

Experiência Psicológica de Solidão de Adultos Residentes em Contexto Rural e Urbano: Um Estudo Qualitativo

Maria Ramos Coelho

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientadora: Prof. Doutora Rosa Marina Afonso
Coorientadores: Prof. Doutor Luís Pires
Prof. Doutora Célia Carvalho

outubro de 2023

Declaração de Integridade

Eu, Maria Ramos Coelho, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M11488 de Psicologia Clínica e da Saúde da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referência de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 06/10/2023

Dedicatória

A todos os que se sentem sozinhos, nesta casa comum que é o mundo.

Agradecimentos

Primeiramente, quero agradecer a todos os docentes, com os quais tive o prazer de me cruzar durante estes 5 anos de estudos na Universidade da Beira Interior, pela partilha dos seus conhecimentos teóricos e experiências práticas.

Agradeço em especial à Professora Doutora Rosa Marina a orientação, a disponibilidade, os esclarecimentos e acima de tudo, pelas suas palavras encorajadoras e todo o apoio prestado.

Agradeço também a todos os envolvidos neste projeto, por tornarem este processo enriquecedor. À Edna Moniz, ao Professor Doutor Luís Pires e à Professora Doutora Célia Carvalho, agradeço toda a partilha de conhecimentos que contribuíram para este processo. Aos participantes do estudo, agradeço os seus contributos e disponibilidade. Sem a sua participação, este trabalho não teria sido possível.

Agradeço à minha mãe e ao meu irmão por todo o apoio e sacrifício que fizeram para eu poder estar aqui hoje, por acreditarem sempre em mim, mesmo quando eu própria duvidei. São um exemplo de força e resiliência para mim e tudo que sou hoje devo-o a eles. Agradeço aos meus primos da Suíça, por todo o carinho, apoio e pelas férias passadas em casa deles, que serviam para descansar e recarregar baterias para enfrentar mais um semestre e todos os desafios. Em geral agradeço a toda a minha família pelo apoio constante ao longo dos anos. Um especial obrigada à minha avó Sabina, que estará para sempre no meu coração.

Agradeço aqueles amigos que são como família, que me viram crescer, que acompanharam o meu percurso académico e as minhas dificuldades, que sempre me apoiaram e acreditaram que podia ir longe.

Agradeço à minha Francisca e à minha Teresa, as amigas mais duradoras que tenho, já vivemos tanta coisa juntas e sei que poderei contar sempre com elas, mesmo estando longe. Obrigada pela vossa amizade, pelo suporte, por estarem lá quando preciso, por não me deixarem ir abaixo e por trazerem luz aos meus dias mais escuros. Agradeço a todos os amigos de Viseu, pelos bons momentos passados, pelas memórias criadas e por todo o carinho e apoio.

Agradeço a todos os amigos de casa (Francisca, Margarida, André, Inês, Petra e Bruno), por fazerem da Covilhã uma segunda casa e um lugar especial. Obrigada por estarem lá para mim naqueles dias mais difíceis, por aturarem as minhas crises existenciais, por todos os momentos que passamos juntos e por todo o carinho e apoio.

Agradeço à Galamba, ao David e à Luana, foram das primeiras amigas da universidade e que se mantiveram ao longo destes anos. A eles agradeço por terem paciência para me aturar, por estarem sempre presentes nos bons e maus momentos, por se preocuparem comigo e com o meu bem-estar, por todos os momentos que passamos juntos, pelo carinho e amizade. Agradeço também às minhas Marias Fifis da Covilhã (Galamba, David, Luana, Ana Teresa, Inês e Solange), por todo o suporte durante o mestrado e por todos os momentos que tivemos.

Um especial obrigada à Galamba e à Ana Teresa, este ano letivo foi muito exigente e desafiador, mas graças a vocês custou um pouco menos. Obrigada por todos os momentos passados, serviram para carregar baterias e ganhar forças para continuar este caminho. Obrigada pelo carinho e por todo o apoio que me deram, obrigada por estarem lá quando precisei.

Agradeço a todas as pessoas com quem me cruzei na Covilhã e que fizeram destes anos de universidade uma boa experiência.

Por fim agradeço a todos aqueles que, mesmo sem se perceberem, tornaram o meu dia melhor e me ajudaram a ultrapassar momentos difíceis.

Resumo

A solidão não desejada é um sentimento subjetivo de valência negativa associado ao facto da pessoa se sentir psicologicamente distante e até isolada das outras pessoas. A solidão é uma preocupação crescente, com graves implicações negativas ao nível da saúde mental e física. A compreensão e identificação das dimensões relacionadas com os sentimentos de solidão é fundamental para o desenho de estratégias e intervenções para prevenção e/ou redução da solidão. Existem vários fatores que se relacionam com a solidão, entre os quais o contexto onde se reside. O objetivo deste estudo é analisar a experiência psicológica da solidão em adultos residentes em contexto rural e urbano.

Foi desenvolvida uma investigação qualitativa, utilizando um desenho participativo com a realização de dois grupos focais: um grupo residente em contexto urbano (N=7) e um grupo residente em contexto rural (N=9). Os dados recolhidos foram literalmente transcritos e depois submetidos a uma Análise de Conteúdo, formando temas coerentes.

Os resultados deste estudo indicam que na maioria dos fatores que se relacionam com a solidão, os grupos estão em concordância quanto à sua influência e importância na solidão. Contudo, no que se refere às diferentes fases do ciclo de vida, às fases do ano, ao contexto em que se vive e à perceção de distância, os participantes divergiram entre si. Nomeadamente ao nível do contexto em que se vive, com os participantes do contexto rural a apontarem o viver em aldeias como sendo um fator que aumenta a solidão, assim como, as diferentes fases do ciclo de vida, no qual os participantes do grupo rural apenas referiram que são os idosos quem sente mais solidão, ao passo que no grupo urbano foi referido que para além dos idosos, os jovens também sentem solidão.

Este estudo contribui para a compreensão dos aspetos psicológicos da solidão e a caracterização de diferenças entre contexto rural e urbano, identificando estratégias para lidar com a solidão, que podem ser relevantes para o delineamento de intervenções que possam reduzir o impacto negativo da solidão.

Palavras-chave

Solidão; Experiência psicológica; Contexto rural; Contexto urbano

Abstract

Unwanted loneliness is a subjective feeling of negative valence associated with feeling psychologically distant and even isolated from other people. Loneliness is a growing concern, with serious negative implications for mental and physical health. Understanding and identifying the dimensions related to feelings of loneliness is fundamental to designing strategies and interventions to prevent and/or reduce loneliness. There are several factors related to loneliness, including the context in which one lives. The aim of this study was to analyse the psychological experience of loneliness in adults living in rural and urban areas.

Qualitative research was carried out using a participatory design with two focus groups: one group living in an urban setting (N=7) and one group living in a rural setting (N=9). Data from verbatim transcribed focus groups sessions was analyzed to form coherent themes, following the Content Analysis method.

The results of this study indicate that in most of the factors related to loneliness, the groups agree upon their influence and importance. However, regarding the different stages of the life cycle, the phases of the year, the context in which one lives and the perception of distance, the participants differed. Particularly in terms of the context in which they live, with participants from the rural context pointing to living in villages as a factor that increases loneliness, as well as the different stages of the life cycle, in which participants from the rural group only mentioned that it is the elderly who feel the most loneliness, while in the urban group it was mentioned that in addition to the elderly, young people also feel loneliness.

This study contributes to the understanding of the psychological aspects of loneliness and the characterization of differences between rural and urban contexts, identifying strategies for dealing with loneliness, which may be relevant to the design of interventions that can reduce the negative impact of loneliness.

Keywords

Loneliness; Psychological experience; Rural context; Urban context

Índice

Introdução.....	1
Enquadramento Teórico	2
Solidão, solidude, viver sozinho e isolamento social	3
Perspetivas sobre a solidão	3
Tipos de solidão.....	5
Fatores relacionados com a solidão	6
Contexto de residência.....	7
Fatores de risco e fatores protetores	8
Objetivos do estudo	8
Materiais e Métodos.....	9
Participantes.....	9
Instrumentos.....	10
Procedimentos.....	11
Análise de Dados	11
Resultados	13
Experiência psicológica de solidão.....	13
Consequências da solidão	15
Fatores que influenciam a solidão	17
Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida.....	19
Fases do ano em que se sente mais solidão.....	20
Fases do dia com mais sentimentos de solidão.....	21
Contexto em que se vive e sentimentos de solidão	22
Perceção da distância	25
Estratégias de <i> coping </i> para lidar com a solidão.....	26
Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão	28
Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão	30
Tecnologia e solidão	32
Discussão.....	34
Conclusões.....	45
Referências	47
Anexos	62

Lista de Figuras

- Figura 1. - Experiência psicológica de solidão - grupo urbano
- Figura 2. - Experiência psicológica de solidão - grupo rural
- Figura 3. - Consequências da solidão - grupo urbano
- Figura 4. - Consequências da solidão - grupo rural
- Figura 5. - Fatores que influenciam a solidão - grupo urbano
- Figura 6. - Fatores que influenciam a solidão - grupo rural
- Figura 7. - Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida - grupo urbano
- Figura 8. - Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida - grupo rural
- Figura 9. - Fases do ano em que se sente mais solidão - grupo urbano
- Figura 10. - Fases do dia com mais sentimentos de solidão - grupo rural
- Figura 11. - Contexto em que se vive e sentimentos de solidão - grupo urbano
- Figura 12. - Contexto em que se vive e sentimentos de solidão - grupo rural
- Figura 13. - Estratégias de *coping* para lidar com a solidão - grupo urbano
- Figura 14. - Estratégias de *coping* para lidar com a solidão - grupo rural
- Figura 15. - Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão - grupo urbano
- Figura 16. - Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão - grupo rural
- Figura 17. - Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão - grupo urbano
- Figura 18. - Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão - grupo rural
- Figura 19. - Tecnologia e solidão - grupo urbano
- Figura 20. - Tecnologia e solidão - grupo rural

Lista de Tabelas

Tabela 1. – Critérios de inclusão para a constituição dos dois grupos focais

Tabela 2. – Características do grupo focal de indivíduos residentes em contexto urbano

Tabela 3. – Características do grupo focal de indivíduos residentes em contexto rural

Introdução

Apesar dos níveis cada vez mais elevados de conectividade social, a solidão, enquanto forma de “dor social”, tornou-se um dos problemas mais presentes na sociedade moderna (Hammoud et al., 2021). A solidão é um fenómeno que pertence à vida humana, à existência e é algo que todos reconhecemos, todas as pessoas já se sentiram sozinhas em algum momento da vida. O que varia são as experiências, desta forma a solidão pode ser descrita de muitas maneiras, mesmo para um indivíduo, a solidão pode ser vivida de forma diferente em alturas e circunstâncias diferentes (Dahlberg, 2007). A solidão pode ser uma experiência normativa e adaptativa, mas também pode ter efeitos profundamente prejudiciais para a saúde mental e física (Mushtaq et al., 2014; Jeste et al., 2020; Lee et al., 2019; Luo et al., 2012).

Sabendo que a solidão é um fenómeno natural, um sentimento pessoal que surge em determinados momentos da vida e que pode afetar qualquer ser humano (Weiss, 1973), será que o contexto onde a pessoa vive influencia a solidão? Será que quem vive num contexto rural sente mais solidão do que quem vive num contexto urbano? Ou será o inverso, quem vive num contexto urbano experiência mais solidão? Estas são questões que motivaram o desenvolvimento desta investigação.

Deste modo, o objetivo geral desta dissertação pretende analisar a solidão em adultos residentes em contexto rural e urbano. De forma mais detalhada, os objetivos específicos são: analisar a experiência psicológica de solidão; explorar fatores relacionados com a experiência psicológica de solidão; caracterizar e comparar a vivência nos diferentes contextos em termos de solidão; e identificar estratégias para lidar com a solidão.

Este estudo inclui a realização de dois grupos focais, compostos por: 1) indivíduos residentes em contexto urbano; e 2) indivíduos residentes em contexto rural. A utilização da metodologia de grupos focais tem como objetivo compreender e avaliar as perceções identificadas pela população em estudo. Deste modo, pretende compreender o impacto da solidão nos indivíduos, identificar estratégias existentes e recursos de apoio necessários para lidar com a solidão.

Enquadramento Teórico

Como já referido, Weiss (1973) define solidão como um fenómeno natural, um sentimento pessoal que surge em determinados momentos da vida e que pode afetar qualquer ser humano, independentemente do seu sexo, idade, ou outras características sociodemográficas. A solidão é considerada, não como uma experiência estática, mas como algo que pode flutuar durante um dia, uma semana ou um ano (Victor et al., 2015). Além disso, a população caracterizada como “solitária” não é homogénea, incluindo aqueles para quem a solidão é algo que permanece constante ao longo da sua vida, enquanto para outros a solidão pode aumentar ou diminuir à medida que envelhecem (Victor & Pikhartova, 2020).

A solidão refere-se à experiência subjetiva de estar sozinho, à sensação de que não há ninguém por perto que possa ajudar se necessário (Cuesta-Lozano et al., 2020). A solidão é também definida como a falta de relações sociais satisfatórias (Martín-María et al., 2021; Hsu & Chao, 2022) e a discrepância entre as características reais e desejadas da rede social da pessoa (Roncero & González-Rábago, 2021), o que pode causar uma experiência emocional desagradável, associada a estados afetivos negativos, como a ansiedade ou tristeza (Martín-María et al., 2021; Frinking et al., 2020). A solidão inclui, ainda, componentes emocionais e cognitivas, que exprimem perceções e sensações de isolamento e vazio nas relações (Ferreira & Casemiro, 2021).

