de envelhecer (redução de mobilidade, perda de capacidades, dependência, etc.), parecem ser capazes de afectar a satisfação de vida destes indivíduos, como aliás os próprios referem no último tópico explorado.

Quanto à metodologia utilizada nesta abordagem qualitativa do problema, se é verdade que os grupos de focagem provaram ser de imenso valor para a exploração de tópicos relacionados com o objecto do presente estudo, não permitem (porque também esse não é o seu objectivo) que as visões e perspectivas do problema em questão possam ser extrapoladas para outras populações e outros contextos (recorde-se que estivemos perante três grupos de pessoas autónomas, no mínimo relativamente saudáveis, com uma boa condição financeira, portanto, com um perfil que não é decerto o "perfil tradicional" do indivíduo reformado português). Para além disso, como sublinha Morgan (1997), o facto de se tratar de um método

de pesquisa de tipo qualitativo, torna-o mais sujeito à interferência de condicionantes de ordem subjectiva, algo que nós próprios tivemos ocasião de constatar "detectando" a presença de alguns mecanismos defensivos (idealizações, hesitações no discurso, uso de eufemismos, etc.) durante a produção das narrativas sobre as experiências de vida individuais.

Estas limitações tornam pertinente, pois, que a abordagem de tipo qualitativo aqui apresentada seja complementada com uma abordagem de *natureza quantitativa*, junto de uma amostra mais heterogénea e alargada, recorrendo a instrumentos de avaliação estandardizados. É isto que constitui, precisamente, a segunda fase deste estudo, a seguir descrita.

5. A abordagem quantitativa

Para além de nos ter facultado um primeiro olhar sobre a temática, a realização dos grupos de focagem proporcionou igualmente, como também era nosso desejo, a obtenção de impressões e de dados úteis para uma tomada sustentada de decisões relativamente à abordagem quantitativa do nosso estudo, bem como para a formulação de hipóteses e delimitação de variáveis.

Assim, abandonámos a ideia de restringir a amostra apenas a mulheres e decidimos envolver pessoas de ambos os sexos, partindo do pressuposto (confirmado nos grupos de focagem) que os homens e as mulheres que vivem actualmente em Portugal com mais de 50 anos de idade viveram experiências de socialização e de valorização da vida profissional (logo, também da experiência da reforma) muito distintas entre si. De facto, o modo como a população masculina e feminina actualmente reformada percepcionou o mundo do trabalho revela-se diferente; na generalidade, as mulheres não conferiram à vida profissional que exerceram uma importância tão grande como os homens, tendo maioritariamente acumulado a profissão com as tarefas domésticas e de educação dos filhos, encarando o trabalho "fora de casa" mais como um auxílio do orçamento familiar do que propriamente como uma carreira. Ou seja, se as mulheres trabalharam por motivos diferentes dos homens, tendo daí resultado distintos padrões de inserção na vida profissional, temos motivos para acreditar que a padrões de envolvimento profissional diferentes vão corresponder também atitudes diferenciadas face à "passagem à reforma".

Em segundo lugar, as discussões dos grupos de focagem permitiram constatar que é importante olhar para a adaptação à reforma tendo em conta a vida profissional prévia dos indivíduos – a que inevitavelmente se associa a escolaridade por eles obtida, dado no contexto da sociedade portuguesa haver uma relação directa entre o exercício de profissões mais ou menos diferenciadas/especializadas e a escolaridade alcançada –, pelo que centrar o estudo apenas numa profissão (professor ou enfermeiro) seria um pouco redutor. Em conformidade com esta ideia, decidimos integrar na amostra do estudo quantitativo pessoas com diversas profissões e graus de escolarização.

Em terceiro lugar, a vida conjugal, a vida familiar e as relações sociais surgem como altamente significativas quanto ao modo como as pessoas se adaptam à condição de reformadas (e ao processo de envelhecimento que está inerente a essa condição), pelo que

considerámos ser importante incluir pessoas casadas e não casadas, pessoas a viverem em diferentes situações familiares, bem como pessoas oriundas de diferentes contextos socioculturais (indutores de formas diversas de interacção social), procurando averiguar em que medida estas variáveis estão na origem de diferentes processos de "transição-adaptação" perante este acontecimento de vida.

Em quarto lugar, a saúde foi generalizadamente indicada pelos participantes nos grupos de focagem, tanto ou mais do que o dinheiro, como uma importante variável mediadora do processo adaptativo, e finalmente, em quinto lugar, constatámos que o "factor tempo" exerce inequivocamente (como a revisão teórica já havia salientado) um papel determinante quanto aos modos de adaptação psicológica à condição de reformado.

5.1 Hipóteses e variáveis

Tal como vimos na Terceira Parte desta tese, uma "transição-adaptação" bem sucedida à reforma – como em qualquer outra transição de vida por que a pessoa passa no decurso da sua existência – requer a adopção de respostas adequadas aos desafios que o processo de transição e a nova condição de vida representam, respostas essas que supõem a criação de novos padrões de gestão do quotidiano, de ocupação do tempo disponível e de envolvimento conjugal, familiar e social.

Tendo a maioria dos estudos – e nós próprios, através dos grupos de focagem – concluído que a ocorrência da "passagem à reforma" envolve uma série de estádios ao longo dos quais, passo a passo, a pessoa procura que a "passagem à reforma" não ponha em causa a continuidade e a estabilidade da sua identidade pessoal (Atchley, 1976; Cavanaugh, 1997; Hooker, 1991; Szinovacz, 2001; Taylor-Carter & Cook, 1995), o modo como se enfrentam e se resolvem os desafios colocados por esta situação de transição dependerá, em larga medida, das condições que rodeiam a "passagem à reforma" e de uma série de variáveis facilitadoras do respectivo sucesso adaptativo. O resultado adaptativo deste acontecimento de vida passa, então, por um conjunto de reajustamentos de natureza individual e social, que tomaremos como as *variáveis dependentes* deste estudo: (i) processo de "transição-adaptação" desenvolvimental (aqui caracterizado pelas seguintes dimensões: "razões para a reforma", "satisfação de vida", "motivos de prazer"), (ii) saúde percebida, (iii) bem-estar psicológico.

Como vimos na Quarta Parte e na sequência do estudo exploratório antes descrito, o resultado adaptativo e os reajustamentos que ele supõe variam substancialmente em função de uma série de aspectos que tomaremos como as *variáveis independentes* do estudo: (i) idade, (ii) género, (iii) escolaridade, (iv) actividade profissional antes da reforma, (v) estado civil, (vi) tempo de reforma, (vii) local de residência, (viii) com quem se vive actualmente.

Em conformidade com esta delimitação de variáveis, estamos em condições de enunciar as três hipóteses subjacentes à implementação do estudo transversal e quantitativo aqui apresentado.

Hipótese 1

Verificam-se diferenças na forma como os indivíduos lidam com o processo de "transição-adaptação" desenvolvimental caracterizado pela "passagem à reforma", em função das seguintes dimensões:

Hipótese 1.1 - Razões para a reforma

Hipótese 1.2 - Satisfação de vida

Hipótese 1.3 - Motivos de prazer

Hipótese 2

A "passagem à reforma" é um acontecimento susceptível de provocar alterações na saúde percebida dos indivíduos.

Hipótese 3

Verificam-se diferenças ao nível do bem-estar psicológico experimentado em diferentes momentos do ciclo de vida após a reforma.

Assumindo que a verificação destas hipóteses permitirá obter uma compreensão detalhada dos principais mecanismos adaptativos usados pelos indivíduos para lidarem com este acontecimento de vida e com o processo de envelhecimento que o envolve, será igualmente nossa intenção proceder à formulação de *padrões de "transição-adaptação" à reforma* relativos à população portuguesa, discutindo-os à luz dos princípios inerentes ao desenvolvimento psicológico na idade adulta e velhice, anteriormente apresentados.

5.2 Os instrumentos de recolha de dados [3]

Como já aqui antes dissemos, apesar de a aplicação dos grupos de focagem se ter revelado bastante útil, tanto para nos permitir ganhar um conhecimento inicial e abrangente do objecto de estudo, como para nos ajudar a definir o desenho do estudo quantitativo, os dados assim obtidos não nos permitem, porém, efectuar comparações com dados relativos a outros contextos e outras populações. A inexistência de pesquisas na população portuguesa quanto a esta temática faz sobressair ainda mais a utilidade de tais comparações, pelo que nos pareceu importante, para a implementação do estudo transversal quantitativo, recorrer a instrumentos de recolha de dados já existentes e utilizados com outras populações, quer de adultos, quer de idosos, preferencialmente até com indivíduos reformados.

A escolha de instrumentos para a realização de investigações empíricas de natureza quantitativa não é uma tarefa fácil, sobretudo, como foi o caso, quando se recorre a instrumentos "importados". Reconhecendo que a transposição de instrumentos de uma cultura para outra se pode revelar problemática (Aiken, 1994; Van de Vijver, 1995,1999; Tanzer & Sim, 1999), tivemos alguns cuidados prévios à adopção de tais instrumentos:

- os conceitos avaliados deveriam apresentar uma natureza semântica e conceptual idêntica em diferentes culturas,
- o seu uso deveria ter sido já adoptado em vários países, junto de populações semelhantes,
- no caso de não serem ainda instrumentos adaptados para a população portuguesa, deveria cuidar-se da respectiva adaptação e validação.

Porquê estas preocupações?

Por um lado, porque Van de Vijver (1995), referindo-se ao uso de instrumentos de avaliação psicológica em culturas diferentes daquelas onde foram concebidos, menciona ser importante ultrapassar o viés que essa transposição pode acarretar, nas suas quatro formas – constructo, instrumento, administração e item –, sendo o *viés* um termo genérico que caracteriza a falta de correspondência entre os domínios psicológicos avaliados e os resultados efectivamente alcançados: "bias can be defined as the lack of correspondence between observed score differences and the domain to which they are generalized, usually some psychological construct underlying the instrument" (Van de Vijver, 1995, p.50). Para Van de Vijver (1995), então, são quatro as formas de ocorrência mais comuns deste viés:

[3] Cf: Fonseca & Paúl (2000), Fonseca & Paúl (2002a).

- *viés de constructo*: quando se verifica uma apropriação deficiente do conteúdo de um os mais itens, seja por "incomplete overlap of definitions of the construct across cultures", seja por "incomplete coverage of the psychological construct" (p.50),
- *viés de instrumento*: devido a diferenças entre culturas quanto à desejabilidade social dos conteúdos do instrumento, aos estilos de resposta, à familiaridade com os conteúdos, às condições de aplicação, aos procedimentos de resposta, ou ainda devido à "lack of comparability of samples (e.g., differences in educational background, age or gender composition)" (p.51),
- *viés de administração*: quando se verificam problemas de comunicação ou diferenças sensíveis na forma de recolha de dados (por exemplo, quando o instrumento exige competências de entrevista face-a-face),
- *viés de item*: devido a problemas de tradução ou por "incidental differences in appropriateness of items" (p.51).

Tal como Van de Vijver, também Tanzer & Sim (1999) efectuaram uma revisão muito extensa e aprofundada dos cuidados a ter na transposição de testes de uma cultura para outra, chamando particularmente a atenção para a necessidade de se precaver:

a) uma "equivalência de constructo" ("construct equivalence"): "a joint feature of the construct and the populations of interest (...) both the conceptual definition and structure of a construct can be generalized across all populations of interest, (...) and does not depend on the test used to measure the construct" (p.260),

b) uma "equivalência de conteúdo" ("content equivalence"): "a construct is associated with the same behaviors or characteristics across all populations of interest" (p.260),

c) uma "equivalência ecológica" ("ecological equivalence"): "appropriateness of *all* components of a test for all populations of interest", constituindo um importante aspecto desta adequação "the examinees' *familiarity* with the language used in the test, the items contents, and the item design" (p.260-261),

d) uma "equivalência de medida" ("measurement equivalence"), a qual requer que "(1) the construct, content, and ecological equivalence be established, (2) the link function between the latent trait and the test scores be identical across all populations, and (3) all nuisance factors be absent or reduced to a reasonable amount" (p.261).

Tendo presente estes cuidados, a transposição de testes entre culturas distintas pode ser feita recorrendo a três modalidades:

- aplicação pura e simples, sem qualquer modificação, o que é prática corrente em populações com a mesma origem cultural e linguística;
- tradução, que pode ser mais ou menos susceptível de alterar a natureza do teste consoante as partes escritas que o compõem;
- adaptação, que consiste na adopção de um conjunto de procedimentos por meio dos quais se procuram verificar objectivos primários que devem ser alcançados antes da obtenção da equivalência de medida (a qual permite a comparação dos resultados entre populações), isto é, "to achieve construct, content, and ecological validity as well as the validity of inferences *in all populations* of interest, regardless of their cultural and linguistic background" (Tanzer & Sim, 1999, p.261).

Retomando as "observações e recomendações" de Aiken (1994), constatamos a sua ironia a este propósito: "watch out or the jingle and jangle fallacies in selecting instruments. The *jingle fallacy* is assuming that psychometric instruments with the same name measure the same thing; the *jangle fallacy* is assuming that instruments having different names measure different things" (p.853). A melhor forma para combater estas "falácias" é, segundo o autor, "verify the appropriateness of the instrument by examining the manuals, by reviewing previous research with the instrument, and even by conducting one's own validity study" (Aiken, 1994, p.853).

Partindo do princípio que havia pelo menos dois níveis de inferência de medidas empíricas que a nossa pesquisa deveria alcançar – *constructos macro ou de domínio* (processos de "transição-adaptação" à reforma), e *constructos micro ou de subdomínio* (saúde, bem-estar psicológico, satisfação de vida) (Van de Vijver, 1995), o estudo quantitativo por nós levado a efeito recorreu a três instrumentos diferentes de recolha de dados:

- *Inventário de Satisfação com a Reforma*[4], versão portuguesa do original "The Retirement Satisfaction Inventory" (Floyd, Haynes, Doll, Winemiller, Lemsky, Burgy, Werle & Heilman, 1992);
- *Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico*[5], construído a partir do "Protocolo Europeu de Avaliação do Envelhecimento" (Paúl, Fonseca, Cruz, Cerejo & Valença, 1999), que é por sua vez a adaptação portuguesa do "The European Survey on Aging Protocol – ESAP" (Fernández-Ballesteros, Schroots & Rudinger, s/d);
- *Escala de Ânimo*[6], adaptação portuguesa de Paúl (1991) para o original "The Philadelphia Geriatric Morale Scale"(Lawton, 1975).

[4] Anexo I.
[5] Anexo II.
[6] Anexo III.

Destes três instrumentos, o *Inventário de Satisfação com a Reforma* era o único ainda não adaptado para a população portuguesa, pelo que a sua escolha implicou a respectiva adaptação e validação, tarefa a que este instrumento foi sujeito entre Setembro de 1999 e Abril de 2000, e que passaremos a descrever. No final dessa descrição, faremos uma referência mais breve aos restantes dois instrumentos.

5.2.1 Inventário de Satisfação com a Reforma

O *Inventário de Satisfação com a Reforma* consiste num instrumento originalmente desenhado por uma equipa de investigadores norte-americanos, intitulado "The Retirement Satisfaction Inventory" (Floyd, Haynes, Doll, Winemiller, Lemsky, Burgy, Werle & Heilman, 1992), com o propósito de avaliar "both current retirement satisfaction and perceptions of retirement-related experiences predictive of adjustment and well-being in later life" (p. 609), inspirado directamente, segundo os autores, nos princípios da psicologia do ciclo de vida e nos mecanismos psicológicos de "transição-adaptação": "We used life span developmental theory and life span transition theory (e.g., Baltes, 1987; Fiske & Chiriboga, 1990) to guide the design of the questionnaire" (p.609).

Trata-se, pois, de um instrumento que visa reflectir as questões relativas à reforma sob um ponto de vista desenvolvimental "de ciclo de vida", encarando-a justamente como um acontecimento de vida que suscita a necessidade de se analisar e compreender:

- a avaliação que o indivíduo faz da sua vida passada e dos sentimentos decorrentes da transição vida profissional - reforma, isto é, da "passagem à reforma";
- a avaliação da satisfação de vida actual;
- a avaliação das principais expectativas futuras em termos de adaptação à condição de "reformado".

Estas preocupações deram origem à construção de um instrumento "that would not only help to stimulate more research about factors affecting satisfaction and adjustment in later adulthood but would also be clinically useful to retirement counselors and mental health professionals in designing interventions and prevention programs for retired individuals" (Floyd, Haynes, Doll, Winemiller, Lemsky, Burgy, Werle & Heilman, 1992, p.609). Por outro lado, para os autores deste inventário, "assessing retirement as a life transition imposed a temporal perspective on the measure" (p.610), ou seja, compreender o impacto psicológico deste acontecimento de vida e desta transição implica avaliar as experiências passadas, os sentimentos decorrentes da transição, a satisfação que se retira da vida actual enquanto reformado, bem como as expectativas quanto ao futuro.

O *Inventário de Satisfação com a Reforma* encontra-se, na sua versão original (Floyd, Haynes, Doll, Winemiller, Lemsky, Burgy, Werle & Heilman, 1992), dividido em três principais escalas ou dimensões (o inventário inclui ainda uma série de itens que possibilitam a consideração de outras dimensões, mas que não foram objecto de exploração), as quais se sub-dividem, por sua vez, em sub-escalas (ou factores):

- *razões para a reforma*: dada a importância que a vida profissional assume na sociedade contemporânea, a avaliação das percepções e dos sentimentos associados à vida profissional anterior, bem como dos eventuais motivos inerentes à "passagem à reforma" (stresse profissional, pressões externas, interesses pessoais, circunstâncias imprevistas), permite, segundo os autores do inventário, compreender melhor em que medida o processo de transição adquire um carácter stressante (Lazarus & De Longis (1983);
- *satisfação de vida*: entendendo a satisfação de vida como a avaliação que as pessoas fazem da vida como um todo, reflectindo a discrepância percebida entre as aspirações e as realizações (Paúl, 1992), faz todo o sentido proceder a uma avaliação da satisfação que o indivíduo reformado retira da sua actual condição de vida, procurando analisar essa satisfação a partir de domínios concretos da sua vida quotidiana: vida familiar, vida conjugal, condições materiais e de saúde, recursos sociais e comunitários disponíveis;
- *motivos de prazer*: uma resposta adaptativa consistente e "a longo prazo" à condição de reformado implica, necessariamente, o recurso a uma gama ampla e variada de fontes e de motivos de obtenção de prazer, os quais deverão permitir ao indivíduo experimentar e sentir que as suas necessidades desenvolvimentais e de obtenção efectiva de satisfação estão a ser correspondidas no dia-a-dia (Fiske & Chiriboga, 1990); para os autores do inventário revela-se útil, pois, avaliar quais os aspectos que mais directamente os indivíduos reformados associam ao seu bem-estar individual, nomeadamente, em termos da ausência de stresse, de actividades sociais desempenhadas e de liberdade e controlo da vida pessoal.

Como já aqui tivemos ocasião de sublinhar, tanto quanto conseguimos apurar não existe disponível, para a população portuguesa, qualquer instrumento devidamente adaptado com o objectivo de avaliar a experiência psicológica da reforma. Quer pela pertinência dos seus conteúdos, quer pelas suas características operacionais (fácil administração e preenchimento), o *Inventário de Satisfação com a Reforma* parece-nos ser um instrumento perfeitamente capaz de preencher essa lacuna. Trata-se, aliás, de um inventário que foi entretanto traduzido e adaptado com sucesso também para a população francesa (Fouquereau, Fernandez & Mullet, 1999).

A versão portuguesa do instrumento foi definida através do recurso à versão original norte-americana e à versão francesa, a que tivemos igualmente acesso. A tradução foi feita por dois psicólogos com experiência neste tipo de tarefas e a fórmula final de cada item resultou sempre de um acordo completo entre os dois tradutores, contando ainda com o auxílio de um membro da equipa de investigação francesa (igualmente fluente em inglês e em português), o qual tinha já efectuado um trabalho de natureza semelhante em França.

A versão portuguesa do inventário respeita, no geral, as características essenciais apresentadas na versão norte-americana e na versão francesa: é de preenchimento individual pelo próprio sujeito e consta de 55 itens de resposta fechada, sendo a respectiva cotação efectuada sob a forma de uma ponderação, que varia entre quatro possibilidades de resposta – de "Nunca" a "Frequentemente" / de "Nada importante" a "Muito importante" –, e seis possibilidades de resposta – de "Completamente insatisfeito(a)" a "Completamente satisfeito(a)" / de "Nada importante" a "Muito importante".

A amostra a partir da qual se efectuaram os procedimentos de adaptação e validação foi constituída por 253 pessoas reformadas, residentes no Norte de Portugal. A franja etária dos sujeitos da amostra distribuiu-se entre os 50 e os 88 anos (média etária de 65,2 anos). Relativamente ao género, 52% eram do sexo feminino e 48% do sexo masculino. Quanto à sua proveniência, 48% residiam em zonas urbanas, 33% em zonas semi-urbanas, 19% em zonas rurais. Em termos de escolarização, 41% apresentavam um nível de escolaridade básica, 31% frequentaram estudos secundários e 28% eram detentores de uma formação de nível superior. Finalmente, 19% eram pessoas reformadas há menos de um ano, 32% há mais de um e menos de quatro anos, 26% entre cinco e nove anos, e 23% há mais de nove anos.

Nenhum participante vivia institucionalizado em lares de idosos. A amostra foi constituída através do recurso a alunos de "Universidades da Terceira Idade" e a pessoas (familiares, vizinhos, conhecidos) indicadas por estudantes universitários que colaboraram voluntariamente nesta investigação. A versão portuguesa do inventário foi administrada, pois, individualmente ou em pequenos grupos, a estas 253 pessoas reformadas, entre Setembro de 1999 e Janeiro de 2000. A maioria dos inventários foi preenchida pelos próprios sujeitos (cerca de 72%). Nos restantes casos, os entrevistadores (o autor desta tese e alguns alunos universitários devidamente treinados para o efeito) liam as questões e indicavam as possibilidades de resposta, assinalando depois a opção indicada pelos sujeitos. Isto sucedeu, sobretudo, devido a dificuldades de leitura e compreensão por parte das pessoas com uma formação académica muito baixa ou mesmo analfabetas.

Nos estudos de natureza factorial realizados quer com a versão original do instrumento, quer com a versão francesa, foram realizadas análises factoriais referidas a cada escala do inventário: "razões para a reforma", "satisfação de vida", "motivos de prazer". Seguimos o mesmo procedimento para a versão portuguesa, tendo sido efectuado um estudo de análise factorial confirmatória com rotação de tipo *varimax* para cada escala, conforme proposto pelos autores do inventário. Foram identificados quatro factores (ou sub-escalas) na escala *razões para a reforma* (Quadro 11), quatro factores na escala *satisfação de vida* (Quadro 12), e três factores na escala *motivos de prazer* (Quadro 13), gerando-se um factor sempre que o respectivo "valor próprio" ("eigenvalue") era superior a '1.00'.

Na sequência deste estudo, verificou-se que os 43 itens do inventário originalmente incluídos na definição e caracterização das três escalas consideradas (os restantes 12 itens avaliam aspectos não submetidos a análise factorial) apresentavam resultados adequados, isto é, as respectivas "saturações" ("loadings") eram sempre maiores que '.25' e não apresentavam saturações idênticas em mais do que um factor. Procedemos, ainda, à análise da consistência interna – determinada pelo *alpha de Cronbach* – para cada um dos factores identificados, podendo considerar-se aceitáveis os valores encontrados para cada factor.

Razões para a reforma

ITEM	FACTOR 1	2	3	4
Factor 1: Interesses pessoais				
4. Alcançado a idade da reforma	.55			
7. Recursos económicos suficientes	.54			
13. Passar mais tempo com família	.77			
14. Mais tempo livre	.80			
15. Dar lugar aos mais novos	.58			
Factor 2: Stresse profissional				
16. Não gostar do emprego		.63		
17. Emprego causava muito stresse		.78		
18. Emprego fisicamente exigente		.72		
Factor 3: Pressões externas				
8. Reformado(a) antecipadamente			.48	
10. Problemas de relacionamento no emprego			.43	
11. Pressionado(a) pelos chefes			.84	
12. Recebido uma indemnização			.80	
Factor 4: Circunstâncias imprevistas				
5. Problemas de saúde				.68
6. Problemas de saúde do cônjuge				.78
9. Redução do horário de trabalho				.54
19. Por vontade do cônjuge				.41
Valor próprio	2,64	2,14	1,95	1,81
Alfa de Cronbach	.71	.65	.58	.55
Variância explicada (%)	16,5	13,3	12,2	11,3
(% total)			53,3	

Quadro 11
Matriz factorial da escala *Razões para a reforma* (versão portuguesa)

Satisfação de vida

ITEM	FACTOR 1	2	3	4
Factor 1: Segurança e saúde física				
22. Situação financeira	.53			
23. Saúde física	.75			
28. Forma física	.77			
32. Segurança pessoal	.65			
Factor 2: Vida conjugal				
21. Casamento		.89		
24. Saúde do cônjuge		.88		
Factor 3: Serviços e recursos comunitários				
29. Disponibilidade de transportes públicos			.75	
30. Serviços de apoio comunitários			.71	
31. Serviços de apoio estatais			.61	
Factor 4: Residência e vida familiar				
25. Qualidade da residência onde se vive				.58
26. Relações com filhos e netos				.65
27. Relações com outros familiares				.77
Valor próprio	2,16	1,95	1,56	1,46
Alfa de Cronbach	.62	.86	.50	.44
Variância explicada (%)	17,9	16,2	13,0	12,1
(% total)			59,2	

Quadro 12
Matriz factorial da escala *Satisfação de vida* (versão portuguesa)

Motivos de prazer

ITEM	FACTOR 1	2	3
Factor 1: Liberdade e controlo da vida pessoal			
40. Dedicação aos interesses pessoais	.64		
41. Não ter um emprego	.76		
42. Mais tempo com a família	.68		
43. Mais tempo com os amigos	.56		
44. Controlar a vida pessoal	.71		
45. Não ter chefes	.73		
47. Menos stresse	.62		
Factor 2: Actividades sociais			
46. Poder viajar mais		.59	
48. Conviver com pessoas reformadas		.77	
49. Mais tempo para actividades de lazer		.57	
50. Participar em acções de voluntariado		.70	
Factor 3: Ausência de stresse			
51. Menos preocupações			.63
52. Mais tempo para pensar			.64
53. Vida mais descontraída			.63
54. Poder estar mais tempo sozinho(a)			.71
Valor próprio	6,22	1,36	1,07
Alfa de Cronbach	.85	.74	.54
Variância explicada (%)	41,5	9,0	7,1
(% total)		57,6	

Quadro 13
Matriz factorial da escala *Motivos de prazer* (versão portuguesa)

Tendo por base as três escalas inicialmente definidas pelos autores do instrumento, a estrutura factorial observada na amostra portuguesa junto da qual o *Inventário de Satisfação com a Reforma* foi aplicado, mostrou ser semelhante à observada quer na versão norte-americana, quer na versão francesa, isto no que respeita às escalas *razões para a reforma* e *motivos de prazer*. Em qualquer uma das amostras foram identificadas as mesmas quatro sub-escalas ("interesses pessoais", "stresse profissional", "pressões externas" e "circunstâncias imprevistas", no que respeita à escala *razões para a reforma*) e três sub-escalas ("liberdade e controlo da vida pessoal", "actividades sociais" e "ausência de stresse", no que respeita à escala *motivos de prazer*), propostas na versão original norte-americana e já anteriormente confirmadas junto da população francesa.

Alguns aspectos merecem, no entanto, uma observação mais detalhada no que respeita à escala *satisfação de vida*. Assim, na amostra portuguesa foram identificadas quatro sub-escalas, enquanto na amostra norte-americana tinham sido identificadas três e na amostra francesa apenas duas (Quadro 14).

VERSÃO E.U.A. (Floyd *et al.*, 1992)	VERSÃO FRANÇA (Fouquereau *et al.*, 1999)	VERSÃO PORTUGAL (Fonseca & Paúl, 2002a)
Casamento e vida familiar	Casamento e vida familiar	Residência e vida familiar
Actividade e saúde física	Saúde física e recursos comunitários	Segurança e saúde física
Serviços e recursos comunitários		Serviços e recursos comunitários
		Vida conjugal

Quadro 14
Sub-escalas da escala *Satisfação de vida* nas três versões

A razão que avançamos para a importância da sub-escala "vida conjugal" na amostra portuguesa (claramente diferenciada da "vida familiar" em geral) poderá, em larga medida, ficar a dever-se ao facto de a maioria dos intervenientes neste estudo continuar a ter uma vida conjugal perfeitamente regular e estável, fazendo derivar dessa circunstância muita da satisfação de vida que obtêm nesta etapa desenvolvimental. A ser assim, este dado corresponde, aliás, à ideia que vários autores têm sublinhado relativamente à importância do casamento nesta fase da vida, encarando-o como uma fonte privilegiada de suporte e de "dependência mútua", facilitador da adaptação ao envelhecimento (Calasanti, 1996; Cohen & Wills, 1985; Paúl, 1992).

Em síntese, enquanto medida quantitativa de avaliação da "passagem à reforma" e da "vida após a reforma", o *Inventário de Satisfação com a Reforma* revelou características psicométricas compatíveis com uma utilização segura para a população portuguesa, permitindo a interpretação de um conjunto de factores pertinentes a propósito desta "transição-adaptação" desenvolvimental.

5.2.2 Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico

O *Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico* foi por nós elaborado a partir dos itens inscritos no "Protocolo Europeu de Avaliação do Envelhecimento" (Paúl, Fonseca, Cruz, Cerejo & Valença, 1999), o qual se constitui como a adaptação portuguesa do "The European Survey on Aging Protocol – ESAP" (Fernández-Ballesteros, Schroots & Rudinger, s/d), instrumento que tivemos já ocasião de descrever na Segunda Parte desta tese e que tem sido utilizado em alguns países europeus no âmbito de um estudo piloto sobre envelhecimento humano.

O *Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico* é composto por 29 questões de escolha múltipla e de resposta fechada, versando os seguintes indicadores relativos à saúde e ao estilo de vida:

a. Saúde Física
b. Actividade Física e Mental
c. Condição Física
d. Sono
e. Audição
f. Visão
g. Consumo de Tabaco
h. Consumo de Álcool

Trata-se, em nossa opinião, de um instrumento capaz de avaliar convenientemente a saúde percebida dos indivíduos, variável que vimos ser importante considerar, quer em termos da sua eventual correlação com a situação de transição que a "passagem à reforma" representa, quer em termos da competência associada ao processo de envelhecimento.

5.2.3 Escala de Ânimo

A *Escala de Ânimo*, como já se disse, é a adaptação portuguesa de Paúl (1991) para o instrumento proposto por Lawton (1975) para avaliar o bem-estar psicológico de indivíduos

idosos, "The Philadelphia Geriatric Morale Scale". A *Escala de Ânimo* é constituída por 17 itens dicotómicos, de resposta fechada, avaliando os seguintes factores:

a. Solidão-Insatisfação
b. Atitudes face ao próprio envelhecimento
c. Agitação

O factor "solidão-insatisfação" (avaliado por seis itens) corresponde a uma avaliação subjectiva do ambiente e do apoio das redes sociais, que resulta (ou não) numa percepção de solidão e num sentimento de insatisfação; o factor "atitudes face ao próprio envelhecimento" (cinco itens) corresponde a um balanço entre a vida passada e a vida presente; o factor "agitação" (seis itens) corresponde a maior ou menor manifestação de comportamentos de ansiedade.

A *Escala de Ânimo* foi usada em diversas circunstâncias por Paúl, tendo a autora constatado, designadamente, que se trata de um instrumento que "discrimina bem entre idosos de diferentes ambientes residenciais e permite-nos estabelecer um perfil de bem-estar psicológico dos idosos (...), uma percepção integrada da história de vida de cada um, e ainda, (...) a percepção que cada idoso tem do seu actual contexto físico e social" (Paúl, 1992, p.78).

5.3 Amostra

A amostra do presente estudo é constituída por 502 pessoas reformadas, residentes no Norte e Centro de Portugal (Quadro 15). A franja etária dos sujeitos da amostra distribui-se entre os 50 e os 91 anos (média etária de 66,8 anos), assim estratificada por grupos etários: 38% dos 50 aos 64 anos, 45% dos 65 aos 74 anos, 17% com idade igual ou superior a 75 anos. Relativamente ao género, 53% são mulheres e 47% homens. Quanto ao estado civil e com quem se vive actualmente, 66% são casados e 77% vivem com o cônjuge e/ou filhos, respectivamente. Em termos de local de residência, 32% residem em zonas urbanas, 37% em zonas semi-urbanas, 31% em zonas rurais. No que diz respeito à escolarização, 54% apresentam um nível de escolaridade básica, 23% frequentaram estudos secundários e 23% são detentores de uma formação de nível superior. Quanto ao tipo de actividade profissional anterior, o grupo distribui-se da seguinte forma: Trabalhadores do sector primário (agricultura, pescas) e serviços domésticos, 12%; Trabalhadores não qualificados ou pouco qualificados (indústria e construção civil, artesãos), 45%; Trabalhadores qualificados (comércio, secretariado e serviços, operários especializados), 23%; Trabalhadores muito qualificados (trabalhadores independentes, quadros técnicos, bancários, professores, empresários), 20%. Finalmente, 24%

são pessoas reformadas há menos de um ano, 27% há mais de um e menos de quatro anos, 21% entre cinco e nove anos, e 28% há mais de nove anos.

Reformados

	N	%
Sexo		
Homens	236	47
Mulheres	266	53
Idade (média 66,8 anos; dp 8,3)		
50-64 anos	189	38
65-74 anos	225	45
≥ 75 anos	88	17
Estado civil		
Casado	329	66
Solteiro	27	5
Viúvo	115	23
Divorciado/Separado	31	6
Escolaridade		
Básica (≤ 4 anos esc.)	272	54
Secundária (>4 anos esc. sem frequência do ens.superior)	113	23
Superior	117	23
Último emprego antes de se reformar		
Trabalhadores do sector primário (agricultura, pescas) e serviços domésticos	59	12
Trabalhadores não qualificados ou pouco qualificados (indústria e construção civil, artesãos)	224	45
Trabalhadores qualificados (comércio, secretariado e serviços, operários especializados)	113	23
Trabalhadores muito qualificados (trab. independentes, quadros técnicos, bancários, professores, empresários)	106	20

Local de residência		
Urbano	159	32
Semi-Urbano	189	37
Rural	154	31
Tempo de reforma		
< 1 ano	123	24
De 1 a 4 anos	135	27
De 5 a 9 anos	104	21
≥ 10 anos	140	28
Com quem se vive actualmente		
Só	79	16
Cônjuge e/ou filhos	386	77
Outros familiares	22	4
Outra situação	15	3

Quadro 15
Caracterização da amostra geral da investigação quantitativa

À data da recolha dos dados, nenhum participante vivia institucionalizado em lares de idosos ou em qualquer outro género de instituição. A amostra foi recolhida em "Universidades de Terceira Idade" e através de contactos pessoais, mediante procedimentos que serão descritos de seguida.

5.4 Procedimentos de recolha de dados

Os dados foram recolhidos pelo autor do estudo, por duas entrevistadoras que com ele colaboraram (uma psicóloga e uma técnica de serviço social) e ainda por um grupo de estudantes do ensino superior, todos previamente treinados no sentido de se uniformizar o mais possível essa recolha. Aos estudantes foi solicitado que pedissem aos familiares e conhecidos para preencherem o *Inventário de Satisfação com a Reforma* e o fizessem também junto de outras pessoas a viverem a mesma condição de reformadas, entretanto indicadas pelos primeiros, seguindo um procedimento tipo "bola de neve". As duas entrevistadoras cuidaram sobretudo da aplicação da *Escala de Ânimo* e do *Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico* junto dos indivíduos que correspondiam aos critérios desejados. O autor do estudo recolheu dados junto de "Universidades da Terceira Idade" e por meio de contactos pessoais, sentindo "na pele" a dificuldade de obtenção de dados junto de populações de adultos e idosos não enquadrados por algum tipo de instituição.

Cerca de 60% dos inventários foram preenchidos pelos próprios sujeitos e os restantes pelos entrevistadores, atendendo às dificuldades de interpretação e mesmo de leitura por muitos dos elementos da amostra, pouco ou mesmo nada escolarizados. A recolha de dados decorreu por três fases: entre Setembro de 1999 e Janeiro de 2000, entre Setembro de 2000 e Fevereiro de 2001, e entre Abril de 2001 e Outubro de 2001.

5.5 Resultados [7]

Os resultados serão apresentados respeitando a sequência do enunciado dos objectivos desta investigação quantitativa, optando por fazer agora uma leitura descritiva dos resultados obtidos através dos diferentes procedimentos de análise adoptados e deixando para a Sexta Parte a discussão e leitura interpretativa dos mesmos, onde nos deteremos então sobre a verificação das hipóteses anteriormente formuladas e sobre a possibilidade de conceptualização de padrões de "transição-adaptação" à reforma relativos à população portuguesa.

5.5.1 Análise do processo de "transição-adaptação" desenvolvimental inerente à "passagem à reforma", em função das seguintes dimensões: *razões para a reforma*, *satisfação de vida*, *motivos de prazer*

Recapitulando o leque de escalas ou dimensões e sub-escalas avaliadas pela versão portuguesa do *Inventário de Satisfação com a Reforma*, bem como o conjunto de variáveis independentes consideradas nesta investigação (Figura 6), apresentaremos de seguida:

- os resultados alcançados pela globalidade da amostra para cada escala, diferenciando-os por sub-escala;
- os resultados extraídos dos cruzamentos sucessivos operados entre cada escala (tendo em atenção as respectivas sub-escalas) e as diversas variáveis independentes.

Recorrendo a uma aplicação SPSS, o procedimento estatístico utilizado foi, com base no cálculo dos dados descritivos, a técnica de "análise de variância de um factor" ("one-way ANOVA") entre grupos independentes, com comparações *post-hoc* (utilizando para tal o teste de Scheffé). O recurso às comparações *post-hoc* torna-se pertinente na medida em que nos

[7] Cf: Fonseca & Paúl (2001), Fonseca & Paúl (2002b), Fonseca & Paúl (2002c), Fonseca & Paúl (2003).

permite, sempre que a relação entre as variáveis se revela significativa, determinar a natureza dessa relação (Pestana & Gageiro, 2003).

RAZÕES PARA A REFORMA	SATISFAÇÃO DE VIDA	MOTIVOS DE PRAZER
Interesses pessoais	Segurança e saúde física	Liberdade e controlo da vida pessoal
Stresse profissional	Vida conjugal	Actividades sociais
Pressões externas	Serviços e recursos comunitários	Ausência de stresse
Circunstâncias imprevistas	Residência e vida familiar	

↓ ↓ ↓

VARIANDO EM FUNÇÃO DE ...