As definições de solidão descrevem tipicamente a experiência negativa e subjetiva de uma deficiência ou insuficiência relacional, o que é diferente do estado objetivo de estar sozinho, assim, pode ser experienciada solidão apesar de existirem relações sociais geralmente gratificantes (Heu et al., 2021). Neste sentido, não se trata somente de estar ou não na presença de outras pessoas, pois mesmo que um indivíduo esteja em contacto com várias delas, ainda assim pode sentir-se só (Ferreira & Casemiro, 2021). Desta forma, a disponibilidade de contactos sociais é uma condição necessária para que o indivíduo tenha suporte social e esteja menos vulnerável a experienciar solidão, contudo, não é garantia para tal (Ferreira & Casemiro, 2021).

O que diferencia a solidão normal da patológica é a sua duração, frequência e gravidade da experiência. Os sentimentos transitórios de solidão são frequentemente normativos e determinados pela situação, enquanto os sentimentos crónicos ou mais graves são mais preocupantes (Luanaigh & Lawlor, 2008).

Solidão, solidão, viver sozinho e isolamento social

A solidão, solidão, viver sozinho e isolamento social são conceitos interrelacionados, porém distintos. A solidão, é uma avaliação subjetiva individual da qualidade e quantidade das suas relações sociais, refletindo a crença de que têm muito poucas ou muito más relações ou ambas (Morina et al., 2021). O estar sozinho ou solidão nem sempre é visto pelo indivíduo como sendo negativo, além de que, mesmo que uma pessoa esteja na companhia de outros, pode ainda assim experienciar solidão (Luanaigh & Lawlor, 2008). Apesar de a solidão, por definição, ser uma experiência indesejável, a solidão pode ser desejável, promovendo a criatividade, facilitando a autorreflexão, a autorregulação, a concentração e a aprendizagem (Campagne, 2019; Luanaigh & Lawlor, 2008). Em contraste com os efeitos por vezes positivos da solidão, a solidão pode comprometer a qualidade de vida (Campagne, 2019). O viver sozinho descreve uma característica básica da situação social de um indivíduo que pode estar associada a relações sociais reduzidas, mas não necessariamente (Holt-Lunstad, 2018). O isolamento social é uma medida objetiva de má integração social, sem avaliação subjetiva (Luanaigh & Lawlor, 2008), ou seja, é um aspeto comportamental da rede social do indivíduo que pode, pelo menos em teoria, ser objetivamente quantificado (Morina et al., 2021). Deste modo, o isolamento social e o viver sozinho representam indicadores estruturais, enquanto que a solidão representa um indicador funcional das ligações sociais (Holt-Lunstad, 2018; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020).

Em suma, a solidão resulta de carências nas relações sociais da pessoa e é vista como um fenómeno psicológico subjetivo, por tal, não é sinonimo de isolamento social (Neto & Barros, 2001). Neste sentido, um menor número de interações sociais não significa necessariamente que os indivíduos se sintam mais solitários ou menos satisfeitos com a sua rede social (Kemperman et al., 2019). Todo o indivíduo tem pelo menos um contacto social mínimo, por isso, a solidão é mais vista como a insatisfação com o tamanho ou a qualidade da rede social da pessoa do que com a ausência total de interação social (Neto & Barros, 2001).

Perspetivas sobre a solidão

Existem diferentes abordagens teóricas da solidão, nomeadamente, cognitiva, psicodinâmica, existencialista e interacionista. Do ponto de vista da abordagem cognitiva, a solidão é baseada num modelo de discrepância entre as relações sociais desejadas e reais (Sønderby & Wagoner, 2013; Tzouvara et al., 2015). Esta abordagem considera que os sentimentos de solidão se devem a reações individuais a situações

sociais, sendo a solidão uma consequência das mudanças nas relações sociais reais ou das mudanças na relação social desejada ou esperada (Sønderby & Wagoner, 2013).

Segundo a abordagem psicodinâmica, a experiência psicológica de solidão tem a sua origem na relação de vinculação da criança à mãe, sendo através deste vínculo que a criança experimenta laços emocionais e a forma de se conectar com os outros e, ainda, o sentimento de solidão quando os outros significativos não estão presentes (Sønderby & Wagoner, 2013). A abordagem das necessidades sociais é baseada numa tradição psicodinâmica e, de acordo com esta abordagem, a solidão é devida a uma rutura das necessidades sociais na infância, ou seja, os défices durante a vinculação na infância são considerados fatores-chave que contribuem para a solidão na vida adulta (Sønderby & Wagoner, 2013; Tzouvara et al., 2015). Neste sentido, os indivíduos que não desenvolveram competências sociais necessárias para estabelecerem relações íntimas na primeira infância com os seus pais, são mais propensos a experimentar a solidão (Tzouvara et al., 2015).

Numa perspetiva existencialista, a solidão é considerada uma condição existencial inerente à própria existência (Tzouvara et al., 2015). De acordo com esta visão, os indivíduos devem lidar com a sua solidão, muitas vezes através da fuga e de outros mecanismos defensivos para evitar o sentimento de solidão (Tzouvara et al., 2015). Segundo esta perspetiva, existem diferentes tipos de solidão, a “verdadeira solidão”, que está relacionada com a perceção de que se está sozinho na vida, desde o nascimento até à morte e outro tipo de solidão baseada na ansiedade, que é caracterizada como um mecanismo de resposta que as pessoas desenvolvem para evitar enfrentar a realidade da sua existência solitária (Sønderby & Wagoner, 2013; Tzouvara et al., 2015). Esta perspetiva centra-se na experiência da solidão e na forma como os indivíduos experienciam esse sentimento (Sønderby & Wagoner, 2013).

E por fim, a abordagem interacionista, adota uma visão multidimensional da solidão, o que significa que existem diferentes tipos de solidão, incluindo a solidão emocional e social (Sønderby & Wagoner, 2013; Tzouvara et al., 2015). Neste sentido, a complexidade da experiência de solidão combina, não só o interior e o exterior, mas também o cognitivo e o afetivo (Stein & Tuval-Mashiach, 2015). Esta abordagem decorre da teoria da vinculação, que propõe que a solidão resulta da combinação da ausência de uma rede social adequada e da falta de uma figura íntima (Tzouvara et al., 2015).

Para além destas abordagens, o modelo biopsicossocial, considera que alguns indivíduos podem ter predisposição biológica para experienciar solidão, que está possivelmente relacionada com traços de personalidade herdados, enquanto outros indivíduos podem experienciar solidão relacionada com outros precipitantes psicológicos tais como o luto ou a depressão. Já numa perspetiva social, os indivíduos podem experienciar solidão se estiverem socialmente isolados (Luanaigh & Lawlor, 2008).

De referir que a solidão também tem sido integrada em estudos de diferentes áreas, nomeadamente saúde (e.g. Xia et al., 2023; Tamara et al., 2021; Faghani et al., 2023; Rezaei & Saghazadeh, 2022; Lyyra et al., 2022), educação (e.g. Eccles et al., 2023; Dopmeijer et al., 2022; Shind et al., 2023; Weber et al., 2022) e, gestão e trabalho (e.g. Silard & Wright, 2022; Sullivan & Bendell, 2023; Yang et al., 2023; Mokros et al., 2022), existindo assim muitos estudos de perspetivas diferentes daquelas a que, tradicionalmente, tem estado mais associada.

Tipos de solidão

Weiss (1973), sugeriu que existem dois tipos de solidão que podem coexistir ou ocorrer independentemente, são eles, a solidão social e a solidão emocional. A solidão social é explicada como uma avaliação subjetiva do sentimento de isolamento, desprovido de companheirismo, sem sentido de pertença e sem acesso a uma rede social satisfatória, ou seja, descreve um sentimento de desconexão em relação aos outros (Mansfield et al., 2021; Weiss, 1973). Por outro lado, a solidão emocional desenvolve-se devido à ausência de uma figura íntima ou uma estreita ligação emocional, como por exemplo um parceiro (Van Tilburg, 2021; Weiss, 1973). É também de referir que a solidão emocional tem sido ligada ao isolamento social e a uma perda ou falta de relações sociais de boa qualidade. Porém, em contraste com a solidão social, a sensação de perda, desconexão, afastamento, distanciamento ou alienação de pessoas e lugares e sentimentos de abandono e exclusão resultam da falta de um sentimento de pertença ou reconhecimento (Mansfield et al., 2021).

Na literatura é também referenciada a solidão existencial, definida como um sentimento de separação dos outros e do mundo em geral, não simplesmente como a ausência de relações significativas e experiência emocional negativa (Mansfield et al., 2021). Trata-se de um sentimento que ocorre quando outros importantes estão ausentes, através de alguma forma de rejeição ou ausência psicológica, ou quando as pessoas se sentem desamparadas devido a acontecimentos de vida, tais como o divórcio ou uma doença grave (Mansfield et al., 2021). Contudo, a solidão existencial também

pode ser vista como uma experiência positiva, encontra-se força em ser solitário, embora seja necessário esforço para perceber essa situação. As pessoas retiram-se do mundo social para criar uma autoidentidade e para viver uma vida genuína (Van Tilburg, 2021).

Fatores relacionados com a solidão

No âmbito da revisão de literatura efetuada, são vários os fatores sociodemográficos que têm sido relacionados com a solidão, tais como, o género, idade, estado civil e contexto socioeconómico. No que concerne ao género, a maioria dos estudos conclui que as mulheres apresentam maiores níveis de solidão em comparação com os homens (Dahlberg et al., 2015; Roncero & González-Rábago, 2021; Richard et al., 2017; Faisca et al., 2019; Barreto et al., 2021). O que poderá explicar estas conclusões, é o facto de as mulheres terem tendência a viver mais do que os homens e, por isso, serem mais suscetíveis a situações de viuvez ou de assumirem o papel de cuidadoras dos seus cônjuges (Barreto et al., 2021). Contudo existem estudos que referem não existir diferenças entre os géneros (Maes et al., 2019) e alguns até referem que são os homens quem apresentam maiores níveis de solidão (Barreto et al., 2021; Nicolaisen & Thorsen, 2014a; De Jong Gierveld et al., 2015).

A idade também é um fator que revela diferentes conclusões na literatura, sendo que alguns estudos referem que apesar da solidão ser mais frequente entre os idosos, também afeta de modo especial os adolescentes/jovens adultos, demonstrando assim uma distribuição em forma de U (Roncero & González-Rábago, 2021; Nicolaisen & Thorsen, 2014b; Luhmann & Hawkey; 2016; Lasgaard et al., 2016; Victor & Yang, 2012; Neto & Barros, 2001; Nicolaisen & Thorsen, 2016; Luo et al., 2012). Por outro lado, existem estudos que indicam que são os idosos quem apresenta mais solidão (Faisca et al., 2019) e que com o aumento da idade, a solidão aumenta (Neto, 2014). Em contraste com estas conclusões, alguns estudos referem que são os jovens quem revelam mais solidão (Pyle & Evans, 2018) e que há um decréscimo linear com a idade (Pyle & Evans, 2018; Barreto et al., 2021).

Por fim, no que concerne ao estado civil e ao contexto socioeconómico, a literatura demonstra que quem apresenta mais sentimentos de solidão são as pessoas viúvas, divorciadas, solteiras (Neto, 2014; Nicolaisen & Thorsen, 2014b; López Doblás & Díaz Conde, 2018; Faisca et al., 2019) e aquelas com um menor nível socioeconómico (Roncero & González-Rábago, 2021; Lasgaard et al., 2016; Bosma et al., 2015).

A solidão encontra-se também relacionada com diferentes problemas de saúde mental e física (Smith & Victor, 2019). Destacando-se a sua relação com problemas de saúde mental, uma pior qualidade de vida, maior sintomatologia depressiva e de ansiedade e maior risco de suicídio (Beutel et al., 2017; Leigh-Hunt et al., 2017; Erzen & Çikrikci, 2018; Domènech-Abella et al., 2019; Griffin et al., 2020; Solmi et al., 2020; Shaw et al., 2021).

Ao nível da saúde física, a solidão encontra-se relacionada a um pior estado de saúde geral (Richard et al., 2017; Macdonald et al., 2018), aumento da mortalidade (Elovainio et al., 2017; Yanguas et al., 2018), a maior prevalência de doenças cardiovasculares (Yanguas et al., 2018; Christensen et al., 2020), e a um aumento de hábitos de vida menos saudáveis (Richard et al., 2017; Kobayashi & Steptoe, 2018), tais como, fumar, consumo excessivo de álcool, comer em excesso (Leigh-Hunt et al., 2017) e redução de atividade física (Diehl et al., 2018). Para além disso, a solidão também se encontra associada a uma pior qualidade de sono e a mais sintomas de insónia (Griffin et al., 2020).

A solidão foi também identificada como um preditor do declínio cognitivo acelerado e da emergência da demência (Donovan et al., 2017; Blazer, 2020; Lim et al., 2020). Uma maior solidão numa fase precoce está associada a um declínio cognitivo acelerado numa fase posterior (i.e., capacidade inferior de evocação imediata e diferida de palavras e menor capacidade cognitiva global) (Donovan et al., 2017; Shankar et al., 2013). Os indivíduos que apresentam maiores níveis de solidão têm maior probabilidade de desenvolver demência (Wilson et al., 2007; Qiao et al., 2022; Lara et al., 2019).