IDADE	GÉNERO	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO ANTES DA REFORMA	TEMPO DE REFORMA	LOCAL DE RESIDÊNCIA	COM QUEM SE VIVE ACTUALMENTE
50-64 65-74 ≥ 75	Masc. Fem.	Casado Solteiro Viúvo Div./Sep	- Básica (≤ 4 anos de esc.) - Secundária (> 4 anos de esc.) - Superior	- Trab. sec. primário - Trab. não/pouco qualificado - Trab. qualificado - Trab. muito qualificado	- Até um ano - Um a quatro anos - De cinco a nove anos - Dez anos e mais	Urbano Semi-urbano Rural	- Só - Cônjuge e/ou filhos - Outros familiares - Outra situação

Figura 6
Matriz de avaliação do processo de "transição-adaptação" desenvolvimental inerente à "passagem à reforma"

Para facilitar a leitura dos dados, apresentaremos apenas as comparações entre grupos que demonstrarem significado sob o ponto estatístico (informando sempre que tal não se verificar, mas prescindindo da respectiva ilustração), optando por uma abordagem dimensão a dimensão: primeiro, *razões para a reforma*, depois *satisfação de vida* e, finalmente, *motivos de prazer*. Julgamos ser útil, ainda, recordar os itens relativos a cada uma destas dimensões (Quadro 16), de forma a tornar mais próxima uma primeira abordagem ao significado psicológico dos resultados alcançados neste estudo.

RAZÕES PARA A REFORMA	SATISFAÇÃO DE VIDA	MOTIVOS DE PRAZER
Interesses pessoais	**Segurança e saúde física**	**Liberdade e controlo da vida pessoal**
Alcançado a idade da reforma	Situação financeira	Dedicação aos interesses pessoais
Recursos económicos suficientes	Saúde física	Não ter um emprego
Passar mais tempo com família	Forma física	Mais tempo com a família
Mais tempo livre	Segurança pessoal	Mais tempo com os amigos
Dar lugar aos mais novos		Controlar a vida pessoal
	Vida conjugal	Não ter chefes
Stresse profissional	Casamento	Menos stresse
Não gostar do emprego	Saúde do cônjuge	
Emprego causava muito stresse		**Actividades sociais**
Emprego fisicamente exigente	**Serviços e recursos comunitários**	Poder viajar mais
	Disponibilidade de transportes públicos	Conviver com pessoas reformadas
Pressões externas	Serviços de apoio comunitários	Mais tempo para actividades de lazer
Reformado(a) antecipadamente	Serviços de apoio estatais	Participar em acções de voluntariado
Problemas de relacionamento no emprego		
Pressionado(a) pelos chefes	**Residência e vida familiar**	**Ausência de stresse**
Recebido uma indemnização	Qualidade da residência onde se vive	Menos preocupações
	Relações com filhos e netos	Mais tempo para pensar
Circunstâncias imprevistas	Relações com outros familiares	Vida mais descontraída
Problemas de saúde		Poder estar mais tempo sozinho(a)
Problemas de saúde do cônjuge		
Redução do horário de trabalho		
Por vontade do cônjuge		

Quadro 16
Itens relativos a *razões para a reforma*, *satisfação de vida* e *motivos de prazer*

5.5.1.1 *Razões para a reforma*

Os resultados globais relativos às "razões para a reforma" (Quadro 17) permitem-nos verificar que a importância atribuída a qualquer um dos motivos avançados pelo *Inventário de Satisfação com a Reforma* para essa decisão[8] encontra pouca relevância entre os sujeitos da amostra, situando-se os valores médios sempre mais próximos do valor mínimo que do valor máximo do intervalo de pontuações para cada sub-escala. Nesta medida, julgamos ser razoável admitir desde já (independentemente das diferenças entre grupos de sujeitos que venham a ser encontradas), que a "passagem à reforma" foi para a quase totalidade destas pessoas um acontecimento essencialmente regulado sob o ponto de vista social, sucedendo porque era chegado o tempo disso acontecer.

[8] Esta secção do *Inventário de Satisfação com a Reforma* é introduzida com a pergunta genérica: *Até que ponto os seguintes motivos foram importantes para tomar a decisão de se reformar?*

	N	Mínimo	Máximo	Média	DP
INTPES					
Total	502	5	30	15,21	6,98
STRPRO					
Total	502	3	18	6,41	3,90
PRESEXT					
Total	502	4	23	6,61	3,73
CIRCIMP					
Total	502	4	24	8,10	3,90

Quadro 17
Razões para a reforma: resultados globais

a) Razões para a reforma X Idade

Olhando para os resultados alcançados (Quadro 18), a *idade* constitui um factor de diferenciação entre os indivíduos relativamente às sub-escalas "interesses pessoais", "stresse profissional" e "pressões externas", mas não quanto à sub-escala "circunstâncias imprevistas".

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (2,499)	Sig.
INTPES					
50-64 anos	189	16,17	7,13		
65-74 anos	225	15,37	6,71		
≥ 75 anos	88	12,73	6,81		
				7,612*	.001
STRPRO					
50-64 anos	189	6,83	4,17		
65-74 anos	225	6,49	3,64		
≥ 75 anos	88	5,33	3,81		
				4,581*	.011
PRESEXT					
50-64 anos	189	7,50	4,14		
65-74 anos	225	6,20	3,46		
≥ 75 anos	88	5,75	3,06		
				9,395*	.000
CIRCIMP					
50-64 anos	189	8,27	3,94		
65-74 anos	225	8,25	3,96		
≥ 75 anos	88	7,32	3,59		
				2,129	.120

* Diferença entre médias significativa para $p<.05$

Quadro 18
Razões para a reforma X Idade (dados descritivos e ANOVA)

De um modo geral, podemos afirmar que quanto menor é a idade dos indivíduos, mais acentuada é a importância de qualquer uma dessas três razões possíveis para a "passagem à reforma" ("interesses pessoais", "stresse profissional", "pressões externas"). Esta clivagem fica demonstrada no recurso às comparações *post hoc*, onde verificamos que o grupo 50-64 anos diferencia-se de forma significativa dos restantes dois grupos (65-74 anos; 75 anos e mais), enquanto estes últimos em quase nada se diferenciam entre si (Quadro 19).

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Grupo etário	(J) Grupo etário	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
INTPES	50-64 anos	65-74 anos	,7960	,68	.504
		≥ 75 anos	3,4420*	,89	.001
	65-74 anos	50-64 anos	-,7960	,68	.504
		≥ 75 anos	2,6461*	,87	.010
	≥ 75 anos	50-64 anos	-3,4420*	,89	.001
		65-74 anos	-2,6461*	,87	.010
STRPRO	50-64 anos	65-74 anos	,3418	,38	.671
		≥ 75 anos	1,5011*	,50	.011
	65-74 anos	50-64 anos	-,3418	,38	.671
		≥ 75 anos	1,1593	,49	.060
	≥ 75 anos	50-64 anos	-1,5011*	,50	.011
		65-74 anos	-1,1593	,49	.060
PRESEXT	50-64 anos	65-74 anos	1,2982*	,36	.002
		≥ 75 anos	1,7526*	,47	.001
	65-74 anos	50-64 anos	-1,2982*	,36	.002
		≥ 75 anos	,4544	,46	.616
	≥ 75 anos	50-64 anos	-1,7526*	,47	.001
		65-74 anos	-,4544	,46	.616

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 19
Razões para a reforma X Idade (comparações Post Hoc)

Assim, quer se tenha tratado de uma reforma antecipada por opção individual ou por aproveitamento de uma oportunidade administrativa nesse sentido, os indivíduos entre os 50 e os 64 anos sinalizam a "passagem à reforma" como estando relacionada com a vontade de concretizar "interesses pessoais", por causa do "stresse profissional", por causa de "pressões

externas" ou devido a um somatório destas diferentes razões, enquanto para os indivíduos com mais de 65 anos esses motivos tiveram um peso menos relevante.

b) Razões para a reforma X Género

A variável género não produziu diferenças significativas.

c) Razões para a reforma X Estado civil

A variável *estado civil* não produziu diferenças significativas.

d) Razões para a reforma X Escolaridade

A *escolaridade* constitui uma variável que discrimina efectivamente os sujeitos reformados quanto às "razões para a reforma", verificando-se diferenças significativas em três das quatro sub-escalas: "interesses pessoais", "pressões externas", "circunstâncias imprevistas". O mesmo não sucede, porém, com o "stresse profissional", que não é sensível às diferenças de escolaridade dos sujeitos (Quadro 20).

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (2,499	Sig.
INTPES					
básica	272	14,04	7,27		
secundária	113	16,74	6,65		
superior	117	16,44	6,09		
				8,633*	.000
STRPRO					
básica	272	6,61	3,99		
secundária	113	6,71	3,76		
superior	117	5,67	3,77		
				2,844	.059
PRESEXT					
básica	272	6,42	3,48		
secundária	113	7,66	4,15		
superior	117	6,06	3,70		
				6,288*	.002
CIRCIMP					
básica	272	8,93	4,15		
secundária	113	7,42	3,34		
superior	117	6,80	3,31		
				15,118*	.000

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 20

Razões para a reforma X Escolaridade (dados descritivos e ANOVA)

A leitura das comparações *post hoc*, por sua vez, permite-nos extrair as seguintes conclusões (Quadro 21):

- os indivíduos com escolaridade básica atribuem menor importância aos "interesses pessoais" e maior importância às "circunstâncias imprevistas" como razões para a reforma, quando comparados com os indivíduos que possuem escolaridade mais elevada,
- os indivíduos com escolaridade secundária atribuem maior importância às "pressões externas" como motivo para a reforma, quando comparados com os indivíduos que possuem escolaridade básica e superior,
- os indivíduos com escolaridade superior e secundária apresentam um padrão de "razões para a reforma" idêntico entre si (maior importância atribuída aos "interesses pessoais" e menor às "circunstâncias imprevistas"), diferenciando-se quanto às "pressões externas" (motivo mais relevante para os detentores de escolaridade secundária).

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Escolaridade	(J) Escolaridade	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
INTPES	básica	secundária	-2,7029*	,77	.002
		superior	-2,4040*	,76	.007
	secundária	básica	2,7029*	,77	.002
		superior	,2989	,91	.947
	superior	básica	2,4040*	,76	.007
		secundária	-,2989	,91	.947
PRESEXT	básica	secundária	-1,2483*	,41	.011
		superior	,3556	,41	.684
	secundária	básica	1,2483*	,41	.011
		superior	1,6039*	,49	.005
	superior	básica	-,3556	,41	.684
		secundária	-1,6039*	49	.005
CIRCIMP	básica	secundária	1,5054*	,42	.002
		superior	2,1267*	,42	.000
	secundária	básica	1,5054*	,42	.002
		superior	,6214	,50	.463
	superior	básica	-2,1267*	,42	.000
		secundária	-,6214	,50	.463

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 21

Razões para a reforma X Escolaridade (comparações Post Hoc)

e) *Razões para a reforma X Profissão antes da reforma*

A *profissão* desempenhada antes da "passagem à reforma" é, à semelhança da escolaridade, uma variável que discrimina os sujeitos reformados nas sub-escalas "interesses pessoais", "pressões externas" e "circunstâncias imprevistas". Igualmente à semelhança da escolaridade, o "stresse profissional" não é sensível às diferenças que se verificam entre os sujeitos quanto à profissão anteriormente exercida (Quadro 22).

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (3,498)	Sig.
INTPES					
trab. sec. prim.	59	12,61	7,12		
trab. n/qual.	224	14,73	7,23		
trab. qual.	113	16,27	6,68		
trab. mto. qual.	106	16,53	6,22		
				5,353*	,001
STRPRO					
trab. sec. prim.	59	5,77	3,49		
trab. n/qual.	224	6,82	4,08		
trab. qual.	113	6,73	3,63		
trab. mto. qual.	106	5,57	3,89		
				2,254	,055
PRESEXT					
trab. sec. prim.	59	5,73	3,11		
trab. n/qual.	224	6,66	3,67		
trab. qual.	113	7,82	4,07		
trab. mto. qual.	106	5,72	3,45		
				7,401*	,000
CIRCIMP					
trab. sec. prim.	59	9,22	3,91		
trab. n/qual.	224	8,77	4,23		
trab. qual.	113	7,31	3,26		
trab. mto. qual.	106	6,88	3,32		
				9,295*	,000

* Diferença entre médias significativa para $p<.05$

Quadro 22

***Razões para a reforma X Profissão antes da reforma* (dados descritivos e ANOVA)**

O recurso às comparações *post hoc* permite-nos obter as seguintes indicações complementares (Quadro 23):

- os indivíduos que trabalharam no sector primário atribuem menor importância aos "interesses pessoais" e maior importância às "circunstâncias imprevistas" como razões para a reforma, quando comparados com os indivíduos que foram trabalhadores qualificados ou muito qualificados,

- os indivíduos que exerceram profissões qualificadas atribuem maior importância às "pressões externas" como razão para a reforma, quando comparados com os indivíduos que eram trabalhadores no sector primário ou trabalhadores muito qualificados,
- das profissões menos diferenciadas para as mais diferenciadas, observa-se um padrão de importância crescente quanto aos "interesses pessoais" como razão para a reforma (trabalhadores sector primário < trabalhadores não qualificados < trabalhadores qualificados < trabalhadores muito qualificados),
- precisamente o inverso sucede no que se refere às "circunstâncias imprevistas" (trabalhadores sector primário > trabalhadores não qualificados > trabalhadores qualificados > trabalhadores muito qualificados).

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Grupo profissional anterior	(J) Grupo profissional anterior	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
INTPES	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	-2,1220	1,01	.220
		trab. qual.	-3,6642*	1,11	.013
		trab. mto. qual.	-3,9181*	1,12	.007
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	2,1220	1,01	.220
		trab. qual.	-1,5422	,79	.289
		trab. mto. qual.	-1,7962	,81	.181
	trab. qual.	trab. sec. prim.	3,6642*	1,11	.013
		trab. n/qual.	1,5422	,79	.289
		trab. mto. qual.	-,2540	,93	.995
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	3,9181*	1,12	.007
		trab. n/qual.	1,7962	,81	.181
		trab. qual.	,2540	,93	.995
PRESEXT	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	-,9319	,54	.388
		trab. qual.	-2,0942*	,59	.006
		trab. mto. qual.	,0118	,59	1.000
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	,9319	,54	.388
		trab. qual.	-1,1623	,42	.057
		trab. mto. qual.	,9437	,43	.189
	trab. qual.	trab. sec. prim.	2,0942*	,59	.006
		trab. n/qual.	1,1623	,42	.057
		trab. mto. qual.	2,1060*	,49	.000
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	-,0118	,59	1.000
		trab. n/qual.	-,9437	,43	.189
		trab. qual.	-2,1060*	,49	.000

CIRCIMP	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	,4480	,56	.886
		trab. qual.	1,9106*	,61	.022
		trab. mto. qual.	2,3430*	,62	.003
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	-,4480	,56	.886
		trab. qual.	1,4626*	,44	.012
		trab. mto. qual.	1,8950*	,45	.001
	trab. qual.	trab. sec. prim.	-1,9106*	,61	.022
		trab. n/qual.	-1,4626*	,44	.012
		trab. mto. qual.	,4324	,51	.872
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	-2,3430*	,62	.003
		trab. n/qual.	-1,8950*	,45	.001
		trab. qual.	-,4324	,51	.872

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 23
Razões para a reforma X Profissão antes da reforma (comparações Post Hoc)

f) Razões para a reforma X Tempo de reforma

A variável *tempo de reforma* não produziu diferenças significativas.

g) Razões para a reforma X Local de residência

O *local de residência* não produziu diferenças significativas.

h) Razões para a reforma X Com quem se vive actualmente

A variável *com que se vive actualmente* não produziu diferenças significativas.

5.5.1.2 *Satisfação de vida*

Os resultados globais relativos à *"satisfação de vida"* (Quadro 24) evidenciam que, de entre os domínios considerados pelo *Inventário de Satisfação com a Reforma* como susceptíveis de contribuírem para a satisfação de vida dos indivíduos reformados[9], "residência e vida familiar" surge como aquele que aparentemente mais contribui nesse sentido, situando-se o respectivo valor médio mais próximo do valor máximo que do valor mínimo para essa sub-escala (resultado de 12,76 num intervalo de pontuações entre 2,0 e 18,0). Pelo contrário, "segurança e saúde física" obtém um resultado mais próximo do valor mínimo – 14,79 num intervalo de pontuações entre 4,0 e 30,0 –, enquanto os restantes domínios obtêm resultados médios praticamente equidistantes dos valores mínimo e máximo para cada sub-escala – "vida

[9] Esta secção do *Inventário de Satisfação com a Reforma* é introduzida com a pergunta genérica: *Indique o seu ACTUAL grau de satisfação com os seguintes domínios da sua vida.*

conjugal" tem um resultado de 5,66 num intervalo de pontuações entre 0 e 12,0; "serviços e recursos comunitários" tem um resultado de 8,49 num intervalo de pontuações entre 0 e18,0.

	N	Mínimo	Máximo	Média	DP
SEGSAU					
Total	502	4	30	14,79	2,89
VICONJ					
Total	502	0	12	5,66	4,15
SERVREC					
Total	502	0	18	8,49	3,64
RESVIFAM					
Total	502	2	18	12,76	3,02

Quadro 24
Satisfação de vida: resultados globais

No seu conjunto, o que traduzem estes resultados? Desde logo, que os sujeitos reformados desta amostra retiram da sua actual condição existencial um grau de "satisfação de vida" que não sendo propriamente baixo também não chega a ser elevado, situando-se num nível que poderíamos considerar apenas como *razoável*. Dos quatro domínios avaliados, "residência e vida familiar" é visto como o que maior satisfação proporciona, ao passo que "segurança e saúde física" parece ser aquele que aparentemente menos contribui para a satisfação dos indivíduos. Vejamos agora se estes resultados são constantes ao longo da amostra ou se, pelo contrário, há diferenças entre os sujeitos.

a) Satisfação de vida X Idade

De acordo com os resultados alcançados (Quadro 25), a *idade* constitui um factor de diferenciação entre os indivíduos relativamente às sub-escalas "segurança e saúde física", "vida conjugal" e "residência e vida familiar", tal não sucedendo relativamente à sub-escala "serviços e recursos comunitários".

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (2,499)	Sig.
SEGSAU					
50-64 anos	189	15,10	2,62		
65-74 anos	225	14,85	2,77		
≥ 75 anos	88	13,98	3,57		
				4,676*	.010
VICONJ					
50-64 anos	189	6,95	3,50		
65-74 anos	225	5,53	4,18		
≥ 75 anos	88	3,19	4,22		
				27,195*	.000
SERVREC					
50-64 anos	189	8,09	3,83		
65-74 anos	225	8,68	3,62		
≥ 75 anos	88	8,86	3,21		
				1,935	.145
RESVIFAM					
50-64 anos	189	13,07	2,69		
65-74 anos	225	12,78	3,04		
≥ 75 anos	88	12,08	3,52		
				3,249*	.040

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 25
Satisfação de vida X Idade (dados descritivos e ANOVA)

Pelos dados recolhidos, tudo indica que quanto menor é a idade dos indivíduos, maior a respectiva satisfação de vida. Em qualquer um dos três domínios onde há diferenças significativas de acordo com a idade ("segurança e saúde física", "vida conjugal" e "residência e vida familiar"), os resultados obtidos pelo grupo 50-64 anos são superiores aos obtidos pelo grupo 65-74 anos e estes, por sua vez, também são superiores aos obtidos pelo grupo 75 e mais anos. A diminuição da satisfação de vida com o avanço da idade cronológica surge, pois, como um importante aspecto que merece ser registado. Este caminho no sentido de uma maior para uma menor satisfação de vida com o avanço da idade não deve fazer esquecer, porém, que os resultados médios alcançados pelos indivíduos *mais satisfeitos* continuam a revelar um "grau de satisfação" pouco elevado, razoável apenas, seja qual for a sub-escala considerada.

Já o recurso às comparações *post hoc* permite-nos verificar que, tanto relativamente à "segurança e saúde física" como relativamente à "residência e vida familiar", a única diferença significativa situa-se entre os indivíduos do grupo 50-64 anos e o grupo dos indivíduos com 75

anos e mais anos, diferenciando-se todos os grupos entre si de forma significativa no que diz respeito à "vida conjugal" (Quadro 26).

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Grupo etário	(J) Grupo etário	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
SEGSAU	50-64 anos	65-74 anos	,2516	,28	.674
		≥ 75 anos	1,1233*	,37	.011
	65-74 anos	50-64 anos	-,2516	,28	.674
		≥ 75 anos	,8716	,36	.055
	≥ 75 anos	50-64 anos	-1,1233*	,37	.011
		65-74 anos	-, 8716	,36	.055
VICONJ	50-64 anos	65-74 anos	1,4235*	,39	.001
		≥ 75 anos	3,7570*	,51	.000
	65-74 anos	50-64 anos	-1,4235*	,39	.001
		≥ 75 anos	2,3335*	,49	.000
	≥ 75 anos	50-64 anos	-3,7570*	,51	.000
		65-74 anos	-2,3335*	,50	.000
RESVIFAM	50-64 anos	65-74 anos	,2910	,29	.619
		≥ 75 anos	,9892*	,39	.040
	65-74 anos	50-64 anos	-,2910	,29	.619
		≥ 75 anos	,6982	,38	.183
	≥ 75 anos	50-64 anos	-,9892*	,39	.040
		65-74 anos	-,6982	,38	.183

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 26
Satisfação de vida X Idade (comparações Post Hoc)

Sendo este último resultado perfeitamente compreensível pelo facto de os indivíduos, à medida que vão envelhecendo, se confrontarem cada vez mais com a viuvez (deixando a vida conjugal de constituir um factor relevante para a satisfação de vida), os restantes resultados mostram bem como existe aqui uma delimitação clara entre dois grupos de indivíduos reformados, um mais novo, na fronteira da meia-idade com a velhice (mais satisfeito com a vida actual), outro mais velho, a experimentar plenamente a condição da velhice (menos satisfeito com a vida actual). No meio destes dois grupos, encontramos o dos indivíduos entre os 65 e os 74 anos, cujos resultados se aproximam mais dos alcançados pelos mais idosos do

que dos alcançados pelos mais novos (embora sem que estas diferenças sejam significativas, num ou noutro sentido).

b) Satisfação de vida X Género

A variável *género* produz diferenças significativas entre os sujeitos reformados quanto à "satisfação de vida" em três sub-escalas – "segurança e saúde física", "vida conjugal" e "residência e vida familiar" – não produzindo diferenças significativas, contudo, na sub-escala "serviços e recursos comunitários" (Quadro 27).

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (1,500)	Sig.
SEGSAU					
masculino	236	15,19	2,79		
feminino	266	14,44	2,94		
				8,452*	.004
VICONJ					
masculino	236	6,65	3,85		
feminino	266	4,79	4,22		
				26,490*	.000
SERVREC					
masculino	236	8,47	3,78		
feminino	266	8,51	3,52		
				0,16	.900
RESVIFAM					
masculino	236	13,14	2,89		
feminino	266	12,43	3,11		
				6,934*	.009

* Diferença entre médias significativa para $p<.05$

Quadro 27
Satisfação de vida X Género (dados descritivos e ANOVA)

Em que se traduzem as diferenças acima assinaladas? Essencialmente numa ideia principal: os homens obtêm resultados superiores às mulheres em qualquer uma das três sub-escalas consideradas, encontrando-se aparentemente mais satisfeitos com a vida actual nos domínios avaliados, em particular, com a vida conjugal.

c) Satisfação de vida X Estado civil

O *estado civil* constitui um factor de diferenciação entre os indivíduos relativamente às sub-escalas "segurança e saúde física", "vida conjugal" e "residência e vida familiar" (os

indivíduos casados mostram sempre uma satisfação mais elevada), já não diferenciando os indivíduos, porém, na sub-escala "serviços e recursos comunitários" (Quadro 28).

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F	Sig.
SEGSAU					
casado	329	15,29	2,57		
solteiro	27	14,56	2,72		
viúvo	115	13,67	3,28		
divorc./separ.	31	13,87	3,46		
				10,699*	,000
VICONJ					
casado	329	8,41	1,72		
solteiro	27	,04	,19		
viúvo	115	,55	1,79		
divorc./separ.	31	,13	,72		
				897,176*	,000
SERVREC					
casado	329	8,65	3,63		
solteiro	27	9,15	3,40		
viúvo	115	8,18	3,62		
divorc./separ.	31	7,39	3,89		
				1,739	,158
RESVIFAM					
casado	329	13,38	2,58		
solteiro	27	9,29	2,48		
viúvo	115	12,14	3,52		
divorc./separ.	31	11,58	3,02		
				22,106*	,000

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 28
Satisfação de vida X Estado civil (dados descritivos e ANOVA)

Sem atender, naturalmente, às diferenças verificadas na sub-escala "vida conjugal" (a qual não adquire relevância para os indivíduos não casados), o que verificamos através das comparações *post hoc* nas sub-escalas "segurança e saúde física" e "residência e vida familiar", é que os indivíduos casados obtêm resultados superiores a qualquer outro grupo, diferenciando-se significativamente dos indivíduos viúvos (quanto à "segurança e saúde física") e de todos os restantes indivíduos (quanto à "residência e vida familiar"). Os indivíduos solteiros apresentam uma satisfação de vida relacionada com a "residência e vida familiar" significativamente inferior a todos os outros indivíduos reformados, não havendo diferenças a este respeito entre viúvos e divorciados/separados (Quadro 29).

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Estado civil	(J) Estado civil	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
SEGSAU	casado	solteiro	,7332	,56	.638
		viúvo	1,6192*	,30	.000
		divorc./separ.	1,4178	,53	.067
	solteiro	casado	-,7332	,56	.638
		viúvo	,8860	,60	.538
		divorc./separ.	,6846	,74	.836
	viúvo	casado	-1,6192*	,30	.000
		solteiro	-,8860	,60	.538
		divorc./separ.	-,2014	,57	.989
	divorc./separ.	casado	-1,4178	,53	.067
		solteiro	-,6846	,74	.836
		viúvo	,2014	,57	.989
RESVIFAM	casado	solteiro	4,0836*	,57	.000
		viúvo	1,2408*	,31	.001
		divorc./separ.	1,7993*	,54	.011
	solteiro	casado	-4,0836*	,57	.000
		viúvo	-2,8428*	,61	.000
		divorc./separ.	-2,2843*	,75	.027
	viúvo	casado	-1,2408*	,31	.001
		solteiro	2,8428*	,61	.000
		divorc./separ.	,5585	,58	.816
	divorc./separ.	casado	1,7993*	,54	.011
		solteiro	2,2843*	,75	.027
		viúvo	-,5585	,58	.816

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 29
Satisfação de vida X Estado civil (comparações Post Hoc)

d) Satisfação de vida X Escolaridade

A *escolaridade* constitui uma variável que discrimina completamente os sujeitos reformados quanto à "satisfação de vida", verificando-se diferenças significativas em qualquer uma das quatro sub-escalas (Quadro 30). Perante estes resultados, um olhar abrangente diz-nos que, à excepção dos "serviços e recursos comunitários", quanto mais elevada a escolaridade, maior o grau de satisfação retirado dos diferentes domínios da vida actual.

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (2,499)	Sig.
SEGSAU					
básica	272	13,80	2,86		
secundária	113	15,88	2,67		
superior	117	16,03	2,27		
				39,911*	.000
VICONJ					
básica	272	5,06	4,06		
secundária	113	6,35	4,22		
superior	117	6,38	4,09		
				6,337*	.002
SERVREC					
básica	272	9,32	2,99		
secundária	113	7,53	3,83		
superior	117	7,49	4,31		
				16,466*	.000
RESVIFAM					
básica	272	12,33	2,95		
secundária	113	12,94	3,22		
superior	117	13,62	2,81		
				7,881*	.000

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 30
Satisfação de vida X Escolaridade (dados descritivos e ANOVA)

A leitura das comparações *post hoc* permite-nos extrair as seguintes conclusões (Quadro 31):

- os indivíduos com escolaridade básica mostram sistematicamente menor satisfação com a "segurança e saúde física", com a "vida conjugal" e com a "residência e vida familiar", quando comparados com os indivíduos que possuem escolaridade mais elevada,
- os indivíduos com escolaridade básica mostram maior satisfação com os "serviços e recursos comunitários", quando comparados com os indivíduos que possuem escolaridade mais elevada,
- os indivíduos com escolaridade superior e secundária apresentam um padrão de "satisfação de vida" idêntico entre si, não se diferenciando de forma significativa em nenhuma sub-escala.

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Escolaridade	(J) Escolaridade	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
SEGSAU	básica	secundária	-2,0710*	,30	.000
		superior	-2,2290*	,30	.000
	secundária	básica	2,0710*	,30	.000
		superior	-,1581	,36	.906
	superior	básica	2,2290*	,30	.000
		secundária	,1581	,36	.906
VICONJ	básica	secundária	-1,2949*	,46	.020
		superior	-1,3256*	,45	.015
	secundária	básica	1,2949*	,46	.020
		superior	-,0306	,54	.998
	superior	básica	1,3256*	,45	.015
		secundária	,0306	,54	.998
SERVREC	básica	secundária	1,7926*	,40	.000
		superior	1,8363*	,39	.000
	secundária	básica	-1,7926*	,40	.000
		superior	,0438	,47	.996
	superior	básica	-1,8363*	,39	.000
		secundária	-,0438	,47	.996
RESVIFAM	básica	secundária	-,6108	,33	.188
		superior	-1,2882*	,33	.001
	secundária	básica	,6108	,33	.188
		superior	-,6773	,39	.228
	superior	básica	1,2882*	,33	.001
		secundária	,6773	,39	.228

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 31
Satisfação de vida X Escolaridade (comparações Post Hoc)

e) Satisfação de vida X Profissão antes da reforma

A *profissão antes da reforma* é, tal como sucede com a escolaridade, uma variável que discrimina de forma significativa os sujeitos reformados quanto à "satisfação de vida", nas quatro sub-escalas avaliadas (Quadro 32). De um modo geral, quanto mais diferenciadas eram as profissões desempenhadas antes da reforma, mais elevada é a satisfação relacionada com a "segurança e saúde física", com a "vida conjugal" e com a "residência e vida familiar",

sucedendo o contrário com os "serviços e recursos comunitários", ou seja, os indivíduos que antes trabalhavam em profissões menos diferenciadas são aqueles cuja satisfação de vida actual mais está relacionada com esse aspecto.

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (3,498)	Sig.
SEGSAU					
trab. sec. prim.	59	13,37	2,65		
trab. n/qual.	224	14,14	2,92		
trab. qual.	113	15,39	2,69		
trab. mto. qual.	106	16,32	2,89		
				22,606*	,000
VICONJ					
trab. sec. prim.	59	3,37	3,96		
trab. n/qual.	224	5,66	4,00		
trab. qual.	113	6,16	4,15		
trab. mto. qual.	106	6,40	4,17		
				7,948*	,000
SERVREC					
trab. sec. prim.	59	9,03	2,79		
trab. n/qual.	224	9,30	3,11		
trab. qual.	113	7,64	3,77		
trab. mto. qual.	106	7,39	4,42		
				9,896*	,000
RESVIFAM					
trab. sec. prim.	59	11,81	3,03		
trab. n/qual.	224	12,58	2,96		
trab. qual.	113	12,58	3,18		
trab. mto. qual.	106	13,88	2,70		
				7,424*	,000

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 32

Satisfação de vida X Profissão antes da reforma (dados descritivos e ANOVA)

As comparações *post hoc*, por sua vez, esclarecem-nos quanto ao sentido das diferenças verificadas (Quadro 33):

- na sub-escala "segurança e saúde física", encontramos dois "blocos" que se diferenciam entre si de forma significativa: os indivíduos que foram trabalhadores qualificados ou muito qualificados mostram maior satisfação do que os indivíduos que trabalharam no sector primário ou eram trabalhadores não qualificados, não se registando diferenças significativas dentro de cada um desses "blocos",
- na sub-escala "serviços e recursos comunitários", o quadro anterior permanece mas agora de forma invertida, isto é, os indivíduos que foram trabalhadores qualificados ou

muito qualificados mostram menor satisfação do que os indivíduos que trabalharam no sector primário ou eram trabalhadores não qualificados, voltando a não existir diferenças significativas dentro de cada um desses "blocos",

- na sub-escala "vida conjugal", os indivíduos que eram trabalhadores no sector primário diferenciam-se de todos os restantes, revelando menor satisfação do que qualquer outro grupo de sujeitos,
- finalmente, na sub-escala "residência e vida familiar", são os antigos trabalhadores muito qualificados aqueles que evidenciam maior satisfação, apresentando sempre diferenças significativas quando comparados com qualquer um dos outros grupos de sujeitos.

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Grupo profissional anterior	(J) Grupo profissional anterior	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
SEGSAU	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	-,7655	,40	.298
		trab. qual.	-2,0165*	,43	.000
		trab. mto. qual.	-2,9479*	,44	.000
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	,7655	,40	.298
		trab. qual.	-1,2510*	,31	.001
		trab. mto. qual.	-2,1824*	,32	.000
	trab. qual.	trab. sec. prim.	2,0165*	,44	.000
		trab. n/qual.	1,2510*	,31	.001
		trab. mto. qual.	-,9314	,37	.095
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	2,9479*	,44	.000
		trab. n/qual.	2,1824*	,32	.000
		trab. qual.	,9314	,37	.095

VICONJ	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	-2,2908*	,59	.002
		trab. qual.	-2,7864*	,65	.000
		trab. mto. qual.	-3,0233*	,66	.000
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	2,2908*	,59	.002
		trab. qual.	-,4956	,47	.774
		trab. mto. qual.	,7325	,48	.507
	trab. qual.	trab. sec. prim.	2,7864*	,65	.000
		trab. n/qual.	,4956	,47	.774
		trab. mto. qual.	-,2369	,55	.980
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	3,0233*	,66	.000
		trab. n/qual.	,7325	,48	.507
		trab. qual.	,2369	,55	.980
SERVREC	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	-,2652	,52	.967
		trab. qual.	1,3967	,57	.112
		trab. mto. qual.	1,6337*	,58	.045
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	,2652	,52	.967
		trab. qual.	1,6619*	,41	.001
		trab. mto. qual.	1,9029*	,42	.000
	trab. qual.	trab. sec. prim.	-1,3967	,57	.112
		trab. n/qual.	-1,6619*	,41	.001
		trab. mto. qual.	,2409	,48	.969
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	-1,6377*	,58	.045
		trab. n/qual.	-1,9029*	,42	.000
		trab. qual.	-,2409	,48	.969
RESVIFAM	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	-,7668	,43	.374
		trab. qual.	-,7705	,48	.455
		trab. mto. qual.	-2,0638*	,48	.000
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	,7668	,43	.374
		trab. qual.	-,0037	,34	1.000
		trab. mto. qual.	-1,2970*	,35	.004
	trab. qual.	trab. sec. prim.	,7705	,48	.455
		trab. n/qual.	,0037	,34	1.000
		trab. mto. qual.	-1,2933*	,40	.016
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	2,0638*	,48	.000
		trab. n/qual.	1,2970*	,35	.004
		trab. qual.	1,2933*	,40	.016

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 33

Satisfação de vida X Profissão antes da reforma (comparações Post Hoc)

f) Satisfação de vida X Tempo de reforma

De acordo com os dados disponíveis, o *tempo de reforma* é uma variável que discrimina de forma significativa os sujeitos reformados quanto à "satisfação de vida", independentemente da sub-escala considerada (Quadro 34). Em termos gerais, poderemos afirmar que, à excepção dos "serviços e recursos comunitários", todas as outras sub-escalas apresentam uma mesma tendência: *à medida que o tempo de reforma vai aumentando, diminui a satisfação de vida*, seguindo de perto o padrão já antes verificado a propósito da idade cronológica.

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (3,498)	Sig.
SEGSAU					
até 1 ano	123	15,16	2,65		
de 1 a 4 anos	135	15,14	2,18		
de 5 a 9 anos	104	14,91	2,81		
mais de 9 anos	140	14,04	3,57		
				4,678*	,003
VICONJ					
até 1 ano	123	7,33	3,35		
de 1 a 4 anos	135	5,65	4,04		
de 5 a 9 anos	104	5,85	4,02		
mais de 9 anos	140	4,05	4,41		
				14,843*	,000
SERVREC					
até 1 ano	123	7,28	4,00		
de 1 a 4 anos	135	9,26	3,69		
de 5 a 9 anos	104	8,52	3,26		
mais de 9 anos	140	8,79	3,26		
				7,088*	,000
RESVIFAM					
até 1 ano	123	13,52	2,51		
de 1 a 4 anos	135	12,84	2,65		
de 5 a 9 anos	104	12,38	3,25		
mais de 9 anos	140	12,31	3,46		
				4,295*	,005

* Diferença entre médias significativa para $p<.05$

Quadro 34
Satisfação de vida X Tempo de reforma (dados descritivos e ANOVA)

O recurso às comparações *post hoc*, por seu turno, permite-nos verificar (Quadro 35):

- que os indivíduos reformados há menos tempo (até um ano) diferenciam-se de forma significativa (evidenciando sempre um grau de satisfação mais elevado): (i) no que diz respeito à "segurança e saúde física", por comparação com os reformados há mais de

nove anos, (ii) no que diz respeito à "residência e vida familiar", por comparação com os reformados entre cinco e nove anos, e há mais de nove anos,

- que os indivíduos reformados há mais tempo (mais de nove anos) diferenciam-se de todos os outros no que diz respeito à "vida conjugal" (evidenciando um grau de satisfação menos elevado), resultado devido certamente ao efeito do aumento das situações de viuvez entre os indivíduos com mais tempo de reforma, logo, mais idosos,
- que os indivíduos reformados até um ano evidenciam, no que respeita à sub-escala "serviços e recursos comunitários", uma satisfação claramente menor quando comparados com qualquer outro grupo de sujeitos, diferença essa que é significativa sob o ponto de vista estatístico e que não se revela em mais nenhuma comparação entre grupos.

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Tempo de reforma	(J) Tempo de reforma	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
SEGSAU	até 1 ano	de 1 a 4 anos	,0219	,36	1.000
		de 5 a 9 anos	,2491	,38	.935
		mais de 9 anos	1,1269*	,35	.018
	de 1 a 4 anos	até 1 ano	-,0219	,36	1.000
		de 5 a 9 anos	,2273	,37	.946
		mais de 9 anos	1,1050*	,35	.017
	de 5 a 9 anos	até 1 ano	-,2491	,38	.935
		de 1 a 4 anos	-,2273	,37	.946
		mais de 9 anos	,8777	,37	.133
	mais de 9 anos	até 1 ano	-1,1269*	,35	.018
		de 1 a 4 anos	-1,1050*	,35	.017
		de 5 a 9 anos	-,8777	,37	.133
VICONJ	até 1 ano	de 1 a 4 anos	1,6815*	,50	.010
		de 5 a 9 anos	1,4872	,53	.051
		mais de 9 anos	3,2830*	,49	.000
	de 1 a 4 anos	até 1 ano	-1,6815*	,50	.010
		de 5 a 9 anos	-,1943	,52	.987
		mais de 9 anos	1,6015*	,48	.012
	de 5 a 9 anos	até 1 ano	-1,4872	,53	.051
		de 1 a 4 anos	,1943	,52	.987
		mais de 9 anos	1,7958*	,51	.008
	mais de 9 anos	até 1 ano	-3,2830*	,49	.000
		de 1 a 4 anos	-1,6015*	,48	.012
		de 5 a 9 anos	-1,7958*	,52	.008

SERVREC	até 1 ano	de 1 a 4 anos	-1,9747*	,45	.000
		de 5 a 9 anos	-1,3347*	,48	.043
		mais de 9 anos	-1,5083*	,44	.009
	de 1 a 4 anos	até 1 ano	1,9747*	,45	.000
		de 5 a 9 anos	,7400	,47	.473
		mais de 9 anos	,4664	,43	.760
	de 5 a 9 anos	até 1 ano	1,3347*	,48	.043
		de 1 a 4 anos	-,7400	,47	.473
		mais de 9 anos	-,2736	,46	.950
	mais de 9 anos	até 1 ano	1,5083*	,44	.009
		de 1 a 4 anos	-,4664	,43	.760
		de 5 a 9 anos	,2736	,46	.950
RESVIFAM	até 1 ano	de 1 a 4 anos	,6759	,37	.351
		de 5 a 9 anos	1,1357*	,40	.045
		mais de 9 anos	1,2132*	,37	.014
	de 1 a 4 anos	até 1 ano	-,6759	,37	.351
		de 5 a 9 anos	,4598	,39	.709
		mais de 9 anos	,5373	,36	.530
	de 5 a 9 anos	até 1 ano	-1,1357*	,40	.045
		de 1 a 4 anos	-,4598	,39	.709
		mais de 9 anos	,0775	,39	.998
	mais de 9 anos	até 1 ano	-1,2132*	,37	.014
		de 1 a 4 anos	-,5373	,36	.530
		de 5 a 9 anos	-,0775	,39	.998

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 35
***Satisfação de vida X Tempo de reforma* (comparações Post Hoc)**

g) Satisfação de vida X Local de residência

A variável *local de residência* não produziu diferenças significativas.

h) Satisfação de vida X Com quem se vive actualmente

Tendo em atenção os resultados alcançados (Quadro 36), a variável com quem se vive *actualmente* funciona como um aspecto de diferenciação entre os indivíduos reformados relativamente às sub-escalas "segurança e saúde física", "vida conjugal" e "residência e vida familiar", o mesmo não sucedendo relativamente à sub-escala "serviços e recursos comunitários". Desvalorizando os resultados da sub-escala "vida conjugal" (os itens respectivos apenas fazem sentido para os sujeitos que vivem com o cônjuge), nas duas sub-escalas

restantes onde se verificam diferenças significativas entre grupos, os indivíduos reformados que vivem com o cônjuge e/ou com os filhos obtêm resultados superiores a qualquer outro grupo, demonstrando uma maior satisfação de vida reportada tanto aos itens relativos à segurança e saúde física, como aos itens relativos à residência onde vivem e à respectiva vida familiar.

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (3,498)	Sig.
SEGSAU					
só	79	13,68	2,99		
cônjuge e/ou filhos	386	15,09	2,80		
outros familiares	22	13,72	3,60		
outra situação	15	14,40	1,76		
				6,558*	,000
VICONJ					
só	79	,34	1,40		
cônjuge e/ou filhos	386	7,24	3,29		
outros familiares	22	,82	2,67		
outra situação	15	,27	1,03		
				153,808*	,000
SERVREC					
só	79	8,43	3,32		
cônjuge e/ou filhos	386	8,52	3,66		
outros familiares	22	8,64	3,92		
outra situação	15	7,93	4,59		
				,143	,934
RESVIFAM					
só	79	11,33	3,45		
cônjuge e/ou filhos	386	13,32	2,69		
outros familiares	22	10,36	2,57		
outra situação	15	9,47	3,11		
				28,783*	,000

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 36

***Satisfação de vida X Com quem se vive actualmente* (dados descritivos e ANOVA)**

A análise *post hoc* relativamente às sub-escalas "segurança e saúde física" e "residência e vida familiar" (Quadro 37), evidencia que os indivíduos reformados que vivem com o cônjuge e/ou com os filhos diferenciam-se significativamente dos indivíduos que vivem sós (quanto à "segurança e saúde física") e de todos os restantes indivíduos (quanto à "residência e vida familiar"), sempre em termos de uma satisfação mais elevada. Segundo estes dados, viver (e envelhecer) acompanhado do cônjuge e/ou dos filhos proporciona claramente uma maior satisfação de vida do que qualquer outra situação, sendo que estar só ou viver numa condição que implique a inexistência da família nuclear reflecte-se numa satisfação de vida visivelmente

mais pobre. Curiosamente, viver sozinho ou noutra qualquer condição (onde cônjuge e/ou filhos estejam ausentes no dia-a-dia) parece não fazer grande diferença em relação a estes dois aspectos.

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Com quem se vive actualmente	(J) Com quem se vive actualmente	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
SEGSAU	só	cônjuge e/ou filhos	-1,4097*	,35	.001
		outros familiares	-,0437	,69	1.000
		outra situação	-,7165	,80	.850
	cônjuge e/ou filhos	só	1,4097*	,35	.001
		outros familiares	1,3660	,62	.189
		outra situação	,6933	,75	.836
	outros familiares	só	,0437	,69	1.000
		cônjuge e/ou filhos	-1,3660	,62	.189
		outra situação	-,6727	,95	.919
	outra situação	só	-,7165	,80	.850
		cônjuge e/ou filhos	-,6933	,75	.836
		outros familiares	-,6727	,95	.919
RESVIFAM	só	cônjuge e/ou filhos	-1,9947*	,35	.000
		outros familiares	,9655	,68	.574
		outra situação	1,8624	,80	.144
	cônjuge e/ou filhos	só	1,9947*	,35	.000
		outros familiares	2,9602*	,62	.000
		outra situação	3,8572*	,75	.000
	outros familiares	só	-,9655	,68	.574
		cônjuge e/ou filhos	-2,9602*	,62	.000
		outra situação	,8970	,95	.827
	outra situação	só	-1,8624	,79	.144
		cônjuge e/ou filhos	-3,8572*	,75	.000
		outros familiares	-,8970	,95	.827

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 37

Satisfação de vida X Com quem se vive actualmente (comparações Post Hoc)

5.5.1.3 *Motivos de prazer*

Os resultados globais obtidos na escala "motivos de prazer" (Quadro 38) dão-nos uma ideia bastante clara quanto à importância relativa das principais fontes de gratificação valorizadas pelos sujeitos reformados da amostra, tendo em vista tornar a sua reforma mais agradável[10]. Com efeito, de acordo com a avaliação que o *Inventário de Satisfação com a Reforma* faz desta variável dependente, os indivíduos não valorizam por igual os três "motivos de prazer" aqui avaliados, distinguindo-os pelo contrário da seguinte forma:

- a "liberdade e controlo da vida pessoal" surge como o principal motivo de prazer associado à actual condição de vida e que mais contribui para que esta seja agradável (resultado médio de 19,36 num intervalo de pontuações entre 7,0 e 28,0, mais próximo do valor máximo que do valor mínimo possível para esta sub-escala),
- a "ausência de stresse" ocupa uma "segunda posição" na hierarquia de importância dos motivos de prazer associados à reforma (resultado médio de 10,24 num intervalo de pontuações entre 4,0 e 16,0, perfeitamente equidistante dos valores mínimo e máximo para esta sub-escala),
- as "actividades sociais" surgem como aquele aspecto que menos importância terá no quadro dos motivos de prazer associados à condição da reforma (resultado médio de 9,69 num intervalo de pontuações entre 4,0 e 18,0, logo, bem mais próximo do valor mínimo que do valor máximo para esta sub-escala).

	N	Mínimo	Máximo	Média	DP
LIBCONT					
Total	502	7	28	19,36	5,68
ACTSOC					
Total	502	4	18	9,69	3,44
AUSTRES					
Total	502	4	16	10,24	4,14

Quadro 38
Motivos de prazer: resultados globais

Tendo então presente que a "liberdade e controlo da vida pessoal" constitui, no âmbito desta amostra, o principal motivo de prazer associado à reforma, estamos em condições de

[10] Esta secção do *Inventário de Satisfação com a Reforma* é introduzida com a pergunta genérica: *Indique a importância dos seguintes aspectos para tornar a sua reforma mais agradável.*

proceder à procura de diferenças entre os sujeitos de acordo com as variáveis independentes em análise.

a) Motivos de prazer X Idade

Olhando para os resultados alcançados (Quadro 39), a *idade* constitui um factor de diferenciação entre os indivíduos relativamente às três sub-escalas avaliadas – "liberdade e controlo da vida pessoal", "actividades sociais", "ausência de stresse" –, sempre com relevância estatística, diminuindo em termos gerais a importância de qualquer uma delas à medida que a idade cronológica aumenta. Estes dados sugerem, pois, que associado ao envelhecimento ocorre uma progressiva diminuição do papel desempenhado pelos três factores aqui assinalados como fontes de prazer individual, podendo depreender-se que a vida dos indivíduos vai-se tornando globalmente cada vez menos agradável ou que, pelo menos, aspectos como a liberdade e o controlo da própria vida, o envolvimento em actividades sociais ou a ausência de stress, vão perdendo importância enquanto aspectos que contribuem para o bem-estar individual.

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (2,499)	Sig.
LIBCONT					
50-64 anos	189	21,64	4,79		
65-74 anos	225	18,63	5,79		
≥ 75 anos	88	16,31	5,28		
				33,648*	.000
ACTSOC					
50-64 anos	189	10,71	3,40		
65-74 anos	225	9,28	3,28		
≥ 75 anos	88	8,55	3,39		
				15,718*	.000
AUSTRES					
50-64 anos	189	11,15	3,31		
65-74 anos	225	9,84	3,58		
≥ 75 anos	88	9,27	6,24		
				8,277*	.000

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 39
Motivos de prazer X Idade (dados descritivos e ANOVA)

O recurso às comparações *post hoc* permite constatar (Quadro 40), no caso da sub-escala "liberdade e controlo da vida pessoal", que esta progressiva diminuição de importância faz-se homogeneamente ao longo da idade, diferenciando-se todos os grupos entre si de forma significativa sob o ponto de vista estatístico. Já o mesmo não sucede nas outras duas sub-escalas, onde se verifica um padrão idêntico: o grupo 50-64 anos diferencia-se dos restantes dois grupos (65-74 anos; 75 anos e mais), os quais por sua vez não se diferenciam entre si. É aqui bem evidente, pois, uma clivagem entre os indivíduos com menos de 65 anos e os indivíduos com mais de 65 anos; para os primeiros, as "actividades sociais" e a "ausência de stresse" constituem motivos de prazer associados à reforma mais importantes do que para os segundos.

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Grupo etário	(J) Grupo etário	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
LIBCONT	50-64 anos	65-74 anos	3,0063*	,53	.000
		≥ 75 anos	5,3334*	,69	.000
	65-74 anos	50-64 anos	-3,0063*	,53	.000
		≥ 75 anos	2,3271*	,67	.003
	≥ 75 anos	50-64 anos	-5,3334*	,69	.000
		65-74 anos	-2,3271*	,67	.003
ACTSOC	50-64 anos	65-74 anos	1,4375*	,33	.000
		≥ 75 anos	2,1688*	,43	.000
	65-74 anos	50-64 anos	-1,4375*	,33	.000
		≥ 75 anos	,7313	,42	.222
	≥ 75 anos	50-64 anos	-2,1688*	,43	.000
		65-74 anos	-,7313	,42	.222
AUSTRES	50-64 anos	65-74 anos	1,3134*	,40	.005
		≥ 75 anos	1,8807*	,53	.002
	65-74 anos	50-64 anos	-1,3134*	,40	.005
		≥ 75 anos	,5673	,51	.544
	≥ 75 anos	50-64 anos	-1,8807*	,53	.002
		65-74 anos	-,5673	,51	.544

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 40

Motivos de prazer X Idade (comparações Post Hoc)

b) Motivos de prazer X Género

Quanto aos "motivos de prazer", a variável género não produz diferenças significativas entre os sujeitos reformados, tudo indicando, por isso, que homens e mulheres valorizam aspectos idênticos como fontes de gratificação pessoal e como meios susceptíveis de tornar a sua condição de vida mais agradável.

c) Motivos de prazer X Estado civil

O *estado civil* constitui um factor de diferenciação entre os indivíduos relativamente às sub-escalas "liberdade e controlo da vida pessoal" e "actividades sociais", já não os diferenciando, porém, quanto à sub-escala "ausência de stresse" (Quadro 41). Olhando para as duas sub-escalas onde há diferenças significativas, constatamos que não existe um padrão de resultados claramente definido, verificando-se tendências muito diversas num e noutro caso; assim, enquanto na sub-escala "liberdade e controlo da vida pessoal", os indivíduos divorciados/separados apresentam o resultado mais elevado (reflectindo a condição de não-trabalhadores ou a condição de não-casados ?), na sub-escala "actividades sociais", são os indivíduos solteiros que apresentam o resultado mais elevado.

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (3,498)	Sig.
LIBCONT					
casado	329	19,85	5,52		
solteiro	27	19,93	5,87		
viúvo	115	17,65	5,74		
divorc./separ.	31	20,00	5,99		
				5,561*	,004
ACTSOC					
casado	329	9,85	3,36		
solteiro	27	11,41	3,34		
viúvo	115	8,84	3,40		
divorc./separ.	31	9,58	3,89		
				4,918*	,002
AUSTRES					
casado	329	10,46	4,30		
solteiro	27	10,81	3,84		
viúvo	115	9,42	3,73		
divorc./separ.	31	10,35	3,91		
				2,020	,110

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 41
***Motivos de prazer X Estado civil* (dados descritivos e ANOVA)**

O recurso às comparações *post hoc* leva-nos, no entanto, a constatar que as únicas diferenças significativas entre grupos verificam-se (Quadro 42):

- na sub-escala "liberdade e controlo da vida pessoal", entre indivíduos casados e viúvos (os primeiros dão maior importância do que os segundos a este aspecto da sua vida, tomando-o como uma fonte de gratificação pessoal),
- na sub-escala "actividades sociais", entre indivíduos casados e viúvos e entre indivíduos solteiros e viúvos (tanto os casados como os solteiros encaram as "actividades sociais" como um motivo de prazer mais relevante para as suas vidas do que os viúvos).

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Estado civil	(J) Estado civil	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
LIBCONT	casado	solteiro	-,0809	1,13	1.000
		viúvo	2,1959*	,61	.005
		divorc./separ.	-,1550	1,06	.999
	solteiro	casado	-,0809	1,13	1.000
		viúvo	2,2768	1,20	.312
		divorc./separ.	-,0741	1,48	1.000
	viúvo	casado	-2,1959*	,61	.005
		solteiro	-2,2768	1,20	.312
		divorc./separ.	-2,3509	1,14	.236
	divorc./separ.	casado	,1550	1,06	.999
		solteiro	,0741	1,48	1.000
		viúvo	2,3509	1,14	.236
ACTSOC	casado	solteiro	-1,5533	,68	.159
		viúvo	1,0120*	,37	.049
		divorc./separ.	,2735	,64	.980
	solteiro	casado	1,5533	,68	.159
		viúvo	2,5653*	,73	.007
		divorc./separ.	1,8268	,90	.246
	viúvo	casado	-1,0120*	,37	.049
		solteiro	-2,5653*	,73	.007
		divorc./separ.	-,7385	,69	.765
	divorc./separ.	casado	-,2735	,64	.980
		solteiro	-1,8268	,90	.246
		viúvo	,7385	,69	.765

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 42
Motivos de prazer X Estado civil (comparações Post Hoc)

d) Motivos de prazer X Escolaridade

A *escolaridade* constitui uma variável que discrimina totalmente os sujeitos reformados quanto aos "motivos de prazer", verificando-se diferenças significativas em todas as sub-escalas (Quadro 43). Em qualquer uma delas a tendência é idêntica: quanto mais elevada a escolaridade, maior é a importância dada pelos sujeitos aos aspectos em causa ("liberdade e controlo da vida pessoal", "*actividades sociais*", "*ausência de stresse*"), sendo todos elas encarados como motivos de prazer relevantes associados à reforma, susceptíveis de tornar a vida mais agradável.

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F	Sig.
LIBCONT					
básica	272	17,44	5,65		
secundária	113	21,71	4,95		
superior	117	21,53	4,73		
				38,684*	.000
ACTSOC					
básica	272	8,75	3,53		
secundária	113	10,58	2,67		
superior	117	11,01	3,25		
				24,462*	.000
AUSTRES					
básica	272	9,20	3,61		
secundária	113	11,14	3,34		
superior	117	11,76	5,22		
				20,591*	.000

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 43
***Motivos de prazer X Escolaridade* (dados descritivos e ANOVA)**

A leitura das comparações *post hoc* permite-nos extrair as seguintes conclusões (Quadro 44):

- os indivíduos com escolaridade básica atribuem menor importância a qualquer uma das três sub-escalas, quando comparados com os indivíduos que possuem escolaridade secundária ou superior (verificando-se sempre diferenças significativas quer face a uns, quer face a outros),
- os indivíduos com escolaridade secundária e superior apresentam um mesmo padrão de valorização dos "motivos de prazer", não se diferenciando de modo significativo em nenhuma sub-escala.

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Escolaridade	(J) Escolaridade	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
LIBCONT	básica	secundária	-4,2652*	,59	.000
		superior	-4,0871*	,59	.000
	secundária	básica	4,2652*	,59	.000
		superior	,1781	,70	.968
	superior	básica	4,0871*	,59	.000
		secundária	-,1781	,70	.968
ACTSOC	básica	secundária	-1,8225*	,37	.000
		superior	-2,2558*	,36	.000
	secundária	básica	1,8225*	,37	.000
		superior	-,4333	,43	.608
	superior	básica	2,2558*	,36	.000
		secundária	,4333	,43	.608
AUSTRES	básica	secundária	1,9394*	,45	.000
		superior	-2,5585*	,44	.000
	secundária	básica	-1,9394*	,45	.000
		superior	-,6191	,53	.501
	superior	básica	2,5585*	,44	.000
		secundária	,6191	,53	.501

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 44
***Motivos de prazer X Escolaridade* (comparações Post Hoc)**

e) Motivos de prazer X Profissão antes da reforma

Com a profissão desempenhada antes da "passagem à reforma" verifica-se uma situação em tudo idêntica à escolaridade, ou seja, a uma maior diferenciação profissional antes da reforma corresponde, em regra, a atribuição de uma maior importância aos "motivos de prazer" aqui avaliados, ocorrendo diferenças significativas entre os grupos nas três sub-escalas (Quadro 45).

	N	Média	DP	F (3,498)	Sig.
LIBCONT					
trab. sec. prim.	59	16,41	5,48		
trab. n/qual.	224	17,99	5,68		
trab. qual.	113	21,43	5,02		
trab. mto. qual.	106	21,64	4,81		
				22,878*	,000
ACTSOC					
trab. sec. prim.	59	9,00	3,89		
trab. n/qual.	224	8,74	3,43		
trab. qual.	113	10,56	2,79		
trab. mto. qual.	106	11,14	3,14		
				16,473*	,000
AUSTRES					
trab. sec. prim.	59	8,68	3,56		
trab. n/qual.	224	9,44	3,66		
trab. qual.	113	11,23	3,11		
trab. mto. qual.	106	11,71	5,49		
				13,097*	,000

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 45

Motivos de prazer X Profissão antes da reforma (dados descritivos e ANOVA)

As comparações *post hoc* esclarecem-nos quanto ao sentido dessas diferenças (Quadro 46), revelando um padrão já antes encontrado no cruzamento entre satisfação de vida e profissão antes da reforma. Assim, temos dois "blocos" perfeitamente distintos que se diferenciam entre si de forma significativa, sucedendo o mesmo nas três sub-escalas de "motivos de prazer": os indivíduos que foram trabalhadores qualificados ou muito qualificados atribuem maior importância a esses motivos do que os indivíduos que trabalharam no sector primário ou eram trabalhadores não qualificados, não se registando diferenças significativas dentro de cada um desses "blocos".

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Grupo profissional anterior	(J) Grupo profissional anterior	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
LIBCONT	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	-1,5817	,79	.258
		trab. qual.	-5,0198*	,86	.000
		trab. mto. qual.	-5,2277*	,87	.000
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	1,5817	,79	.258
		trab. qual.	-3,4381*	,62	.000
		trab. mto. qual.	-3,6460*	,63	.000
	trab. qual.	trab. sec. prim.	5,0198*	,86	.000
		trab. n/qual.	3,4381*	,62	.000
		trab. mto. qual.	-,2079	,72	.994
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	5,2277*	,87	.000
		trab. n/qual.	3,6460*	,63	.000
		trab. qual.	,2079	,72	.994
ACTSOC	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	,2556	,48	.964
		trab. qual.	-1,5575*	,53	.035
		trab. mto. qual.	-2,1415*	,53	.001
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	-,2556	,48	.964
		trab. qual.	-1,8131*	,38	.000
		trab. mto. qual.	-2,3971*	,39	.000
	trab. qual.	trab. sec. prim.	1,5575*	,53	.035
		trab. n/qual.	1,8131*	,38	.000
		trab. mto. qual.	-,5840	,45	.633
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	2,1415*	,53	.001
		trab. n/qual.	2,3971*	,39	.000
		trab. qual.	,5840	,45	.633
AUSTRES	trab. sec. prim.	trab. n/qual.	-,7640	,59	.636
		trab. qual.	-2,5521*	,64	.001
		trab. mto. qual.	-3,0390*	,65	.000
	trab. n/qual.	trab. sec. prim.	,7640	,59	.636
		trab. qual.	-1,7881*	,46	.002
		trab. mto. qual.	-2,2750*	,47	.000
	trab. qual.	trab. sec. prim.	2,5521*	,64	.001
		trab. n/qual.	1,7881*	,46	.002
		trab. mto. qual.	-,4869	,54	.847
	trab. mto. qual.	trab. sec. prim.	3,0390*	,65	.000
		trab. n/qual.	2,2750*	,47	.000
		trab. qual.	,4869	,54	.847

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 46

Motivos de prazer X Profissão antes da reforma (comparações Post Hoc)

f) Motivos de prazer X Tempo de reforma

Quanto aos "motivos de prazer", a variável *tempo de reforma* produziu diferenças significativas entre os sujeitos reformados nas sub-escalas "liberdade e controlo da vida pessoal" e "actividades sociais", mas não na sub-escala "ausência de stresse" (Quadro 47). Em qualquer uma das sub-escalas, são os indivíduos reformados há mais de nove anos aqueles que sistematicamente apresentam os resultados mais baixos.

	Dados descritivos			ANOVA	
	N	Média	DP	F (3,498)	Sig.
LIBCONT					
até 1 ano	123	19,96	4,89		
de 1 a 4 anos	135	19,98	5,71		
de 5 a 9 anos	104	20,15	6,39		
mais de 9 anos	140	17,65	5,43		
				6,068*	,000
ACTSOC					
até 1 ano	123	9,72	3,51		
de 1 a 4 anos	135	10,10	3,25		
de 5 a 9 anos	104	10,24	3,65		
mais de 9 anos	140	8,86	3,28		
				4,355*	,005
AUSTRES					
até 1 ano	123	10,17	3,40		
de 1 a 4 anos	135	10,46	3,44		
de 5 a 9 anos	104	10,70	3,85		
mais de 9 anos	140	9,72	5,36		
				1,282	,280

* Diferença entre médias significativa para $p<.05$

Quadro 47
Motivos de prazer X Tempo de reforma (dados descritivos e ANOVA)

As comparações *post hoc* permitem-nos confirmar e ampliar a ideia anterior (Quadro 48). Assim, dado que as diferenças entre os indivíduos reformados há menos de um ano e os indivíduos reformados entre um e quatro, e entre cinco e nove anos, não são significativas sob o ponto de vista estatístico, é admissível concluir, então, que estamos no essencial perante dois grupos de sujeitos: o primeiro com um tempo de reforma até nove anos e o segundo com mais de nove anos de tempo de reforma. O que separa estes dois grupos quanto aos "motivos de prazer"? Acima de tudo o facto de os indivíduos reformados há menos tempo darem, quando comparados com os indivíduos reformados há mais de nove anos, mais importância à "liberdade e controlo da vida pessoal" e, em menor grau, às "actividades sociais", como fontes de prazer e de bem-estar pessoal associadas à reforma, contribuindo para tornar a sua vida mais agradável.

Post Hoc / Múltiplas comparações

Scheffé

	(I) Tempo de reforma	(J) Tempo de reforma	Dif. entre médias (I-J)	Erro padrão	Sig.
LIBCONT	até 1 ano	de 1 a 4 anos	-,0183	,70	1.000
		de 5 a 9 anos	-,1945	,75	.995
		mais de 9 anos	2,3093*	,69	.012
	de 1 a 4 anos	até 1 ano	,0183	,70	1.000
		de 5 a 9 anos	-,1762	,73	.996
		mais de 9 anos	2,3276*	,68	.008
	de 5 a 9 anos	até 1 ano	,1945	,75	.995
		de 1 a 4 anos	,1762	,73	.996
		mais de 9 anos	2,5038*	,72	.008
	mais de 9 anos	até 1 ano	-2,3093*	,69	.012
		de 1 a 4 anos	-2,3276*	,68	.008
		de 5 a 9 anos	-2,5038*	,72	.008
ACTSOC	até 1 ano	de 1 a 4 anos	-,3809	,43	.849
		de 5 a 9 anos	-,5168	,45	.730
		mais de 9 anos	,8664	,42	.239
	de 1 a 4 anos	até 1 ano	,3809	,43	.849
		de 5 a 9 anos	-,1359	,45	.993
		mais de 9 anos	1,2473*	,41	.028
	de 5 a 9 anos	até 1 ano	,5168	,45	.730
		de 1 a 4 anos	,1359	,45	.993
		mais de 9 anos	1,3832*	,44	.021
	mais de 9 anos	até 1 ano	-,8664	,42	.239
		de 1 a 4 anos	-1,2473*	,41	.028
		de 5 a 9 anos	-1,3832*	,44	.021

* Diferença entre médias significativa para p<.05

Quadro 48

Motivos de prazer X Tempo de reforma (comparações Post Hoc)

g) Motivos de prazer X Local de residência

O *local de residência* não produziu diferenças significativas.

h) Motivos de prazer X Com quem se vive actualmente

A variável *com que se vive actualmente* não produziu diferenças significativas.

5.5.2 Análise da influência da "passagem à reforma" sobre a saúde percebida em indivíduos recém-reformados

Para satisfazer este objectivo da investigação, realizámos um *estudo comparativo de avaliação da saúde percebida* junto de uma amostra de 100 indivíduos (50 reformados e 50 não reformados), autónomos e residentes em suas casas nas Regiões Norte e Centro do país, com idades compreendidas entre os 50 e os 70 anos, igualmente distribuídos por ambos os sexos e heterogéneos quanto a escolaridade, estado civil e local de residência (Quadro 49). No essencial, importa reter que metade da amostra é constituída por recém-reformados (até um ano de reforma) e a outra metade por indivíduos em pleno exercício de funções profissionais (a tempo inteiro). A todos os sujeitos foi administrado o *Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico*, com o objectivo de avaliar as diferenças nos índices de saúde percebida entre os dois grupos e inferir, a partir daí, uma eventual influência da "passagem à reforma" na saúde percebida dos indivíduos que entretanto se haviam reformado.

Reformados	Não Reformados
Sexo	
Homens 50% Mulheres 50%	Homens 50% Mulheres 50%
Idade	
Média:59,4 anos (dp 4,63)	Média: 57,1 anos (dp 3,33)
Estado civil	
Casado 84% Outro 16%	Casado 86% Outro 14%
Escolaridade	
Básica 46% Secund. 24% Sup. 30%	Básica 52% Secund. 28% Sup. 20%
Local de residência	
Urbana 14% Semi-Urb. 46% Rural 40%	Urbana 14% Semi-Urb. 54% Rural 32%

Quadro 49
Avaliação da *saúde percebida* em indivíduos recém-reformados: caracterização da amostra

Apresentaremos os resultados desta avaliação em dois momentos:

- num primeiro momento privilegiamos uma análise comparativa (por aplicação do teste de *t de student*) entre os dois grupos (reformados e não reformados), seguindo passo a passo as dimensões avaliadas pelo *Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico*,
- num segundo momento operamos uma análise "intra-grupo" relativa aos indivíduos reformados, mediante a aplicação de uma análise de variância a três variáveis independentes distintas: género, escolaridade, local de residência.

Análise comparativa entre grupos

Saúde Física

Não se diferenciado entre si, os indivíduos reformados e não reformados desta amostra consideram, em média, que a sua *saúde física* é "Aceitável" (Reformados=2,8 ; Não Reformados=2,7, sendo que 2 corresponde a "Saúde Boa" e 3 corresponde a "Saúde Aceitável"), não existindo diferenças do nível de saúde física actualmente experimentado quando comparado tanto com o nível do ano passado, como com o nível experimentado pela maioria das pessoas da mesma idade e do mesmo sexo.

Porém, quando interrogados sobre a existência de algum(ns) problema(s) de saúde que interfira(m) de alguma forma com as suas actividades diárias, apesar da maioria das respostas ser tendencialmente negativa, os indivíduos não reformados referem mais frequentemente do que os reformados sofrerem de alguns desses problemas de saúde, embora a diferença entre os grupos não seja significativa (Reformados=1,2 ; Não Reformados=1,4 , sendo que 1 corresponde a "Não" e 2 corresponde a "Sim").

Entretanto, olhando apenas para os indivíduos (reformados e não reformados) que dizem sofrer de tais problemas de saúde, a altura do aparecimento desses problemas nos reformados situa-se, em média, há um ano, ao passo que nos não reformados trata-se de problemas que surgiram há já bastante tempo, sendo aqui já significativa a diferença que se verifica entre os dois grupos:

Há quanto tempo surgiu(ram) esse(s) problema(s) ?

	Média	Desvio Padrão
Reformados	11,5 meses	5,7
Não reformados	70,3 meses	15,3

$t(98) = -3,583$, $p < .001$

Condição Física

Em linha com a dimensão "saúde física", os grupos não se diferenciam entre si quanto à *condição física*: reformados e não reformados consideram, em média, que a sua condição física é "Aceitável" (Reformados=3,0 ; Não Reformados=2,8, sendo que 2 corresponde a "Condição Física Boa" e 3 corresponde a "Condição Física Aceitável"). Também não existem diferenças da condição física actual quando esta é comparada com a do ano passado ou com a experimentada pela maioria das pessoas da mesma idade e do mesmo sexo.

Actividade Física e Mental

Não se verificam diferenças significativas entre a *actividade física* desenvolvida por reformados e não reformados durante os últimos meses, mantendo-se constante quer em termos da descrição do tipo de actividade desenvolvida (oscilando entre a "actividade física ligeira" e o "exercício moderado"), quer em termos da exigência dessa actividade ("moderadamente exigente"). O mesmo já não se passa, contudo, relativamente à *actividade mental*. Assim, enquanto os reformados descrevem a sua actividade mental como oscilando entre o "pouco exigente" e o "moderadamente exigente", os não reformados descrevem-na entre o "moderadamente exigente" e o "muito exigente", com diferenças significativas entre os dois grupos:

Do ponto de vista mental, até que ponto é exigente a sua actual actividade diária ?

	Média	Desvio Padrão
Reformados	2,6	0,7
Não reformados	1,8	0,8

$t(98) = 5{,}215$, $p < .000$

Legenda: 1=Muito exigente; 2=Moderadamente exigente; 3=Pouco exigente; 4=Nada exigente

Sono

Não se diferenciado entre si, os indivíduos reformados e não reformados desta amostra afirmam, tendencialmente, não terem na actualidade qualquer *problema de sono* a afectá-los. Contudo, um olhar mais atento à minoria que afirma ter actualmente algum problema de sono, permite-nos constatar (embora a diferença entre grupos não seja significativa do ponto de vista estatístico) que, entre os reformados, esse problema surgiu, em média, há 14 meses, enquanto nos não reformados esse problema surgiu, em média, há 21 meses.

Audição

Neste campo verificam-se diferenças significativas entre reformados e não reformados, com os primeiros a descreverem a sua *audição* mais positivamente que os segundos:

Em geral, considera a sua capacidade de audição:

	Média	Desvio Padrão
Reformados	2,3	0,8
Não reformados	2,7	0,9

$t(98) = -2,226$, $p < .028$

Legenda: 1=Muito boa;2=Boa; 3=Aceitável; 4=Fraca; 5=Muito fraca

Visão

Quanto à visão, os indivíduos reformados e não reformados da amostra não se diferenciam entre si e consideram, em média, que a sua capacidade de visão é "Aceitável" (Reformados=3,1; Não Reformados=3,1, sendo que 3 corresponde a "Visão Aceitável"). *Também não existem diferenças da capacidade de visão quando comparada com essa mesma* capacidade experimentada pela maioria das pessoas da mesma idade e do mesmo sexo, mas já quando se compara essa capacidade com a percepcionada no ano passado, os não reformados referem mais do que os reformados (*numa diferença próxima da significância*) que a sua actual capacidade de visão é agora "um pouco pior do que há um ano".

Consumo de Tabaco

Os indivíduos reformados e não reformados não se diferenciam entre si, apresentando globalmente o mesmo padrão de comportamento face ao *consumo de tabaco*: a maioria ou nunca fumou ou já fumou e entretanto parou. Dos indivíduos que continuam a fumar, quer reformados quer não reformados apresentam o mesmo consumo de tabaco que há um ano.

Consumo de Álcool

Na amostra considerada, há diferenças significativas entre reformados e não reformados quanto ao *consumo de álcool*, ou seja, os não reformados bebem mais frequentemente:

No caso de consumir bebidas alcoólicas, diria que:

	Média	Desvio Padrão
Reformados	2,1	1,0
Não reformados	2,5	0,9

$t(98) = -2,200$, $p < .030$

Legenda: 1=Bebe só em ocasiões especiais; 2=Bebe ocasionalmente; 3=Bebe com regularidade

No entanto, quer reformados quer não reformados, dizem apresentar agora mais ou menos o mesmo consumo de bebidas alcoólicas que há um ano.

Em suma, as conclusões que podem ser retiradas da *comparação de dados entre grupos* (reformados *versus* não reformados), são as seguintes:

- ambos os grupos, reformados e não reformados, consideram que a sua saúde e condição física são "aceitáveis", não tendo sofrido alterações sensíveis no último ano e estando dentro do esperado para a idade e para o sexo;
- os indivíduos reformados referem menos frequentemente do que os não reformados sofrerem de problemas de saúde;
- apesar de se queixarem menos de problemas de saúde, os indivíduos reformados situam o aparecimento desses problemas, quando eles existem, no decurso do último ano, enquanto os indivíduos não reformados reportam essas queixas de há alguns anos a esta parte, podendo mesmo tais problemas serem considerados como "crónicos";
- ambos os grupos mostram um nível de actividade física idêntico (entre o ligeiro e o moderado), não se passando o mesmo, porém, quanto à actividade mental (os não reformados referem-na como sendo mais intensa e mais exigente);
- em termos das capacidades sensoriais, não há diferenças entre os grupos quanto à visão, mas quanto à audição ela parece ser melhor entre os reformados;
- quanto ao consumo de álcool, os reformados bebem menos frequentemente bebidas alcoólicas do que os não reformados, sendo esse consumo nos dois grupos mais ou menos o mesmo que há um ano atrás.

Análise "intra-grupo" relativa aos indivíduos reformados

Registam-se, em seguida, os principais dados a reter da análise efectuada aos resultados obtidos através da aplicação do *Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico* aos 50 indivíduos reformados anteriormente caracterizados, cruzando esses resultados com três variáveis independentes: género, escolaridade, local de residência.

Género

As diferenças mais significativas entre sexos referem-se:

- às queixas quanto à existência de problema(s) de saúde, isto é, em média, as mulheres referem ter mais problemas de saúde do que os homens:

Tem algum(ns) problema(s) de saúde que interfira(m) de alguma forma com as suas actividades diárias ?

	Média	Desvio Padrão
Homens	1,1	0,3
Mulheres	1,3	0,5

(F(1,48)=4,747; p<.034)

Legenda: 1=Não; 2=Sim

- à descrição das actividades físicas realizadas durante os últimos meses, com os homens a descreverem a realização de actividades físicas mais intensas do que as mulheres:

O que descreve melhor as suas actividades físicas durante os últimos meses ?

	Média	Desvio Padrão
Homens	3,4	1,3
Mulheres	2,6	1,1

(F(1,48)=5,486; p<.023)

Legenda: 1=Nenhuma actividade física; 2=Sobretudo trabalho sedentário que não exige esforço físico; 3=Actividade física ligeira; 4=Exercício moderado; 5=Exercício forte e regular

- ao consumo de bebidas alcoólicas, apresentando os homens claramente um consumo mais frequente do que as mulheres:

No caso de consumir bebidas alcoólicas, diria que:

	Média	Desvio Padrão
Homens	2,5	0,9
Mulheres	1,6	1,0

(F(1,48)=4,840; p<.030)

Legenda: 1=Bebe só em ocasiões especiais; 2=Bebe ocasionalmente; 3=Bebe com regularidade

Escolaridade

As diferenças mais significativas entre níveis de escolaridade referem-se:

- à percepção da saúde física, ou seja, quanto mais elevada é a escolaridade dos indivíduos, mais positivo é o julgamento que fazem da respectiva saúde física:

Em geral considera que a sua saúde é:

	Média	Desvio Padrão
Esc. Básica	3,4	1,0
Esc. Secundária	2,5	0,5
Esc. Superior	2,2	0,7

(F(2,47)=10,365; p<.000)

Legenda: 1=Muito boa;2=Boa; 3=Aceitável; 4=Fraca; 5=Muito fraca

- à exigência da actividade mental desenvolvida, verificando-se um progressivo aumento da exigência dessa actividade com um aumento correspondente da escolaridade dos indivíduos:

Do ponto de vista mental, até que ponto é exigente as sua actual actividade diária ?

	Média	Desvio Padrão
Esc. Básica	2,9	0,5
Esc. Secundária	2,4	0,8
Esc. Superior	2,2	0,8

(F(2,47)=5,599; p<.007)

Legenda: 1=Muito exigente; 2=Moderadamente exigente; 3=Pouco exigente; 4=Nada exigente

- ao consumo de bebidas alcoólicas, apresentando os indivíduos com uma escolaridade mais elevada um consumo menos frequente de bebidas alcoólicas:

No caso de consumir bebidas alcoólicas, diria que:

	Média	Desvio Padrão
Esc. Básica	2,3	0,9
Esc. Secundária	2,4	0,8
Esc. Superior	1,3	1,1

(F(2,47)=6,434; p<.003)

Legenda: 1=Bebe só em ocasiões especiais; 2=Bebe ocasionalmente; 3=Bebe com regularidade

Local de residência

Esta variável não produziu diferenças significativas.