Quando analisada a associação entre a solidão e o tipo de personalidade, é possível observar que indivíduos com níveis mais baixos de extroversão e níveis mais elevados de neuroticismo apresentam níveis mais elevados de solidão (Cacioppo et al., 2006).

Contexto de residência

O facto do contexto de residência ser rural ou urbano é, também, considerado como um dos fatores relacionados com a solidão. Por um lado, pode se colocar a hipótese de as zonas rurais poderem estar associadas a uma maior probabilidade de solidão e isolamento social, uma vez que tendem a ser regiões escassamente povoadas, situadas a longas distâncias e com falta de infraestruturas, nomeadamente a falta de transportes, que podem interferir na participação social (Marr, 2015; Novek & Menec,

2014). Por outro lado, as pessoas que vivem em meios rurais têm frequentemente fortes ligações à comunidade, o que pode ser vantajoso em termos de redução da probabilidade de experiência psicológica da solidão e isolamento social (Winterton & Warburton, 2011; Menec et al., 2015; Menec, et al., 2019). No que se refere ao meio urbano, a forma como as cidades são concebidas e desenvolvidas tem efeitos duradouros nas interações sociais humanas. Os ambientes de vida urbanos criam ou inibem um sentimento de pertença e criam menos ou mais interações sociais indesejadas (Lai et al., 2021).

Diferenças ao nível de solidão entre os residentes em meio urbano e rural têm sido inconsistentes. Enquanto alguns estudos indicam que as taxas de solidão são mais elevadas nas zonas urbanas, relativamente às zonas rurais (Menec et al., 2019; Ferreira-Alves et al., 2014; Cloutier-Fisher & Kobayashi, 2009; Paúl et al., 2003), outros mostram maior solidão nas zonas rurais (Routasalo et al., 2006; Savikko et al., 2005) ou nenhuma diferença urbana/rural quando se controla outros fatores (Menec et al., 2019; Kobayashi et al., 2009; Routasalo et al., 2006).

Fatores de risco e fatores protetores

A perda de contactos sociais, atividades ou trabalho; problemas graves de saúde; viver sozinho; predisposição genética e alguns traços de personalidade, como o neuroticismo, são considerados fatores de risco da solidão (Frinking et al., 2020; Teater et al., 2021).

Por outro lado, casamento, coabitação, integração social, apoio social, rede social estável e uso crescente de tecnologias de informação e comunicação (e.g., telefone, videochamadas), são considerados fatores de proteção que se associam a menores níveis de solidão experienciados (Barreto et al., 2021; Luanaigh & Lawlor, 2008; Holt-Lunstad, 2018; Chen et al., 2019; Teater et al., 2021). Para além destes fatores, o exercício físico é também considerado um fator protetor (Musich et al., 2022).

Objetivos do estudo

Este projeto de investigação pretende estudar a solidão em adultos residentes em contexto rural e urbano, apresentando os seguintes objetivos: (1) analisar a experiência psicológica de solidão; (2) explorar fatores relacionados com a experiência psicológica de solidão; (3) caracterizar e comparar a vivência nos diferentes contextos em termos de solidão; (4) identificar estratégias para lidar com a solidão.

Materiais e Métodos

Participantes

Para esta investigação foram realizados 2 grupos focais: um com indivíduos residentes em contexto urbano e outro com indivíduos residentes em contexto rural. Na tabela 1 encontram-se as informações sobre os critérios de inclusão dos grupos focais.

Tabela 1.

Critérios de inclusão para a constituição dos dois grupos focais

Grupo Focal	Critérios de inclusão
indivíduos residentes em contexto urbano	(i) residentes num meio urbano (ii) ter mais de 18 anos
indivíduos residentes em contexto rural	(i) residentes num meio rural (ii) ter mais de 18 anos

O grupo de indivíduos residentes em contexto urbano foi composto por 7 participantes (tabela 2).

Tabela 2.

Características do grupo focal de indivíduos residentes em contexto urbano

Participantes	Idade	Género	Estado civil	Com quem vive	Profissão	Atividades de lazer
U1	21	Feminino	Solteira	Pais	Estudante	Ouvir música, estar com amigos, ver séries, passear
U2	55	Feminino	Solteira	Sozinha	Faz umas horas de limpeza	Yoga, dança, ginástica
U3	83	Feminino	Solteira	Sozinha	Campo, fábrica, limpezas	Yoga, ginástica, cantares, zumba
U4	53	Feminino	Casada	Marido e filha	Técnica superior	Ler, ver séries, artes decorativas
U5	74	Feminino	Viúva	Neto	Padaria, talho, ama, comerciante	Yoga, zumba, pintura, artes decorativas
U6	65	Feminino	Viúva	Filho	Indústria, comércio	Croché, artes decorativas
U7	82	Feminino	Viúva	Sozinha	Indústria	Pinturas, artes decorativas, trabalhar no quintal

O grupo de indivíduos residentes em contexto rural foi composto por 9 participantes (tabela 3).

Tabela 3.

Características do grupo focal de indivíduos residentes em contexto rural

Participantes	Idade	Género	Estado civil	Com quem vive	Profissão	Atividades de lazer
R1	86	Feminino	Solteira	Sozinha	Reformada	Atividades religiosas
R2	60	Masculino	Casado	Mulher e 2 filhos	Desempregado	-
R3	24	Masculino	Solteiro	Pais	Agricultor	-
R4	51	Feminino	Casada	Marido e filho	Empregada doméstica	Ver televisão
R5	68	Feminino	Casada	Marido	Reformada	Renda, costura e internet
R6	75	Feminino	Divorciada	Sozinha	Reformada	Ver novelas e ginástica
R7	83	Masculino	Viúvo	Filha e genro	Reformado	Agricultura
R8	27	Feminino	Casada	Marido e filha	Empregada de balcão	-
R9	34	Masculino	Solteiro	Amigo	<i>Freelancer</i>	Passeios pela natureza e cinema

Instrumentos

Este estudo recorreu ao método de desenho participativo do grupo focal. Trata-se de uma técnica de investigação qualitativa, no qual se reúne um pequeno grupo de pessoas que se envolvem numa discussão relativamente não estruturada, mas orientada, centrada num ou vários tópicos de interesse (Eaton, 2017; Braun & Clarke, 2013). A pessoa que orienta a discussão é chamada moderador, em vez de entrevistador, porque não se limita a fazer perguntas e a obter respostas diretas, o que se pretende é que os participantes discutam entre si os pontos introduzidos pelo moderador (Braun & Clarke, 2013).

No âmbito desta investigação, foram elaborados um questionário sociodemográfico e um guião de entrevista de modo a dinamizar as sessões do grupo focal, com base na revisão de literatura efetuada sobre o tema (cf. anexo 1). Para além disso, este foi um processo que envolveu reflexão e discussão sobre quais as questões

mais indicadas a inserir, bem como um teste do guião, para apurar se as questões finais eram perceptíveis ou se levantavam alguma dúvida.

Em ambos os grupos as perguntas incidiram sobre a experiência psicológica de solidão (e.g., “O que entendem por solidão?”), consequências (“Quais são as consequências da solidão?”), fatores (e.g., “Que fatores consideram que influenciam a solidão?”, “E o local onde se vive, na vossa opinião, influencia ou não a solidão? Porquê?”), distância física (e.g., “Quando é que consideramos que as pessoas estão longe de nós?”) e, por último, capacidade de *coping* (e.g., “Como podemos lidar/enfrentar a solidão?”).

Procedimentos

A implementação dos grupos focais teve lugar nos meses de abril e julho de 2023. A sessão com o grupo urbano foi realizada presencialmente nas instalações do Centro de Atividades da Câmara Municipal da Covilhã, uma cidade com cerca de 18208 habitantes e a sessão com o grupo rural foi realizada presencialmente numa aldeia com cerca de 458 habitantes, na freguesia de Famalicão da Serra, conselho da Guarda.

No início de cada sessão do grupo focal, foram apresentados aos participantes os objetivos e os procedimentos da investigação, assim como assegurada a confidencialidade dos dados obtidos. Todos os participantes foram convidados a dar o seu Consentimento Livre e Esclarecido para a participação no estudo e para a gravação em áudio da sessão. Em seguida foram recolhidas as informações sociodemográficas dos participantes, assim como, a apresentação das questões da entrevista semiestruturada, com uma discussão semi-dirigida em torno dessas questões. Cada grupo focal teve uma única sessão com uma duração média de aproximadamente 120 minutos com o grupo de contexto urbano e 100 minutos com o grupo de contexto rural.

A presente investigação está inserida num projeto de doutoramento aprovado pela Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior n.º CE-UBI-Pj-2022-077.

Análise de Dados

Após a realização dos grupos focais, o conteúdo das sessões foi gravado e posteriormente transcrito na íntegra. Este processo permitiu a obtenção de uma representação fiel das discussões que ocorreram durante os grupos focais. De modo a facilitar a análise de dados, foi realizado um processo de codificação dos participantes, utilizando letras e números para distinguir cada um deles, os indivíduos residentes em

contexto urbano (U1, U2, U3, U4, U5, U6 e U7) e os indivíduos residentes em contexto rural (R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7, R8 e R9).

A análise de conteúdo foi realizada manualmente tendo como base a análise temática, um método desenvolvido por Braun e Clark (2006) para identificar, analisar e comunicar temas dentro dos dados e para descrever padrões em dados qualitativos (Braun & Clark, 2006). Todas as transcrições e notas foram lidas repetidamente. Cada linha de cada transcrição foi então lida e codificada para captar uma característica relacionada com as questões de investigação. De seguida, foram criados códigos iniciais que foram agrupados para revelar um ponto de interesse semelhante. Estes códigos agrupados (temas iniciais) foram cuidadosamente comparados com cada transcrição para rever o significado e redefini-lo, se necessário. Os temas revistos foram depois verificados em relação a todas as transcrições para garantir que se relacionam com o texto original de uma forma sistemática e clara. Os temas foram desenvolvidos pelo primeiro autor e foram posteriormente apresentados e discutidos com um segundo investigador, de forma a discutir a sua relevância. Os temas finais foram então formados e redigidos, em triangulação com um terceiro investigador, fazendo os últimos aperfeiçoamentos. Extratos de textos originais foram escolhidos para enfatizar um ponto importante e enriquecer a história relatada (Braun & Clark, 2006; Soilemezi et al., 2017).

Resultados

A partir da análise integral das transcrições, foi possível identificar doze principais temáticas nas transcrições dos dois grupos focais: 1) Experiência psicológica de solidão; 2) Consequências da solidão; 3) Fatores que influenciam a solidão; 4) Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida; 5) Fases do ano em que se sente mais solidão; 6) Fases do dia com mais sentimentos de solidão; 7) Contexto em que se vive e sentimentos de solidão; 8) Percepção da distância; 9) Estratégias de *coping* para lidar com a solidão; 10) Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão; 11) Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão e, 12) Tecnologia e solidão.

De seguida serão apresentados os resultados da análise qualitativa de cada grupo em relação a cada uma dessas temáticas principais. As tabelas integrais, com os temas e transcrições encontram-se nos anexos 2 e 3 desta dissertação.

Experiência psicológica de solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

No grupo de indivíduos residentes em contexto urbano, composto exclusivamente por participantes do sexo feminino, foi destacado que a experiência psicológica de solidão envolve **sentimento de tristeza** “É muito triste. Por agora, por esta fase, para mim está a ser muito triste.” (U6, 65 anos), “Para mim a solidão é... chegar a casa e as lágrimas correrem-me pelo rosto abaixo.” (U2, 55 anos); **pensamentos intrusivos e de ruminação** “Muitos pensamentos ruins.” (U6, 65 anos), “[...] a pensar em coisas que não devo [...] É pensar no que não deve, é pensar em coisas que se passaram na minha vida, que não devia pensar, mas eu não consigo.” (U3, 83 anos); **sentimento de incompreensão** “Não se consegue encontrar... algo... uma sensação, digamos, ou alguém que nos faça ter uma sensação de que somos compreendidos, de que somos amados, de que somos respeitados...” (U1, 21 anos); **sentimento de vazio** “Penso que é um vazio... é uma ausência...” (U1, 21 anos); assim como **falta de motivação** “Sem fazer nada.” (U3, 83 anos), “Não querem nada.” (U4, 53 anos).

Além disso, as participantes mencionam a sensação de **sentir-se sozinho, mesmo na presença de outras pessoas** “Eu estive com o meu marido nos cuidados paliativos, internada com ele, e ali eu senti uma solidão, embora estivesse com ele [...] estar-se acompanhado e não ter ninguém.” (U6, 65 anos), “Para mim a solidão não é estar sozinha, podemos estar acompanhados e sentir solidão. Às vezes estamos

todos juntos, estamos num grupo, mas não estamos cá porque a nossa cabeça está noutra lado, a pensar. [...] A solidão às vezes também não quer dizer que seja a gente ter gente ao pé de nós.” (U4, 53 anos).