Da análise destes dados *"intra-grupo" de reformados* pode, então, concluir-se o seguinte:

- quanto a diferenças devidas ao género, as mulheres referem ter mais problemas de saúde ("queixam-se mais") do que os homens, ao passo que estes sinalizam uma actividade física mais intensa do que as mulheres; os homens apresentam também um consumo mais frequente de bebidas alcoólicas do que as mulheres;
- quanto a diferenças devidas à escolaridade, quanto mais elevada é a escolaridade dos indivíduos, mais positivo é o julgamento que fazem da respectiva saúde física, mais exigente é a actividade mental realizada, menos frequente é o consumo de bebidas alcoólicas;
- o local de residência não produz quaisquer diferenças entre os indivíduos reformados.

5.5.3 Análise do bem-estar psicológico experimentado em diferentes momentos do ciclo de vida após a reforma

Para satisfazer este objectivo, procedemos à realização de um *estudo comparativo do bem-estar psicológico experimentado por indivíduos situados em diferentes momentos da sua condição de reformados*, seleccionando para tal uma amostra de 100 indivíduos (50 reformados até cinco anos e 50 reformados há mais de cinco anos), retirados aleatoriamente da amostra geral da investigação quantitativa que temos vindo a descrever, com idades compreendidas entre os 54 e os 91 anos, autónomos e residentes em suas casas nas Regiões Norte e Centro do país, igualmente distribuídos por ambos os sexos e heterogéneos quanto a diferentes variáveis (Quadro 50). A todos estes 100 sujeitos foi administrada, como já aqui antes referimos, a *Escala de Ânimo*, visando avaliar a eventual existência de diferenças de bem-estar psicológico entre os dois grupos de reformados, e quais são as variáveis que eventualmente mais contribuem para determinar essa variação.

Reformados até cinco anos	Reformados há mais de cinco anos
Sexo	
Homens 50% Mulheres 50%	Homens 50% Mulheres 50%
Idade	
Média: 66,8 anos (dp 1,68)	Média: 74,2 anos (dp 3,64)
Estado civil	
Casado 70% Outro 30%	Casado 46% Outro 54%
Escolaridade	
Básica 86% Secund. 10% Sup. 4%	Básica 96% Secund. 2% Sup. 2%
Residência	
Urbana 10% Semi-Urb. 46% Rural 44%	Urbana 6% Semi-Urb. 58% Rural 36%

Quadro 50
Avaliação do *bem-estar psicológico* em indivíduos situados em diferentes momentos da sua condição de reformados: caracterização da amostra

Apresentaremos os resultados deste estudo em dois momentos:

- uma primeira análise de resultados versou a avaliação das diferenças entre grupos quanto aos três factores definidos pelo instrumento ("solidão-insatisfação", "atitudes face ao próprio envelhecimento", "agitação"); seguindo os procedimentos adoptados por Paúl (1992) num estudo efectuado com o mesmo instrumento, esta análise foi realizada por intermédio da aplicação do teste de *t de student*, relativamente a cada um dos factores;
- num segundo momento, operamos uma análise "intra-grupo" aos dois grupos de sujeitos, mediante a aplicação de uma *análise de variância* às variáveis independentes consideradas.

Análise comparativa entre grupos

Dos três factores delimitados pela *Escala de Ânimo*, apenas no factor "solidão-insatisfação" foram detectadas diferenças significativas entre os sujeitos, mostrando a existência de maior solidão e insatisfação no grupo dos indivíduos reformados há mais de cinco anos:

Solidão-Insatisfação

	Média	Desvio Padrão
Reformados até cinco anos	6,9	1,2
Reformados há mais de cinco anos	8,0	1,5

($t(98) = 4,146$; $p<.000$)

Quanto aos outros factores, não se verificou a ocorrência de diferenças significativas entre os dois grupos de sujeitos, mostrando-se ambos bastante idênticos, quer em termos de "atitudes face ao próprio envelhecimento", quer em termos de "agitação".

Análise "intra-grupos"

Olhando inicialmente para o grupo de indivíduos reformados há menos de cinco anos, verificamos que se trata de um grupo bastante homogéneo em termos de resultados, com as variáveis independentes a discriminarem pouco ou mesmo nada os sujeitos. A única excepção verifica-se relativamente ao *género* quanto ao factor "agitação", no qual os homens apresentam um resultado superior às mulheres:

Agitação (Reformados até cinco anos)

	Média	Desvio Padrão
Homens	6,2	1,3
Mulheres	5,1	1,1

($F(1,48)=3,001$; $p<.030$)

As diferenças aumentam, porém, no caso dos reformados há mais de cinco anos, verificando-se aqui diferenças significativas quer no factor "solidão-insatisfação", quer no factor "agitação", sempre relativamente ao género. Quanto ao factor "solidão-insatisfação", os homens sentem-se mais sós, enquanto no factor "agitação" constata-se que os homens sentem-se mais agitados ou ansiosos:

Solidão (Reformados há mais de cinco anos)

	Média	Desvio Padrão
Homens	7,6	1,0
Mulheres	6,2	0,8

($F(1,48)=8,475$; $p< .000$)

Agitação (Reformados há mais de cinco anos)

	Média	Desvio Padrão
Homens	6,2	1,4
Mulheres	4,8	0,9

($F(1,48)=4,030$; $p< .010$)

Em suma, a variável *género* surge como aquela que mais diferencia os sujeitos, nomeadamente, no que se refere ao factor "agitação", o qual, recordemos, avalia a maior ou menor manifestação de comportamentos de ansiedade através de itens relativos ao humor, ao medo e às preocupações actuais. Neste caso, evidencia-se uma tendência clara: os homens reformados constituem uma população mais agitada, mais ansiosa e mais preocupada do que as mulheres, tendência que se mantém independentemente do tempo que já decorreu desde a "passagem à reforma".

É de realçar, finalmente, o facto de não haver diferenças quanto às "atitudes face ao próprio envelhecimento" – idêntica quer entre grupos, quer "intra-grupos" –, bem como a irrelevância de todas as outras variáveis independentes.

SEXTA PARTE
"TRANSIÇÃO-ADAPTAÇÃO" À REFORMA, DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO E ENVELHECIMENTO

1. O processo de "transição-adaptação" à reforma na população portuguesa: discussão de resultados do estudo realizado

À luz dos resultados obtidos no estudo apresentado na Quinta Parte e tendo presente o quadro teórico previamente desenvolvido, estamos agora em condições de discutir os principais mecanismos adaptativos usados pelos indivíduos para lidarem com as diversas variáveis implicadas no acontecimento de vida identificado com a "passagem à reforma", começando desde já pela verificação das hipóteses que estiveram na base do estudo e, a partir delas, proceder à formulação de *padrões de "transição-adaptação" à reforma* relativos à população portuguesa.

Nos capítulos seguintes, procuraremos analisar em que medida tais padrões de "transição-adaptação" à reforma poderão reflectir-se em termos de riscos e oportunidades para o desenvolvimento psicológico dos indivíduos reformados portugueses e, finalmente, de que forma poderão predizer um processo de envelhecimento bem sucedido. Ao longo desta Sexta Parte, teremos em atenção dois aspectos que entendemos serem da maior importância em qualquer discussão de resultados:

- por um lado, limitaremos ao mínimo a comparação de resultados com outros estudos, seguindo as observações de Aiken (1994) – que defende ser perigoso comparar resultados obtidos com instrumentos distintos –, e de Tanzer & Sim (1999) – para quem, ainda que se use o mesmo instrumento, as modificações introduzidas durante o processo de adaptação dão praticamente origem a um novo instrumento; mesmo quando o conjunto de itens é idêntico, dadas as diferenças entre culturas, "score comparisons will suffer from low ecological validity" (Tanzer & Sim, 1999, p.261);
- por outro lado, mais do que procurar efeitos entre variáveis, estaremos particularmente atentos às interacções entre elas, seguindo novamente as recomendações de Aiken (1994), para quem: (i) a descoberta de efeitos não é necessariamente o produto mais importante de uma pesquisa – "interactions are usually more interesting than main effects" (Aiken, 1994, p.857); (ii) não temos de recear a verificação de que, afinal, a hipótese inicial não era necessariamente a mais correcta ou interessante, sobretudo quando os

dados obtidos numa investigação conduzida apropriadamente apontam noutro sentido – "do not argue with the facts if they are actually factual" (Aiken, 1994, p.856).

1.1 O processo de "transição-adaptação"

Conforme descrito em momentos anteriores desta tese, discutiremos o processo de "transição-adaptação" desenvolvimental com base nos pressupostos enunciados na:

Hipótese 1

Verificam-se diferenças na forma como os indivíduos lidam com o processo de "transição-adaptação" desenvolvimental caracterizado pela "passagem à reforma", em função das seguintes dimensões:

Hipótese 1.1 - Razões para a reforma

Hipótese 1.2 - Satisfação de vida

Hipótese 1.3 - Motivos de prazer

Começaremos por recapitular, atendendo aos conteúdos desta hipótese, os resultados mais importantes obtidos no estudo quantitativo realizado (Quadro 51), o que permitirá um confronto directo das hipóteses com os dados alcançados e a subsequente discussão dos mesmos.

	RAZÕES PARA A REFORMA	SATISFAÇÃO DE VIDA	MOTIVOS DE PRAZER
Apreciação global	Em termos globais, a razão mais importante invocada pelos indivíduos para desejarem "passar à reforma" prende-se com a concretização de "interesses pessoais". Nenhuma das razões obtém, porém, uma relevância significativa entre os indivíduos.	Em termos globais, a satisfação de vida dos indivíduos reformados é por eles avaliada como "razoável". A "residência e vida familiar" é o domínio que mais contribui para a satisfação de vida, enquanto a "segurança e saúde física" é o domínio que menos contribui. A "vida conjugal" contribui sobretudo para a satisfação de vida dos homens e os "serviços e recursos comunitários" contribuem sobretudo para a satisfação de vida dos indivíduos com escolaridade mais baixa e que, no passado, exerceram profissões menos diferenciadas.	Em termos globais, a "liberdade e controlo da vida pessoal" é o principal motivo de prazer associado à reforma e aquele que torna a vida mais agradável. Em segundo lugar surge a "ausência de stresse" e por fim as "actividades sociais", às quais os indivíduos reformados atribuem menor relevância como motivo de prazer.
Em função da idade	A razão "interesses pessoais" é particularmente salientada pelos indivíduos do grupo etário 50-64 anos.	Quanto menor a idade cronológica, maior a "satisfação de vida". Verifica-se uma clara delimitação entre dois grupos de indivíduos reformados: um mais novo, composto por indivíduos na fronteira da meia-idade com a velhice (mais satisfeito com a vida actual), outro mais velho, composto por idosos (menos satisfeito com a vida actual). A diminuição da satisfação de vida verifica-se em todos os domínios à medida que a idade avança, sobretudo a partir dos 75 anos.	À medida que a idade progride, verifica-se também uma diminuição da importância destes motivos de prazer como meios que contribuem para tornar a vida mais agradável. A "liberdade e controlo da vida pessoal" vai-se tornando progressivamente menos importante com o avanço da idade, mas verifica-se uma clivagem entre os indivíduos com menos de 65 anos e os indivíduos com mais de 65 anos quanto à "ausência de stresse" e às "actividades sociais": para os mais novos, estes domínios constituem motivos de prazer associados à reforma mais importantes do que para os mais velhos.

Em função do género	Não há diferenças.	Os homens estão mais satisfeitos com a vida actual do que as mulheres em qualquer um dos domínios, sobretudo no que respeita à "vida conjugal".	Não há diferenças.
Em função do estado civil	Não há diferenças.	Os indivíduos casados estão mais satisfeitos com a vida actual do que os restantes.	Os indivíduos viúvos são comparativamente com os casados (quanto à "liberdade e controlo da vida pessoal"), e comparativamente com os casados e solteiros (quanto às "actividades sociais"), os que encontram menos motivos de prazer na sua vida actual e para quem, por esse motivo, ela é menos agradável.
Em função da escolaridade	A razão "interesses pessoais" é particularmente salientada pelos indivíduos com escolaridade superior e secundária. A razão "circunstâncias imprevistas" é particularmente salientadas pelos indivíduos com escolaridade mais baixa.	Quanto mais elevada a escolaridade (secundária e superior), maior a "satisfação de vida". Os indivíduos com escolaridade básica retiram menos satisfação da vida actual em todos os domínios, à excepção dos "serviços e recursos comunitários".	Quanto mais elevada a escolaridade (secundária e superior), maior é a importância dada aos domínios em causa como motivos de prazer relevantes associados à reforma, susceptíveis de tornar a vida mais agradável. Os indivíduos com escolaridade básica atribuem muito pouca importância a qualquer um dos domínios como motivos de prazer.
Em função da profissão antes da reforma	A razão "interesses pessoais" é particularmente salientada pelos indivíduos com profissões anteriores mais diferenciadas. A razão "circunstâncias imprevistas" é particularmente salientada pelos indivíduos com profissões anteriores menos diferenciadas.	Quanto mais diferenciada a profissão anterior, mais elevada a "satisfação de vida" actual; quanto menos diferenciada a profissão anterior, mais baixa a "satisfação de vida" actual (sobretudo com a "vida conjugal") e maior importância assumem os "serviços e recursos comunitários.	Quanto maior a diferenciação profissional antes da reforma, maior a importância atribuída aos "motivos de prazer" avaliados: os indivíduos que foram trabalhadores qualificados ou muito qualificados atribuem maior importância a esses motivos do que os indivíduos que trabalharam no sector primário ou eram trabalhadores não qualificados.

Em função do tempo de reforma	Não há diferenças.	Quanto maior é o tempo de reforma (sobretudo a partir dos cinco anos de reforma), menor é a satisfação de vida.	Os indivíduos reformados há mais tempo (mais de 9 anos) dão, comparativamente com os indivíduos reformados há menos de nove anos, menor importância à "liberdade e controlo da vida pessoal" e às "actividades sociais" como motivos de prazer associados à reforma.
Em função do local de residência	Não há diferenças.	Não há diferenças.	Não há diferenças.
Em função de com quem se vive actualmente	Não há diferenças.	Os indivíduos que vivem com o cônjuge e/ou filhos demonstram uma satisfação de vida mais elevada.	Não há diferenças.

Quadro 51
Principais resultados alcançados referentes ao processo de "transição-adaptação" desenvolvimental caracterizado pela "passagem à reforma"

Numa perspectiva de ciclo de vida, como vimos na Quinta Parte, proceder à formulação de padrões de "transição-adaptação" à reforma implica, necessariamente, a consideração não apenas do acontecimento "passagem à reforma" em si mesmo, mas igualmente dos antecedentes e das consequências de tal acontecimento na vida dos indivíduos (Sterns, Matheson & Schwartz, 1990). Por exemplo: o que significava o trabalho para o indivíduo? Que satisfação lhe dava? Qual a identidade social proporcionada pelo papel profissional? O que perde e o que ganha o indivíduo com a "passagem à reforma"? Com efeito, levar em linha de conta estas questões é essencial para se compreender a forma como a pessoa se adapta à nova condição de vida e, se é verdade que a maioria dos indivíduos não está permanentemente a questionar-se sobre a importância do trabalho na sua vida (se está a ganhar o que merece, se o trabalho é ou não interessante, se as relações que mantém com os outros no âmbito da vida profissional são ou não gratificantes, etc.), "with the event of retirement, either voluntary or mandatory, the change from the work to the retired role may produce contrasting feelings of relief and regret, anticipation and anxiety. The structure that work offers, as well as the identity of the job role, provides a foundation from which a person functions and views himself or herself" (Prentis, 1992, p.55).

A verificação de diferenças na forma como os indivíduos lidam com o processo de "transição-adaptação" desenvolvimental caracterizado pela "passagem à reforma", em maior grau em função das dimensões *Satisfação de vida* (Hipótese 1.2) e *Motivos de prazer*

(Hipótese 1.3), e em menor grau em função da dimensão *Razões para a reforma* (Hipótese 1.1), constitui uma evidência real acerca da influência das condições vividas quer antes da "passagem à reforma", quer depois da "passagem à reforma", no impacto que tal acontecimento provoca na vida dos indivíduos. Assumindo, pois, que o estudo quantitativo permitiu *comprovar* globalmente a Hipótese 1[1], passemos a uma análise mais detalhada das diferenças que se verificam entre os indivíduos no processo de "transição-adaptação" desenvolvimental subjacente à "passagem à reforma".

1.1.1 Discussão da *Hipótese 1.1* - Razões para a reforma

Começando pelas *razões para a reforma* – das três dimensões, aquela em que se verificam diferenças menos acentuadas entre os indivíduos –, tudo parece indicar que a "hora" da "passagem à reforma" surge no ciclo de vida dos indivíduos portugueses como um acontecimento regulado essencialmente sob o ponto de vista social (reformam-se porque alcançaram a idade da reforma) ou dependente de motivos imprevistos (ausência de saúde, pressões externas, reforma compulsiva), sucedendo raramente na sequência de uma decisão individual e voluntária nesse sentido. Porém, mesmo encarada como um acontecimento de vida de cariz predominantemente normativo – representando um fenómeno tido hoje como corrente, independentemente do modo como decorre –, a "passagem à reforma" não deixa de implicar e de exigir o desempenho de novos papéis e a respectiva integração numa dada personalidade.

Assim, conjugando os dados alcançados simultaneamente na vertente qualitativa e na vertente quantitativa deste estudo, podemos concluir que o abandono da vida profissional e a entrada na reforma revela-se um efectivo marco desenvolvimental (Fiske & Chiriboga, 1990), ou um rito de passagem (Savishinsky, 1995), por meio do qual a vida ganha "um novo sentido" (mais positivo ou mais negativo, depois se verá...). Para além disso, correspondendo a amostra do estudo quantitativo à tendência contemporânea segundo a qual a "passagem à reforma" sucede cada vez mais cedo no ciclo de vida dos indivíduos (a média etária é de 66,8 anos, não obstante o grupo de indivíduos com tempo de reforma superior a 10 anos ser o mais numeroso), tudo indica que os portugueses sentem-se compensados por poderem contar com uma "reforma paga" no fim da vida profissional,

[1] De todas as variáveis independentes consideradas, apenas o "local de residência" não produziu qualquer diferença entre os sujeitos em nenhuma das sub-escalas estudadas, o que pode ficar a dever-se tanto a um erro de distribuição dos sujeitos pelas categorias ("urbano", "semi-urbano", "rural"), como ao fraco poder discriminativo desta variável quando tomada a partir da divisão "clássica" entre urbano e rural, designadamente, no âmbito de estudos psicológicos sobre o envelhecimento.

quase sempre "vestindo a pele" de reformados (ou de seniores, recorrendo a um eufemismo comum nos dias de hoje) sem qualquer desconforto.

Apesar de a sua ocorrência coincidir no tempo com outros acontecimentos de vida característicos da meia-idade e da velhice, estamos convencidos que a "passagem à reforma" ganha, no entanto, uma importância especial como "momento de viragem" (Moen & Wethington, 1999; Rutter, 1994) na vida dos trabalhadores portugueses, marcando para a maioria deles o "início da velhice", designadamente, sob o ponto de vista social. De facto, em mais nenhuma outra esfera da vida encontramos um acontecimento que de forma tão clara se identifique com o envelhecimento (em maior ou menor grau vamos adoecendo em diferentes momentos da vida, a saída dos filhos de casa não significa o fim da relação com os mesmos, e acontecimentos como a viuvez ou a perda de vigor físico não acontecem apenas ao fim de 'x' anos), representando o fim de uma etapa e o início de outra. Trata-se, contudo, de um momento de viragem normativo que parece não se traduzir numa ocasião particular de sofrimento. Na verdade, não encontrámos ao longo deste estudo (tanto na esfera quantitativa, como já antes na esfera qualitativa), indicações de que a "passagem à reforma" constitua um acontecimento particularmente stressante no âmbito do ciclo de vida dos indivíduos, sendo antes, para a larga maioria deles, um acontecimento visto como inevitável na sua história pessoal, aguardado com maior ou menor expectativa mas pouco receado e desejado até, sobretudo na medida em a retirada da vida profissional permite a "liberdade de uso do tempo" (segundo o estudo qualitativo) e a concretização de "interesses pessoais" (segundo o estudo quantitativo).

Sendo verdade que, em alguns casos, a manutenção na vida profissional para além da hora em que a reforma se torna possível, equivale a uma opção que tem na base motivações de natureza económica ou mesmo psicológica (permanecer no trabalho pode ser mais vantajoso do que retirar-se da vida profissional para as pessoas que encaram a vida profissional como "a essência da existência"), não nos parece que, para a generalidade dos portugueses, a "passagem à reforma" traduza um risco acrescido para o respectivo sentido de integridade pessoal ou de coerência (Antonovsky, 1987). À luz dos dados recolhidos nos dois momentos do estudo, partilhamos por isso a opinião de Taylor-Carter & Cook (1995), para quem a "passagem à reforma" corresponde, para a maioria das pessoas, a uma bem-vista mudança de papel social e de ocupação quotidiana, as quais aceitam com tranquilidade os ganhos e as perdas inerentes a essa mudança e procuram, sobretudo numa fase inicial, realçar os ganhos que daí advêm.

Falando de ganhos, em função dos resultados obtidos no estudo quantitativo, constatamos que os "interesses pessoais" surgem como a razão para a reforma que maior

importância adquire entre os indivíduos, verificando-se também que essa vontade em concretizar interesses de ordem pessoal ganha um particular destaque entre os indivíduos mais novos (50-64 anos), com escolaridade mais elevada e que exerceram anteriormente profissões mais diferenciadas. Recorde-se, entretanto, que o factor "interesses pessoais" inclui itens tão variados como "alcançado a idade da reforma", "mais tempo livre", ou "passar mais tempo com a família".

Por um lado, não surpreende que os indivíduos mais novos sejam aqueles que mais acentuam os "interesses pessoais" como a principal razão para a reforma, algo que pode ser explicado devido à expectativa por eles alimentada em como a reforma vai abrir tempo e espaço para a concretização de interesses já existentes ou para a adesão a novas actividades, sem que os constrangimentos da idade constituam uma limitação (é legítimo pensar em termos de "*ainda* tenho idade para..." em vez de "*já não* tenho idade para..."). Como assinalámos na Quinta Parte, uma "reforma aos 50" pode ser algo assustador (quando o trabalho constitui uma das principais ou mesmo a principal razão de vida, surgindo inevitavelmente a ideia de reforma associada aos estereótipos da velhice), mas pode também ser uma excelente oportunidade para fazer da vida algo mais do que alimentar a rotina "casa-trabalho-casa", permitindo encarar o período da reforma como uma etapa do ciclo de vida onde se torna possível a concretização de sonhos, projectos e actividades de vária ordem.

É verdade que Prentis (1992) e Szinovacz (2001) defendem que este potencial efeito positivo só se verifica quando é o próprio trabalhador "ainda não idoso" que escolhe o caminho da reforma, mas no caso português esta questão parece irrelevante (vimos já que muito poucos são aqueles que se reformam antes do momento determinado para tal pela entidade empregadora), reforçando a ideia de que os trabalhadores portugueses que se reformam prematuramente – antes mesmo dos 65 anos, a "idade clássica" para a ocorrência deste acontecimento – assumem bem o papel de reformados e procuram extrair daí as melhores vantagens, nomeadamente, em termos da concretização de interesses pessoais. Esta dissonância com a ideia preconizada pelos autores norte-americanos atrás referidos resulta, provavelmente, de uma diferente atitude dos trabalhadores portugueses e norte-americanos face à vida profissional.

Numa investigação de cariz sociológico sobre as atitudes sociais dos portugueses, Ramos (2000) explorou precisamente a centralidade relativa do trabalho entre os portugueses, avaliando a posição por ele ocupada no quadro de uma série de actividades da vida quotidiana (o emprego, a família, os amigos, os tempos livres), tendo como ponto de referência o tempo dedicado a essas actividades. A autora verificou que "a distribuição

das respostas da amostra nacional revelou duas atitudes diferentes, consoante as dimensões da vida consideradas: por um lado, a vontade de dedicar menos tempo ao emprego; por outro, a vontade de ocupar mais tempo com a família, os tempos livres e os amigos" (Ramos, 2000, p.57). Juntando a este dado uma segunda conclusão retirada pela autora através da análise das inter-relações entre a centralidade destes diferentes planos da vida pessoal – "em que o trabalho surge negativamente correlacionado com as restantes dimensões da vida" (Ramos, 2000, p.58) –, vemos como para o comum dos cidadãos portugueses que trabalham é muito forte o desejo de viver o dia-a-dia sem obrigações de natureza profissional, permitindo dessa forma dedicar mais tempo à família, aos amigos e aos tempos livres, aspectos que se abrigam justamente debaixo da categoria "interesses pessoais" conforme definida pelo *Inventário de Satisfação com a Reforma*. Deste modo, a "passagem à reforma" é um acontecimento de vida que "arrisca-se" a ser bem acolhido pelas pessoas, independentemente da "hora" em que sucede, desde que os rendimentos económicos disponíveis sejam vistos como suficientes para a gestão da vida quotidiana.

Também não surpreende, por outro lado, que sejam os indivíduos mais diferenciados em termos socioculturais (traço geral derivado da escolaridade e da profissão anterior), aqueles para quem os "interesses pessoais" são a razão mais forte invocada para a "passagem à reforma". Tal como a relação das pessoas com a profissão é uma relação que gira em torno do significado que o trabalho adquire para cada indivíduo (realização pessoal, modo de ganhar a vida, utilidade social, promoção social, etc.), a reforma não significa apenas "deixar de trabalhar", supondo igualmente a implementação de uma série de desejos e a emergência de uma série de oportunidades que acabam por reflectir, naturalmente, a origem sociocultural dos indivíduos.

Partindo do princípio que indivíduos de classes mais baixas (caracterizadas por uma fraca ou inexistente escolaridade, por menores recursos económicos e por um pobre ou nenhum envolvimento em actividades de ocupação de tempos livres), apresentam habitualmente menos interesses específicos e uma diminuta capacidade de ocupação em actividades de satisfação pessoal, não seria de esperar que fossem os indivíduos da amostra com menor escolaridade e com profissões anteriores menos diferenciadas aqueles para quem os "interesses pessoais" fossem a principal motivação da "passagem à reforma", mas sim (como de facto se verifica) aqueles indivíduos com uma origem sociocultural mais alta. Para estes, a oportunidade de concretizar interesses extra-profissionais (já existentes ou novos) no tempo agora disponível, é vista como uma mais-valia que decorre precisamente do tempo físico ganho com a "passagem à reforma", tanto mais que o valor económico das suas reformas – apesar de não termos avaliado directamente o rendimento dos

indivíduos, sabemos que profissões anteriores mais diferenciadas garantiram salários mais altos durante a vida profissional, a que vão corresponder pensões de reforma também mais elevadas – assegura uma tranquilidade em termos financeiros que facilita e promove a dedicação a actividades culturais ou recreativas que, não raro, têm custos que são insustentáveis para o orçamento dos indivíduos reformados provenientes de classes sociais mais baixas.

No caso português, esta variável de ajustamento ao envelhecimento tem-se revelado sempre da maior importância para se predizer o respectivo sucesso adaptativo (Barreto, 1984; Paúl,1992,1996), e o presente estudo não é uma excepção: como já vimos e continuaremos a ver, o estatuto educacional e socio-económico dos indivíduos revela-se determinante e constitui um dos principais factores de diferenciação dos indivíduos em termos adaptativos. Este aspecto corresponde, no fundo, tanto à convicção de Prentis (1992), para quem "our retirements will be as individual as were our own prior life experiences" (p.10), como à opinião de Burgess, Schmeeckle & Bengtson (1998), para quem a diversidade de experiências quanto ao modo como decorrem as histórias de vida dos indivíduos enquanto trabalhadores vai afectar, necessariamente, a respectiva "passagem à reforma" e as suas histórias de vida como reformados. Partindo do princípio, então, que a nossa condição de trabalhadores foi diferente, que não nos reformamos todos da mesma forma e que a "passagem à reforma" não nos faz cair num vazio existencial, faz sentido analisar qual o grau de satisfação de vida que retiramos desta nova condição de vida, a partir dos resultados obtidos no estudo anteriormente apresentado.

1.1.2 Discussão da *Hipótese 1.2* – Satisfação de vida

Desde o início desta tese que a análise da problemática da reforma sob o ponto de vista psicológico levou-nos a considerar que tanto o momento da "passagem à reforma", como o processo de adaptação que lhe está inerente, poderão repercutir-se em termos da *satisfação de vida*. Para a maioria das pessoas, a "passagem à reforma" não assinala apenas o fim da actividade profissional, é também o fim de um período longo que moldou o quotidiano, podendo tornar-se ora uma ocasião de ganhos, capazes de assegurarem a manutenção ou até o aumento da satisfação de vida, ora uma ocasião de perda, provocando uma diminuição dessa satisfação. A forma como se encara a "passagem à reforma" é determinante para garantir a satisfação de vida nos anos seguintes, pelo que a avaliação da satisfação com a reforma revela-se, justamente, uma das vertentes mais importantes da investigação neste domínio (Ekerdt & DeViney, 1990).

O que nos dizem os dados da pesquisa realizada? Em primeiro lugar, dizem-nos que a satisfação de vida dos reformados portugueses não vai além do "razoável", um dado perfeitamente coerente com as conclusões alcançadas num estudo efectuado em 2001 pelo *Eurobarómetro* nos quinze países da União Europeia e citado por Donovan & Halpern (2002), onde se verifica que os níveis de satisfação de vida variam consideravelmente entre os países e onde Portugal surge como um dos dois países da União Europeia (juntamente com a Grécia) em que as pessoas apresentam um índice mais baixo de satisfação de vida: apenas 6% dos inquiridos afirmaram estar "muito satisfeitos" contra 37% que afirmaram estar "não satisfeitos", referindo 57% dos inquiridos – a maioria – encontrarem-se "razoavelmente satisfeitos" ("fairly satisfied").

Face a esta constatação, que classifica os portugueses em geral como um dos povos europeus mais insatisfeitos com a respectiva vida – para Donovan & Halpern (2002), tal ficará certamente a dever-se a aspectos de natureza económica ou com eles directamente relacionados, mas também a aspectos relativos à personalidade, à educação, a aspectos demográficos, à vida social, etc. –, e em que a maioria dos inquiridos diz-se, por isso, apenas "razoavelmente satisfeita" com a vida que levam, os reformados portugueses acabam por reflectir o sentimento geral da população ao avaliarem a respectiva satisfação de vida como *razoável*, julgamento este que, partindo do pressuposto que as conclusões do *Eurobarómetro* são fiáveis, será relativamente independente do facto de se encontrarem reformados.

O domínio que aparentemente mais contribui para a satisfação de vida dos reformados portugueses é a "residência e vida familiar", o que reforça novamente as conclusões obtidas no estado de âmbito nacional, já aqui referido, sobre as atitudes sociais dos portugueses. Nele, Ramos (2000) constata que a família é, simultaneamente, o plano da vida com maior centralidade na vida das pessoas e aquele onde a interacção pessoal ganha maior significado, algo que a nossa investigação confirma plenamente ao constatar que os indivíduos casados e que vivem com a família mais próxima (cônjuge e/ou filhos) revelam uma satisfação de vida mais elevada.

Já a "segurança e saúde física" é o domínio que mantém com a satisfação de vida uma relação menos favorável, indo ao encontro da opinião de autores como Quick & Moen (1998), que defendem ser bastante forte a correlação que, sobretudo a partir da meia-idade e nos indivíduos reformados de ambos os sexos, existe entre saúde e satisfação de vida, ou Szinovacz & Washo (1992), para quem as alterações de saúde que ocorrem inevitavelmente na "idade da reforma", associadas não à reforma mas sim ao processo de envelhecimento, exercem um impacto negativo na satisfação de vida dos indivíduos

reformados. Como salientámos na Terceira Parte desta tese e já antes noutras ocasiões (Paúl & Fonseca, 2001), é sabido em termos gerais que a problemática da saúde, real e percebida, no decorrer do envelhecimento, é um aspecto fundamental quando se efectua uma análise sobre as condições psicológicas dos indivíduos idosos, entre as quais se conta naturalmente a satisfação de vida.

De reter como um dado bastante relevante para a compreensão dos mecanismos adaptativos à reforma é a evidência da diminuição da satisfação de vida com o aumento da idade cronológica, verificando-se uma clara delimitação entre dois grupos de indivíduos reformados: um mais novo, entre os 50 e os 64 anos, na fronteira da meia-idade com a velhice (mais satisfeito com a vida actual), outro mais velho, acima dos 75 anos e a experimentar já plenamente a condição da velhice (menos satisfeito com a vida actual).

Múltiplas razões poderão ser avançadas para explicar o porquê da menor satisfação de vida nos reformados idosos (saúde pobre, redução de autonomia, viuvez, perda de contactos sociais por morte dos pares, etc.), valendo a pena reflectir também num aspecto já aqui várias vezes focado e que se prende com o efeito cumulativo exercido pelos vários acontecimentos de vida que vão ocorrendo após a "passagem à reforma", sobre a condição de vida psicológica dos indivíduos. Assim, cruzando os resultados obtidos "em função da idade" e "em função do tempo de reforma", verificamos que o empobrecimento da satisfação de vida é mais patente nos indivíduos com mais de 75 anos de idade e com mais de cinco anos de reforma, o que parece indicar serem os primeiros anos de vida após a "passagem à reforma" um tempo em que os indivíduos conseguem lidar com as circunstâncias do dia-a-dia sem que elas se repercutam negativamente na sua satisfação de vida. O mesmo já não sucede, porém, alguns anos após a "passagem à reforma", tudo indicando que uma série de factores ligados não propriamente à transição da vida profissional para a vida de reformado mas, antes, ao decurso normal do processo de envelhecimento, acabam por condicionar a satisfação de vida.

Estas diferenças relativamente à satisfação de vida, consoante estejamos perante reformados recentes ou reformados há mais tempo, foram sublinhadas também por Szinovacz & Washo (1992), para quem as alterações de saúde provaram ter um impacto negativo semelhante nos dois grupos de reformados, enquanto o efeito de variáveis mais ligadas à velhice (como a redução de contactos com pares ou a alteração da composição familiar) incide particularmente em pessoas com maior tempo de reforma já decorrido, logo, mais idosas. Num plano de análise mais amplo, faz todo o sentido a este propósito recuperar a visão holística-sistémica sobre o perfil de envelhecimento preconizada por Baltes e colaboradores (Baltes & Mayer, 1999; Baltes & Smith, 1999,2003), a qual defende

que as pessoas situadas na "3ª idade" (a que corresponderia aqui o nosso grupo de indivíduos mais novos e reformados há menos tempo) mostram uma elevada capacidade para regular o impacto subjectivo da maioria das perdas que vão ocorrendo, preservando a sua condição psicológica, enquanto as pessoas situadas na "4ª idade" (a que corresponderia aqui o nosso grupo de indivíduos mais velhos e reformados há mais tempo) vêem todos os seus sistemas comportamentais dirigir-se em direcção a um perfil cada vez mais negativo, tendência que se acentua com a ocorrência de patologias e cujos reflexos acabam por fazer-se sentir em termos da satisfação de vida e do bem-estar psicológico.

Dois outros aspectos que merecem igualmente uma atenção especial prendem-se com as diferenças entre sujeitos observadas "em função do género" e "em função do estado civil". Assim, os homens revelam maior satisfação de vida do que as mulheres, fazendo derivar muita dessa satisfação precisamente da vida conjugal, o que nos leva a procurar respostas para uma dupla interrogação: porque estão os homens mais satisfeitos com a nova condição de vida do que as mulheres?; qual a razão para que seja a vida conjugal a contribuir significativamente para essa maior satisfação?

Quanto à maior satisfação dos homens, os dados encontrados no presente estudo são coerentes com os que foram obtidos por Quick & Moen (1998), que tendo realizado um estudo junto de 244 homens e 214 mulheres, todos reformados, com idades compreendidas entre os 50 e os 72 anos, verificaram igualmente que os homens experimentam maior satisfação com a reforma do que as mulheres, constituindo a saúde e motivações de ordem interna ("poderem fazer outras coisas") os aspectos mais correlacionados com a satisfação de vida após a reforma. Entretanto, tomámos contacto na Quinta Parte com uma série de indicadores e de motivos que ajudam a explicar a menor satisfação entre as mulheres:

- Szinovacz (1991) assinala que as mulheres reformam-se mais do que os homens por circunstâncias imprevistas (apoio aos pais e ao próprio marido) e pressão dos maridos nesse sentido (fazendo coincidir a sua reforma com a deles) – ambas as situações ficaram, aliás, patentes nos grupos de focagem –, podendo ficar no ar uma sensação de "tarefa inacabada" ou de tomada de decisão precipitada – nos mesmos grupos de focagem, uma participante acabou por reconhecer que "rapidamente vim a arrepender-me por ter pedido a reforma por causa do meu marido também ter pedido" (GF3);
- Szinovacz (1991) salienta também que por terem ganho menos dinheiro ao longo da vida profissional e por se reformarem mais cedo, as mulheres acabam por sair desfavorecidas em termos das respectivas pensões, condições que levam a desvantagens e a maiores dificuldades de ajustamento à reforma;

- Calasanti (1996) considera que, mesmo após a reforma, as mulheres tendem a estar em desvantagem em relação aos homens, dada a perpetuação que se constata nas relações de género já existentes no tempo em que ambos trabalhavam, ou seja, também após a "passagem à reforma" as mulheres continuam a ter mais trabalho do que os homens (tarefas domésticas, arranjo das casas, preparação de refeições, às vezes também cuidar dos netos), podendo levá-las a experimentar um sentimento de "prisão ao lar" – "em minha casa tenho muito que fazer: tenho um filho solteiro, tenho de ir buscar um neto todos os dias à escola, à noite ainda tenho de fazer o jantar para imensa gente" (GF1) –, coisa que os homens reformados sentem menos ou não sentem de todo, gozando de maior liberdade para sair e conviver socialmente (algo também constatado nos grupos de focagem)[2];
- Szinovacz & Washo (1992) sugerem a existência de uma maior vulnerabilidade das mulheres, quando comparadas com os homens, a propósito dos efeitos da exposição a vários acontecimentos de vida ao mesmo tempo ou logo após a "passagem à reforma", o que pode ser explicado devido ao maior envolvimento e à maior dependência das mulheres relativamente às redes sociais de suporte (sistemas familiares e sociais); a título de exemplo vejam-se, por exemplo, as duas seguintes afirmações retirados dos grupos de focagem: "quando o meu marido faleceu a minha vida modificou totalmente porque já não tenho quase nada para fazer. Agora dedico-me a outras coisas, mas à noite sinto-me muito só" (GF1) "eu estava habituada aos contactos todos que tinha porque num hospital temos contacto com muita gente e depois indo para casa é horrível. Foi horrível" (GF3);
- finalmente, Szinovacz & Washo (1992) referenciam uma série de autores que defendem que a menor satisfação de vida das mulheres após a "passagem à reforma" devido à sua maior vulnerabilidade perante acontecimentos de vida stressantes, está ligada ao facto de as mulheres envolverem-se mais do que os homens nesses mesmos acontecimentos de vida, acabando por sofrer mais com as suas consequências (o maior "desligamento emocional" dos homens parece assim protegê-los, ameaçando menos a respectiva satisfação de vida).

Tal como salientámos na Quinta Parte, a observação de uma menor satisfação de vida nas mulheres reformadas não pode ser desligada da eventualidade de estarmos perante um efeito prático do viés salientado quer por Szinovacz & Washo (1992), quer por

[2] Os dados estatísticos mais recentes continuam a confirmar esta realidade; apesar da participação das pessoas idosas em actividades de cariz social, cultural e de lazer fora de casa ser bastante baixa, registam-se valores de participação mais elevados nos homens do que nas mulheres (18,7% contra 5,2%) (INE, 2002).

Calasanti (1996), para quem a pesquisa no domínio das *diferenças de género a propósito da reforma* está fortemente baseada num "modelo masculino" de análise dos processos de "transição- adaptação" à reforma. Diferenças reais ou efeitos não desejáveis resultantes da interferência do referido "modelo masculino", eis uma questão que fica em aberto e que é, ao mesmo tempo, uma porta aberta para novas investigações neste domínio.

Uma coisa é certa: estes dados contrariam os resultados obtidos por Barreto (1984), que assinalavam um efeito negativo e directo da "passagem à reforma" sobre a satisfação de vida dos homens. Esta discrepância é compreensível, em nossa opinião, se atendermos a que a generalidade dos homens que faziam parte da amostra masculina do estudo de Barreto (1984) provinham de classes sociais baixas, para quem o "trabalho" (mesmo se de tipo pouco diferenciado) foi provavelmente a única dimensão socializadora das suas vidas, convertendo-se a retirada do mundo do trabalho num choque para a imagem de si próprios enquanto "indivíduos activos", por reduzir significativamente as relações sociais e por significar, ainda, uma perda de poder económico, cada vez mais acentuada com o passar dos anos. Pelo contrário, para a quase totalidade das mulheres incluídas nesse estudo, a profissão funcionava como um elemento subsidiário às respectivas actividades domésticas e de educação de filhos, seguramente uma fonte de "duplo trabalho" (em casa e fora dela), pelo que o "regresso a casa" não implicou, em regra, qualquer sentimento de frustração ou de menor competência pessoal, tendo sido até frequentemente desejado ao longo dos anos. O facto de, no nosso estudo, estarmos perante amostras de homens e mulheres substancialmente diferentes das que foram avaliadas por Barreto (os primeiros valorizando interesses extra-profissionais e as segundas com uma atitude de reconhecimento da importância da profissão na sua vida em geral), terá decerto contribuído para esta inversão de resultados.

Vimos, também, que a vida conjugal contribui significativamente para a maior satisfação de vida entre os homens reformados. Ora, como referimos na Quinta Parte, uma das variáveis mais estudadas relacionada com a "passagem à reforma" prende-se com o efeito deste acontecimento de vida no casamento e em que medida este contribui para tornar mais agradável a experiência da reforma, isto é, o envelhecimento. No que respeita concretamente à "relação" dos homens reformados com o casamento, se é verdade que a convivência entre marido e mulher, numa base constante e permanente, pode ser causa de algum conflito e desconforto pessoal, Johnston (1990) mostrou que os homens parecem estar mais satisfeitos com a nova condição de vida do que as esposas, enquanto Vinick & Ekerdt (1991) evidenciaram que a participação dos homens nas tarefas domésticas aumenta, o mesmo sucedendo na maioria dos casais quanto à realização conjunta de

actividades de lazer, trazendo esta nova condição de vida mais motivos de satisfação do que de insatisfação, tanto para as mulheres como para os homens.

A importância do casamento na satisfação de vida dos homens após a reforma é ainda sublinhada por Calasanti (1996) quando afirma que o estatuto conjugal protege os homens da solidão, na linha do que dissemos na Segunda Parte acerca da *dependência aprendida*, por meio da qual o idoso consegue evitar a solidão e exercer um controlo passivo sobre o ambiente. Trata-se de um processo que Barreto (1984) demonstrou ser mais frequente nos indivíduos reformados casados e que se acompanha, habitualmente, por um reforço da ligação ao cônjuge, que no homem toma muitas vezes a forma de dependência em relação à mulher. Aliás, veremos mais tarde que apesar de os homens estarem mais satisfeitos com a vida actual após a "passagem à reforma", tal pode limitar-se apenas aos primeiros anos após esse acontecimento ter lugar, constituindo a cessação da vida conjugal um dos motivos que mais seriamente colocará em causa o seu bem-estar psicológico.

Para além destas variáveis que parecem interferir na adaptação dos indivíduos à reforma (idade, tempo de reforma, género, casamento), duas outras existem que emergem da nossa investigação e que merecem igualmente ser referenciadas como importantes para o sucesso adaptativo inerente à "passagem à reforma": a "escolaridade" e a "profissão anterior". Qualquer uma delas segue o mesmo padrão – quanto mais elevada a escolaridade, maior a satisfação de vida; quanto mais diferenciada a profissão anterior, também maior a satisfação de vida –, evidência que corrobora o que já Barreto (1984) e Paúl (1992,1996) haviam demonstrado nos seus estudos a propósito da acção dos factores educacionais e socio-económicos na satisfação de vida dos idosos portugueses.

Assim, tudo indica que pessoas com habilitação mais baixa (básica ou mesmo analfabetas) e que (também por esse motivo) tiveram profissões menos diferenciadas no passado, têm geralmente menos dinheiro disponível, menos interesses específicos, uma baixa capacidade de envolvimento em actividades de tempos livres, enfim, uma condição actual de reformados mais pobre e que corresponde a uma mais baixa satisfação de vida. O inverso passa-se, naturalmente, com as pessoas que possuem uma habilitação tanto de nível secundário como superior e que exerceram profissões mais diferenciadas, o que realça bem as vantagens adaptativas que estão associadas à escolaridade e à profissão anterior; neste caso, estamos face a pessoas mais capazes de auto-dirigirem o seu comportamento, de verem a "passagem à reforma" como um desafio (recorde-se que também já eram estas pessoas aquelas que apontavam a concretização de "interesses pessoais" como a principal

razão para a reforma), em suma, de serem verdadeiramente produtoras do seu próprio desenvolvimento.

Aliás, é curioso notar que para os indivíduos com baixa escolaridade e profissão anterior menos diferenciada, o factor "serviços e recursos comunitários" ganha um relevo substancialmente maior do que para os indivíduos com escolaridade secundária e superior; se recordarmos que esse factor inclui a disponibilidade de transportes públicos e a existência de serviços de apoio estatais e comunitários, podemos ver até que ponto estes indivíduos têm menos poder e menos capacidade real para fazerem depender a satisfação de vida da sua própria iniciativa e vontade pessoal, vivendo mais dependentes de serviços e recursos externos, cuja existência e acessibilidade parecem ser fundamentais para lhes assegurar algum grau de satisfação de vida. Numa frase, enquanto as pessoas mais cultas e diferenciadas conseguem satisfazer-se por si mesmas e pelos seus próprios meios, as pessoas menos cultas e diferenciadas precisam de ajudas exteriores para terem acesso a meios que lhes permitam viver (pelo menos um pouco) satisfeitas.

Concluindo esta discussão, sendo certo que uma eventual diminuição da satisfação de vida não está indissociavelmente ligada à "passagem à reforma" ou, como temos vindo a defender, ao processo de envelhecimento, aspectos como a vida familiar, a vida conjugal, viver na companhia do cônjuge e/ou dos filhos, manter interesses e objectivos pessoais ou dispor de serviços e recursos comunitários ao seu alcance, parecem ser alguns dos principais alicerces não apenas para assegurar a satisfação de vida após a "passagem à reforma", mas igualmente para assegurar um envelhecimento bem sucedido. A ser assim, vemos plenamente confirmadas as ideias quer de Atchley (1992) – o qual defende que a satisfação de vida mantém-se ou sai até reforçada na medida em que as pessoas idosas continuarem a exprimir "valores duráveis" nas relações familiares e sociais –, quer de Lawton (1983) – que é claro ao enfatizar que a manutenção das capacidades funcionais que suportam e alimentam a autonomia é fundamental para uma "vida boa".

1.1.3 Discussão da *Hipótese 1.3* – Motivos de prazer

O impacto que tanto a "passagem à reforma" como a condição de "reformado" exercem sobre a vida psicológica dos indivíduos, pode ser analisado atendendo ao padrão de ocupação do tempo e às actividades a que o indivíduo recorre no sentido de o preencher, pelo que faz todo o sentido analisar em que medida os indivíduos retiram prazer dessa ocupação e dessas actividades, isto é, quais são os seus *motivos de prazer* durante a reforma.

Numa visão positiva do processo de "transição-adaptação" à reforma, o abandono do mundo do trabalho deveria levar o indivíduo a experimentar novas fontes de prazer, que lhe garantissem um ânimo elevado. Contudo, isto não sucede assim com todos os indivíduos, verificando-se diferenças assinaláveis na forma como os indivíduos lidam com o processo de "transição-adaptação" desenvolvimental caracterizado pela "passagem à reforma" em função da dimensão motivos de prazer, seja porque descobrem que a condição de reformado não é particularmente estimulante e afundam-se em estados de tipo depressivo, seja pela incapaciade de lidar com uma situação que envolve diversas mudanças em simultâneo, seja porque não conseguem compensar as perdas ligadas à vida profissional com ganhos ligados à reforma, seja finalmente porque a "passagem à reforma" acaba por ganhar o significado de "entrada na velhice", arrastando consigo todo um cortejo de estereótipos erguido em torno de sentimentos de frustração, de tristeza, etc.

Numa coisa os reformados portugueses estão de acordo: a "liberdade e controlo da vida pessoal" (factor a que estão associados itens como a dedicação aos interesses pessoais, poder passar mais tempo com a família e com os amigos, controlar a vida pessoal na ausência de chefes e das pressões de um emprego, etc.) é o principal motivo de prazer relacionado com a reforma, aquele que parece tornar a vida mais agradável e ao qual as pessoas mais associam o bem-estar individual. Trata-se de uma conclusão que vem na esteira, aliás, da que fora já alcançada nos grupos de focagem, onde se verificou então que o aspecto positivo mais insistentemente referido como resultante da nova condição de vida ligava-se, sem dúvida, à "liberdade de uso do tempo", à "autonomia para tomar decisões e controlar a própria vida", ao "reforço dos contactos familiares e sociais", bem como à possibilidade de ocupação do tempo disponível com "actividades gratificantes e úteis", respectivamente, sob o ponto de vista pessoal e social.

Sob este ponto de vista, nada há que distinga os reformados portugueses dos reformados dos restantes países que partilham a nossa matriz civilizacional (Prentis, 1992; Richardson, 1993), ou seja, possuir liberdade e poder controlar a vida pessoal permite ocupar o tempo livre com actividades que cada indivíduo selecciona a partir dos seus interesses pessoais, acabando por condicionar o seu ritmo quotidiano de vida a partir de si mesmo e não em torno de constrangimentos impostos por outros. A procura de *objectivos* ou de *sentido de vida* que está subjacente a esta "liberdade e controlo da vida pessoal" pode muito bem ser encarada como estratégia quer precisamente de controlo pessoal sobre o desenvolvimento, quer de continuidade e preservação da identidade, realçando bem o significado que as teorias da acção e do controlo atribuem à adaptação psicológica como o conjunto de actividades, intencionais e planificadas, a partir das quais a pessoa fixa

objectivos que lhe permitam assegurar um balanço favorável entre ganhos e perdas desenvolvimentais (Brandtstadter 1984; Brandtstadter, Wentura & Rothermund, 1999).

Dos restantes motivos de prazer considerados no estudo quantitativo, aparece em segundo lugar a "ausência de stresse" e, por fim, as "actividades sociais". Se o primeiro destes motivos surge como uma consequência natural da ênfase na "liberdade e controlo da vida pessoal" – à "ausência de stresse" ligam-se itens como menos preocupações e vida mais descontraída –, já a menor relevância atribuída pelos indivíduos reformados às "actividades sociais" como motivo de prazer merece um pouco mais de atenção.

Assim, atendendo a que o factor "actividades sociais" comporta os seguintes itens – poder viajar mais, conviver com pessoas reformadas, actividades de lazer, participação em acções de voluntariado –, somos levados a concluir que estamos perante um grupo de reformados claramente "sonolentos" sob o ponto de vista do convívio com pares e da participação na vida social e cultural do país, tendência que arriscamos estender à generalidade dos reformados portugueses. Esta atitude reflecte novamente uma orientação nacional suportada pelas estatísticas recentes sobre as relações sociais e de lazer dos idosos portugueses (INE, 2002), onde se constata uma participação sociocultural relativamente baixa entre a população com mais idade.

É certo que os grupos de focagem, nomeadamente, o GF1 (proveniente do Porto e composto por alunos de uma "Universidade Sénior") e o GF2 (proveniente da Covilhã e composto por ex-professoras), revelaram um envolvimento bastante activo dos indivíduos reformados em actividades de convívio entre si e em actividades de voluntariado, mas tal ficará certamente a dever-se às características específicas dos elementos pertencentes a tais grupos. De facto, no caso do GF1 encontramos pessoas já de si bastante motivadas para viajar e para conviver com outras pessoas reformadas (a "Universidade Sénior" é em si mesmo um contexto que favorece a adesão a estas actividades), enquanto no caso do GF2 o envolvimento em actividades de voluntariado é favorecido pela inserção das pessoas reformadas que participaram nesse grupo de focagem em estruturas da Igreja Católica onde o exercício do voluntariado é estimulado e valorizado.

Ainda em relação a este aspecto, sendo consensual que a prática regular de actividades de voluntariado ajuda a estruturar a vida do indivíduo, transmitindo-lhe sentido, objectivos e maior ligação à comunidade, também é verdade que, entre os idosos portugueses, a pertença a classes sociais mais elevadas, a experiência de participação anterior e a existência de estruturas formais de enquadramento, funcionam como factores que propiciam um maior envolvimento em acções desta natureza (Antunes, 2001). Estas condições são, em nossa opinião, perfeitamente extensíveis a outras modalidades de

actividade e compromisso social, podendo residir num ou em vários destes factores em simultâneo, a(s) razão(ões) para que as "actividades sociais" não sejam o principal motivo de prazer para os reformados portugueses. Uma coisa é certa: se não há envolvimento social/com pares, ou se tal envolvimento é escasso, daí não pode ser retirado qualquer prazer e sentimento de bem-estar !

Outra forma de interpretar os resultados por nós obtidos no estudo quantitativo consiste em usar o conceito de "armadilha cronológica" preconizado por Prentis (1992). Ao retirarem claramente maior prazer da ocupação do seu tempo livre com actividades circunscritas à esfera familiar e caseira, ou de cariz mais estritamente pessoal ("hobbies"), os reformados portugueses poderão estar a assumir um padrão de vida consistente com a imagem que foram interiorizando do processo de envelhecimento, ou seja, um tempo de "descanso", de "convívio privilegiado com a família", de "fruição de prazeres pessoais", sendo menos evidente a opção por actividades de interacção social (com pares, fora da família) e de participação activa na comunidade, tomadas como "desajustadas para a idade".

Evidentemente que aspectos tão variados como a viuvez, o isolamento geográfico, a inexistência prévia de envolvimento regular em actividades extra-profissionais, a escassez de hábitos de ocupação do tempo em actividades de participação social e comunitária, a falta de saúde, a redução de mobilidade, a baixa escolaridade e a consequente desvalorização sistemática da cultura "não-televisiva" e, claro, a insuficiência de dinheiro para a implementação de actividades "fora de casa" (viajar, por exemplo), condicionam as opções de uso do tempo disponível. Mas estes factores não justificam tudo, sendo interessante constatar a este propósito, recorrendo novamente a dados estatísticos recentes (INE, 1999,2002), que:

- "visitar ou ser visitado por amigos/familiares" é a actividade de cariz relacional e sociocultural que os idosos mais praticaram nos doze meses anteriores ao inquérito de recolha de dados,
- o desinteresse por actividades como ler um jornal ou um livro, ir ao cinema ou mesmo viajar e gozar férias fora de casa, é justificado não só por motivos financeiros mas também por "não sentir necessidade",
- tendo mais tempo disponível (e os idosos portugueses não se queixam de não saber o que fazer com o tempo, pelo contrário, um número elevado afirma ter dificuldade em realizar todas as tarefas que pretendiam no tempo de que dispõem), o tipo de ocupações escolhidas seriam "conviver mais com a família" e "não fazer nada, descansar".

Acreditando que nas três alíneas anteriores estão esboçados os motivos de prazer mais genuínos dos reformados portugueses, reflectindo as principais necessidades desenvolvimentais nesta etapa do ciclo de vida e aos quais o bem-estar individual mais anda associado, somos levados a concluir que o prazer retirado após a "passagem à reforma" e durante a velhice assenta naquelas ocupações que reflectem escolhas e prioridades anteriores, feitas e estabelecidas durante a idade adulta, sublinhando a ideia de continuidade que temos vindo a defender e à luz da qual a "passagem à reforma" não se traduz num acontecimento de vida susceptível de provocar roturas na integridade e coerência do "eu".

Numa leitura mais pormenorizada dos resultados do estudo quantitativo, tendo nomeadamente em conta as variações encontradas entre sujeitos, constatamos que a grande maioria das ideias avançadas a respeito da "satisfação de vida" saem reforçadas, sinalizando a existência de relações entre estas duas dimensões:

- quanto à idade cronológica, a progressiva diminuição da satisfação de vida repercute-se aqui numa diminuição da importância dos motivos de prazer com o avanço da idade, verificando-se igualmente uma delimitação entre dois grupos de indivíduos reformados: o primeiro até aos 65 anos, o segundo acima dessa idade, conferindo estes últimos sujeitos muito menos importância para o seu bem-estar individual a qualquer um dos motivos de prazer avaliados, do que os indivíduos mais novos;
- quanto ao estado civil, o casamento volta a revelar-se como uma variável que favorece a adaptação (os indivíduos casados extraem maior prazer da sua vida actual do que os restantes), enquanto a viuvez, pelo contrário, torna os indivíduos menos capazes do que quaisquer outros (incluindo os solteiros) de afectarem à sua vida actual reais motivos de prazer;
- quanto à escolaridade e à profissão anterior, mantém-se o padrão: pessoas com habilitação mais baixa e que tiveram profissões menos diferenciadas no passado, atribuem menor importância aos motivos de prazer avaliados, enquanto as pessoas que possuem uma habilitação mais elevada e que exerceram profissões mais diferenciadas, conferem uma maior importância aos motivos de prazer avaliados; é significativa a baixíssima importância que os indivíduos com escolaridade básica atribuem a qualquer um dos três motivos de prazer considerados, o que, atendendo ao facto de este ser o grupo de reformados mais numeroso em Portugal (INE, 2002), levanta o problema de estarmos perante uma população idosa insatisfeita, triste, deprimida, "sem gosto pela vida", com uma dificuldade evidente para encontrar no seu dia-a-dia motivos de prazer e cujas necessidades de bem-estar não estão obviamente a ser correspondidas;

- quanto ao tempo de reforma, na sequência do que foi verificado a propósito da idade cronológica, verificamos que os indivíduos reformados há mais tempo (sobretudo com mais de nove anos de reforma), encontram menos motivos de prazer em dois dos factores avaliados ("liberdade e controlo da vida pessoal" e "actividades sociais") e limitam as possibilidades de obtenção de prazer justamente ao factor "ausência de stresse", o que ajuda a reforçar a ideia de que os reformados portugueses, à medida que vão envelhecendo, adoptam uma atitude de desinteresse da vida social (exceptuam-se os contactos com a família) e encaram a reforma como um tempo de "descanso", de "não fazer nada".

1.2 A saúde percebida

A análise da medida em que a "passagem à reforma" constitui um acontecimento susceptível de afectar a saúde percebida em indivíduos recém-reformados foi efectuada com base na:

Hipótese 2

A "passagem à reforma" é um acontecimento susceptível de provocar alterações na saúde percebida dos indivíduos.

À semelhança do que fizemos antes, vamos começar por recapitular os resultados mais importantes obtidos no estudo quantitativo realizado (Quadro 52).

	SAÚDE PERCEBIDA
Reformados *versus* Não reformados	1. Em termos globais, ambos os grupos consideram que a sua saúde e condição física são "aceitáveis", não tendo sofrido alterações sensíveis no último ano e estando dentro do esperado para a idade e para o sexo. 2. Os indivíduos reformados referem menos frequentemente do que os não reformados sofrerem de problemas de saúde. 3. Apesar de se queixarem menos de problemas de saúde, os indivíduos reformados situam o aparecimento desses problemas, quando eles existem, no decurso do último ano, enquanto os indivíduos não reformados reportam essas queixas de há alguns anos a esta parte (problemas "crónicos"). 4. Ambos os grupos mostram um nível de actividade física idêntico (entre o ligeiro e o moderado), não se passando o mesmo, porém, quanto à actividade mental (os não reformados referem-na como sendo mais intensa e mais exigente). 5. Não há diferenças entre os grupos quanto à visão, mas quanto à audição ela parece ser melhor entre os reformados. 6. Os reformados bebem menos frequentemente bebidas alcoólicas do que os não reformados, sendo esse consumo nos dois grupos mais ou menos o mesmo que há um ano atrás.
Reformados	Género: as mulheres referem ter mais problemas de saúde ("queixam-se mais") do que os homens, ao passo que estes sinalizam uma actividade física mais intensa do que as mulheres; os homens apresentam também um consumo mais frequente de bebidas alcoólicas do que as mulheres. Escolaridade: quanto mais elevada é a escolaridade dos indivíduos, mais positivo é o julgamento que fazem da respectiva saúde física, mais exigente é a actividade mental realizada, menos frequente é o consumo de bebidas alcoólicas. Local de residência: não produz diferenças.

Quadro 52
Principais resultados alcançados referentes à saúde percebida em indivíduos recém-reformados e indivíduos não reformados

Desde logo, três grandes conclusões podem ser retiradas destes dados:

- ambos os grupos, reformados e não reformados, consideram que a sua saúde é "aceitável", não tendo sofrido alterações sensíveis no último ano e estando dentro do esperado para a idade e sexo;

- os indivíduos reformados referem menos frequentemente do que os não reformados sofrerem de problemas de saúde, situando no entanto o aparecimento desses problemas, quando eles existem, no decurso do último ano;
- apesar de se queixarem mais de problemas de saúde, os indivíduos não reformados reportam essas queixas desde há alguns anos, podendo mesmo tais problemas serem considerados como "crónicos".

No seu conjunto, estes resultados confirmam, de uma forma global, a ideia de que a "passagem à reforma" não é, em si mesma, um acontecimento susceptível de causar danos consideráveis na saúde dos indivíduos, podendo sugerir-se, até, que a transição materializada pela "passagem à reforma" pode contribuir para melhorar a condição de saúde dos indivíduos, pelo menos na fase inicial dessa nova condição de vida. Assim, poderemos então considerar a Hipótese 2 como *não comprovada*, o que vem reforçar, aliás, a tese que temos vindo a defender segundo a qual a "passagem à reforma" não é vivida pelos indivíduos portugueses como um acontecimento particularmente stressante.

No fundo, o facto de os indivíduos reformados até um ano apresentarem uma condição geral de saúde idêntica ou até ligeiramente melhor, quando comparados com uma amostra congénere de indivíduos trabalhadores, não é de todo surpreendente. O período de vida profissional que antecede a reforma é já, muitas vezes, um período de saturação e de cansaço com um determinado modo de vida, sendo razoável admitir a existência de um estado de stresse generalizado capaz de gerar uma situação percebida de mal-estar físico e psicológico. Por exemplo, não obstante ambos os grupos apresentarem uma média etária sensivelmente idêntica, os indivíduos não reformados desta amostra descrevem a sua actividade diária como mais exigente do que os indivíduos reformados (sobretudo no que espeita à actividade mental), pelo que a ocorrência da reforma pode muito bem constituir um "alívio" do stresse profissional e, nesse sentido, ser um meio efectivo de promoção da saúde do indivíduo ou, pelo menos, da percepção que o indivíduo tem da sua saúde.

Neste mesmo sentido, num estudo efectuado junto de uma amostra de norte-americanos, Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels (1991) encontraram igualmente níveis mais elevados de saúde e bem-estar junto de indivíduos reformados (quando comparados com não-reformados), nada havendo que sugerisse, por exemplo, um aumento do consumo de álcool entre os indivíduos reformados (o que foi também por nós confirmado).

Não obstante esta visão positiva, observe-se que os indivíduos reformados que se queixam da sua saúde, apesar de constituírem uma minoria, reportam essas queixas

justamente ao período em que se encontram nesta nova condição de vida (últimos 12 meses). Esta constatação pode ajudar a confirmar a perspectiva de Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels (1991) quanto à existência de uma maior vulnerabilidade da saúde individual directamente associada à transição para o estatuto de reformado, pelo menos em algumas pessoas (as quais, eventualmente, seriam também já mais vulneráveis a situações de transição durante a idade adulta). No caso do impacto da "passagem à reforma" sobre a saúde, nomeadamente, Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels (1991) defendem então que o stresse experimentado por reformados recentes (desde há um ano, mais concretamente) pode, com efeito, induzir estados de saúde percebida e de saúde real efectivamente correlacionados com essa situação de transição. A ser assim, esta constatação sugere a necessidade de se interpretar o declínio ao nível da saúde após a "passagem à reforma", não apenas em termos de indicadores físicos, mas também em termos de variáveis de natureza psicológica e psicossocial que possam ajudar a explicar a origem desse declínio e a perspectivar modos de intervenção no sentido de o limitar.

Olhando exclusivamente para os dados obtidos pelos indivíduos reformados no ultimo ano, verificamos uma maior fragilidade das mulheres e um consumo de álcool mais elevado nos homens. Se este último aspecto reflecte, digamos, um "dado cultural" da sociedade portuguesa e a maior naturalidade que os homens apresentam em assumir o consumo de bebidas alcoólicas (algo que entre nós se coaduna mais com a imagem social do homem que da mulher), já a maior fragilidade das mulheres deve aqui ser encarada sob um duplo ponto de vista:

- por um lado, porque desde logo e independentemente de serem mais ou menos idosas, de trabalharem ou estarem reformadas, as mulheres parecem ter uma morbilidade mais elevada, quer em termos da saúde atribuída a si própria, quer em termos de queixas (Radley, 1994),
- por outro lado, a existência de uma maior vulnerabilidade das mulheres, quando comparadas com os homens, a propósito dos efeitos da exposição a vários acontecimentos de vida ao mesmo tempo ou logo após a "passagem à reforma" (Szinovacz & Washo, 1992), pode reflectir-se precisamente em termos de saúde percebida ("queixas mais frequentes"),
- finalmente, porque o facto das mulheres desta amostra estarem menos satisfeitas com a vida actual do que os homens, faz com que tal possa exercer um efeito negativo sobre a saúde percebida, sabendo-se que é bastante forte a correlação que, sobretudo a partir da meia-idade e nos indivíduos reformados de ambos os sexos, existe entre saúde e satisfação de vida (Quick & Moen, 1998).

Cruzando os restantes resultados com os que foram alcançados no *Estudo EXCELSA* junto de um grupo de 96 sujeitos portugueses entre os 30 e os 85 anos (média de 61 anos) (Paúl, Fonseca, Cruz & Cerejo, 2001), é possível verificar uma consonância entre as duas pesquisas tanto no que se refere à variação do julgamento da saúde com a escolaridade, como à relação entre saúde percebida e local de residência. Assim, em ambos os casos, constata-se uma avaliação mais positiva da respectiva saúde pelos indivíduos com escolaridade mais elevada e a completa ausência de ligação entre avaliação da saúde e local de residência. Estes dois resultados ajudam, em nossa opinião, a reforçar duas ideias já anteriormente avançadas: por um lado, o potencial adaptativo da escolaridade (quanto mais elevada, mais positiva é a imagem que o indivíduo faz de si mesmo); por outro lado, a irrelevância do local de residência como variável ecológica com poder discriminativo (pelo menos na forma como habitualmente tem sido tratado, através de uma divisão tradicional entre "rural" e "urbano").

1.3 O bem-estar psicológico

Po fim, discutiremos o bem-estar psicológico experimentado pelos indivíduos "reformados" em diferentes momentos do ciclo de vida após a reforma com base no pressuposto enunciado na:

Hipótese 3

Verificam-se diferenças ao nível do bem-estar psicológico experimentado em diferentes momentos do ciclo de vida após a reforma.

Os resultados mais importantes obtidos no estudo quantitativo realizado com a *Escala de Ânimo* (Quadro 52) permitem-nos considerar a Hipótese 3 apenas como *parcialmente provada*, atendendo ao facto de não se verificarem quaisquer diferenças entre os sujeitos reformados há mais e há menos tempo no que diz respeito às "atitudes face ao próprio envelhecimento" e à "agitação".

	BEM-ESTAR PSICOLÓGICO (Ânimo)		
	Solidão - Insatisfação	Atitudes face ao próprio envelhecimento	Agitação
Reformados há menos de cinco anos *versus* Reformados há mais de cinco anos	Maior solidão-insatisfação no grupo dos indivíduos reformados há mais de cinco anos	Não há diferenças entre os dois grupos.	Não há diferenças entre os dois grupos.
Reformados há menos de cinco anos	Não há diferenças entre os sujeitos.	Não há diferenças entre os sujeitos.	Os homens apresentam maior agitação do que as mulheres.
Reformados há mais de cinco anos	Os homens sentem maior solidão-insatisfação do que as mulheres.	Não há diferenças entre os sujeitos.	Os homens apresentam maior agitação do que as mulheres.

Quadro 53
Principais resultados alcançados referentes ao bem-estar psicológico (ânimo) em indivíduos reformados há menos de cinco anos e reformados há mais de cinco anos

Quanto ao bem-estar psicológico avaliado através da *Escala de Ânimo*, o principal destaque vai para o facto de o sentimento de solidão-insatisfação apresentar uma tendência de aumento com a idade: os indivíduos mais velhos/reformados há mais de cinco anos (sobretudo os homens) sentem-se mais sós do que os mais novos. Este dado abona em favor da ideia desenvolvida na sub-escala "satisfação de vida" relativa ao processo de "transição-adaptação", onde era patente esta mesma tendência: quanto maior a idade cronológica, menor a satisfação de vida.

Através dos resultados obtidos nesta secção do estudo, podemos avançar um pouco mais relativamente ao(s) factor(es) condicionante(s) dessa evolução negativa da satisfação de vida, sendo forçoso concluir que a solidão – aparentemente mais sentida (e sofrida) pelos homens, porque menos preparados para ela, como sugere Barreto (1984) – é o elemento que mais contribuirá nesse sentido. Enfim, nada de surpreendente, se atendermos a que Paúl (1992), usando a mesma *Escala de Ânimo* junto de uma amostra de idosos na cidade do Porto, concluiu há dez anos atrás que "o sentimento de solidão surge-nos, de facto, como o aspecto central de toda a problemática relativa ao bem-estar do idoso" (1992, p.78), e que Barreto (1984), num estudo epidemiológico realizado há já vinte anos no concelho de Matosinhos, concluiu então que a principal causa de solidão no homem prendia-se com os sentimentos de frustração e de privação decorrentes da reforma, tendo em conta, nomeadamente, a constatação da perda de uma função definida, produtiva e útil na

sociedade (a pessoa deixou de ser "alguma coisa", passou a ser um "ex-qualquer coisa"...), bem como a incapacidade dos homens para atribuírem sentido a uma condição de vida onde o trabalho remunerado já não tem lugar.

Olhando para a nossa amostra, somos levados a crer que substancialmente mais importante do que a "passagem à reforma" (não há diferenças de solidão entre homens e mulheres reformados há menos de cinco anos), aspectos como a perda de mobilidade, a diminuição de poder económico e sobretudo a viuvez, constituem-se como a principal causa de solidão entre os homens pertencentes ao grupo mais idoso. No caso concreto da viuvez, alicerçamos o nosso raciocínio nos dados extraídos do *Inventário de Satisfação com a Reforma*, onde é patente, no sexo masculino, a existência de uma forte ligação entre a satisfação de vida e o casamento, cujo fim (mais provável de ocorrer à medida que a idade e o tempo de reforma avançam) parece determinar decisivamente o aumento do sentimento de solidão e de insatisfação com a vida. Ou seja, poderemos arriscar a possibilidade de serem os homens os mais satisfeitos com a vida na fase inicial após a "passagem à reforma", mas serem também os homens os que apresentam menor bem-estar psicológico (sentimento de solidão-insatisfação mais frequente, ânimo mais baixo) numa fase posterior, quando cessa a vida conjugal e se reduzem os contactos sociais.

Apesar de, como vimos antes, os homens reformados apresentarem globalmente uma satisfação de vida superior às mulheres (pelo menos na fase inicial da reforma), tal não evita que revelem sempre maior "agitação" (sinal de ansiedade, de preocupação, de angústia) do que as mulheres. Se é verdade que podemos admitir estarmos perante uma aparente contradição de resultados (o que, aliás, só viria confirmar a dificuldade de estudo da satisfação de vida e do bem-estar psicológico como dimensões psicológicas), também é legítimo avançar com uma explicação que passa pelo reconhecimento da "agitação" como traço mais predominante entre os homens do que entre as mulheres, fruto de uma condição de vida e de uma conformidade a um papel de género que favoreceu a sua consolidação nos homens durante séculos e que só muito recentemente começou a alterar-se, com a entrada da mulher em todas as actividades humanas (Paúl & Fonseca, 2001).

Deste modo, consideramos que a exposição dos homens aqui estudados a uma vida social, profissional e mesmo de lazer mais agressiva e competitiva, resultou na adopção de um estilo de vida mais stressante, mais ansioso, mais *agitado* no sentido lato do termo, que tende a funcionar como uma característica de personalidade e/ou como uma modalidade de coping (como dizia um participante do grupo de focagem GF1, "preocupa-me o mundo"...) que, naturalmente, perdura ao longo do envelhecimento e que demarca os homens das mulheres, independentemente do ponto do ciclo de vida em que se situam.

1.4 Variáveis e padrões de "transição-adaptação" à reforma: delimitação e caracterização

Começando por recuperar os padrões de "transição-adaptação" à reforma identificados na sequência da realização dos grupos de focagem, temos um primeiro padrão caracterizado por um estado de satisfação total com a reforma (baseado na ideia de que era tempo de abandonar a profissão e em que a "passagem à reforma" é encarada como um acontecimento que surge naturalmente no ciclo de vida, possibilitando a realização de outras actividades que não de tipo profissional), um segundo padrão caracterizado por uma mistura de sentimentos e de perspectivas (pena por ter deixado o trabalho e medo em relação ao futuro, mas também a vontade de trilhar caminhos novos e dar um sentido positivo à ocupação do tempo) e, finalmente, um terceiro padrão caracterizado por um manifesto estado de desalento quanto à vida actual (que passa pelo arrependimento em relação à decisão de "passar à reforma", pela desorientação, pela perda de sentido, pela insatisfação generalizada e pelo aparecimento de sentimentos depressivos).

Da actual condição de vida de "reformado", o aspecto mais positivo salientado pelos participantes nos grupos de focagem é a liberdade de uso do tempo e a autonomia para tomar decisões e controlar a própria vida. No geral, a "passagem à reforma" não prejudicou e nalguns casos beneficiou até o bem-estar psicológico dos indivíduos – sobretudo quando esse bem-estar já estava previamente adquirido (ninguém ganhou bem-estar somente por causa de se ter reformado) –, baseando-se em aspectos quer de ordem física e material (residência, saúde, segurança económica, disponibilidade de tempo), quer de ordem relacional (existência de rede social de apoio formada por família e amigos), quer de ocupação do tempo disponível com actividades e projectos diversos (gratificantes sob o ponto de vista pessoal e/ou úteis sob o ponto de vista social). Quando esse bem-estar está comprometido, tal fica a dever-se sobretudo aos seguintes motivos: solidão, ausência de saúde, incapacidade de ocupação do quotidiano com actividades gratificantes, ausência de objectivos.

O estudo quantitativo ampliou, naturalmente, a nossa compreensão quanto aos vários padrões possíveis de transição da vida profissional para a reforma, evidenciando desde logo que a "passagem à reforma", enquanto situação de transição que decorre de um acontecimento de vida normativo na vida de praticamente todos os trabalhadores, não corresponde a uma situação especialmente stressante para a maioria das pessoas. Esta tese é corroborada por uma série de índices que foram objecto da nossa avaliação:

- mesmo quando sucede no termo normal da vida profissional, a concretização de interesses pessoais surge como a principal razão subjacente à "passagem à reforma",
- a satisfação de vida actual, apesar de ser avaliada apenas como "razoável" (o que no fundo corresponde ao perfil nacional a este respeito), mantém-se sensivelmente igual nos primeiros anos após a "passagem à reforma",
- também nos primeiros anos após a "passagem à reforma" nada sugere haver uma experiência generalizada de frustração entre os indivíduos reformados, sendo alcançado o objectivo básico de retirar prazer das ocupações do dia-a-dia,
- a "passagem à reforma" pode contribuir para melhorar a condição de saúde dos indivíduos, pelo menos nos primeiros tempos após essa transição,
- em termos do bem-estar psicológico, um eventual aumento de solidão-insatisfação só ocorre entre os indivíduos reformados há mais de cinco anos.

Face à dualidade de opiniões acerca do impacto psicológico da reforma, discutida na Quinta Parte, somos levados, pois, a alinhar por aquelas perspectivas que defendem ser a "passagem à reforma" um acontecimento naturalmente stressante (porque daí decorrem mudanças que solicitam um esforço adaptativo acrescido), mas que não comporta necessariamente consequências negativas para a identidade pessoal.

Este ponto de vista contrasta com as conclusões de estudos realizados anteriormente em Portugal junto de populações idosas, nomeadamente, (i) com o estudo de características epidemiológicas efectuado no concelho de Matosinhos por Barreto (1984), onde foram estabelecidas elevadas correlações entre a condição de "reformado" e, respectivamente, dependência económica, diminuição das relações sociais e dos contactos diários, doença (física e mental) e redução da mobilidade; (ii) com o estudo sobre bem-estar psicológico levado a efeito em mulheres portuguesas idosas da região de Lisboa, onde Novo (2003) conclui que "a reforma da vida activa, mais ou menos compulsiva, dá lugar a uma progressiva 'reforma psíquica'. Formas de entrega a uma situação de dependência constituem, por vezes, modos de sobrevivência para garantir um espaço protegido e formas de adaptação à realidade" (p.586).