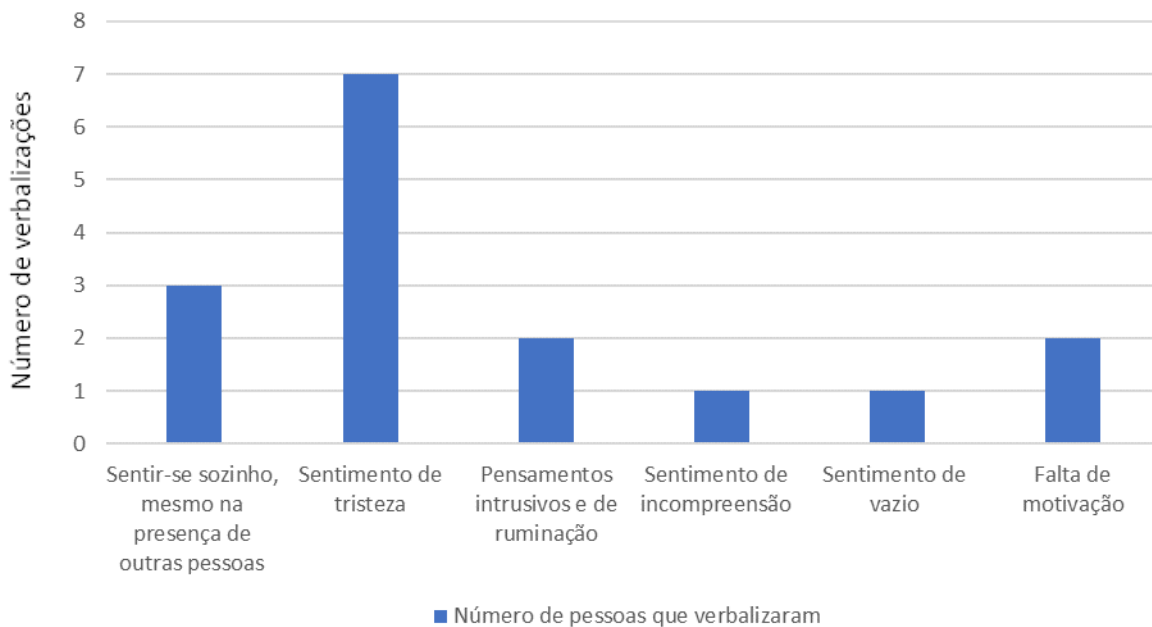


Figura 1. - Experiência psicológica de solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Os participantes relatam que a experiência psicológica de solidão envolve **sentimentos negativos** “A solidão é terrível, só quem passa é que sabe.” (R6, 75 anos), “Até pode ter um sentimento de desespero e falta de sentido da vida.” (R9, 34 anos); **sentimento de tristeza** “A solidão é muito triste.” (R8, 27 anos), “É muito triste uma pessoa, depois de trabalhar tanto e ajudar tantos ou outros, ver que não tem ninguém no mundo.” (R6, 75 anos); **pensamentos intrusivos e de ruminação** “Começa-se a pensar, a pensar e a ter pensamentos ruins que não conseguimos tirar da cabeça.” (R6, 75 anos), “Uma pessoa velha quer companhia, se não pensamos: o que é que eu cá ando a fazer? Só a dar trabalho.” (R7, 83 anos).

Além disso, os participantes referem a sensação **de sentir-se sozinho, mesmo na presença de outras pessoas** “Às vezes até podemos ter a quem falar mas sentimo-nos na mesma sozinho... não sei como é... parece... que estamos sozinhos e que ninguém pensa como nós...” (R7, 83 anos), assim como a sensação de **sentir que não se tem ninguém** “A solidão para mim é uma pessoa querer falar com alguém e querer ter a companhia de alguém e não ter ninguém. É sentir-se mesmo sozinho no mundo e achar que ninguém o consegue compreender.” (R1, 86 anos), “Não ter

ninguém em quem confiar, não se ter ninguém que nos faça um carinho... não ter ninguém a quem contar nada.” (R5, 68 anos).

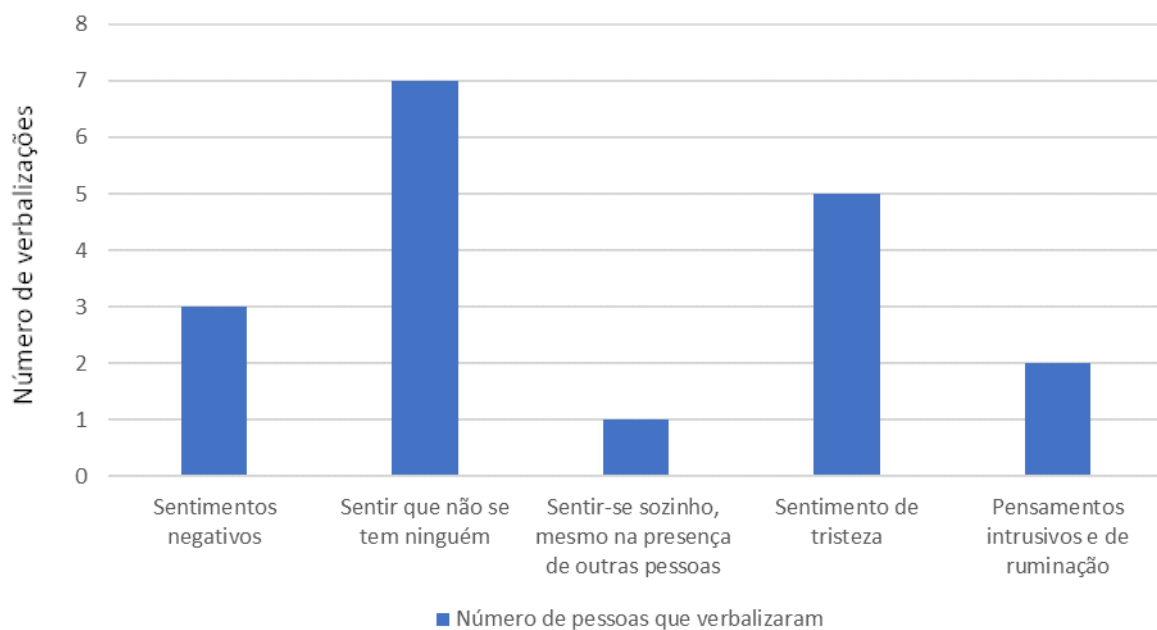


Figura 2. - Experiência psicológica de solidão - grupo rural

Consequências da solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

Como consequências da solidão, as participantes destacaram **problemas de saúde mental** “Eu acho que leva a estados depressivos, pode levar a doenças do foro psicológico.” (U5, 74 anos), “Acho que se leva um bocadinho à depressão.” (U4, 53 anos); **problemas de saúde física** “Como muitas vezes também se somatiza, se torna numa doença do corpo.” (U1, 21 anos); **afastamento dos outros** “A forma como reagem, penso que repele ainda mais os outros, porque agem de uma forma desesperada, às vezes para tentar não estar sozinhas e isso acaba por repelir alguém.” (U1, 21 anos).

Além de referirem **consequências negativas** “Não traz consequências boas... quem se mete na solidão... não traz coisas boas.” (U3, 83 anos), as participantes também referiram **consequências positivas** “Às vezes a solidão também é uma coisa boa, porque ajuda-nos a... estar sozinho às vezes também é bom, no sentido de reorganizarmos interiormente para podermos depois, como que recarregar baterias, para depois podermos estar com pessoas.” (U1, 21 anos), “E às vezes até me sabe bem, esses momentos de solidão. É outra solidão, é mais para descansar a cabeça.” (U4, 53 anos).

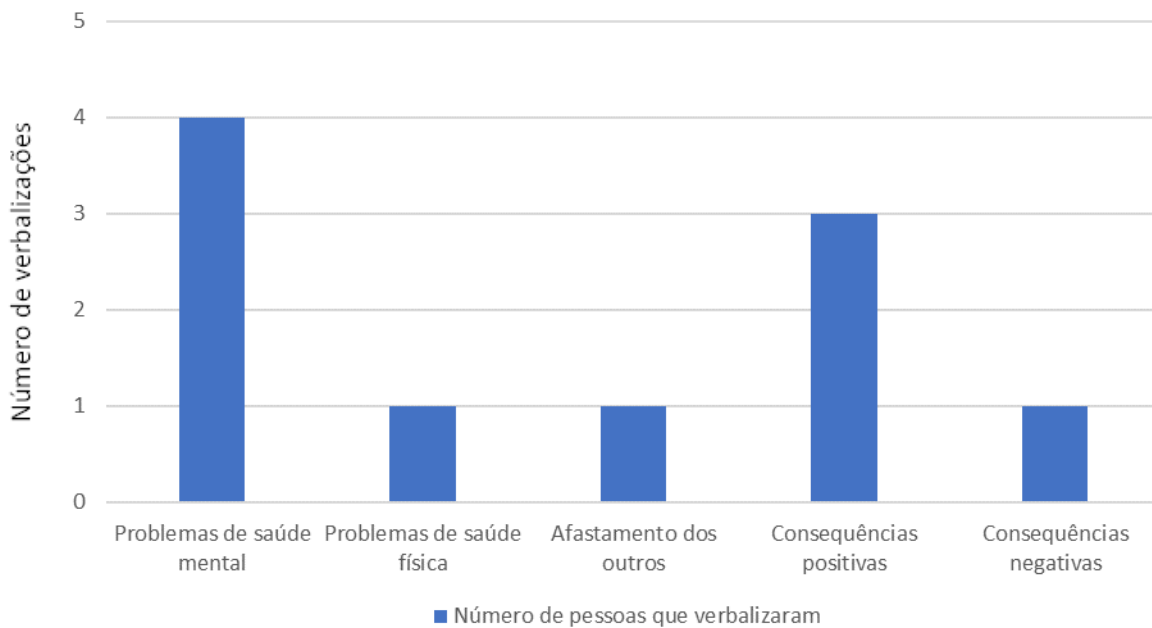


Figura 3. - Consequências da solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Neste grupo, os participantes referiram, como consequências da solidão, **problemas de saúde mental** “São as doenças da cabeça, que essas até são as piores porque não se vêem. As pessoas com solidão enterram-se cada vez mais. Não falam e depois falam cada vez menos e depois estão cada vez mais doentes e sozinhas.” (R1, 86 anos), “Fará mal à cabeça. Talvez leve à depressão.” (R8, 27 anos) e **problemas de saúde física** “Faz muito mal à saúde [...] e até aos ossos.” (R5, 68 anos), “Faz muito mal a tudo [...] porque ficamos em casa, não andamos, só comemos porcarias ou nem comemos.” (R6, 75 anos).

Referiram ainda **desmotivação e aumento de dificuldades** “É muita tristeza, não lhe apetecer sair, não falar, não desabafar. E depois começa tudo a ficar difícil.” (R4, 51 anos), “A pessoa começa a enterrar-se e cada vez é mais difícil sair... às vezes nem consegue sair mais.” (R1, 86 anos), assim como **desespero e desânimo** “As pessoas vão abaixo, mais ainda, sempre mais, mais e até podem chegar ao desespero.” (R1, 86 anos), “Veem-se sozinhos, não têm com quem falar e desanimam.” (R8, 27 anos).

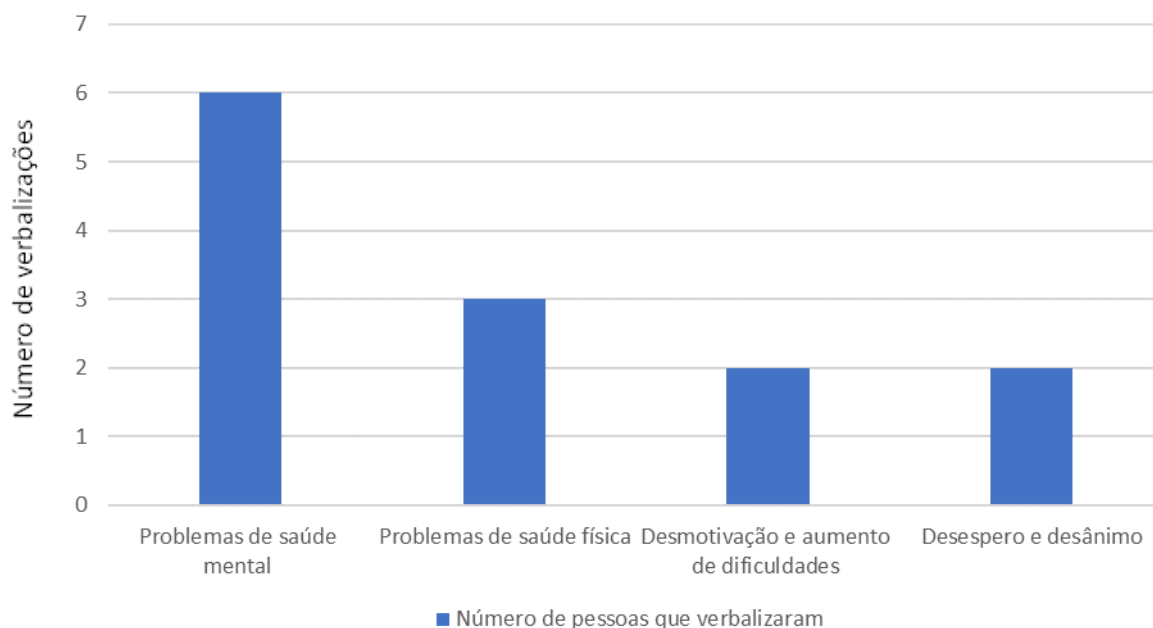


Figura 4. - Consequências da solidão - grupo rural

Fatores que influenciam a solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

O grupo residente em contexto urbano referiu, como fatores que influenciam a solidão, **doenças** “Talvez alguma doença ou doença de um familiar próximo.” (U5, 74 anos); **morte de alguém** “Viuvez” (U6, 65 anos); **desocupação** “Acho que o facto de não ter uma tarefa, não estar ocupado, por exemplo, suponho que as quando se reformam se sintam mais sozinhas, muitas vezes.” (U1, 21 anos); bem como, **falta de pessoas** “Mas sem dúvida a falta das pessoas.” (U1, 21 anos).