Em relação ao estudo de Barreto (1984), já aqui o dissemos, diferenças profundas entre as metodologias utilizadas e as características das amostras em causa podem ajudar a explicar a discrepância de resultados; para além disso, decorreram já cerca de vinte anos desde que Barreto procedeu à sua recolha de dados, sendo natural que os idosos de hoje constituam um grupo qualitativamente distinto do que foi objecto de estudo no início dos anos oitenta. Já quanto ao estudo de Novo (2003), se por um lado o número de pessoas

por si estudadas foi consideravelmente inferior ao nosso esforço, não deixa de ser curioso observar que também nós obtivemos resultados de satisfação de vida junto das mulheres inferiores aos dos homens (mas já não de bem-estar psicológico, aqui avaliado em termos de ânimo).

Atendendo a esta visão positiva da "passagem à reforma", tudo indica que a maioria das pessoas para quem este acontecimento se vislumbra num horizonte de curto ou médio prazo, vê a reforma como um tempo de liberdade de movimentos, de não obediência a horários, de possibilidades de realização de toda uma gama de actividades gratificantes. Há, no entanto, alguns constrangimentos que podem alterar este panorama, tendo sido possível identificar de forma sistemática, ao longo do estudo quantitativo, alguns aspectos que põem em causa uma "transição-adaptação" bem sucedida à reforma:

- a "dependência" da vida profissional,
- a falta de envolvimento em interesses específicos e/ou actividades extra-profissionais de lazer ou de participação social durante a idade adulta,
- a escassez ou ausência de segurança económica e de saúde,
- a inexistência de uma rede familiar de apoio (a qual revela ser mais importante do que a rede social),
- a acumulação de acontecimentos de vida stressantes logo após a "passagem à reforma" (viuvez, problemas graves de saúde, mudança forçad de residência, etc.),
- a baixa escolaridade (a que geralmente correspondeu o exercício de uma profissão menos diferenciada),
- a inacessibilidade ou indisponibilidade de serviços e recursos comunitários (sobretudo para as pessoas de estratos socioculturais e económicos mais baixos),
- a incapacidade de retirar prazer das ocupações do quotidiano,
- a falta de expectativas e de projectos para o futuro.

Um aspecto que, finalmente, surge como determinante no quadro da adaptação à reforma é o *tempo de reforma*, ao qual anda associada a idade cronológica e ao qual também, atendendo ao momento em que a "passagem à reforma" acontece no ciclo de vida, anda associada a velhice. Com efeito, como avançámos logo na Introdução desta tese, o processo de "transição-adaptação" à reforma não pode ser compreendido fora do processo de envelhecimento, quer por ser frequente considerar-se que a velhice começa com a "passagem à reforma", quer porque o maior ou menor sucesso dessa adaptação decorre da forma como o envelhecimento é experimentado por cada pessoa.

Assim, verificámos que muitos dos aspectos que põem em causa uma adaptação com sucesso à reforma não estão especificamente relacionados com a "passagem à reforma",

ou com a condição de "reformado" (de uma qualquer profissão), mas são, fundamentalmente, aspectos que se prendem com o processo de envelhecimento, o qual, mesmo tratando-se de um "envelhecimento normal", é sempre caracterizado por uma prevalência de perdas sobre ganhos e por um risco acrescido de diminuição do bem-estar psicológico. Em suma, defendemos que o efeito exercido pela velhice sobre o bem-estar individual é seguramente maior do que o efeito exercido sobre esse mesmo bem-estar pela transição da vida profissional para a reforma.

Mas se a "adaptação à reforma" está inevitavelmente ligada às condições do envelhecimento do indivíduo, a sua ligação às condições de vida durante a idade adulta não é menor. Assim, aspectos como ter ou não ter outras actividades e interesses para além da vida profissional, a escolaridade alcançada, o tipo de profissão exercida ou o grau de investimento profissional anterior, são aspectos da maior importância para a compreensão das diferenças entre as pessoas no modo como se adaptam à reforma. De facto – e isso foi particularmente visível em qualquer um dos grupos de focagem –, o que o trabalho significou para a pessoa acaba por condicionar aquilo que a pessoa pensa acerca da reforma e o modo como a encara. Se a vida profissional teve pouca importância para além do salário ganho ao fim do mês, decerto que a sua falta será menos sentida do que se o trabalho constituiu um motivo de realização pessoal, de estabelecimento de relações significativas com outros, de expressão de valores. Mas também é verdade, porém, que as pessoas adaptam-se bem à reforma na sequência de uma vida profissional bem sucedida, no fim da qual tomam consciência de que o trabalho não era para sempre e que a reforma é um acontecimento normativo que implica adaptações a vários níveis.

Finalmente, vimos que as mudanças e reajustamentos a que a "passagem à reforma" obriga passam por questões tão variadas como o uso do tempo, o relacionamento com o cônjuge e com a restante família ou a adesão a actividades de ocupação do dia-a-dia, valendo a pena, relativamente às actividades, reafirmar a ideia de Prentis (1992): "it is not the activities themselves but the meaning which the individual is able to give to the activities which determines his adjustment" (p.56). Em relação a este aspecto, entendemos ser preocupante que os indivíduos com uma escolaridade mais baixa sejam aqueles que menos encontram nessas actividades (independentemente da sua natureza) quaisquer motivos de prazer, fazendo emergir de novo a importância da educação em geral e da escolaridade em particular, em termos adaptativos: "education should be an important resource for these retirees' life satisfaction because it provides them with certain potentials for accessing a broader range of alternative involvements than retirees with less education" (Calasanti, 1996, p.S21). Deste ponto de vista, faz todo o sentido, então, a opção preconizada por Baltes & Smith (2003) para

que se reduzam temporariamente os gastos associados aos muito idosos e se dirijam os investimentos para a promoção do desenvolvimento das gerações mais novas (adultos incluídos), apetrechando-as através da educação com ferramentas de natureza cognitiva que lhes permitam o aumento da respectiva capacidade adaptativa.

Sob o ponto de vista psicológico, não temos dúvidas que a chave para analisar os efeitos da "passagem à reforma" em aspectos como a satisfação de vida ou o bem-estar psicológico, prende-se com o facto de este acontecimento de vida poder acrescentar (ou não) qualquer coisa de diferente ou mesmo de novo à vida anterior, sendo essa mais-valia percepcionada positivamente pelo indivíduo. Com efeito, sabemos, por exemplo, que os indivíduos que se reformam para desempenharem novos papéis ou aprofundarem papéis anteriores, avaliam a reforma como uma situação mais gratificante do que os indivíduos que, simplesmente, se reformam da vida profissional. Mas, como em qualquer outra situação de transição, os ajustamentos adaptativos que resultam da "passagem à reforma" têm igualmente de ser lidos à luz dos contextos sociais de existência em que os indivíduos evoluem e de toda uma série de variáveis mediadoras que se constituem como factores determinantes para o maior ou menor sucesso no decurso do processo de "transição-adaptação" à reforma (Fiske & Chiriboga, 1990). Estamos a pensar, concretamente, em factores como a idade, a segurança e saúde percepcionadas, os rendimentos económicos disponíveis, a existência de relações sociais e familiares, o estado civil, a residência em que se vive e com quem se vive, entre outras variáveis natureza psicossocial.

Mas uma visão desenvolvimental do processo de "transição-adaptação" à reforma (Figura 7) exige também, para além da cosideração dessas variáveis, que se atenda igualmente às estratégias de coping utilizadas pelo indivíduo para fazer face ao acontecimento, podendo recorrer a algumas delas logo após a "passagem à reforma" e a outras mais tarde, de acordo com a evolução das circunstâncias da sua vida e do seu processo de envelhecimento. Quais são as estratégias de coping que mais contribuem para o sucesso adaptativo? Pelos dados recolhidos no estudo aqui apresentado, poderíamos enunciar as seguintes: (i) manter e enriquecer os interesses específicos anteriores, (ii) investir em novas actividades, (iii) aprofundar a vida conjugal, (iv) reforçar a vida familiar, (v) cuidar da saúde física e mental, (vi) prevenir a segurança económica, (vii) combater o risco de isolamento social e o sentimento de solidão, (viii) investir na aprendizagem, (ix) ter em conta e utilizar os serviços e recursos comunitários existentes, (x) exercer o máximo controlo possível sobre a vida pessoal, (xi) manter e aprofundar o sentido de utilidade para nós mesmos e para as pessoas que nos rodeiam, (xii) retirar prazer das ocupações do dia-a-dia.

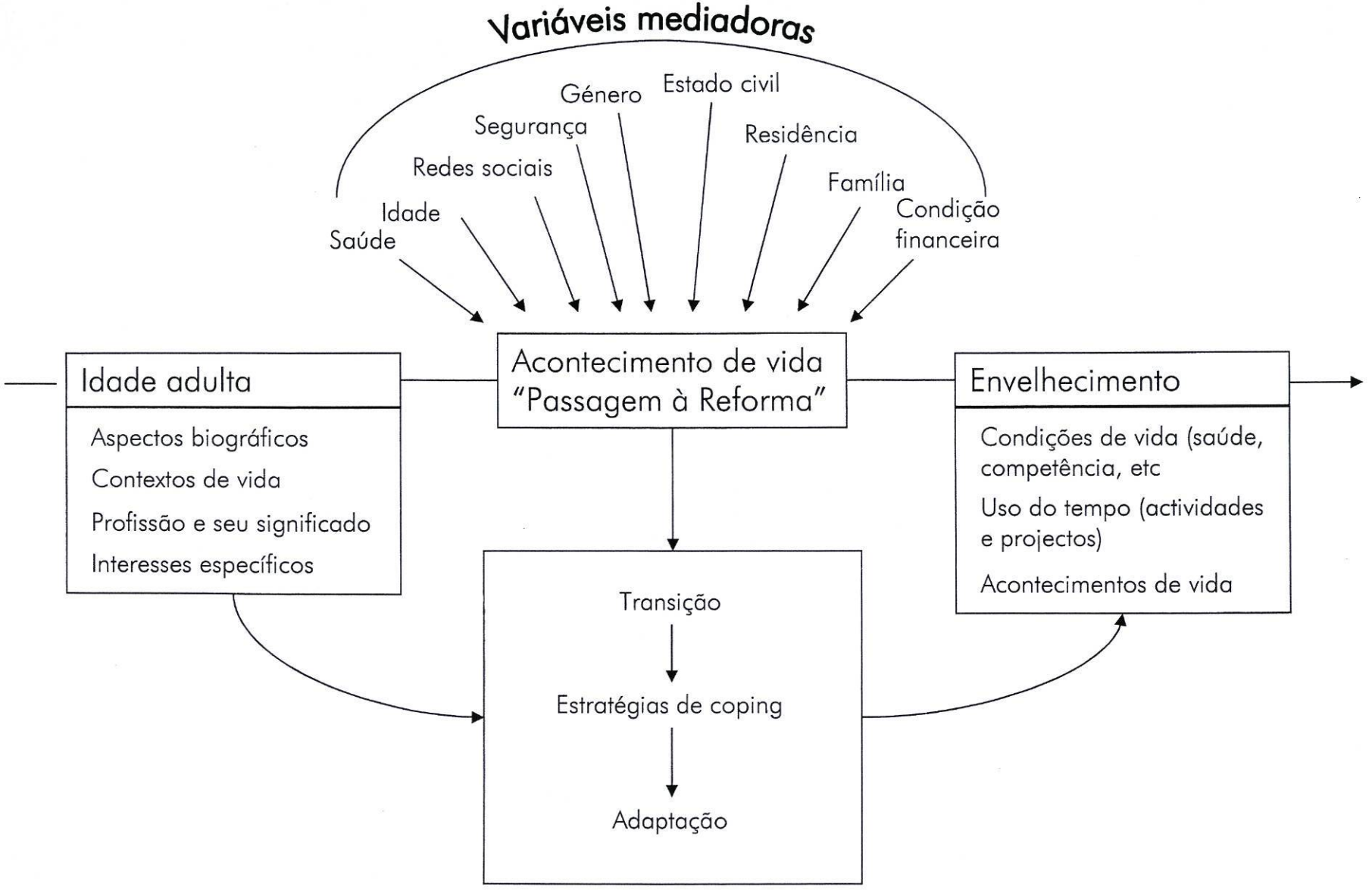

Figura 7
"Transição-adaptação" à reforma numa perspectiva desenvolvimental

É a partir desta representação que gostaríamos de propor a delimitação e caracterização de *três padrões dominantes* de "transição-adaptação" à reforma para a população portuguesa (Figura 8):

- o Padrão AG (ABERTURA-GANHOS) caracteriza-se por uma atitude positiva face à vida e por uma abertura ao espaço exterior, aos outros e a si mesmo, reunindo os elementos básicos à possibilidade de ocorrência de mudanças (ganhos) desenvolvimentais;
- o Padrão VR (VULNERABILIDADE-RISCO) caracteriza-se por um aumento progressivo de vulnerabilidade sob o ponto de vista pessoal e relacional, ocasionando uma diminuição da satisfação de vida e do bem-estar, e colocando em risco as possibilidades de desenvolvimento psicológico;
- o Padrão PD (PERDAS-DESLIGAMENTO) caracteriza-se por uma situação generalizada de perdas desenvolvimentais, de que resulta a insatisfação com diversos aspectos do "eu", a experiência da solidão, a dificuldade em retirar prazer das ocupações do dia-a-dia e um acentuado desligamento das actividades sociais.

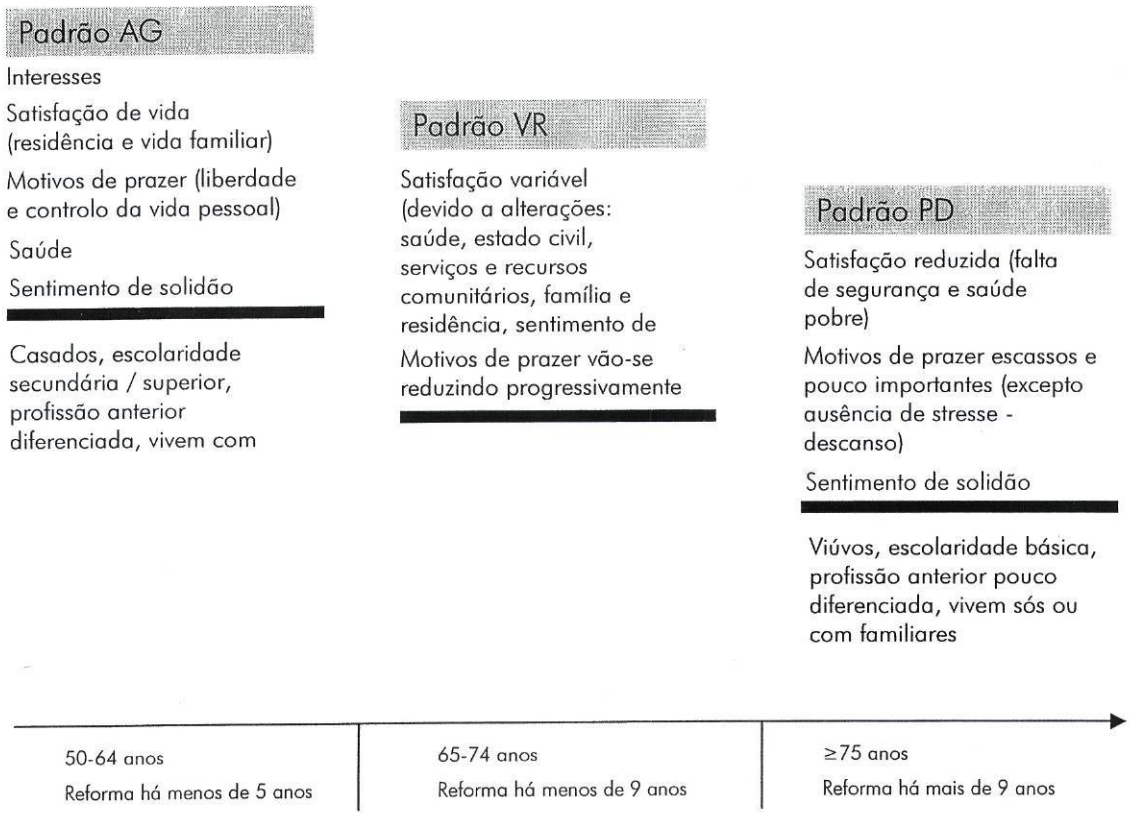

Figura 8
Padrões de "transição-adaptação" à reforma para a população portuguesa

Algumas observações devem ser feitas relativamente à delimitação destes padrões. Em primeiro lugar, o decurso do tempo é aqui um aspecto-chave e se é verdade que, ao longo da Segunda Parte, procurámos combater a ideia de que a idade cronológica constitui, em si mesma, o índice de informação mais fiável acerca de uma pessoa e do seu desenvolvimento, não é possível ignorar que todos os nossos resultados apontam para um declínio global de medidas como "satisfação de vida", "motivos de prazer" e "bem-estar psicológico" (ânimo), à medida que a idade progride. De qualquer modo, gostaríamos de salientar que olhamos para estes padrões não como estádios universais e mutuamente exclusivos, mas como "imagens" susceptíveis de serem captadas em diferentes momentos do ciclo de vida respeitante à meia-idade e à velhice, compreendido como um processo contínuo e capaz de gerar múltiplas configurações e percursos desenvolvimentais, cada vez mais diversificados à medida que a idade avança.

Em segundo lugar, na medida em que resultam de uma investigação transversal, não é de modo algum líquido que os indivíduos actualmente situados no padrão AG venham a situar-se no padrão VR ou PD daqui a alguns anos, tanto mais que algumas características desses indivíduos não irão alterar-se (por exemplo, a escolaridade). Logo, não estamos perante padrões de tipo evolutivo mas perante *padrões de tipo biográfico*, susceptíveis de serem encontrados com alguma predominância entre os reformados portugueses actuais mas que não definem, à partida, um percurso desenvolvimental mais ou menos provável. Deste modo, fica salvaguardada a possibilidade de uma pessoa actualmente identificada com o padrão AG permanecer nesse padrão ao longo dos anos que marcam o seu envelhecimento (o que, sob o ponto de vista desenvolvimental, seria aliás o mais desejável), ou a possibilidade de uma pessoa identificar-se com o padrão PD logo após a "passagem à reforma", reflectindo afinal a grande variabilidade que se verifica entre os indivíduos mais velhos em termos psicológicos e adaptativos.

Em terceiro lugar, esta delimitação de padrões parte da tese aqui defendida segundo a qual eventuais efeitos directamente ligados à "passagem à reforma" sobre a vida psicológica dos indivíduos vão sendo progressivamente substituídos por efeitos ligados ao processo de envelhecimento, os quais ganham uma natural predominância sobre os primeiros e acabam por condicionar e influenciar alguns dos resultados obtidos. Isto significa, pois, que um determinado valor de "satisfação de vida" ou de "motivos de prazer" alcançado por um indivíduo recém-reformado ou por um indivíduo reformado há quinze anos pode muito bem ficar a dever-se a diferentes razões, no primeiro caso decerto mais ligadas ao acontecimento "passagem à reforma" do que no segundo caso. Com efeito, quinze anos depois da "passagem à reforma", tal acontecimento é já certamente e apenas

uma memória, vivendo o indivíduo plenamente "adaptado" (leia-se "habituado") à reforma – seja qual for a qualidade dessa adaptação –, e cabendo aos factores ligados à velhice (e não à "passagem à reforma") o papel determinante na definição do "eu" e do respectivo ajustamento à etapa do ciclo de vida em que se encontra mergulhado.

É óbvio que vale a pena discutir os eventuais motivos que conduzem os indivíduos a fixarem-se num Padrão PD, independentemente do "padrão de partida". Recuperando a Figura 7, aspectos como o empobrecimento da saúde, a eventual perda de capacidade e de oportunidades para ocupar o tempo de forma útil, a ocorrência de acontecimentos de vida stressantes, e tantos outros factores, podem ajudar a que uma progressiva diminuição da satisfação global com a vida vá ganhando terreno, podendo igualmente, em qualquer altura do ciclo de vida pós-reforma, emergir um claro desencanto com a vida actual, na sequência da descoberta que o dia-a-dia está mais pobre desde que se deixou a profissão (Taylor-Carter & Cook, 1995). Mas Novo (2003) interroga-se, a respeito da adaptação à velhice, quando esta é pouco ou nada conseguida: "onde reside o elemento patogénico, na própria velhice ou nas regras que limitam as hipóteses de escolha, de ser e de viver?" De facto, quando o capital dos idosos não é devidamente aproveitado (como tantas vezes sucede), e se as pessoas depois após a "passagem à reforma" não se tornam assim tão diferentes como isso daquilo que eram dantes, faz todo o sentido que vendo a sua competência e a sua sabedoria completamente desaproveitadas (quando não desvalorizadas), haja pessoas que não resistam a este quadro geral de despromoção, acabando por entregar-se a formas de "abandono psicológico" que reportam para um padrão de envelhecimento marcado pelo desligamento e por perdas sucessivas.

Recuperando os dois modelos que, segundo Calasanti (1996), mais frequentemente são usados para explicar o modo como decorre a "transição-adaptação" à reforma – a teoria da crise e a teoria da continuidade –, consideramos que nenhuma das teorias é por si só suficiente para explicar a totalidade das experiências individuais que tivemos ocasião de constatar ao longo do nosso estudo, o mesmo sucedendo com a distribuição por fases do processo de "transição-adaptação" à reforma, tal como Atchley (1976,1996) o preconiza. Assim, em vez de centrarmos a nossa explicação na incapacidade de substituição dos papéis típicos da vida profisisonal por novos papéis, sem perda de satisfação de vida (teoria da crise), ou na capacidade para elaborar e desenvolver actividades e objectivos de vida que se afirmam como estratégias adaptativas eficazes (teoria da continuidade), preferimos aprofundar o olhar relativo às consequências inerentes à "passagem à reforma" em termos de mudança *versus* estabilidade do "eu" (Hooker, 1991) – à luz de pressupostos reportados às abordagens de ciclo de vida, como plasticidade e envelhecimento diferencial –, defendendo que todos os acontecimentos de

vida são uma fonte de perdas mas também de ganhos desenvolvimentais, e que a estabilidade e a mudança andam a par na definição do "eu" durante o envelhecimento.

De facto, na linha de autores como Lerner, Baltes ou Magnusson, é razoável admitir que a probabilidade de se verificarem mudanças no "eu" é mais acentuada naqueles momentos do ciclo de vida coincidentes com alterações significativas na estrutura de vida dos indivíduos, ou se preferirmos, coincidentes com situações de transição. Vimos que foi a partir desta base teórica e da hipótese de existência de um enorme potencial de diversidade adaptativa, que Hooker (1991) estudou um conjunto de indivíduos norte-americanos durante a respectiva "passagem à reforma", provando que mudança e estabilidade caminham juntas na "passagem à reforma", encontrando-se quer sinais de variabilidade intra-individual do "eu" durante o período que foi objecto de estudo, quer sinais de estabilidade, o que atribui tanto à mudança como à estabilidade um papel essencial no esforço adaptativo desenvolvido pelo indivíduo na sequência de um acontecimento significativo para a sua vida.

No caso específico da "passagem à reforma" e reflectindo sobre os dados alcançados por Hooker (1991) e por nós próprios, estamos convencidos que alguma margem de flexibilidade na forma de olhar para si e para o mundo (traduzida na componente *Abertura* do Padrão AG) será efectivamente uma estratégia adequada para lidar com a discrepância que necessariamente ocorre quando se compara a vida antes da reforma e depois da reforma – ênfase na *mudança* –, mas também é verdade que essa abertura e os ganhos desenvolvimentais que daí podem retirar-se será mais provável de ocorrer em indivíduos que previamente demonstravam já possuir uma atitude favorável à novidade e à exploração do espaço envolvente – ênfase na *estabilidade*.

Assim sendo, faz sentido falar em planeamento da reforma? Não restando dúvidas que muitos dos assuntos importantes da vida após a "passagem à reforma" são, afinal, comuns à vida anterior a esse acontecimento, mas não desvalorizando também as alterações sensíveis nos modos de vida e os sentimentos contraditórios que a "passagem à reforma" pode gerar em algumas pessoas, os benefícios da *preparação da reforma* poderão revelar-se úteis sobretudo junto daquelas pessoas que não estão preparadas para se reformarem (seja em que altura for), ou que subestimam a necessidade de procederem a alguns reajustamentos e tomarem algumas precauções nas suas vidas. Entre estas últimas, contam-se, por exemplo, a questão financeira ou a residência, as quais podem em certa medida ser planeadas com antecedência, tornando o futuro um pouco mais previsível e aumentando o sentimento se segurança, o qual, como vimos, é um índice extremamente relacionado com a "satisfação de vida" após a "passagem à reforma".

Para Prentis (1992) e para Richardson (1993), recorde-se, a preparação do futuro é benéfica na medida em que ajuda os recém-reformados a diminuir os riscos e a potencializar as oportunidades, podendo ajudar a diminuir a ansiedade que eventualmente surja associada a

questões relacionadas com o dinheiro que se terá disponível, o sítio onde viver, etc. A este respeito, o nosso estudo acabou por comprovar a máxima importância que a questão financeira adquire no quadro da adaptação à reforma – "the financial base is the core of the decision-making and relates to every aspect of the retirement living" (Prentis, 1992, p.121) –, ficando patente que pessoas com menores recursos financeiros (resultado de uma menor escolaridade e de uma vida profissional assente em profissões menos diferenciadas) apresentavam sistematicamente índices de "satisfação de vida" e de "motivos de prazer" mais baixos.

Independentemente do mérito que o planeamento da reforma possa ter, julgamos que não reside aí, porém, o segredo para uma adaptação bem sucedida. De facto, são inúmeros os aspectos para os quais qualquer tipo de "preparação" será sempre impossível ou imperfeita, e que acabam por marcar decisivamente a nossa vida nos anos subsequentes à "passagem à reforma": diminuição do vigor físico, aparecimento de doenças mais ou menos graves, diminuição de contactos sociais, restrição de actividades, perda do cônjuge, etc. Estas mudanças obrigam a considerar a importância, para lá de uma eventual preparação, do aconselhamento psicológico e/ou do acompanhamento clínico junto de pessoas idosas (Richardson, 1993), ajudando-as a lidar com as perdas e a reforçar os ganhos que sejam possíveis de alcançar, por exemplo, em actividades de lazer ou nas relações com terceiros. Com este objectivo, poderíamos incluir aqui também a adesão a programas de aprendizagem, estratégia que vimos anteriormente ser uma modalidade de ajustamento à reforma particularmente rica sob o ponto de vista da optimização do desenvolvimento (Hobson & Welbourne, 1998), da manutenção de controlo sobre o meio (Adair & Mowsesian (1993) e da atribuição de sentido à existência (Courteney & Truluck, 1997).

Em suma, o que promove, então, uma adaptação bem sucedida à reforma? Taylor-Carter & Cook (1995) sintetizam estas condições em duas ideias, que partilhamos em absoluto: por um lado, a manutenção de um sentido de continuidade de envolvimento na vida, fazendo com que o passado não seja simplesmente esquecido e o futuro simplesmente deixado ao acaso; por outro lado, a aposta no estabelecimento de relações mais próximas com os outros e na realização de actividades que proporcionem bem-estar e dêem prazer. Trata-se, como é óbvio, de uma postura que reflecte uma atitude positiva e que encara a "passagem à reforma" como uma nova etapa no ciclo de vida, onde é imprescindível que a vida quotidiana ganhe um sentido próprio, claramente "para além" da reforma.

2. Os limites da avaliação psicológica da "transição-adaptação" à reforma

Numa observação final à investigação antes apresentada e agora discutida, gostaríamos de retomar e sistematizar alguns problemas que foram emergindo ao longo do trabalho e que podem ser vistos como limites da avaliação psicológica do processo de "transição-adaptação" à reforma.

Assim, importa desde logo salientar o problema colocado por Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels (1991) relativamente à diferenciação entre duas situações – a reforma como uma *transição* e a reforma como um *estado* –, a qual é frequentemente menosprezada na maior parte dos estudos sobre o impacto psicológico da reforma e que, tomada em devida consideração, pode conduzir a interpretações diferentes desse impacto quando os dados respectivos são lidos à luz de uma "passagem à reforma" recente ou à luz de uma reforma ocorrida há já vários anos. Segundo Szinovacz (1991), outra das limitações também frequentemente ligada aos estudos sobre a reforma resulta do facto de esta ser muitas vezes tratada como um acontecimento isolado, ignorando outras mudanças que ocorrem na vida dos indivíduos que se reformam (mudança de residência, emancipação dos filhos, problemas de saúde, viuvez) e que podem condicionar o ajustamento a uma nova condição de vida que não é influenciada "apenas" pelo acontecimento "passagem à reforma".

Referenciando estas duas limitações ao estudo por nós realizado, entendemos que a primeira foi, atendendo a que estamos perante um estudo transversal, tanto quanto possível acautelada (o *tempo de reforma* foi uma variável a que demos a devida importância em vários passos do estudo quantitativo), mas já quanto à segunda limitação reconhecemos que apenas marginalmente terá sido considerada, valendo a pena considerá-la como uma hipótese de trabalho bastante válida em termos futuros. Por exemplo, quando constatamos que diferentes medidas de "satisfação de vida" e de "motivos de prazer" estão indissociavelmente ligados ao estado civil, somos colocados perante uma pista que valerá a pena explorar, ligada ao efeito cumulativo de vários acontecimentos de vida sobre a condição de vida psicológica e social dos indivíduos idosos.

Retomando um ponto anterior, é evidente que não podemos deixar de reconhecer que os resultados aqui obtidos resultam de uma investigação transversal, ficando por fazer uma abordagem longitudinal às modalidades de adaptação a que os indivíduos recorrem na sequência da "passagem à reforma". Esta seria, aliás, uma tarefa indispensável para

demonstrarmos completamente até que ponto se verifica uma evolução dos indivíduos reformados pelos padrões delimitados e em que medida os efeitos ligados à velhice "tomam conta" do desenvolvimento psicológico do indivíduo, minimizando ou anulando mesmo quaisquer efeitos sobre esse desenvolvimento decorrentes da "passagem à reforma".

Em termos metodológicos, este estudo permitiu verificar que a avaliação psicológica da "transição-adaptação" à reforma afigura-se como uma tarefa complexa. Dada a necessidade de traduzir o conceito de "transição-adaptação" em medidas psicológicas susceptíveis de avaliação directa junto dos indivíduos reformados ou em vias de se reformarem, não é fácil, por exemplo, isolar o conceito "satisfação" sob o ponto de vista estritamente psicológico (aspectos como a saúde ou o rendimento disponível parecem contribuir decisivamente para o maior ou menor índice de satisfação global apresentado pelos indivíduos) e, por outro lado, não é evidente o estabelecimento de uma correlação directa entre um determinado grau de satisfação e a condição de reformado (múltiplos acontecimentos e experiências de vida característicos da "idade da reforma" podem interferir objectivamente nessa satisfação).

O uso combinado de abordagens de tipo qualitativo e quantitativo (à semelhança do que procurámos fazer) surge, pois, como uma via natural para o estudo desta temática. As medidas qualitativas podem dar-nos indicadores preciosos acerca da leitura que o indivíduo faz das repercussões da condição específica de reformado na sua vida pessoal e social, mas as medidas quantitativas, para além da maior facilidade de análise, permitem reduzir o impacto que os mecanismos de defesa exercem na exploração de dimensões particularmente sensíveis, sobretudo aquelas que se revelem susceptíveis de afectar negativamente os níveis de satisfação. Em termos futuros, dada a grande variabilidade de experiências de reforma a que iremos cada vez mais assistir, partilhamos a opinião de Daatland (2003) quanto à necessidade de propor, em alternativa ao "estudo laboratorial" das variáveis implicadas no processo de envelhecimento, soluções de investigação mais "centradas na pessoa", através, nomeadamente, de análises auto-biográficas de histórias de vida (Schroots, 2003).

Voltando aos procedimentos metodológicos adoptados na pesquisa quantitativa e, mais concretamente, aos instrumentos de medida utilizados, estamos perante instrumentos de "auto-relato" ou "auto-descrição" ("self-report"), os quais, não obstante a sua validade e fiabilidade psicométricas, gozam de um conjunto de características que, na opinião de Schwarz (1999), levam à produção de resultados cuja leitura necessita de ser efectuada com precaução. Efectivamente, num artigo muito detalhado e crítico a este propósito,

Schwarz (1999) reconhece que "[self-report instruments] are a primary source of data in psychology and the social sciences" (p.93) mas, ao mesmo tempo, considera que "unfortunately, self-reports are a fallible source of data, and minor changes in question wording, question format, or question context can result in major changes in the obtained results (...) for example, when asked how successful they have been in life, 34% of a representative sample reported high success when the numeric values of a rating scale ranged from -5 to 5, whereas only 13% did so when the numeric values ranged from 0 to 10" (p.93).

Como exemplos destas limitações o autor apresenta, aliás, exemplos muito próximas daqueles que podemos encontrar nos inventários e questionários que usámos neste estudo, como sejam o uso de terminologia do tipo "mais do que uma vez por semana" ou "algumas vezes por dia" quando se procede à auto-avaliação da saúde. No fundo, o que Schwarz (1999) defende é que é fundamental ter em conta alguns "cognitive aspects of survey methodology" (p.94), nomeadamente, que sentido dão os indivíduos às questões que lhes são colocadas, qual o papel da memória autobiográfica na forma como se avaliam determinados comportamentos e depois se categorizam "de 1 a 5", ou ainda que processos subjacentes aos auto-relatos de comportamento sofrem modificações ao longo do ciclo de vida. Destes aspectos, Schwarz detém-se com alguma demora naquele que diz respeito à "atribuição de sentido às questões formuladas" ("making sense of the question asked"), o que passa pela compreensão semântica dos termos, pela compreensão pragmática da questão e, como o próprio autor demonstrou empiricamente, pelos efeitos decorrentes do próprio instrumento, ou seja, "formal aspects of questionnaire design, such as the response alternatives provided as part of the question" (Schwarz, 1999, p.94).

Isto não significa obviamente, que os dados recolhidos através de instrumentos de auto-descrição sejam inválidos; quando devidamente motivados, "respondents do their best to be cooperative communicators" (Schwarz, 1999, p.103), mas tal não evita a ocorrência de "erros de medida" ("measurement devices") gerados pelo modo como se colocam as questões, pelas palavras que são usadas, pelas alternativas de resposta que são apresentadas, etc.

No caso concreto da investigações feitas com populações de idosos, também Baltes & Smith (2003) referem-se de modo crítico ao uso de instrumentos de recolha de dados de auto-descrição, afirmando que "self-report data on well-being are not the best indicators of actual life quality in old age. People report positive well-being even thouh their objective life circumstances are negative and increasingly so" (p.130). É conveniente salientar que Baltes & Smith (2003) sublinham esta observação a propósito do facto de os idosos fazerem, muitas vezes, uma avaliação de si mesmos e do seu bem-estar psicológico baseados em comparações com

outros que vivem numa condição de vida inferior (menos saúde, menos família, etc.) e que, por isso mesmo, são avaliações muito subjectivas.

Aplicando estas reservas à nossa investigação, apesar de as considerarmos válidas, entendemos que elas não põem em causa nem a sua pertinência nem os resultados que através dela foram alcançados. Se, para Schwarz (1999), a motivação dos sujeitos que são alvo de estudo constitui um critério essencial para o respectivo sucesso, a nossa própria experiência no terreno durante a recolha dos dados verificou a existência dessa motivação – a adesão ao estudo era completamente voluntária e a temática "tinha a ver com a vida de cada um", dizendo respeito a experiências pessoais, vividas actualmente ou num passado mais ou menos recente. Por outro lado, se Baltes & Smith (2003) consideram que a avaliação de si mesmo pode ser distorcida quando é baseada em comparações com outros que "vivem pior", verificamos que o principal instrumento utilizado – o *Inventário de Satisfação com a Reforma* – não utiliza essa estratégia de resposta, estando por isso livre desse tipo de interferência.

As limitações realçadas por Schwarz (1999) e por Baltes & Smith (2003) acabam, enfim, por reforçar a necessidade de se desenvolverem métodos e técnicas de investigação focalizados numa compreensão abrangente dos padrões de ajustamento à "passagem à reforma" e à condição de vida subsequente, que não se restrinjam ao uso de questionários e outras formas paralelas de recolha de dados com o fim único de promover o conhecimento neste domínio, mas sejam igualmente capazes de identificar problemas relevantes susceptíveis de afectar a adaptação e o bem-estar psicológico do indivíduo reformado, bem como sustentar a implementação de actividades de intervenção psicológica que possibilitem a optimização do desenvolvimento psicológico durante o processo de envelhecimento.

CONCLUSÃO

Haverá poucas realidades tão universais como o envelhecimento e poucas discussões potencialmente tão contraditórias como a relação entre envelhecimento e desenvolvimento. De facto, são muitos os que vêem no acto de envelhecer o fim do desenvolvimento, mas também (já) são bastantes os que vêem nesta conclusão linear um autêntico absurdo, argumentando justamente que o envelhecimento não é o fim mas antes um desafio para o desenvolvimento. Assim sendo – ou assim também podendo ser –, deixará de fazer sentido encarar a velhice como uma sombra, uma maldição, uma ameaça que temos de carregar ao longo da vida? E o que significa exactamente envelhecer?

Vimos no decurso desta tese que o envelhecimento é uma condição bem mais complexa do que parece à primeira vista, pelo menos tão complexa como o crescimento, o que pode querer dizer que tal como temos responsabilidades no acto de crescer, elas também existem relativamente ao acto de envelhecer; se ninguém nos diz totalmente como devemos crescer, também ninguém determina completamente o nosso envelhecimento, pelo que, num caso e noutro, somos sempre co-produtores da nossa vida e do nosso desenvolvimento. Porém, ao invés de crescimento, serão decerto bastante menos aqueles que perspectivam o envelhecimento como um estímulo seja do que for, acabando a maioria de nós por vê-lo antes como um mal irremediável, um desfecho incompreensível no fim de uma vida feita de aprendizagens, de relações, de projectos, etc. Não se vislumbrando de imediato, no acto de envelhecer, qualquer potencialidade construtiva, como pode a velhice trazer algo de positivo à vida humana? Resignados à fatalidade ("tem que ser...") ou procurando fugir dela com operações plásticas, exercício físico intensivo e dietas rigorosas, eis uma pergunta que toda a gente faz e cuja resposta só agora começa a ser dada, com a intensificação da realização de estudos sobre esta etapa do ciclo de vida.