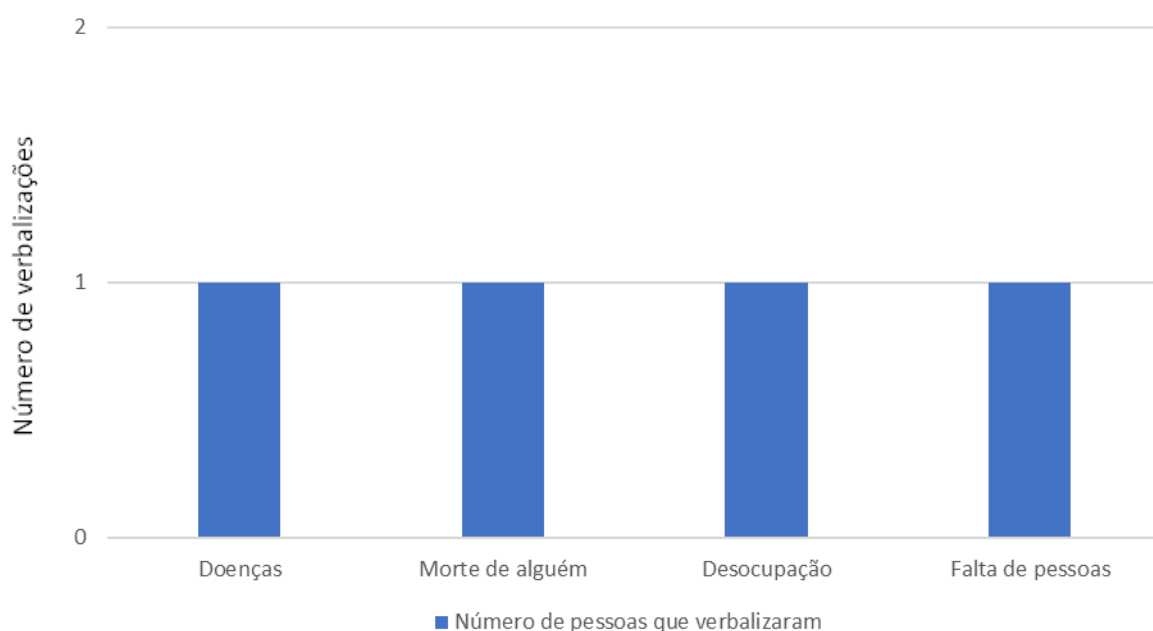


Figura 5. - Fatores que influenciam a solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Os participantes do contexto rural destacaram vários fatores que influenciam a solidão, tais como, **doenças** “Não ter saúde também. Aquelas pessoas doentes, com cancro, que não podem sair de casa, os que estão nos hospitais que às vezes nem uma visita lá vai.” (R4, 51 anos), “Eu quando tive cancro não podia apanhar sol e estava sempre casa e era uma solidão. Os dias não tinham fim.” (R5, 68 anos); **morte de alguém** “Também acho que é o mais difícil para a solidão. Sobretudo se se viver com essa pessoa ou se for a pessoa que nos dá mais apoio.” (R8, 27 anos), “Ser viúvo [...] quando se fica viúvo é que é a solidão. Já não se tem a companhia de sempre.” (R7, 83 anos); **estar sozinho** “Trabalhar sozinho, estar sozinho.” (R3, 24 anos), “Eu às vezes quando ando sozinho no campo, sem ninguém à minha volta sinto isso da solidão.” (R3, 24 anos); **viver sozinho** “Chegar a casa e não se ter ninguém a quem contar, perguntar, desabafar... isso é um fator de solidão.” (R9, 34 anos), “Acho que quem vive sozinho tem mais solidão.” (R2, 60 anos) e **dificuldades económicas** “Quem está desempregado e não tem dinheiro. Porque não pode sair, não pode acompanhar os outros.” (R6, 75 anos), “Eu também acho que quem não tem rendimentos tem mais solidão, porque tudo implica gastar dinheiro.” (R8, 27 anos).

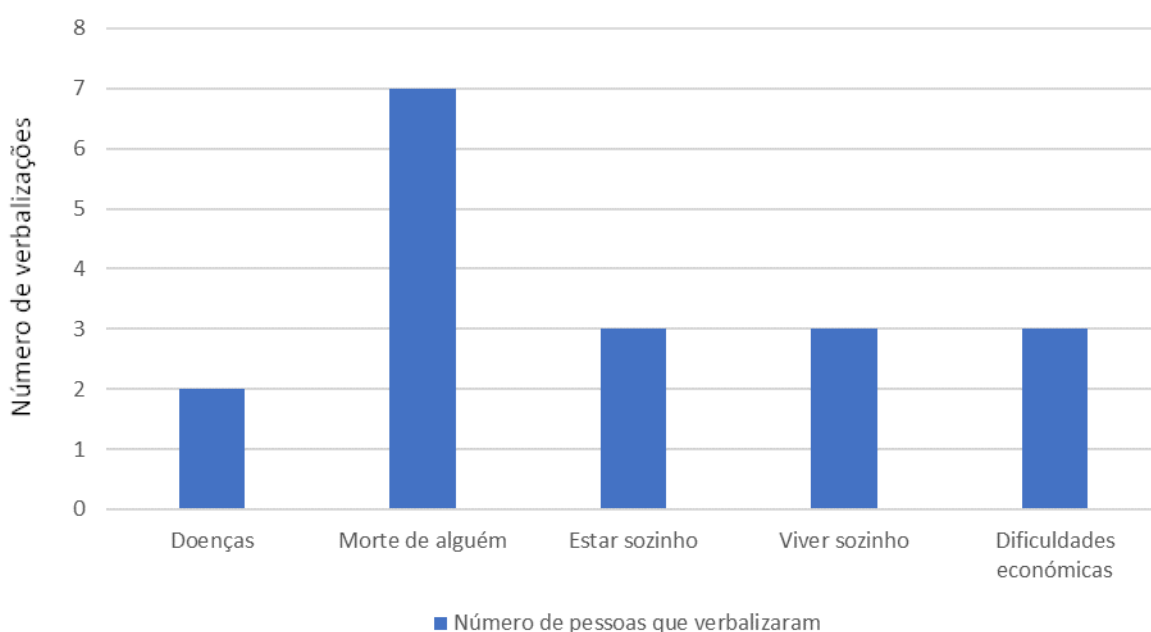


Figura 6. - Fatores que influenciam a solidão - grupo rural

Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida

Indivíduos residentes em contexto urbano

Por um lado, algumas participantes referem que é **independente da fase de vida da pessoa** “Eu penso que é independente, porque se ao longo de todo o ciclo de vida tivermos sempre... ou não tivermos... algo que nos faça sentir a solidão, não será relevante” (U1, 21 anos), “Também acho que é independente. O caso meu e o da U2, por exemplo, ela sente a solidão, vive com a solidão, somos praticamente da mesma idade e eu é o oposto.” (U4, 53 anos).

Por outro lado, temos participantes que, ou referem **mais solidão na velhice** “Nós [idosos] é provável que sentimos mais solidão.” (U7, 82 anos), “Mas as pessoas mais novas são mais ágeis, podem sair.” (U5, 74 anos), ou referem **solidão nos jovens** “Há jovens que sentem sozinhos.” (U7, 82 anos), “Há jovens que se sentem sozinhos e sentem muita solidão.” (U5, 74 anos).

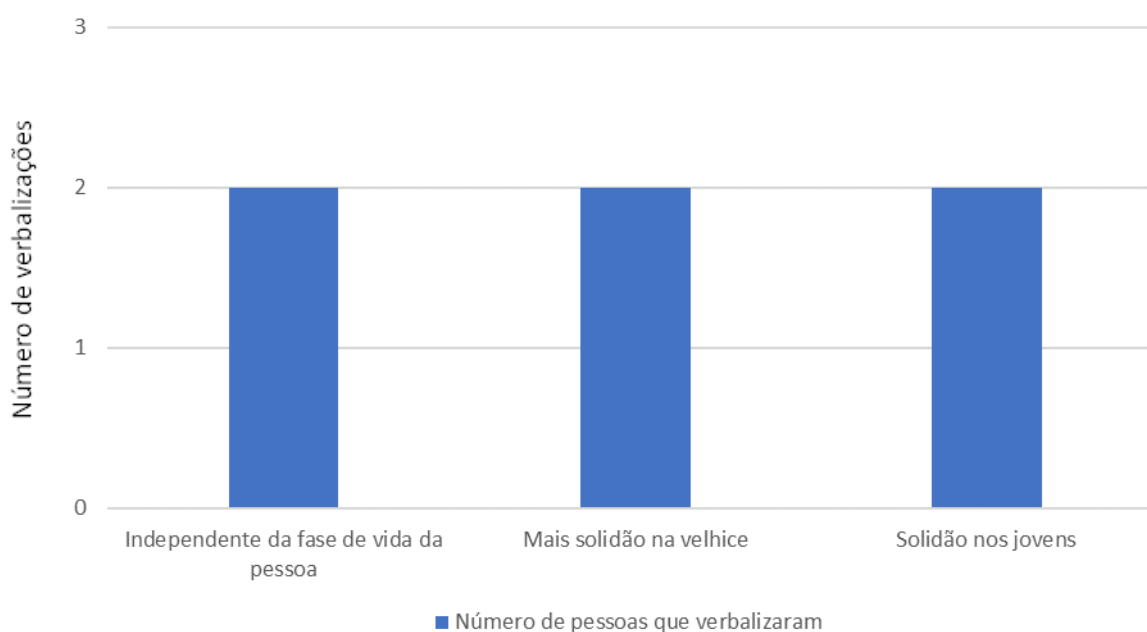


Figura 7. - Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Se por um lado, alguns participantes relatam que é **independente da fase de vida da pessoa** “Depende do que lhes aconteceu na vida. É mais importante o que lhes aconteceu do que a idade.” (R6, 75 anos), “Também acho... que o que aconteceu é que é importante.” (R8, 27 anos), a maioria deles relatam que há **mais solidão na velhice** “Os velhos olham para trás, para o que se passou, para as pessoas que morreram, para o que fizeram e não fizeram [...] E isso faz os velhos mais tristes.” (R6,

75 anos), “Tudo rejeita os velhos e isso faz que estejam mais tristes e sozinhos.” (R6, 75 anos).

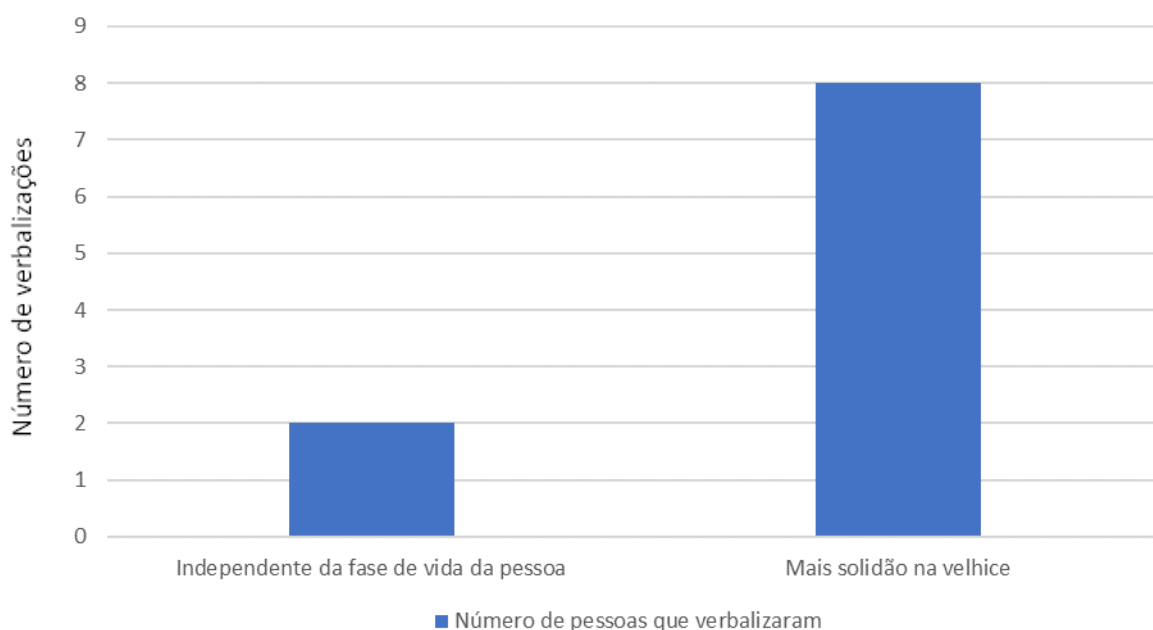


Figura 8. - Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida - grupo rural

Fases do ano em que se sente mais solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

Neste grupo, as participantes mencionaram **celebrações festivas** “Essas alturas são as piores, as datas festivas.” (U5, 74 anos), “Sim, porque tinha a casa cheia e agora não tenho.” (U2, 55 anos) e **aniversários** “As datas influenciam-me muito. Por exemplo, datas onde vão cantar os parabéns, por exemplo aos meus netos ou alguém que faz anos em casa, eu na hora que estão a cantar os parabéns eu saio porta fora e vou lá para a rua, porque ainda não consigo.” (U5, 74 anos), “A morte do meu marido, que foi mesmo na véspera do meu filho fazer anos, de completar os anos.” (U6, 65 anos).

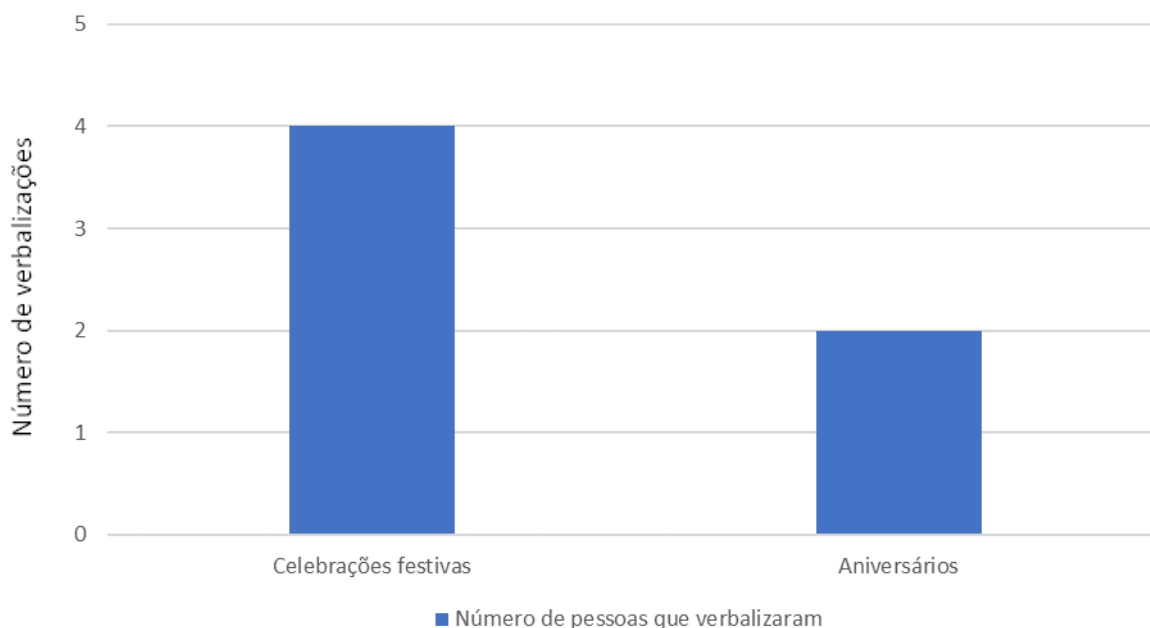


Figura 9. - Fases do ano em que se sente mais solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Neste grupo, oito participantes referiram o **inverno** como a fase do ano em que se sente mais solidão “No inverno, os dias são mais pequenos e é uma tristeza. Aí é que não se vê ninguém.” (R3, 24 anos), “Também acho que o Inverno é muito pior. Aí é que é dias e dias sem ver ninguém... No inverno a pessoa sente-se mais sozinha... está mais tempo em casa...” (R6, 75 anos).

Fases do dia com mais sentimentos de solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

Três participantes referiram que a fase do dia com mais sentimentos de solidão é **à noite** “Mais à noite.” (U2, 55 anos), “Mais à noite, para mim é.” (U3, 83 anos).

Indivíduos residentes em contexto rural

Para a maioria dos participantes, a fase do dia com mais sentimentos de solidão é **à noite** “À Noite é mais solidão. Durante o dia sempre se vai encontrando alguém e há a luz do dia, depois no inverno as noites chegam cedo e parece que não acabam.” (R3, 24 anos), “É... é à noite. A noite é sempre mais difícil que o dia.” (R6, 75 anos).

Porém, há participantes que, ou referem que é **durante o dia** “Por exemplo para um desempregado, se calhar até é durante o dia porque vê que os outros estão com colegas e ele está só.” (R9, 34 anos), ou que é de **dia e noite** “Acho é no dia e na noite... vai-se sentindo ao longo do dia.” (R7, 83 anos). Há também quem refira que é

independente da fase do dia “Acho que não há assim uma altura de mais solidão.” (R8, 27 anos).

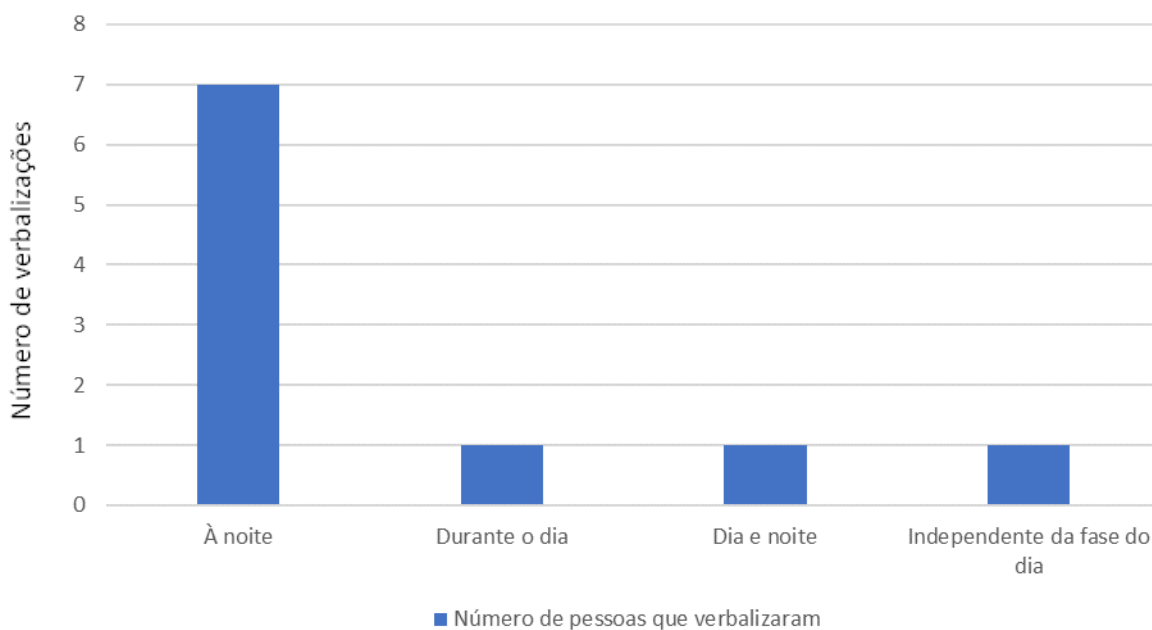


Figura 10. - Fases do dia com mais sentimentos de solidão - grupo rural

Contexto em que se vive e sentimentos de solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

Algumas participantes consideram que o contexto **não influencia** os sentimentos de solidão “Eu penso que não.” (U5, 74 anos), “Para mim acho que não tem nada haver.” (U3, 83 anos).

Neste grupo, há também quem considere que **ter vizinhos reduz a solidão** “Eu convivo com as vizinhas, dou-me muito bem com elas.” (U7, 82 anos), “Tenho a sorte de ter a minha irmã no prédio do lado, portanto eu tenho sempre ali alguém” [...] acho que é importante.” (U4, 53 anos), assim como **sentir segurança** “Conhecendo a gente aqui os vizinhos, e a gente anda à vontade, porque não tem medo que ninguém nos toque.” (U3, 83 anos).

Para além disso, há quem considere que viver na **cidade aumenta a solidão** “Viver numa grande cidade para mim é pior.” (U3, 83 anos).

As participantes também destacaram **locais isolados**. Há quem refira que **aumenta a solidão** “Se calhar num sítio mais isolado, onde não temos vizinhos, que não temos os amigos, em que não temos se calhar aquelas pessoas de quem gostamos, penso que sim, que será mais, mais tendencioso à solidão.” (U1, 21 anos), “Ao redor as

casas estão todas abandonadas. (e acha que também faz com que sinta mais solidão, ou não) Sim, porque abre-se a porta e não se vê nada... é só as casas todas fechadas.” (U2, 55 anos), mas há também quem refira que **não influencia a solidão** “[...] pessoas que vivem isoladas... e elas não mostram solidão [...] os que estão isolados, mesmo aquelas casas que ficam isoladas de tudo, e elas não sentem solidão, porque estão habituadas, têm os terrenos, estão ocupadas.” (U4, 53 anos).

Em relação a **residir numa ilha**, há quem considere que **aumenta a solidão** “Penso que se calhar cria-se um stress maior, o facto de estar num espaço mais pequeno, mais limitado, em que olhando e só vemos mar à volta, penso que sim, que será um fator que contribuirá mais para estados de angústia, de solidão, de certa forma.” (U1, 21 anos), já em relação a **residir no litoral**, há quem considere existir **menos solidão** “Concordo. Porque têm acesso a mais serviços, têm acesso a mais entretenimento, têm acesso a mais coisas, que se calhar conseguem, ou mascarar, ou aliviar a solidão.” (U1, 21 anos) “As pessoas que vivem no litoral sentem-se menos sozinhas, porque têm mais para fazer.” (U6, 65 anos).

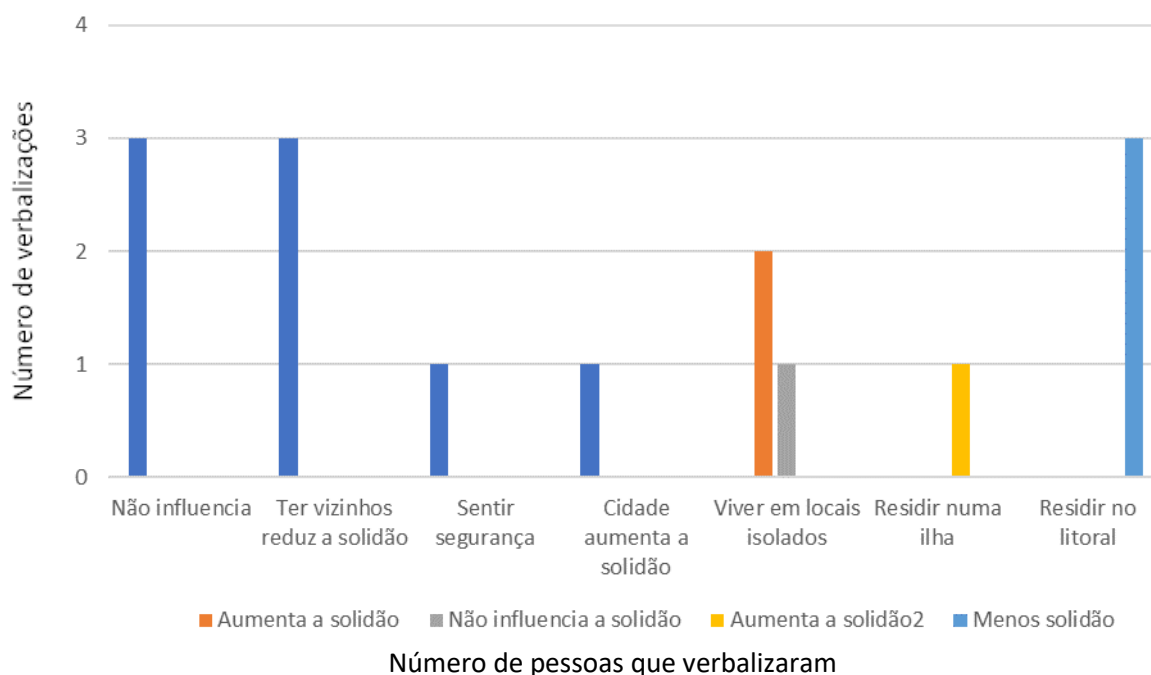


Figura 11. - Contexto em que se vive e sentimentos de solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Há quem considere que o contexto **não influencia** os sentimentos de solidão “Tanto faz na aldeia como na cidade. Isso não importa.” (R1, 86 anos).

Os participantes também destacaram **viver na aldeia**. Por um lado, temos participantes que referem que **diminui a solidão** “Está-se melhor na aldeia. Na cidade é muito movimento e são mais reles. Para mim na aldeia é melhor...” (R2, 60 anos), “Mas aqui as pessoas integram-se e vão falando. Conhecem-se uns aos outros. Se for preciso ajudam-se.” (R9, 34 anos), por outro lado, há participantes que referem que **aumenta a solidão** “Há dias que não se vê uma alma na rua. Eu acho que nas aldeias há mais solidão.” (R6, 75 anos), “Nas aldeias há mais solidão... porque estão muito envelhecidas e as pessoas praticamente só se veem na Missa e é a correr.” (R8, 27 anos).

Em relação a **residir numa ilha**, por um lado, há quem considere que **aumenta a solidão** “Numa ilha deve haver mais solidão porque estão longe de tudo.” (R3, 24 anos), “Mas eu acho que lá sim, lá é que deve haver bastante solidão... [...] Então uma pessoa viver numa ilha... querer sair de lá e não poder pegar num carro e ir para onde quer. Isso é que é solidão.” (R2, 60 anos), por outro lado, há quem considere que **diminui a solidão** “Mas entre eles na ilha, se calhar, até se relacionam e interagem mais.” (R9, 34 anos). Há ainda quem também considere que **não influencia** “Eu acho que não há diferença.” (R5, 68 anos), “Eu também acho que não.” (R1, 86 anos).

Em relação a **residir no litoral**, por um lado, há quem considere que existe **menos solidão** “Lá há mais gente, por isso acho que lá há menos solidão...” (R6, 75 anos), por outro lado, há quem considere que **não influencia** “Eu acho que é a mesma coisa.” (R1, 86 anos).