Também nós, animados pela vontade em conhecer mais acerca do fenómeno do envelhecimento, decidimos lançar sobre ele um olhar simultaneamente psicológico e desenvolvimental, escolha teórica e metodológica que não nos impediu, porém, de olhar para outras fontes de conhecimento e de interpretação. Achar que a psicologia em geral, e a psicologia do desenvolvimento em particular, bastam para descrever e explicar toda a

complexidade do envelhecimento é, a todos os títulos, uma pretensão incorrecta. Lançar um olhar multidisciplinar sobre o processo de envelhecimento é seguramente a abordagem conceptual necessária e mais vantajosa para, desde logo, percebermos que a questão do envelhecimento é mais intrincada do que a dualidade negação/fatalidade.

No âmbito do processo de envelhecimento, procurámos em especial responder à interrogação: o que se passa com a "passagem à reforma", por muitos identificada como a ocorrência que marca precisamente o início da velhice? Trata-se de um acontecimento dramático na vida das pessoas ou simplesmente um acontecimento normativo, potencialmente stressante (como qualquer outro acontecimento de vida), mas não mais do que isso?

Desde o início que fugimos a estereótipos e lugares comuns, fossem eles provenientes da literatura ou da imprensa, procurando "no terreno" as respostas às hipóteses levantadas. Embora soubéssemos que nos esperavam dificuldades de todo o género (o estudo de adultos e idosos não institucionalizados requer um trabalho de recolha de dados porta-a-porta...), procurámos realizar uma investigação capaz de responder, acima de tudo, ao compromisso que assumimos connosco próprios: aumentar o conhecimento sobre o tema e promover o estudo de questões psicológicas de natureza desenvolvimental relativas à idade adulta e à velhice, período do ciclo de vida que entre nós é ainda motivo de reduzido interesse científico, como se ao fim da adolescência correspondesse também o fim do desenvolvimento psicológico.

O que podemos concluir do estudo realizado, nas suas vertentes qualitativa e quantitativa? Nos primeiros anos após a "passagem à reforma", os indivíduos vivem satisfeitos, não muito (como aparentemente todos os portugueses, reformados ou não), mas o suficiente para gozarem a boa saúde que sinalizam, sabendo retirar prazer das actividades que a liberdade, a autonomia e a abundância de tempo livre lhes permitem realizar. Vimos também que os efeitos do passado permanecem activos; quem estudou mais, quem teve uma profissão mais diferenciada, quem ganhou mais dinheiro, encara a nova condição de vida com muito maior optimismo e vontade de fazer da reforma um período de realizações gratificantes, não sucedendo assim com os reformados provenientes de classes sociais mais baixas.

A este propósito, uma ideia parece evidente: se o nosso padrão de vida, antes da "passagem à reforma", caracterizava-se pelo desempenho de uma grande variedade de papéis, assim continuará a ser após a reforma; se antes da "passagem à reforma" já éramos curiosos, tínhamos interesse em descobrir, estávamos abertos a novas experiências, não é com a reforma que tudo isso irá desaparecer. Como também será pouco provável que a "passagem

à reforma" transforme um indivíduo sem interesses específicos para lá do trabalho e pouco envolvido socialmente, numa pessoa aberta a novas actividades e motivada para a realização de actividades socialmente úteis.

Vimos também que à medida que a idade avança, quaisquer eventuais efeitos da "passagem à reforma" vão-se desvanecendo, impondo-se agora uma interpretação assente nos princípios do envelhecimento, em alguns casos provocando uma redução da satisfação de vida (devido a problemas de saúde e ao aumento da insegurança), noutros uma diminuição sensível do bem-estar psicológico (sobretudo devido ao sentimento de solidão), noutros ainda um empobrecimento acentuado da capacidade para retirar prazer das ocupações quotidianas.

Assim sendo, pode então falar-se na existência de uma "lei do envelhecimento", inexorável, cujo efeitos arrastam os indivíduos para uma vida "sem graça", circunscrita a ver os dias passar até à hora da morte? É inegável que o envelhecimento é um período em que as perdas desenvolvimentais se sobrepõem aos ganhos, mas também não deixa de ser verdade que pouca atenção tem sido dada à consideração de medidas preventivas no sentido do controlo e da redução dessas perdas, acentuando não propriamente os efeitos negativos da velhice, mas as características da pessoa que envelhece e que é, até ao fim, uma "pessoa em desenvolvimento". Mas para que isto suceda é indispensável mudar o enfoque, centrando a perspectiva não na velhice (materializada na categoria "velhos" ou "idosos") mas na pessoa, que antes de ser reformada ou activa, é uma pessoa em desenvolvimento, um desenvolvimento marcado não apenas por uma evolução biológica mas também por uma modificação na forma como se dá sentido ao mundo e às coisas que nele (e na própria pessoa) vão acontecendo.

Efectivamente, nada ocorre aos 65 anos, precisamente aos 65 anos, nem biológica nem psicologicamente, para que se utilize essa idade como uma fronteira de diferenciação social, em que para trás o indivíduo é útil, válido e responsável, e daí para a frente vê-se rejeitado ou pelo menos marginalizado por uma sociedade competitiva, para a qual deixou de ter valor. Aliás, sucede frequentemente que foi por causa de uma dedicação exclusiva a essa mesma sociedade (através do trabalho), que no momento da "passagem à reforma" muitos indivíduos são literalmente apanhados sem saber fazer mais nada, sem qualquer perspectiva extra-profissional de ocupação do tempo, com um casamento desgastado, mantendo ténues laços afectivos com a restante família, vendo-se subitamente desvalorizados, vazios, tentando agarrar-se a qualquer coisa que preencha e dê sentido ao quotidiano.

Neste contexto, que medidas preventivas podem ser adoptadas para controlar e reduzir o impacto negativo das perdas desenvolvimentais que venham a ocorrer, na sequência da "passagem à reforma"?

Por um lado, medidas de cariz *socio-político* e *contextual*:

- proporcionar aos indivíduos que se reformam novas formas de prolongar e enriquecer a actividade desenvolvida, bem como identificar novos domínios e contextos em que essa actividade possa ser desenvolvida,
- "chamar" as pessoas para a colectividade de que são membros (por exemplo, através de actividades de voluntariado), despertando um sentido de utilidade social,
- responsabilizar os indivíduos sob o ponto de vista social e comunitário; tal como não é um inútil, também não há razão para que alguém seja considerado um irresponsável só porque tem mais de 65 ou de 70 ou de 75 anos,
- evitar a criação de novas formas e categorias de excepção ou dependência por causa da idade ou daquilo que ela possa significar (porque é que o "só para idosos" não há-de ser considerada uma prática discriminatória?), combater a segregação mas igualmente a "conservação" dos idosos em sítios "bons para eles" mas afastados do resto da sociedade,
- estimular a criação e o aprofundamento de "unidades de parentesco" para além da família (amigos, vizinhos), que possam compensar a sua ausência, servir de suporte e limitar o risco da dependência,
- apoiar grupos e associações, formais e informais, criadas por iniciativa própria ou oferecidas pela comunidade,
- providenciar serviços de interesse público, assistencial (vimos como os serviços e recursos comunitários são imprescindíveis para o bem-estar das pessoas oriundas de classes mais baixas),
- promover a ligação entre tempos livres e educação/formação (usar os primeiros para realizar a segunda), apostando numa educação/formação da qual se retirem efeitos visíveis e que não sirva apenas para ocupar o tempo de um modo descomprometido.

Por outro lado, medidas de cariz *pessoal*:

- procurar que a transição da vida profissional para a reforma não se faça "do 80 para o 8", evitando a instalação abrupta e inesperada de um vazio incómodo ou frustrante,

- fazer uma gestão pessoal da "passagem à reforma", tornando-a tão flexível quanto possível e cultivando novos projectos de vida pós-actividade profissional antes dessa passagem,
- evitar a sujeição ao que o relógio social determina no momento da escolha de actividades e da formulação de projectos "para a reforma",
- não cair na "armadilha cronológica" dos 65 anos, idade que em si mesma não tem qualquer validade em predizer a condição humana (a verificar-se alguma deterioração física ou mental aos 65, o eu início remonta ao passado),
- se o tempo de reforma constituir efectivamente "uma maçada", combatê-la através do envolvimento em novas formas de trabalho (remunerado ou não, subordinado ou não),
- investir em modalidades de voluntariado e de participação social que correspondam às competências dos indivíduos e os façam sentir-se úteis sob o ponto de vista social,
- evitar o isolamento e promover a ligação aos outros, dentro e fora da família, através da interacção, da comunicação, da relação, preferencialmente intergeracional,
- estimular o treino cognitivo (através da aprendizagem, da arte, da cultura), praticar actividade física e cuidar da saúde (física e mental).

Em jeito de confissão final...

Não tivemos pressa em terminar esta tese. E se escrevemos mais do que o inicialmente previsto, tal deve-se não a uma vontade de mostrar erudição, mas porque assim nos parece ficarem melhor atingidos os objectivos enunciados na sua introdução. Analisámos contributos de muitos investigadores, cruzámos ideias e opiniões diversas, procurámos apresentar novas informações sem esquecer as do passado que ainda hoje são relevantes, fizemos investigação e, sobretudo, aprendemos muito. Temos noção das lacunas deste trabalho; por exemplo, gostaríamos de ter feito um estudo de natureza longitudinal e de explorar mais a vertente qualitativa, indo ao encontro das histórias de vida dos indivíduos que estão a envelhecer, mas se nos movesse a expectativa de fazer uma tese perfeita, provavelmente nem a teríamos começado... Além do mais, sabemos que o olhar do investigador é sempre um olhar marcado pela sua própria realidade biográfica, pelo que o olhar que lançamos sobre a "passagem à reforma" quando ainda não dobrámos sequer a casa dos 40 anos de idade, pode ser substancialmente diferente do olhar que sobre o mesmo objecto poderemos ter daqui a dez ou vinte anos.

Quando esta tese foi iniciada, há cinco anos, seria impossível escrever então o que agora se apresenta e gostaríamos, por isso, de ser explícitos a este respeito: não nos entregámos a esta tese como quem já "sabe" muito sobre o tema e vai fazer uma tese para o demonstrar. Pelo contrário, entregámo-nos a esta tarefa como alguém que aflorara já o tema do envelhecimento por conta própria (dado o seu estudo nunca nos ter sido proporcionado na formação inicial, em Psicologia), autodidacta num certo sentido e desejando ir mais longe na aprendizagem do tema, procurando ganhar maturidade na forma de o abordar e de concretizar. Cinco anos volvidos, isto é algo que julgamos ter sido plenamente alcançado, sentindo maior estímulo do que nunca para continuar a aprofundar o estudo e a investigação nesta área.

BIBLIOGRAFIA

A

Adair, S., Mowsesian, R. (1993). The meanings and motivations of learning during the retirement transition. *Educational Gerontology, 19* (4), 317-330.

Aiken, L. (1994). Some observations and recommendations concerning research methodology in the behavioral sciences. *Educational and Psychological Measurement, 54*, 4, 848-860.

Aldwin, E., Spiro III, A., Bossé, R., Levenson, M. (1989). Longitudinal findings from the Normative Aging Study. Does mental health change with age? *Psychology and Aging, 4*, 295-306.

Aldwin, C., Spiro III, A., Levenson, M., Cupertino, A. (2001). Longitudinal findings from the normative aging study: III. Personality, individual health trajectories, and mortality. *Psychology and Aging*, 16, 3, 450-465.

American Psychologist Editor (1994). Beatrice L. Neugarten. *American Psychologist*, July 1994, 553-555.

Andersson, L. (2002). *Health around retirement*. Poster apresentado no Valência Forum, Valência (Espanha), 1-4 de Abril.

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mistery of health*. San Francisco: Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the Sense of Coherence Scale. *Social Science and Medicine, 36, 6, 725-733.*

Antonovsky, A. (1998). The sense of coherence. An historical and future perspective. In H. McCubbin, E. Thompson, A. Thompson & J. Fromer (Eds.), *Stress, coping and health in families. Sense of coherence and resiliency*. London: Sage.

Antunes, M. (2001). *O voluntariado dos idosos na região de Lisboa*. Comunicação apresentada no Congresso do Ano Internacional dos Voluntários, Lisboa.

Atchley, R. (1976). *The sociology of retirement*. Cambridge: Schenkman.

Atchley, R. (1982). Retirement as a social institution. *Annual Review of Sociology, 8*, 263-287.

Atchley, R. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist, 29*, 183-190.

Atchley, R. (1992). What do social theories of aging offer counselors? *The Counseling Psychologist*, 20, 2, 336-340.

Atchley, R. (1996). Retirement. In J. Birren (Ed.), *Encyclopedia of gerontology, Vol.2*. San Diego: Academic Press.

B

Baltes, M., Baltes, P. (1986). *The psychology of control and aging*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.

Baltes, M. Carstensen, L. (1996). The process of successful aging. *Ageing & Society, 16*, 397-422.

Baltes, M., Carstensen, L. (1999). Social-psychological theories and their applications to aging: From individual to collective. In V. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of aging*. New York: Springer.

Baltes, M., Mayr, M., Borchelt, M., Mass, I. & Wilms, H. (1993). Everyday competence in old and very old age: An interdisciplinary perspective. *Ageing and Society, 13*, 657-680.

Baltes, P. (1979). Life-span developmental psychology: Some converging observations on history and theory. In P. Baltes & O. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior, Vol.1*. New York: Academic Press.

Baltes, P. (1983). Life-span developmental psychology: observations on history and theory revisited. In R. Lerner (Ed.), *Developmental psychology: Historical and philosophical perspectives*. Hillsdale: Erlbaum.

Baltes, P. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology, 23*, 5, 611-626.

Baltes, P. (1993). The aging mind: potential and limits. *The Gerontologist, 33*, 580-94.

Baltes, P. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist, 52*, 366-380.

Baltes, P. (1999). *How we master life: the orchestration of selection, optimization and compensation*. Comunicação apresentada na Vth European Conference on Psychological Assessment, Patras (Grécia), 25-29 de Agosto.

Baltes, P., Baltes, M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. Baltes & M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.

Baltes, P., Lindenberger, U. (1997). Emergence of a powerful connection between sensory and cognitive functions across the adult life span: a new window at the study of cognitive aging? *Psychology and Aging, 12*, 12-21.

Baltes, P., Lindenberger, U., Staudinger, U. (1998). Life-span theory in developmental psychology. In R. Lerner (Ed.), *Handbook of Child Psychology. Vol.1: Theoretical models of human development*. New York: Wiley (5th ed.).

Baltes, P., Mayer, K. (Eds.) (1999). The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100. Cambridge University Press.

Baltes, P., Reese, H., Lipsitt, L. (1980). Life-span developmental psychology. *Annual Review of Psychology, 31*, 65-110.

Baltes, P., Smith, J. (1990). Towards a psychology of wisdom and its ontogenesis. In R. Sternberg (Ed.), *Wisdom: Its nature, origins, and development*. Cambridge University Press.

Baltes, P., Smith, J. (1999). Multilevel and systemic analyses of old age: Theoretical and empirical evidence for a fourth age. In V. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of aging*. New York: Springer.

Baltes, P., Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology, 49*, 123-135.

Baltes, P., Staudinger, U. (1993). The search for a psychology of wisdom. *Current Directions on Psychological Science, 2*, 75-80.

Baltes, P., Staudinger, U., Lindenberger, U., (1999). Lifespan psychology: Theory and application to intellectual functioning. *Annual Review of Psychology, 50*, 471-507.

Barreto, J. (1984). *Envelhecimento e saúde mental. Estudo de epidemiologia psiquiátrica*. Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Dissertação de doutoramento).

Barreto, J. (1988). Aspectos psicológicos do envelhecimento. *Psicologia, VI*, 2, 159-170.

Bengtson, V., Rice, C., Johnson, L. (1999). Are theories of aging important? Models and explanation in gerontology and the turn of the century. In V. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of aging*. New York: Springer.

Berg, C., Meegan, S., Deviney, F. (1998). A social-contextual model of coping with everyday problems across the life span. *International Journal of Behavioral Development*, 22 (2), 239-261.

Binstock, R., Shanas, E. (Eds.) (1985). *Handbook of aging and the social sciences* (2nd ed.). New York: Van Nostrand.

Birren, J. (1995). New models of aging: Comment on need and creative efforts. *Canadian Journal on Aging, 14*(1), 1-3.

Birren, J. (1996). History of gerontology. In J. Birren (Ed.), *Encyclopedia of gerontology*. San Diego: Academic Press.

Birren, J., Cunningham, W. (1985). Research on the psychology of aging: Principles, concepts and theory. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging*. New York: Van Nostrand.

Birren, J., Schaie, K.W. (1996). The concepts, models and history of the psychology of aging. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed.). San Diego: Academic Press.

Birren, J., Schroots, J. (1996). History, concepts, and theory in the psychology of aging. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed.). San Diego: Academic Press.

Birren, J., Schroots, J. (2001). The history of geropsychology. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of Aging* (5th ed.). San Diego: Academic Press.

Bloor, M., Frankland, J., Thomas, M., Robson, K. (2001). *Focus groups in social research*. London: Sage.

Bond, J., Coleman, P., Peace, S. (1993). *Ageing in society: an introduction to social gerontology*. London: Sage.

Bossé, R. (1998). Retirement and retirement planning in old age. In I. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg & P. Fromholt (Eds.), *Clinical geropsychology*. Washington: American Psychological Association.

Bossé, R., Aldwin, C., Levenson, M., Workman-Daniels, K. (1991). How stressful is retirement ? Findings from the Normative Aging Study. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 46*, P9-P14.

Bossé, R., Spiro III, A., Kressin, N. (1996). The psychology of retirement. In R. Woods (Ed.), *Handbook of the clinical psychology of ageing*. New York : John Wiley & Sons.

Brammer, L., Arego, P. (1981). Intervention strategies for coping with transitions. *The Counseling Psychologist, 9*, 2, 19-36.

Brandtstadter, J. (1984). Personal and social control over development: Some implications of an action perspective in life-span developmental psychology. In P. Baltes & O. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior*, Vol. 6. New York: Academic Press.

Brandtstadter, J. (1989). Personal self-regulation of development: Cross-sequential analyses of development-related control beliefs and emotions. *Developmental Psychology, 25*, 96-108.

Brandtstadter, J. (1990). Commentary. *Human development, 33*, 160-164.

Brandtstadter, J. (1998). Action perspectives on human development. In W. Damon (Series Ed.) & R. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of Child Psychology. Vol.1: Theoretical models of human development* (5th ed.). New York: John Wiley.

Brandtstadter, J. (1999). The self in action and development. In J. Brandtstadter & R. Lerner (Eds.), *Action and self-development. Theory and research through the life span*. Thousand Oaks: Sage.

Brandtstadter, J., Baltes-Gotz, B. (1990). Personal control over development and quality of life perspectives in adulthood. In P. Baltes & M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.

Brandtstadter, J., Greve, W. (1994). The aging self: Stabilizing and protective processes. *Developmental Review, 14*, 52-80.

Brandtstadter, J., Krampen, G., Greve, W. (1987). Personal control over development: Effects on the perception and emotional evaluation of personal development in adulthood. *International Journal of Behavioral Development, 10*, 1, 99-120.

Brandtstadter, J., Lerner, R. (1999). Introduction. Development, action and intentionality. In J. Brandtstadter & R. Lerner (Eds.), *Action and self-development. Theory and research through the life span*. Thousand Oaks: Sage.

Brandtstadter, J., Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging, 5*, 58-67.

Brandtstadter, J., Rothermund, K. (2002). The life-course dynamics of goal pursuit and goal adjustment: A two-process framework. *Developmental Review*, 22, 117-150.

Brandtstadter, J., Rothermund, K., Schmitz, U. (1997). Coping resources in later life. *European Journal of Applied Psychology, 47*, 107-114.

Brandtstadter, J., Wentura, D., Greve, W. (1993). Adaptive resources of the aging self: Outlines of an emergent perspective. *International Journal of Behavioral Development, 16*, 323-349.

Brandtstadter, J., Wentura, D., Rothermund, K. (1999). Intentional self-development through adulthood and later life. Tenacious pursuit and flexible adjustment of goals. In J. Brandtstadter & R. Lerner (Eds.), *Action and self-development. Theory and research through the life span*. Thousand Oaks: Sage.

Braun, M., Lalonde, R. (1990). Les déclins ds fonctions cognitives chez la personne âgée: Une perspective neuropsychologique. *Canadian Journal of Aging, 9*, 2, 135-158.

Brim, O., Kagan, J. (1980). *Constancy and change in human development*. Cambridge: Harvard University Press.

Brim, O., Ryff, C. (1980). On the properties of life events. In P. Baltes & O. Brim (Eds.), *Life span development and behavior, Vol. 3*. New York: Academic Press.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological systems theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development, Vol.6*. Greenwich: JAI Press.

Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In S. Friedman & T. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span. Emerging methods and concepts*. Washington: American Psychological Association.

Bronfenbrenner, U., Kessel, F., Kessen, W., White, S. (1986). Toward a critical social history of developmental psychology. *American Psychologist, 41*, 11, 1218-1230.

Brooks, J. (1998). Salutogenesis, successful aging, and the advancement of theory on family caregiving. In H. McCubbin, E. Thompson, A. Thompson & J. Fromer (Eds.), *Stress, coping and health in families. Sense of coherence and resiliency*. London: Sage.

Buhler, C. (1935). The curve of life as studied in biographies. *Journal of Applied Psychology, 19*, 405-409.

Bunzel, J. (1972). Note on the history of a concept – Gerontophobia. *The Gerontologist, 12* (2), 116.

Burgess, E., Schmeeckle, M., Bengtson, V. (1998). Aging individuals and societal contexts. In I. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg & P. Fromholt (Eds.), *Clinical geropsychology*. Washington: American Psychological Association.

Buss, A. (1979). Dialectics, history and development: the historical roots of the individual-society dialectic. In P. Baltes & O. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior*, Vol. 2. New York: Academic Press.

Bytheway, B. (2000). Youthfulness and agelessness: a comment. *Ageing & Society, 20*, 781-789.

C

Cairns, R., Elder, G., Costello, E. (Eds.) (1996). *Developmental science*. Cambridge University Press.

Calasanti, T. (1996). Gender and life satisfaction in retirement: An assessment of the male model. *Journal of Gerontology: Social Sciences, 51*, 1, S18-S29.

Caprara, G. (1995). Assessment of change and stability of personality in the course of life. In R. Fernández-Ballesteros, J. Schroots & G. Rudinger (Eds.), *EuGeron: Aging, health and competence – Report 2*. Amsterdam: ERGO/University of Amsterdam.

Caprara, G., Barvaranelli, C., Borgogni, L., Perugini, M. (1993). The Big Five Questionnaire: A new questionnaire for the measurement of the five factor model. *Personality and Individual Differences, 15*, 281-288.

Caprara, G., Caprara, M., Steca, P. (2003). Personality's correlates of adult development and aging. *European Psychologist, 8*, 3, 131-147.

Carstensen, L., Freund, A. (1994). The resilience of the aging self. *Developmental Review, 14*, 81-92.

Casado, J. (2002). Envejecimiento cerebral. In J. Casado & P. Gregorio (Eds.), *Funcion mental y envejecimiento*. Madrid: Editores Medicos.

Caspi, A., Elder, G. (1986). Life satisfaction in old age: Linking social psychology and history. *Psychology and Aging, 1*, 1, 18-26.

Castellón, A. (2003). Calidad de vida en la atención al mayor. *Revista Multidisciplinar de Gerontología, 13* (3) 188-192.

Cavanaugh, J. (1997). *Adult development and aging* (3rd ed.). Pacific Grove: Brooks/Cole.

Christopher, J. (1999). Situating psychological well-being: Exploring the cultural roots of its theory and research. *Journal of Counseling and Development, 77*, 141-152.

Clarke-Stewart, A., Perlmutter, M., Friedman, S. (1988). *Lifelong human development*. New York: John Wiley & Sons.

Clarkson-Smith, L., Hartley, A. (1989). Relationships between physical exercise and cognitive abilities in older adults. *Psychology and Aging, 4*, 183-189.

Coe, R., Romeis, J., Hall, M. (1998). Sense of coherence and survival in the chronically ill elderly. A five-year follow-up. In H. McCubbin, E. Thompson, A. Thompson & J. Fromer (Eds.), *Stress, coping and health in families. Sense of coherence and resiliency*. London: Sage.

Cohen, S., Wills, T. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310-357.

Collins, L. (1996). Measurement of change in research on aging: Old and new issues from an individual growth perspective. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed.). San Diego: Academic Press.

Connidis, I. (1989). The subjective experience of aging: Correlates of divergent views. *Canadian Journal of Aging, 8*, 1, 7-18.

Costa, P., McCrae, R. (1984). The NEO PI/FFI manual supplement. Odessa: Psychological Assessment Resources.

Costa, McCrae (1988). Personality in adulthood: A six-year longitudinal study of self-reports and spouse ratings on the NEO Personality Inventory. *Journal of Personality and Social Psychoogy, 54*, 853-863.

Costa, P., Yang, P., McCrae, R. (1998). Aging and personality traits: Generalization and clinical implications. In I. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg & P. Fromholt (Eds.), *Clinical geropsychology*. Washington: American Psychological Association.

Courteney, B., Truluck, J. (1997). The meaning of life and older learners: Addressing the fundamental issue through critical thinking and teaching. *Educational Gerontology, 23*, 175-195.

Cross, S., Markus, H. (1991). Possible selves across the life span. *Human Development, 34*, 230-255.

Cumming, E., Henry, W. (1961). *Growing old*. Basic Books.

Cunningham, W., Brookbank, J. (1988). *Gerontology. The psychology, biology, and sociology of aging*. New York: Harper & Row.

D

Daatland, S. (2003). From variables to lives: Inputs to a fresh agenda for psychological aging research in Norway. *European Psychologist, 8*, 3, 200-207.

Danish, S. (1981). Life-span human development and intervention: A necessary link. *The Counseling Psychologist, 9*, 2, 40-43.

Datan, N., Rodeheaver, D., Hughes, F. (1987). Adult development and aging. *Annual Review of Psychology, 38*, 153-180.

Davies, A. (1996). Life events, health, adaptation and social support in the clinical psychology of late life. In R. Woods (Ed.), *Handbook of the clinical psychology of aging*. New York: John Wiley.

Davis, B. (1992). *Charting your course at midlife*. The Pennsylvania State University (Unpublished manuscript).

Denney, N. (1982). Aging and cognitive changes. In B. Wolman (Ed.) & G. Stricker (Ass. Ed.), *Handbook of developmental psychology*. Prentice-Hall.

Denzin, N., Lincoln, Y. (Eds.) (2000). *Handbook of qualitative research* (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.

Diehl, M. (1998). Everyday competence in later life: Current status and future directions. *The Geronologist, 38,* 422-433.

Diener, E., Suh, E., Lucas, R., Smith, H. (1999). Subjectve well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125*, 276-302.

Dixon, R., Lerner, R. (1992). A history of systems in developmental psychology. In M. Bornstein & M. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (3rd ed.). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.

Donovan, N., Halpern, D. (2002). *Life satisfaction: the state of knowledge and implications for government*. Unpublished manuscript.

Dowd, J. (1990). Ever since Durkheim: The socialization of human development. *Human Development, 33*, 138-159.

E

Eckenrode, J. (1991). Introduction and overview. In J. Eckenrode (Ed.), *The social context of coping*. New York: Plenum.

Eisenberg, N., Fabes, R. (1992). Emotion, regulation, and the development of social competence. In M. Clark (Ed.), *Review of personality and social psychology. Vol. 14. Emotion and social behavior*. Newbury Park: Sage.

Ekerdt, D. (1987). Why the notion persists that retirement harms health. *The Gerontologist*, 27, 454-457.

Ekerdt, D., De Viney, S. (1990). On defining persons as retired. *Journal of Aging Studies, 4*, 211-229.

Erikson, E. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: Norton.

F

Featherman, D. (1983). Life-span perspectives in social science research. In P. Baltes & O. Brim, Jr. (Eds.), *Life-span development and behavior* (Vol.5). New York: Academic Press.

Featherman, D., Lerner, R. (1985). Ontogenesis and sociogenesis: Problematics for theory and research about development and socialization across the lifespan. *American Sociological Review, 50*, 659-676.

Felner, R., Farber, S., Primavera, J. (1983). Transitions and stressful life events: A model for primary prevention. In R. Felner, S. Farber & J. Primavera (Eds.), *Preventive psychology*. New York: Pergamon Press.

Fernandes, A. (1997). *Velhice e sociedade*. Oeiras: Celta.

Fernández-Ballesteros, R. (1999). Protocol adaptation procedures. In J. Schroots, R. Fernández-Ballesteros & G. Rudinger (Eds.), *Aging in Europe*. Amsterdam: IOS Press.

Fernández-Ballesteros, R. (2000). Gerontología social. Una introducción. In R. Fernández-Ballesteros (Dir.), *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (2001). Psicología y envejecimiento: Retos internacionales en el siglo XXI. *Intervención Psicosocial, 10*, 3, 277-284.

Fernández-Ballesteros, R. (2002). Presentación. In R. Fernández-Ballesteros (dir.), *Vivir con vitalidad, Vol I – Envejecer bien. Qué es y cómo lograrlo*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R., Schroots, J., Rudinger, G. (s/d). *EXCELSA-Pilot. The European Survey on Aging Protocol - ESAP*.

Floyd, F., Haynes, S., Doll, E., Winemiller, D., Lemsky, C., Burgy, T., Werle, M., Heilman, N. (1992). Assessing retirement satisfaction and perceptions of retirement experiences. *Psychology and Aging, 7*, 4, 609-621.

Fiske, M., Chiriboga, D. (1990). *Change and continuity in adult life*. San Francisco: Jossey-Bass.

Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schel-Schetter, C., DeLongis, A., Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology, 50* (5), 992-1003.

Fonseca, A.M. (1999). *Assessing the transition and adaptation to retirement in a portuguese sample*. Comunicação apresentada na Vth European Conference on Psychological Assessment, Patras (Grécia), 25-29 de Agosto.

Fonseca, A.M., Paúl, C. (2000). *Adaptation of Retirement Satisfaction Inventory and Sense of Coherence Scale in a Portuguese retirees sample*. Poster apresentado no XXVII International Congress of Psychology, Estocolmo (Suécia), 23-28 de Julho.

Fonseca, A.M., Paúl, C. (2001). *Perspectivar a passagem à reforma no Portugal de hoje*. Comunicação apresentada no II Congresso Família, Saúde Mental e Políticas Sociais, Lisboa, 28-30 de Novembro.

Fonseca, A.M., Paúl, C. (2002a). "Adaptação e validação do "Inventário de Satisfação com a Reforma" para a população portuguesa". *Psychologica*, 2002, *29*, 169-180.

Fonseca, A.M., Paúl, C. (2002b). *Retirement transition and adjustment in a Portuguese sample*. Poster apresentado no Valência Forum, Valência (Espanha), 1-4 de Abril.

Fonseca, A.M., Paúl, C. (2002c). *Saúde percebida na transição para a velhice*. Comunicação apresentada no 4° Congresso Nacional de Psicologia da Saúde – A saúde numa perspectiva de ciclo de vida, Lisboa, 3-5 de Outubro.

Fonseca, A.M., Paúl, C. (2003). *Health and Aging: Does retirement transition make any difference?* Comunicação apresentada no Vth European Congress of Gerontology, Barcelona (Espanha), 2-5 de Julho.

Fouquereau, E., Fernandez, A., Mullet, E. (1999). The Retirement Satisfaction Inventory: Factor structure in a French sample. *European Journal of Psychological Assessment, 15*, 1, 49-56.

Freund, A. Baltes, P. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging, 13*, 4, 531-543.

Freund, A., Li, K., Baltes, P. (1999). Successful development and aging: The role of selection, optimization, and compensation. In J. Brandtstadter & R. Lerner (Eds.), *Action and self-development. Theory and research through the life span*. Thousand Oaks: Sage.

Fries, J. (1990). Medical perspectives upon successful aging. In P. Baltes & M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.

Fry, P. (1992). Major social theories of aging and their implications for counseling concepts and practice: A critical review. *The Counseling Psychologist*, 20, 2, 246-329.

G

Gilford, R. (1984). Contrasts in marital satisfaction throughout old age. *Journal of Gerontology, 39*, 325-333.

Glover, R. (1998). Perspectives on aging: Issues affecting the latter part of the life cycle. *Educational Gerontology, 24*, 325-331.

Goldhaber, D. (1986). *Life-span human development*. Harcourt Brace Jovanovich.

Gottlieb, G., Wahlsten, D., Lickliter, R. (1998). The significance of biology for human development: A developmental psychobiological systems view. In W. Damon (Series Ed.) & R. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of Child Psychology. Vol.1: Theoretical models of human development* (5th ed.). New York: John Wiley.

Gottlieb, B., Wagner, F. (1991). Stress and support processes in close relationships. In J. Eckenrode (Ed.), *The social context of coping*. New York: Plenum.

Gubrium, J., Holstein, J. (Eds.) (2000). *Aging and everyday life*. Blackwell Publishers.

H

Handler, L., Potash, H. (1999). Assessment of psychological health. *Journal of Personality Assessment, 72*, 2, 181-185.

Havighurst, R. (1975). A social-psychological perspective on aging. In W. Sze (Ed.), *Human life cycle*. New York: Jason Aronson, Inc.

Havighurst, R., Neugarten, B., Tobin, S. (1968). Disengagement and patterns of aging. In B. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging*. Chicago: University of Chicago Press.

Hayslip, B., Panek, P. (1989). *Adult development and aging*. New York: Harper & Row.

Heckausen, J., Dixon, R., Baltes, P. (1989). Gains and losses in development throughout adulthood as perceived by different adult age groups. *Developmental Psychology, 25*, 109-121.

Heckhausen, J., Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review, 102*, 284-304.

Heckhausen, J., Schulz, R. (1999). Selectivity in life-span development: Biological and societal canalizations and individual's developmental goals. In J. Brandtstadter & R. Lerner (Eds.), *Action and self-development. Theory and research through the life span*. Thousand Oaks: Sage.

Heikkinen, R. (2000). Ageing in autobiographical context. *Ageing Society*, 20, 467-483.

Helin, S. (2000). Functional decline and the process of compensation in elderly people. Studies in Sport, Physical Education and Health, *71*, 195-204.

Hertzog, A. (1989). Influences of cognitive slowing on age differences in intelligence. Developmental Psychology, *25* (4), 636-651.

Hertzog, A., Markus, H. (1999). The self-concept in life span and aging research. In V. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of aging*. New York: Springer.

Hobson, P., Welbourne, L. (1998). Adult development and transformative learning. *International Journal of Lifelong Education, 17*, 2, 72-86.

Hoffman, L., Paris, S., Hall, E. (1994). *Developmental psychology today* (6th ed.). New York: McGraw-Hill.

Holahan, C., Moos, R. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 946-955.

Holmes, T., Rahe, R. (1967). "The Social Readjustment Rating Scale". *Journal of Psychosomatic Research, 11*, 213-218.

Hooker, K. (1991). Change and stability in self during the transition to retirement: An intraindividual study using P-technique factor analysis. *International Journal of Behavioral Development, 14* (2), 209-233.

Hopson, B. (1981). Response to the papers by Schlossberg, Bramer and Arego. *The Counseling Psychologist*, 9, 2, 36-39.

I

INE (Instituto Nacional de Estatística) (1999). *As gerações mais idosas* (Série estudos n.º 83). Lisboa: INE/Gabinete de Estudos e Conjuntura.

INE (Instituto Nacional de Estatística) (2002). *O envelhecimento em Portugal: situação socio-demográfica e socio-económica recente das pessoas idosas*. Lisboa: INE/ DECP/Serviço de Estudos sobre a População.

Irwin, S. (1999). Later life, inequality and sociological theory. *Ageing Society, 19*, 691-715.

J

Jones, C., Meredith, W. (2000). Developmental paths of psychological health from early adolescence to later adulthood. *Psychology and Aging, 15*, 2, 351-360.

Joukamaa, M., Saarijarvi, S., Salokangas, R. (1993). The TURVA Project: Retirement and adaptation in old age. *Zeitschrift fur Gerontologie, 26*, 170-175.

Jung, C. (1933). *Modern man in search of a soul*. New York: Harcourt.

K

Kahana, E. (1982). A congruence model of person-environment interaction. In M.P. Lawton, P. Windley & T. Byerts (Eds.), *Aging and the environment: Theoretical approaches*. New York: Springer.

Kegan, R. (1982). *The evolving self: Problems and process in human development*. Cambridge: Harvard University Press.

Kempen, G., Jelicic, M., Ormel, J. (1997). Personality, chronic medical morbidity and health-related quality of life among older persons. *Health Psychology, 16* (6), 539-546.

Kling, K., Ryff, C., Essex, M. (1997). Adaptive changes in the self-concept during a life-transition. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23, 9, 981-990.

Krause (2001). Social support. In R. Binstock & L. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (5th ed.). San Diego: Academic Press.

Kuhl, J. (1986). Aging and models of control: The hidden costs of wisdom. In M. Baltes & P. Baltes (1986), *The psychology of control and aging*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.

Kuhlen, R. (1959). Aging and life-adjustment. In J. Birren (Ed.), *Handbook of aging and the individual*. Chicago: University of Chicago Press.

L

Labouvie-Vief, G. (1985). Intelligence and cognition. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging*. San Diego: Academic Press.

Labouvie-Vief, G. (1992). A neo-piagetian perspective on adult cognitive development. In R. Sternberg & C. Berg (Eds.), *Intellectual development*. Cambridge University Press.

Lachman, M., Baltes, P. (1994). Psychological ageing in lifespan perspective. In M. Rutter & D. Hay (Eds.), *Development through life. A handbook for clinicians*. Oxford: Blackwell Science.

Lang, F. (2001). Regulation of social relationships in later adulthood. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 56B*, 321-326.

Lawton, M.P. (1975). The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A revision. *Journal of Gerontology, 30*, 85-89.

Lawton, M.P. (1982). Competence, environmental press, and the adaptation of older people. In M.P. Lawton, P. Windley & T. Byerts (Eds.), *Aging and the environment: Theoretical approaches*. New York: Springer.

Lawton, M.P. (1983). The varieties of wellbeing. *Experimental Aging Research, 9*, 2, 65-72.

Lawton, M.P. (1989). Environment proactivity and affect in older people. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *Social psychology of aging*. Newbury Park: Sage.

Lawton, M.P. (1999). Environmental taxonomy: Generalizations from research with older adults. In S. Friedman & T. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span. Emerging methods and concepts*. Washington: American Psychological Association.

Lawton, M.P., Kleban, M., diCarlo, E. (1984). Psychological well-being in the aged. *Research on Aging, 6*, 1, 67-97.

Lawton, M.P., Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. In C. Eisdorfer & M.P. Lawton (Eds.), Psychology of adult development and aging. Washington: American Psychological Association.

Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and the coping processes*. New York: McGraw-Hill.

Lazarus, R. (1974). Cognitive and coping processes in emotions. In B. Weiner (Ed.), *Cognitive views of human motivation*. New York: Academic Press.

Lazarus, R. (1998). Coping with aging: Individuality as a key to understanding. In I. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg & P. Fromholt (Eds.), *Clinical geropsychology*. Washington: American Psychological Association.

Lazarus, R., DeLongis, A. (1983). Psychological stress and coping in aging. *American Psychologist, 38*, 245-254.

Lazarus, R., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Lee, G., Shehan, C. (1989). Retirement and marital satisfaction. *Journal of Gerontology: Social Sciences, 44*, 6, S226-S230.

Lehr, U. (1993). Model of well-being in old age and its consequences. In J. Schroots (Ed.), *Aging, health and competence*. Amsterdam: Elsevier.

Lehr, U. (1999). *Process of aging. The need for longitudinal, interdisciplinary cross-national research* (Unpublished manuscript).

Lehr, U., Juchtern, J., Schmitt, M., Sperling, U., Fischer, A., Grunendhal, M., Minnemann, E. (1998). Anticipation of and adjustment to retirement. *Aging Clinical and Experimental Research, 10*, 5, 358-367.

Lemos, M. (1986). Metodologias sequenciais de investigação do desenvolvimento. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 2, 143-154.

Lerner, R. (1984). *On the nature of human plasticity*. Cambridge University Press.

Lerner, R. (1986). *Concepts and theories of human development* (2nd ed.). New York: Random House.

Lerner, R. (1991). Changing organism-context relations as the basic process of development: A developmental-contextual perspective. *Developmental Psychology, 27*, 27-32.

Lerner, R. (1996). Relative plasticity, integration, temporality, and diversity in human development: A developmental contextual perspective about theory, process, and method. *Developmental Psychology, 32*, 4, 781-786.

Lerner, R. (1997). *Concepts and theories of human development*. Hillsdale: Erlbaum (2nd ed.).

Lerner, R., Busch-Rossnagel, N. (1981). Individuals as producers of their development: Conceptual and empirical basis. In R. Lerner & N. Busch-Rossnagel (Eds.), *Individuals as producers of their development: A life-span perspective*. New York: Academic Press.

Lerner, R., Easterbrooks, M., Mistry, J. (Eds.) (2003). *Handbook of psychology. Vol. 6 - Developmental psychology*. New York: John Wiley & Sons.

Lerner, R., Hultsch, D. (1983). *Human development: A life-span perspective*. McGraw-Hill Book Co.

Lerner, R., Kauffman, M. (1985). The concept of development in contextualism. *Developmental Review, 5*, 309-333.

Lerner, R., Walls, T. (1999). Revisiting individuals as producers of their development. From dynamic interactionism to developmental systems. In J. Brandtstadter & R. Lerner (Eds.), *Action and self-development. Theory and research through the life span*. Thousand Oaks: Sage.

Leventhal, E., Hansell, P., Diefenbach, S., Leventhal, M., & Glass, F. (1996). Negative affect and self-report of physical symptoms: Two longitudinal studies of older adults. *Health Psychology, 15* (3), 193-199.

Levinson, D. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist, 41*, 1, 3-13.

Lima, M. (1999). A personalidade na terceira idade. *Psicologia, educação e cultura, 3* (2), 385-396.

Lima, A., Viegas, S. (1988). A diversidade cultural do envelhecimento: A construção social da categoria de velhice. *Psicologia, VI*, 2, 149-158.

Lohman, N. (1980). A factor analysis of life satisfaction, adjustment and moral measures with elderly adults. *International Journal of Aging and Human Development, 11*, 35-43.

Lutgendorf, S. (1999). Sense of coherence moderates the relationship between life stress and natural killer cell activity in healthy older adults. *Psychology and Aging, 14* (4), 552-563.

M

Magnusson, D. (1988). *Individual development from an interactional perspective*. Lawrence Erlbaum.

Magnusson, D. (1990). Personality development from an interactional perspective. In L. Pervin (Ed.), *Handbook of personality. Theory and research*. New York: Guilford.

Magnusson, D. (Ed.) (1996). *The life span development of individuals: Behavioral, neurobiological, and psychosocial perspectives*. Cambridge University Press.

Magnusson, D. (2001). The holistic-interactionistic paradigm: Some directions for empirical developmental research. *European Psychologist, 6*, 3, 153-162.

Margoshes, P. (1995). For many, old age is the prime of life. *Monitor*, May 1995, 36-37.

Markides, K., Lee, D. (1990). Predictors of well-being and functioning in older Mexican Americans and Anglos: An eight-year follow-up. *Journal of Gerontology: Social Sciences, 45*, 5, S69-73.

Masterpasqua, F. (1989). A competence paradigm for psychological practice. *American Psychologist, 44*, 1366-1371.

McCrae, R., Costa, P. (1990). *Personality in adulthood*. New York : Guilford.

McHugh, K. (2003). Three faces of ageism: society, image and place. *Ageing & Society, 23*, 165-186.

Midanik, L., Soghikian, K., Ransom, L., Tekawa, I. (1995). The effect of retirement on mental health and health behaviors: The Kaiser Permanent Retirement Study. *Journal of Gerontology: Social Sciences, 50B*, S59-S61.

Moen, P. (1996). A life course perspective on retirement, gender, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology, 1* (2), 131-144.

Moen, P., Wethington, E. (1999). Midlife development in a life course context. In S. Willis & J. Reid (Eds.), *Life in the middle*. S. Diego: Academic Press.

Moos, R., Schaefer, J. (1986). Life transitions and crises. A conceptual overview. In R. Moos (Ed.), *Coping with life crises: An integrated approach*. New York: Plenum Press.

Morgan, D. (1997). *Focus groups as qualitative research* (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage.

Mroczek, D., Kolarz, C. (1998). The effect on age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 1333-1349.

MS/DEPS (Ministério da Saúde/Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde) (1997). *Inquérito Nacional de Saúde 1995/96, Região Norte*. Lisboa: Ministério da Saúde.

N

Nelson, T. (Ed.) (2002). *Ageism, stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge : MIT Press.

Nelson-Jones, R. (1984). *Personal responsibility, counselling and therapy*. London: Harper & Row.

Neugarten, B. (1975). Adult personality: Toward a psychology of the life cycle. In W. Sze (Ed.), *Human life cycle*. New York: Jason Aronson, Inc.

Neugarten, B. (1977). Personality and aging. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging*. New York: Van Nostrand.

Neugarten, B. (1979). Time, age, and the life cycle. *American Journal of Psychiatry, 37*, 999.

Neugarten, B., Havighurst, R., Tobin, S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.

Neugarten, B., Datan, N. (1974). The middle years. In S. Arieti (Ed.), *American book of psychiatry, Vol.1* (2nd ed.). New York: Basic Books.

Nichols, K. (1993). *Psychological care in physical illness*. London: Chapman & Hall.

Novo, R. (2003). *Para além da eudaimonia. O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Nurmi, J.-E. (1992). Age differences in adult life goals, concerns, and their temporal extension: A life course approach to future-oriented motivation. *International Journal of Behavioral Development, 15* (4), 487-508.

O

Oerter, R. (1986). Developmental task through the life span: A new approach to an old concept. In P. Baltes, D. Featherman & R. Lerner (Eds), *Life-span development and behavior, Vol. 7*. S. Diego: Academic Press.

Ostbye, T., Taylor, D., Sang-Hyuk, J. (2002). A longitudinal study of the effects of tobacco smoking and other modifiable risk factors on ill health in middle-aged and older americans: results from the Health and Retirement Study. *Preventive Medicine*, 34, 334-335.

Overton (1998). Developmental psychology: Philosophy, concepts, and methods. In W. Damon (Series Ed.) & R. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of Child Psychology. Vol.1: Theoretical models of human development* (5th ed.). New York: John Wiley.

P

Paes de Sousa, M. (1988). Biologia do envelhecimento. *Psiquiatria Clínica, 9* (2), 75-86.

Palmore, E., Cleveland, P., Nowlin, J., Ramm, D., Siegler, I. (1985). Stress and adaptation in later life. *Journal of Gerontology, 34*, 841-851.

Papalia, D., Olds, S. (1992). Human development (5th ed.). New York: McGraw-Hill.

Paúl, C. (1991). *Escala de ânimo*. Porto: ICBAS/UP.

Paúl, C. (1992). Satisfação de vida em idosos. *Psychologica, 8*, 61-80.

Paúl, C. (1996). *Psicologia dos idosos. O envelhecimento em meios urbanos*. Braga: Sistemas Humanos e Organizacionais.

Paúl, C. (1997). *Lá para o fim da vida. Idosos, família e meio ambiente*. Coimbra: Almedina.

Paúl, C. (2001). *A construção de um modelo de envelhecimento humano: O grande desafio da saúde e das ciências sociais no século XXI*. Aula de Agregação (Manuscrito não publicado).

Paúl, C., Fonseca, A.M. (1999). A saúde e a qualidade de vida dos idosos. *Psicologia, Educação e Cultura, 3* (2), 345-362.

Paúl, C., Fonseca, A.M., Cruz, F., Cerejo, A., Valença, A. (1999). *Protocolo Europeu de Avaliação do Envelhecimento – Manual – Versão Portuguesa* ("The European Survey on Aging Protocol" - ESAP). Porto: ICBAS/UP.

Paúl, C., Fonseca, A.M. (2001). *Psicossociologia da saúde*. Lisboa: Climepsi.

Paúl, C., Fonseca, A.M., Cerejo, A., Cruz, F. (2001). EXCELSA – Estudo piloto sobre envelhecimento humano em Portugal. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática, 2*, 415-426.

Paúl, C., Fonseca, A.M., Martín, I., Amado, J. (2003). Psychosocial profile of rural and urban elders in Portugal. *European Psychologist, 8*, 3, 160-167.

Pavot, W., Diener, E. (2003). Well being (including life satisfaction). In R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Encyclopedia of psychological assessment*. London: Sage.

Paynes, E., Robbins, S., Dougherty, L. (1991). Goal directedness and older-adult adjustment. *Journal of Counseling Psychology, 38*, 3, 302-308.

Pestana, N. (2003). *Trabalhadores mais velhos: Políticas públicas e práticas empresariais*. Lisboa: Ministério da Segurança Social e do Trabalho.

Pestana, M., Gageiro, J. (2003). *Análise de dados para ciências sociais* (3ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Phillipson, C. (1998). *Reconstructing old age*. London: Sage.

Phillipson, C. (2003). *Transitions after 50 - Developing a new conceptual map*. Keele University: Centre for Social Gerontology (Unpublished manuscript).

Piaget, J. (1983). Piaget's theory. In P.H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology*. New York: John Wiley.

Pinquart, M., Sorensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life. *Psychology and Aging, 15*, 2, 187-224.

Prentis, R. (1992). *Passages of retirement. Personal histories of struggle and success*. New York: Greenwood Press.

Pushkar, D., Arbuckle, T., Maag, U., Conway, M., Chaikelson, J. (1997). Everyday activity parameters and competence in older adults. *Psychology and Aging, 12*, 600-609.

Q

Quadagno, J. (2001). *Aging and the life course* (2nd ed.). McGraw-Hill Book Co.

Qualls, S. (1992). Social gerontology theory is not enough: Strategies and resources for counselors. *The Counseling Psychologist*, 20, 2, 341-345.

Quick, H., Moen, P. (1998).Gender, employment, and retirement quality: A life course approach to the differential experiences of men and women. *Journal of Occupational Health Psychology, 3* (1), 44-64.

R

Rabin, B. (2000). Changes in the immune system during aging. In S. Manuck, R. Jennings, B. Rabin & A. Baum (Eds.), *Behavior, health and aging*. London: Lawrence Erlbaum.

Radley, A. (1994). *Making sense of illness. The social psychology of health and disease*. London: Sage.

Ramos, A. (2000). Centralidade do trabalho. In M. Villaverde Cabral, J. Vala & J. Freire (Org.), *Atitudes sociais dos portugueses, Vol.1*. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais.

Reker, G., Peacock, E., Wong, P. (1987). Meaning ad purpose in life and well-being: A life-span perspective. *Journal of Gerontology*, 42, 44-49.

Richardson, V. (1993). *Retirement counseling*. New York: Springer.

Riegel, K. (1975). Toward a dialectic theory of development. *Human Development, 18*, 50-64.

Riegel, K. (1976). The dialectics of human development. *American Psychologist, 31*, 689-699.

Robinson, P., Coberly, S., Paul, C. (1985). Work and retirement. In R. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences*. New York: Van Nostrand.

Rodeheaver, D., Datan, N. (1981). Making it: The dialectics of middle age. In R Lerner & N. Busch-Rossnagel (Eds.), *Individuals as producers of their development*. S. Diego: Academic Press.

Rogers, R., Meyer, J., Mortel, K. (1990). After reaching retirement age physical activity sustains cerebral perfusion and cognition. *Journal of the American Geriatrics Society*, 38, 123-128.

Rowe, J., Kahn, R. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37, 433-440.

Rudinger, G., Rietz, C. (2001). Structural equation modeling in longitudinal research on aging. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of Aging* (5th ed.). San Diego: Academic Press.

Rudinger, G., Thomae, H. (1990). The Bonn longitudinal study of aging. Coping, life adjustment, and life satisfaction. In P. Baltes & M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.

Ruth, J., Coleman, P. (1996). Personality and aging: Coping and management of the self in ater life. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of Aging* (4th ed.). San Diego: Academic Press.

Rutter, M. (1994). Continuities, transitions and turning points in development. In M. Rutter & D. Hay (Eds.), *Development through life. A handbook for clinicians*. Oxford: Blackwell Science.

Rutter, M. (1989). Age as an ambiguous variable in developmental research. *International Journal of Behavioral Development*, *12*, 1-34.

Ryff, C. (1989a). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*, 1069-1081.

Ryff, C. (1989b). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, *4*, 195-210.

Ryff, C. (1991). Possible selves in adulthood and old age: A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, *6*, 286-295.

Ryff, C., Essex, M. (1991). Psychological well-being in adulthood and old age: Descriptive markers and explanatory processes. In K.W. Schaie & M.P. Lawton (Eds.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics, Vol.11*. New York: Springer.

Ryff, C., Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*, 4, 719-727.

S

Sagy, S., Antonovsky, A. (1992). The family sense of coherence and the retirement transition. *Journal of Marriage and the Family*, *54*, 983-993.

Salthouse, T. (1989). Initiating the formalization of theories of cognitive aging. *Psychology and Aging*, *3* (1), 3-16.

Salthouse, T. (1990). Cognitive competence and expertise in the aging. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of psychology of aging* (3rd ed.). San Diego: Academic Press.

Salthouse, T. (1998). Cognitive perspectives on aging. In I. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg & P. Fromholt (Eds.), *Clinical geropsychology*. Washington: American Psychological Association.

Salthouse, T. (1999). Theories of cognition. In V. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of aging*. New York: Springer.

Salthouse, T., Maurer, J. (1996). Aging, job performance and career development. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of Aging* (4th ed.). San Diego: Academic Press.

Salthouse, T., Schulz, R. (1998). *Adult development and aging*. Prentice-Hall (3rd ed.).

Savishinsky, J. (1995). The unbearable lightness of retirement. Ritual and support in a modern life passage. *Research on Aging*, *17*, 3, 243-259.

Sayer, A., Barker, D. (2002). The early environment, developmental plasticity and aging. *Reviews in Clinical Gerontology*, *12*, 3, 205-212.

Sameroff, A. (1983). Developmental systems: contexts and evolution. In P. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology*. New York: John Wiley.

Schaie, K.W. (1983). *Longitudinal studies of adult psychological development*. New York: Guilford.

Schaie K.W. (1988). Internal validity threats in studies of adult cognitive development. In M. Howe & C. Brainard (Eds.), *Cognitive development in adulthood: Progress in cognitive development research*. New York: Springer.

Schaie K.W. (1996). *Intellectual development in adulthood: The Seattle Longitudinal Study*. Cambridge University Press.

Schaie, K.W., Hofer, S. (2001). Longitudinal studies in aging research. In J. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of Aging* (5th ed.). San Diego: Academic Press.

Schaie, K.W., Willis, S. (1999). Theories of everyday competence and aging. In V. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of aging*. New York: Springer.

Schlossberg, N. (1981). A model for analyzing human adaptation to transition. *The Counseling Psychologist*, 9, 2, 2-18.

Schlossberg, N., Waters, E., Goodman, J. (1995). *Counseling adults in transition - Linking practice with theory*. New York: Springer.

Schmitz-Scherzer, R, Thomae, H. (1983). Constancy and change of behavior in old age: Findings from the Bonn longitudinal study on aging. In K.W. Schaie (Ed.), *Longitudinal studies of adult psychological development*. New York: Guilford.

Schroots, J. (1995). Psychological models of aging. *Canadian Journal of Aging, 14* (1), 44-66.

Schroots, J. (1996). Theories of aging: Psychological. In J. Birren (Ed.), *Encyclopedia of gerontology, Vol 2*. S. Diego: Academic Press.

Schroots, J. (2003). Life-course dynamics: A research program in progress from The Netherlands. *European Psychologist*, 8, 3, 192-199.

Schroots, J., Birren, J. (1980). *A psychological point of view toward human aging and adaptability*. In Adaptability and Aging, Proceedings of the 9th International Conference of Social Gerontology, Quebec, Canada.

Schroots, J., Birren, J. (1993). Theoretical issues and basic questions in the planning of longitudinal studies of health and aging. In J. Schroots (Ed.), *Aging, health and competence: The next generation of longitudinal research*. Amsterdam: Elsevier.

Schroots, J., Fernández-Ballesteros, R., Rudinger, G. (1999a). Introduction. In J. Schroots, R. Fernández-Ballesteros & G. Rudinger (Eds.), *Aging in Europe*. Amsterdam: IOS Press.

Schroots, J., Fernández-Ballesteros, R., Rudinger, G. (1999b). From EuGeron to EXCELSA. In J. Schroots, R. Fernández-Ballesteros & G. Rudinger (Eds.), *Aging in Europe*. Amsterdam: IOS Press.

Schroots, J., Yates, F. (1999). On the dynamics of development and aging. In V. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of aging*. New York: Springer.

Schulz, R., Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist, 51*, 7, 702-714.

Schwarz, N. (1999). Self-reports: How the questions shape the answers. *American Psychologist, 54*, 2, 93-105.

Settersten, R. (1998). Time, age, and the transition to retirement: New evidence on life-course flexibility? *International Journal of Aging and Human Development, 47* (3), 177-203.

Shock, N. (1985). Longitudinal studies of aging in humans. In C. Finch & E. Schneider (Eds.), *Handbook of the biology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand.

Showers, C., Ryff, C. (1996). Self-differentiation and well-being in a life transition. *Personality and Social Psychology Bulletin, 22*, 5, 448-460.

Skinner, E., Edge, K. (1998). Reflections on coping and development across the life span. International Journal of Behavioral Development, *22* (2), 357-366.

Sonnenberg, D. (1997). The "new career" changes: Understanding and managing anxiety. *British Journal of Guidance and Counselling, 25*, 4, 463-472.

Sousa, L., Figueiredo, D. (2002). Dependence and independence among old persons – realities and myths. *Reviews in Clinical Gerontology*, 12, 3, 269-273.

Spiel, C., Gluck, J. (1998). Item response models for assessing change in dichotomous items. *International Journal of Behavioral Development, 22* (3), 517-536.

Sterns, H., Gray, J. (1998). Employment and potential midlife career crisis. In I. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg & P. Fromholt (Eds.), *Clinical geropsychology*. Washington: American Psychological Association.

Sterns, H., Matheson, N., Schwartz, L. (1990). Work and retirement. In K. Ferraro (Ed.), *Gerontology: Perspectives and issues*. New York: Springer

Steverink, N., Lindenberg, S., Ormel, J. (1998). Towards understanding successful ageing: patterned change in resources and goals. *Ageing and Society, 18*, 441-467.

Strayer, J. (1996). Trapped in the mirror: Psychosocial reflections on mid-life. *Human Development, 39*, 155-172.

Strough, J., Berg, C., Sansone, C. (1996). Goals for solving everyday problems across the life span: Age and gender differences in the salience of interpersonal concerns. *Developmental Psychology*, 32, 6, 1106-1115.

Szinovacz, M. (1992). Social activities and retirement adaptation: Gender and family variations. In M. Szinovacz, D. Ekerdt, & B. Vinick (Eds.) (1992). *Families and retirement*. Newbury Park: Sage.

Szinovacz, M. (2001). *Women's retirement: Policy implications of recent research*: Newbury Park: Sage.

Szinovacz, M., Ekerdt, D., Vinick, B. (Eds.) (1992). *Families and retirement*. Newbury Park: Sage.

Szinovacz, M., Washo, C. (1992). Gender differences in exposure to life events and adaptation to retirement. *Journal of Gerontology: Social Sciences, 47*, 4, S191-S196.

T

Talaga, J., Beehr, T. (1989). Retirement: A psychological perspective. In C. Cooper & I. Robertson (Eds.), *International review of industrial and organizational psychology*. New York : John Wiley & Sons.

Tanzer, N., Sim, C. (1999). Adapting instruments for use in multiple languages and cultures: A review of the ITC guidelines for test adaptations. *European Journal of Psychological Assessment, 15*, 3, 258-269.

Taylor-Carter, M., Cook, K. (1995). Adaptation to retirement: Role changes and psychological resources. *The Career Development Quarterly, 44*, 67-82.

Thomae, H. (Volume Editor) (1976). Patterns of aging. Findings from the Bonn longitudinal study of aging. *Human Development, 9*.

Tomás, S. (2001). *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: Una aproximación psico-sociológica*. Madrid: IMSERSO.

U

Uttal, D., Perlmutter, M. (1989). Toward a broader conceptualisation of development: The role of gains and losses across the life span. *Developmental Review, 9*, 101-132.

V

Van de Vijver, F. (1995). Methodological aspects of cross-cultural aging research. In R. Fernández-Ballesteros, J. Schroots & G. Rudinger (Eds.), *EuGeron: Aging, health and competence – Report 2*. Amsterdam: ERGO/University of Amsterdam.

Van de Vijver, F. (1999). Testing the ITC guidelines for adapting educational and psychological tests. *European Journal of Psychological Assessment, 15*, 3, 257.

VandenBos, G. (1998). Life-Span developmental perspectives on aging : An introductory overview. In I. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg & P. Fromholt (Eds.), *Clinical geropsychology*. Washington: American Psychological Association.

Vandenplas-Holper, C. (1998). *Le développement psychologique a l'age adulte et pendant la vieillesse*. Paris: Presses Universitaires de France.

Veraheghen, P., Salthouse, T. (1997). Meta-analyses of age-cognition relations in adulthood. Estimates of linear and non-linear age effects and structural models. *Psychological Bulletin*, 12, 231-249.

Vinick, B., Ekerdt, D. (1991). Retirement: What happens to husband-wife relationships? *Journal of Geriatric Psychiatry*, *24* (1), 23-40.

W

Whitbourne, S. (1985). The psychological construction of the life span. In J. Birren & K. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging*. New York: Van Nostrand Reinhold (2nd ed.).

Whitbourne, S. (1987). Personality development in adulthood and old age. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, *7*, 189-216.

WHO (World Health Organisation) (2002). *Active ageing: A policy framework*. Geneva: World Health Organisation.

Willis, S., Reid, J. (1999). *Life in the middle. Psychological and social development in middle age*. New York: Academic Press.

Willits, F., Crider, D. (1988). Health rating and life satisfaction in the later middle years. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, *45*, 3, S95-101.

Wortley, J. (1998). Aging and the aged in "the Greek anthology". *International Journal of Aging and Human Development*, *47* (1), 53-68.

Wortley, D., Amatea, E. (1982). Mapping adult life change: A conceptual framework for organizing adult development theory. *Personnel and Guidance Journal*, *60* (8), 476-482.

Y

Yates, F. (1993). Biological perspectives on growing old. In J. Schroots (Ed.), *Aging, health and competence*. Amsterdam: Elsevier.

Young, J. (1989). Effects of retirement on aspects of self-perception. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *9* (1), 67-76.

ANEXOS

ANEXO 1

INVENTÁRIO DE SATISFAÇÃO COM A REFORMA

Versão Portuguesa

(Fonseca & Paúl, 1999)

RESPONDA ÀS SEGUINTES QUESTÕES O MAIS CUIDADOSAMENTE POSSÍVEL.
MARQUE UMA CRUZ NO NÚMERO QUE MELHOR CORRESPONDER À SUA RESPOSTA.
OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO.

1ª PARTE

1. Antes de se ter reformado, em que medida o seu emprego era uma coisa agradável quando comparado com os outros aspectos da sua vida?

1	2	3	4	5	6
Completamente desagradável	Muito desagradável	Desagradável	Agradável	Muito agradável	Completamente agradável

2. Antes de se ter reformado, em que medida estava satisfeito(a) com o seu emprego ?

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

3. Antes de se ter reformado, em que medida estava satisfeito(a) com a perspectiva da reforma ?

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

2ª PARTE

Até que ponto os seguintes motivos foram importantes
para tomar a decisão de se reformar ?
(Se algum dos motivos não se aplicar ao seu caso particular, marque uma cruz em cima do '1'.)

4. Ter alcançado a idade de reforma e/ou completado o tempo de serviço necessário para me reformar.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

5. Sofrer de problemas de saúde.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

6. A minha esposa/O meu marido sofrer de problemas de saúde.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

7. Ter recursos económicos suficientes para me reformar.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

8. Ter sido reformado(a) antecipadamente.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

9. Ter sofrido uma redução do horário de trabalho.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

10. Ter problemas de relacionamento no local de trabalho.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

11. Ter sido pressionado(a) pelos meus chefes a reformar-me.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

12. Ter recebido uma indemnização para me reformar.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

13. Desejar passar mais tempo com a família.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

14. Desejar ter mais tempo livre para me dedicar a outras actividades.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

15. Dar lugar aos mais novos.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

16. Não gostar do que fazia no emprego.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

17. Ter um emprego que causava muito *stress* .

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

18. Ter dificuldades em lidar com as exigências físicas do emprego.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

19. A minha esposa/O meu marido querer que eu me reformasse.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

20. Outro motivo : _____ .

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

3ª PARTE

Indique o seu ACTUAL grau de satisfação com os seguintes domínios da sua vida.

(Quando algum dos motivos não se aplicar ao seu caso particular, marque uma cruz em cima do '0')

21. O meu casamento.

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

22. A minha situação financeira.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

23. A minha saúde.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

24. A saúde da minha esposa/do meu marido.

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

25. A casa onde eu vivo.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

26. As relações com os filhos e com os netos.

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

27. As relações com os outros membros da família (pais, irmãos, primos, sobrinhos).

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

28. A minha forma física.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

29. A disponibilidade de transportes públicos ao meu alcance.

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

30. Os serviços de apoio proporcionados pela comunidade (paróquia, junta de freguesia, associações, centros de dia, etc.).

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

31. Os serviços proporcionados pelo estado (segurança social, serviços médicos, subsídios, outras regalias).

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

32. A minha segurança pessoal.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

4ª PARTE

33. Como foram vividos os primeiros meses após se ter reformado?

1	2	3	4	5	6
Com muita dificuldade	Com dificuldade	Com alguma dificuldade	Com alguma facilidade	Com facilidade	Com muita facilidade

34. De uma forma geral, como é a sua vida actual quando comparada com a sua vida antes de se ter reformado ?

1	2	3	4	5	6
Muito pior	Pior	Um pouco pior	Um pouco melhor	Melhor	Muito melhor

35. Em que medida os seus pais e/ou sogros constituem actualmente para si uma importante motivo de preocupação ?

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Nenhuma preocupação	Muito pouca preocupação	Pouca preocupação	Alguma preocupação	Muita preocupação	Muitíssima preocupação

36. Em que medida os seus filhos e/ou netos constituem actualmente para si uma importante motivo de preocupação ?

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Nenhuma preocupação	Muito pouca preocupação	Pouca preocupação	Alguma preocupação	Muita preocupação	Muitíssima preocupação

37. Actualmente participa em actividades de lazer com os seus conhecidos e amigos?

1	2	3	4
Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente

38. Actualmente participa em actividades de lazer com membros da sua família?

1	2	3	4
Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente

39. Actualmente, com que frequência realiza actividades físicas como dançar, praticar desporto ou fazer ginástica?

1	2	3	4
Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente

5ª PARTE

Indique a importância dos seguintes aspectos para tornar a sua reforma mais agradável.

40. Ter disponibilidade para me dedicar aos meus interesses pessoais.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

41. Não ter que trabalhar (num emprego).

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

42. Poder passar mais tempo com a família.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

43. Poder passar mais tempo com os amigos.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

44. Controlar mais a minha própria vida.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

45. Não ter chefes a mandar em mim.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

46. Poder viajar mais.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

47. Ter menos *stress* .

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

48. Conviver com outras pessoas reformadas.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

49. Ter mais tempo para actividades de lazer.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

50. Participar em organizações de voluntariado.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

51. Ter menos preocupações.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

52. Ter mais tempo para pensar.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

53. Ter uma vida mais descontraída.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

54. Poder estar mais tempo sozinho(a).

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocado importante	Muito importante

6ª PARTE

55. Globalmente e neste exacto momento, em que medida está satisfeito(a) com a sua reforma ?

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

FIM

ANEXO 2

QUESTIONÁRIO DE AUTO-AVALIAÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR FÍSICO

(ESAP, 1999 – Adaptado)

SEGUE-SE UMA SÉRIE DE QUESTÕES SOBRE VÁRIOS ASPECTOS
DA SUA SAÚDE E DO SEU BEM-ESTAR FÍSICO.
CADA AFIRMAÇÃO TEM VÁRIAS OPÇÕES DE RESPOSTA POSSÍVEIS.
POR FAVOR, ASSINALE A OPÇÃO QUE MELHOR EXPRESSA A SUA RESPOSTA,
MARCANDO UMA CRUZ EM CIMA DO NÚMERO CORRESPONDENTE.
MARQUE APENAS UMA RESPOSTA POR CADA QUESTÃO.
OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO.

A. Saúde Física

I. Em geral considera que a sua saúde é:

1. Muito boa
2. Boa
3. Aceitável
4. Fraca
5. Muito fraca

II. Comparando com o ano passado, como classificaria agora a sua saúde em geral ?

1. Muito melhor do que há um ano
2. Um pouco melhor do que há um ano
3. Mais ou menos na mesma
4. Um pouco pior do que há um ano
5. Muito pior do que há um ano

III. Comparando-se com a maioria das pessoas da sua idade e do seu sexo, como se acha em termos de saúde?

1. Muito melhor
2. Um pouco melhor
3. Mais ou menos na mesma
4. Um pouco pior
5. Muito pior

IV. Tem algum(ns) problema(s) de saúde que interfira(m) de alguma forma com as suas actividades diárias ?

1. Não > avance para a parte B.
2. Sim. Qual(is) ? _____

V. Há quanto tempo surgiu(ram) esse(s) problema(s) ?

_____

B. Actividade Física e Mental

I. Comparando com o ano passado, como classificaria agora a sua actividade física?

1. Mais intensa do que há um ano
2. Mais ou menos igual
3. Menos intensa do que há um ano

II. Comparando-se com a maioria das pessoas da sua idade e do seu sexo, como classificaria a sua actividade física?

1. Muito mais intensa
2. Um pouco mais intensa
3. Mais ou menos igual
4. Um pouco menos intensa
5. Muito menos intensa

III. O que descreve melhor as suas actividades físicas durante os últimos meses ?

1. Nenhuma actividade física.
2. A maior parte do tempo sentado(a), sobretudo trabalho sedentário que não exige esforço físico. Por vezes passeio, alguma jardinagem ou tarefas semelhentes. Por vezes trabalhos domésticos leves como aquecer a comida, limpar o pó ou varrer.
3. Actividade física ligeira durante 2-4 horas por semana, como passeios, pesca, dança, jardinagem, etc. Ida às compras. Principal responsável por tarefas domésticas leves como cozinhar, limpar o pó, varrer, fazer as camas. Fazer ou ajudar na limpeza semanal.
4. Exercício moderado 1-2 horas por semana como corrida, natação, ginástica, jardinagem pesada, reparações domésticas. Responsável por todas as actividades domésticas, leves e pesadas. Limpeza semanal com o aspirador, lavar o chão e as janelas.
5. Exercício moderado pelo menos 3 horas por semana como ténis, natação, corrida, etc. Responsável por todas as actividades domésticas e pela limpeza semanal.
6. Exercício físico forte e regular várias vezes por semana em que o esforço provoca suor, por exemplo, ginástica, ténis, corrida, andar de bicicleta, etc.

IV. Do ponto de vista *físico* , até que ponto são exigentes as suas actuais actividades diárias ?

1. Muito exigentes
2. Moderadamente exigentes
3. Pouco exigentes
4. Nada exigentes

V. Do ponto de vista *mental* , até que ponto são exigentes as suas actuais actividades diárias ?

1. Muito exigentes
2. Moderadamente exigentes
3. Pouco exigentes
4. Nada exigentes

C. Condição Física

I. Em geral, diria que a sua condição (ou "forma") física é:
1. Muito boa
2. Boa
3. Aceitável
4. Fraca
5. Muito fraca

II. Comparando com o ano passado, como classificaria agora a sua condição (ou "forma") física ?
1. Muito melhor do que há um ano
2. Um pouco melhor do que há um ano
3. Mais ou menos na mesma
4. Um pouco pior do que há um ano
5. Muito pior do que há um ano

III. Comparando-se com a maior parte das pessoas da sua idade e do seu sexo, como classificaria a sua condição (ou "forma") física?
1. Muito melhor
2. Um pouco melhor
3. Mais ou menos na mesma
4. Um pouco pior
5. Muito pior

D. Sono

I. Tem actualmente algum problema de sono a afectá-lo(a)?
1. Não > avance para a parte E
2. Sim > avance para a questão II.

II. Esse problema tem afectado as suas actividades durante o dia, por exemplo, criando ansiedade ou fazendo-o(a) andar ensonado(a) durante o dia?
1. Sim
2. Não

III. Qual é o principal problema de sono que o(a) afecta ?
1. Dificuldade em adormecer
2. Dificuldade em manter o sono por longos períodos
3. Acordar durante a noite e não conseguir adormecer
4. Pesadelos ou "sonhos maus"
5. Outros

IV. Há quanto tempo surgiu(ram) esse(s) problema(s) ?

E. Audição

I. Em geral, considera a sua capacidade de audição:

1. Muito boa
2. Boa
3. Aceitável
4. Fraca
5. Muito fraca

II. Comparando com o ano passado, como classificaria agora a sua capacidade de audição ?

1. Muito melhor do que há um ano
2. Um pouco melhor do que há um ano
3. Mais ou menos na mesma
4. Um pouco pior do que há um ano
5. Muito pior do que há um ano

III. Comparando-se com a maior parte das pessoas da sua idade e do seu sexo, como classificaria a sua capacidade de audição?

1. Muito melhor
2. Um pouco melhor
3. Mais ou menos na mesma
4. Um pouco pior
5. Muito pior

F. Visão

I. Em geral, considera a sua capacidade de visão:

1. Muito boa
2. Boa
3. Aceitável
4. Fraca
5. Muito fraca

II. Comparando com o ano passado, como classificaria agora a sua capacidade de visão?

1. Muito melhor do que há um ano
2. Um pouco melhor do que há um ano
3. Mais ou menos na mesma
4. Um pouco pior do que há um ano
5. Muito pior do que há um ano

III. Comparando-se com a maior parte das pessoas da sua idade e do seu sexo, como classificaria a sua capacidade de visão?

1. Muito melhor
2. Um pouco melhor
3. Mais ou menos na mesma
4. Um pouco pior
5. Muito pior

G. Consumo de Tabaco

I. Já fumou regularmente pelo menos durante um ano?

1. Não > avance para a parte H
2. Sim, mas parei > avance para a parte H
3. Sim e ainda fumo > avance para a questão II.

II. Quantos cigarros / charutos / cachimbo fuma, em média, por dia?

Nº de cigarros _____
Nº de charutos _____
Nº de cachimbos _____

III. Comparando com o ano passado, como classificaria agora o seu consumo de tabaco?

1. Mais elevado do que há um ano
2. Mais ou menos na mesma
3. Menos elevado do que há um ano

H. Consumo de álcool

I. No caso de consumir bebidas alcoólicas, diria que:

1. Bebe só em ocasiões muito especiais
2. Bebe ocasionalmente
3. Bebe com regularidade

II. Com que frequência bebe as seguintes bebidas, em casa ou fora?

	Quase diaria mente 7	Várias vezes por semana 6	Uma vez por semana 5	Uma vez de quinze em quinze dias 4	Uma vez por mês 3	Menos frequente mente 2	Nunca 1
Cerveja							
Vinho (10-14%)							
Vinho do Porto, Moscatel, Licores (15-20%)							
Aperitivos, Cocktails (Gin Tónico, Martini) (20-34%)							
Bebida alcoólica pura (Whiskey, Aguardente) (35% ou mais)							

III. Comparando com o ano passado, como classificaria agora o seu consumo de bebidas alcoólicas?

1. Mais elevado do que há um ano
2. Mais ou menos na mesma
3. Menos elevado do que há um ano

FIM

ANEXO 3

ESCALA DE ÂNIMO

Versão Portuguesa
(Paúl, 1991)

AS QUESTÕES SEGUINTES REFEREM-SE A VÁRIOS ASPECTOS DA SUA VIDA.
CADA QUESTÃO TEM DUAS RESPOSTAS POSSÍVEIS.
ASSINALE UMA CRUZ À FRENTE DA OPÇÃO QUE MELHOR EXPRESSA OS SEUS SENTIMENTOS.
NO CASO DE SENTIR AS COISAS DE FORMA DIFERENTE,
ESCOLHA A RESPOSTA QUE MAIS SE APROXIMA DAQUILO QUE SENTE.
OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO.

1. As pequenas coisas incomodam-me mais este ano. SIM ___ NÃO ___
2. Às vezes estou tão preocupado(a) que não consigo dormir. SIM ___ NÃO ___
3. Tenho muitos motivos para estar triste. SIM ___ NÃO ___
4. Tenho medo de muitas coisas. SIM ___ NÃO ___
5. A vida é custosa para mim a maior parte do tempo. SIM ___ NÃO ___
6. Levo as coisas muito a sério. SIM ___ NÃO ___
7. Preocupo-me com facilidade. SIM ___ NÃO ___
8. As coisas pioram conforme envelheço. SIM ___ NÃO ___
9. Tenho tanta energia como no ano passado. SIM ___ NÃO ___
10. Conforme se envelhece tornamo-nos menos úteis. SIM ___ NÃO ___
11. Conforme envelheço as coisas estão melhores do que eu pensava. SIM ___ NÃO ___
12. Estou tão feliz agora como quando era novo(a). SIM ___ NÃO ___
13. Sinto-me muito só. SIM ___ NÃO ___
14. Estou vezes suficientes com a família e os amigos. SIM ___ NÃO ___

FIM