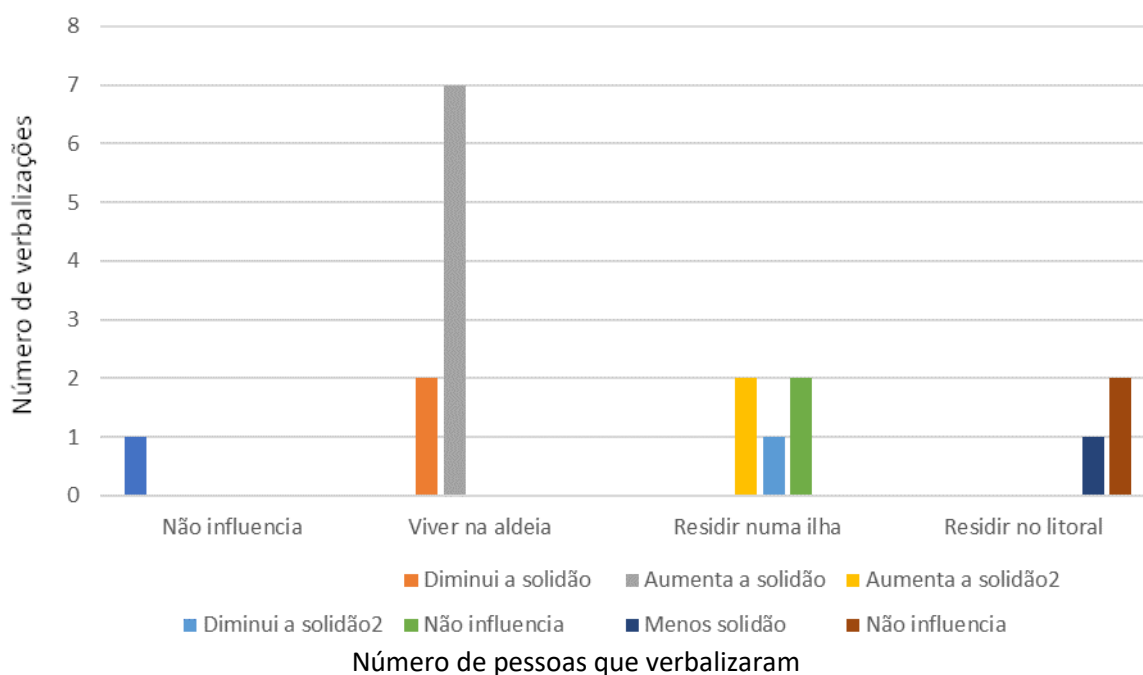


Figura 12. - Contexto em que se vive e sentimentos de solidão - grupo rural

Perceção da distância

Indivíduos residentes em contexto urbano

Considerando as distâncias objetivas, em quilómetros, entre os locais que as participantes referiram e o sítio onde foi realizado o grupo focal, constata-se que as distâncias a partir das quais se considera **alguém estar longe** vão dos 247,8Km até aos 7482Km, “Porto ainda é longe.” [247,8km] (U7, 82 anos), “o Brasil.” [7482km] (U6, 65 anos), “Suíça.” [2016,7km] (U5, 74 anos), “Lisboa, Algarve.” [277,6km e 515,1km] (U1, 21 anos), “França.” (U3, 83 anos), “É a França.” [1345,2km] (U2, 55 anos), “Para mim longe realmente é daqui a Lisboa.” [277,6km] (U4, 53 anos).

Quanto a **Alguém estar perto** seria entre 4,1km e 123,5km, (Canhoso é perto?) “É pertinho.” [4,1km] (U7, 82 anos), “Teixoso, é perto.” [10,7 km] (U6, 65 anos), (e Celorico é longe ou é perto?) “Não é muito longe.” [75,9km] (U5, 74 anos), “Viseu” [123,5km] (U1, 21 anos), “[...] Ferro [...] Penedos Altos [...] Lameirão [...], estamos pertinho umas das outras.” [10,1 km, 6,3km e 6km] (U3, 83 anos).

Indivíduos residentes em contexto rural

Considerando as distâncias entre os locais que os participantes referiram e o sítio onde foi realizado o grupo focal, constata-se que as distâncias a partir das quais se considera **alguém estar longe** vão dos 30km aos 1345,2km, (E o Porto? 220km) “É longe.” (todos concordaram), (E Lisboa? 300km) “Isso já é longe.” (R4, 51 anos, todos consideraram que era longe), “E a França ainda mais” [1345,2km] (R4, 51 anos), (E

Coimbra? 160Km) todos consideraram longe, (E Covilhã? 30km) “Aí já é estarem mais longe” (R4, 51 anos); “É mais longe que a Guarda... demoramos mais.” (R7, 83 anos).

Quanto a **Alguém estar perto** seria entre 7km e 30km, (ter alguém que viva em Valhelhas, 7Km daqui, é perto ou longe?) “É perto.” (R1, 86 anos), “Isso é perto. Atão isso é aqui ao lado, até podemos ir a pé se quisermos.” (restantes), (E por exemplo a Guarda, a 19km daqui?) “A Guarda é perto.” (R5, 68 anos, todos acabaram por achar que também era perto), (E Covilhã? 30km) “Não é longe.” (R5, 68 anos); “Para mim a Covilhã é perto.” (R9, 34 anos).

Para além da distância física, três participantes destacaram ainda a **importância dos transportes e recursos da comunidade** “Depende sempre se se tem transporte ou não.” (R8, 27 anos), “Se tivermos um bom carro, é tudo perto.” (R2, 60 anos) e três participantes referiram a **importância da comunicação** “Aliás eu acho que esta questão da distância física não impede que sintamos longe de quem fisicamente está longe. Hoje temos formas de comunicar que tornam a distância relativa. A pessoa pode estar na Alemanha e comunicamos e interagimos e torna-se perto.” (R9, 34 anos), “Isso é verdade. A minha filha está em França e eu quando preciso de alguma coisa telefono-lhe e é como se estivesse perto.” (R4, 51 anos).

Estratégias de coping para lidar com a solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

As participantes destacaram várias estratégias de *coping* para lidar com a solidão, tais como, **conviver e conversar** “Marcar alguma coisa com algum colega.” (U1, 21 anos), “Vou ao pé da minha prima, tenho lá uma prima perto, converso um bocadinho com ela.” (U3, 83 anos); **religião** “Rezo todas as noites.” (U7, 82 anos); **telefonar** “Dar um telefonema, saber se estão bem, se não estão bem.” (U6, 65 anos); **enviar mensagens** “Às sete da manhã eu mando mensagem às minhas filhas para saber se está tudo bem.” (U5, 74 anos); **ter companhia** “Não me posso queixar muito de solidão, porque depois que o meu marido faleceu, eu passei a viver com a minha filha, o meu genro, dois netos e estou aqui com um neto [...] Vim com ele para cá e assim nem ele se sente sozinho, nem eu. Fazemos companhia um ao outro. (U5, 74 anos), “Tenho um filho que me acompanha, que está em casa [...] é a minha companhia agora, para não estar tão triste.” (U6, 65 anos); **estar ocupado** “Eu própria, que estou quase sempre a estudar e quando chegam as férias às vezes sinto-me sozinha, porque, é como se estar ocupada é uma espécie de companhia.” (U1, 21 anos); **ver televisão** “Ou ver televisão ou alguma série.” (U1, 21 anos).

As participantes referiram ainda **ter atividades lúdico-recreativas e artísticas** como **pintura** “Faço pintura.” (U5, 74 anos), “Pintura” (U6, 65 anos); **leitura e escrita** “Procuo se calhar ler algum um livro.” (U1, 21 anos), “Eu escrevo.” (U3, 83 anos); **caminhar** “Ou vou fazer uma caminhada.” (U3, 83 anos), “Dar uma caminhada.” (U1, 21 anos); **croché** “[...] faço croché. Tenho lá um vizinho, que faço amostras para a fábrica, também me entretenho a fazer aquilo.” (U3, 83 anos), “Eu tenho feito croché, malas de renda.” (U2, 55 anos) e **yoga** “Faço yoga.” (U5, 74 anos).

Uma outra estratégia referida passa por **frequentar centro comunitário** “Vim para aqui, foi a melhor coisa que podia ter feito, foi vir para aqui. Fazemos muitas viagens, fomos para a praia em um ano... e aqui nas atividades que aqui temos.” (U3, 83 anos), “Frequento aqui as instalações das atividades e durante o dia a gente vai convivendo umas com as outras, faz-se uma coisa, faz-se outra.” (U5, 74 anos).

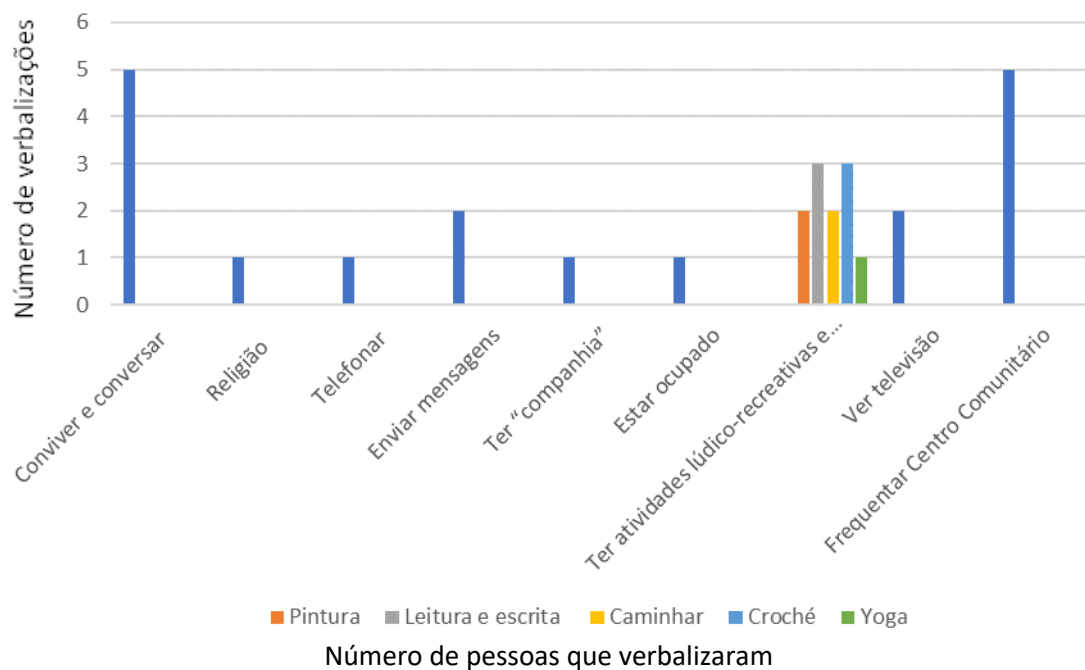


Figura 13. - Estratégias de coping para lidar com a solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Os participantes destacaram várias estratégias de *coping* para lidar com a solidão, tais como, **conviver e conversar** “Eu vou até ao café, falo com quem encontro.” (R2, 60 anos), “As pessoas devem é falar, desabafar e distrair-se.” (R1, 86 anos); **religião** “Rezar, ir à Missa. Eu nunca estou sozinha. Rezo e falo com os meus santinhos todos.” (R1, 86 anos), “A religião ou a meditação poderá ajudar. A pessoa fica mais tranquila e pode comunicar melhor e também aceitar-se.” (R9, 34 anos); **utilizar redes sociais** “Também me ajuda muito a internet (e como?) é o Facebook. Gosto

muito de ver. Uma pessoa distrai-se.” (R5, 68 anos); **trabalhar** “Eu também me distraio a trabalhar. Às vezes até faço duas ou 3 vezes o que já está feito para me entreter e não pensar que estou sozinha.” (R6, 75 anos), “Trabalhar... se trabalharmos e andarmos ocupadas é mais fácil.” (R8, 27 anos); **telefonar** “Tenho o telemóvel lá telefono à minha irmã” (R3, 24 anos) “Telefonar e falar com a nossa casa. Eu telefono á minha filha que está na França a contar-lhe.” (R4, 51 anos) e **ver televisão** “E depois são as novelas, são uma companhia.” (R6, 75 anos).

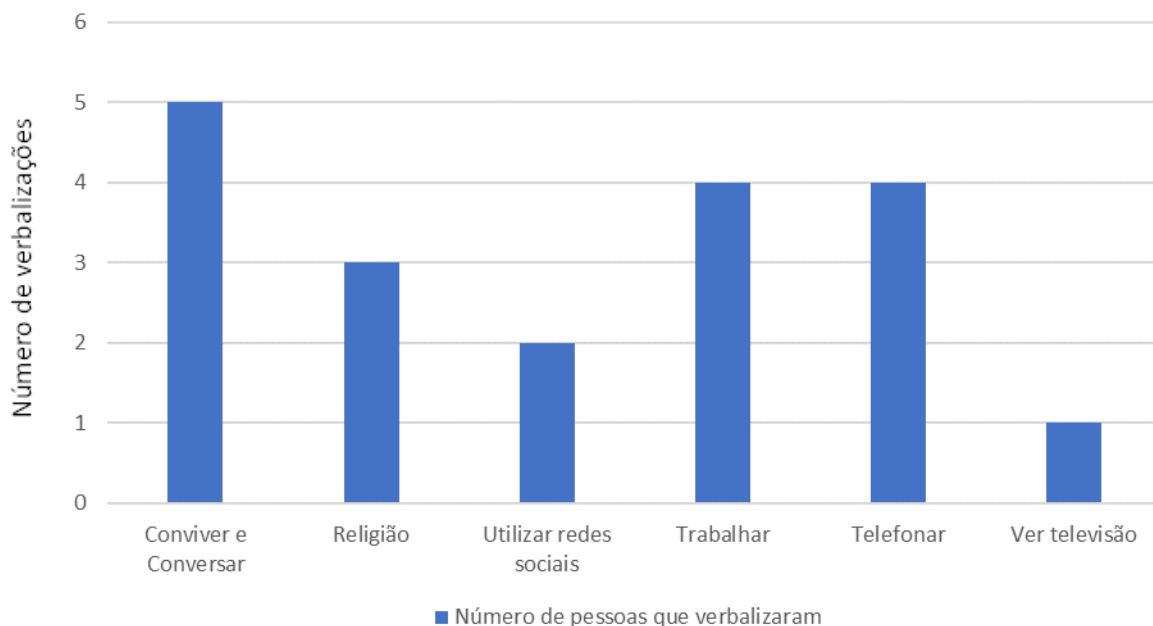


Figura 14. - Estratégias de coping para lidar com a solidão - grupo rural

Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

Em relação às atitudes das pessoas próximas e profissionais, as participantes referiram **telefonar** “Eu é os telefonemas das minhas filhas e netos.” (U7, 82 anos), “As minhas [filhas] telefonam-me logo às oito da manhã, sete e meia/oito horas telefonam, por volta das dez, telefona o genro, à hora do almoço telefonam as filhas outra vez, às cinco horas quando chego a casa, as filhas tornam a ligar, pelas sete/oito horas também.” (U5, 74 anos); **enviar mensagens** “[...] e depois elas mandam uma mensagem.” (U5, 74 anos); **empatizar** “Sabendo demonstrar empatia.” (U1, 21 anos); **incentivar e colaborar** “Procuram-nos incentivar.” (U5, 74 anos), “Colaboram connosco.” (U5, 74 anos).

Além disso, as participantes mencionaram **expressar afeto** “Quando estou na casa das minhas filhas, principalmente a mais nova, que é com quem vivo, é carinho a toda a hora. [...] O meu neto mais novo, que vai fazer 15 anos, por exemplo já hoje me ligou duas vezes, por estar em casa, «oh vó é só para dizer que te amo»... também sabe bem ouvir. Também liga quando sai para o almoço, «oh vó olha é para te dizer que és a melhor, amo-te».” (U5, 74 anos) e **estabelecer contacto físico** “É um abraço.” (U5, 74 anos).

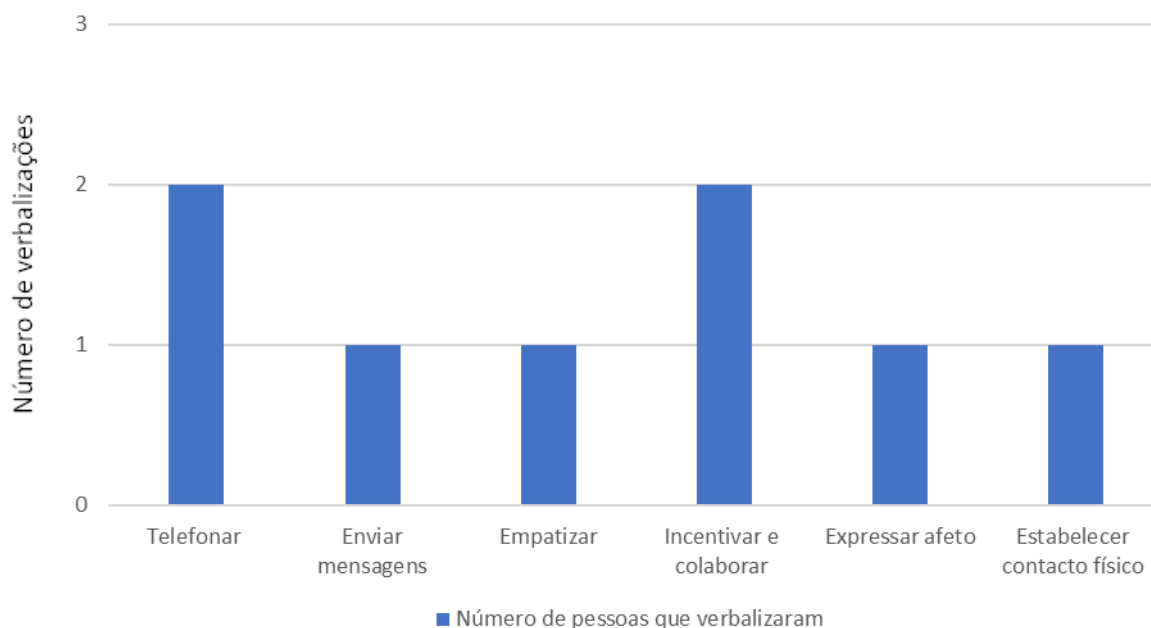


Figura 15. - Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Este grupo de participantes destacou **conversar**, “Falarem” (R5, 68 anos); **ajuda psicológica** “Os psicólogos. Esses é que podem ajudar para a pessoa se abrir, falar.” (R8, 27 anos); **empatizar** “Se forem pessoas que nos compreendam e não nos julguem, podem ajudar.” (R9, 34 anos), “Ouvir.” (R1, 86 anos); **ajudar** “Ajudarem as pessoas.” (R6, 75 anos) e **aconselhar** “Dar conselhos.” (R1, 86 anos).

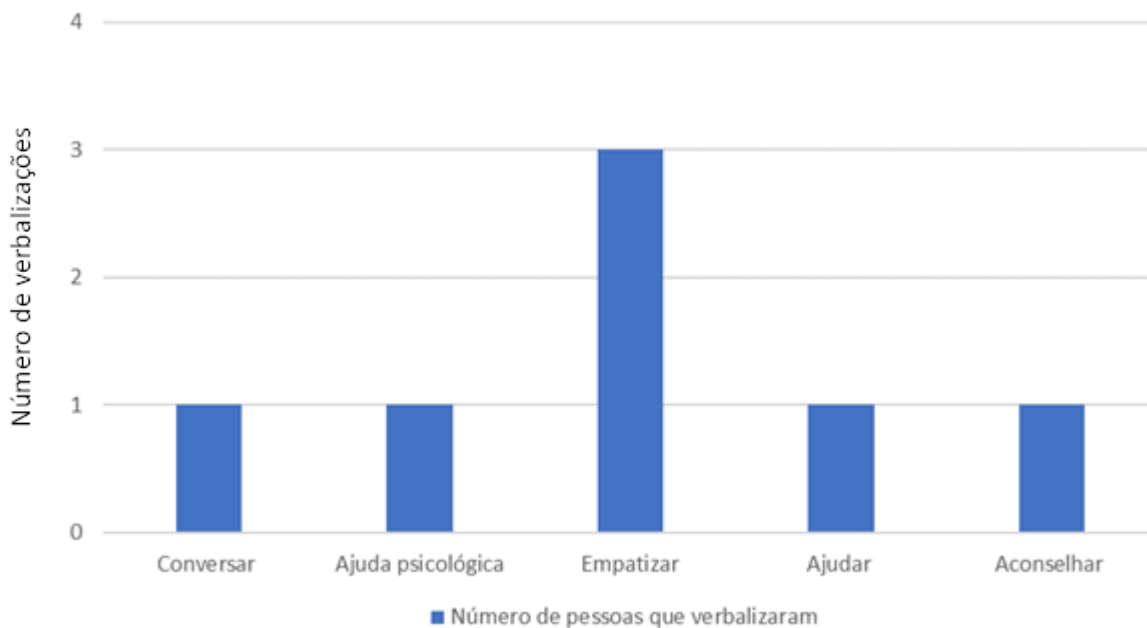


Figura 16. - Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão - grupo rural

Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

As participantes referiram **promover convívios e atividades** “Atividades em grupo.” (U1, 21 anos) e **proximidade física com instituições e recursos** “Tenho o centro de saúde, o médico de família, mesmo perto. (e isso faz com que se sintam menos sozinha?) Sim.” (U7, 82 anos), “Sim, o facto de estar perto de alguma estrutura ajuda.” (U1, 21 anos).

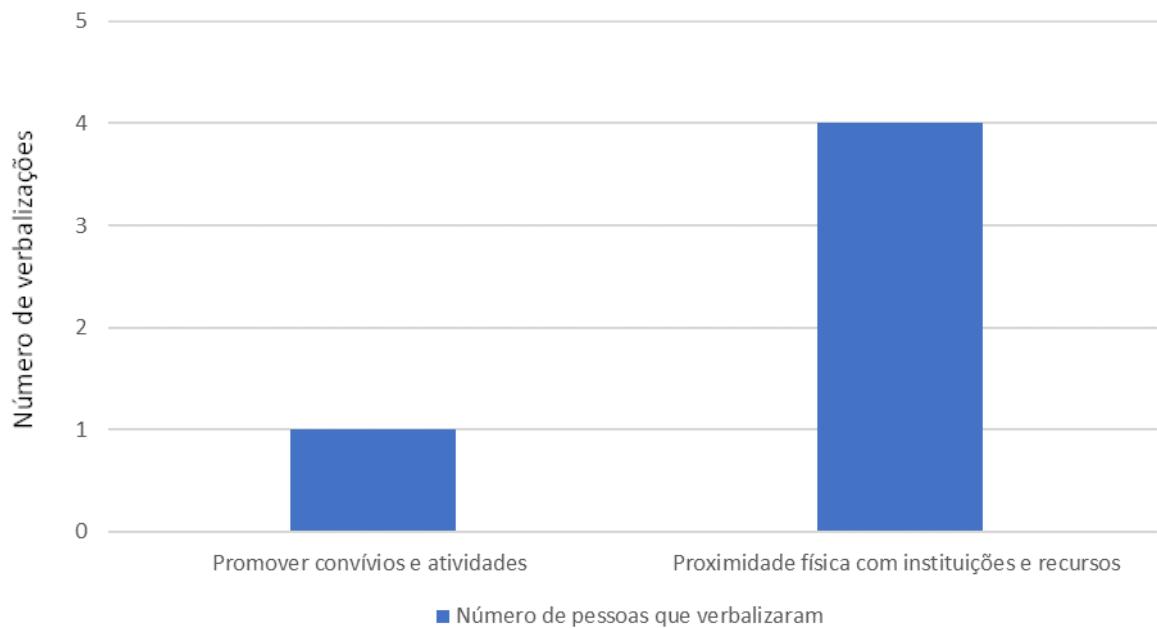


Figura 17. - Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Neste grupo os participantes mencionaram **promover convívios e atividades** “Organizam festas, lanches.” (R6, 75 anos), “Organizarem coisas na aldeia.” (R4, 51 anos), assim como, **serviços e recursos** “Temos cá a ginástica que é muito bom.” (R6, 75 anos), “Uma aldeia ter recursos é muito importante.” (R9, 34 anos).

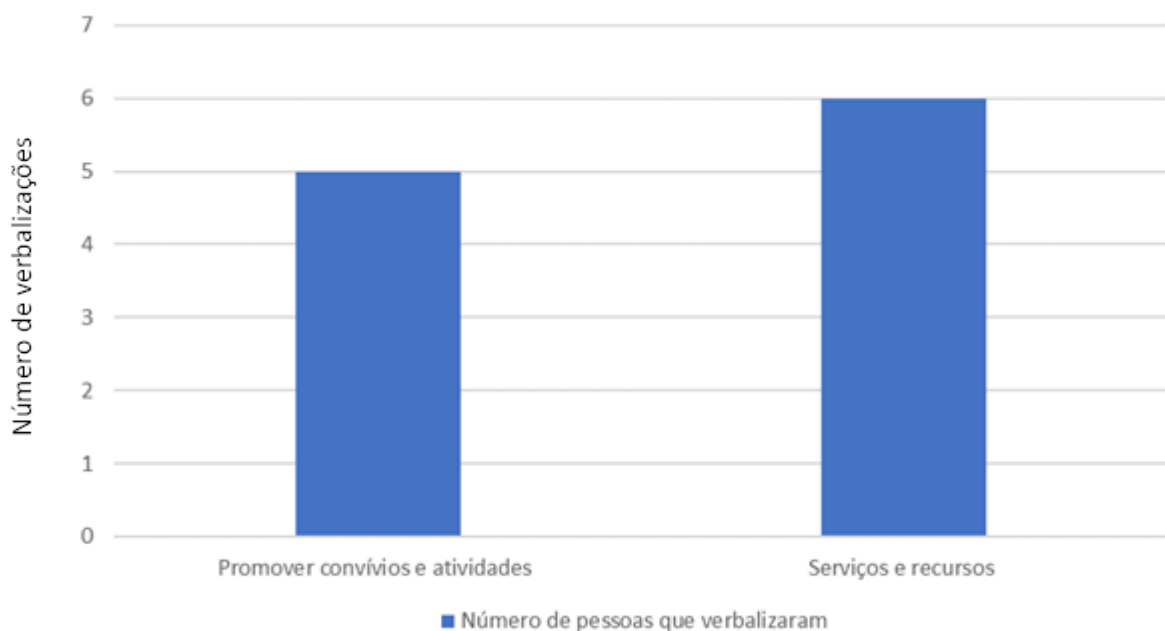


Figura 18. - Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão - grupo rural

Tecnologia e solidão

Indivíduos residentes em contexto urbano

Em relação à tecnologia, as participantes destacaram **videochamadas** “Desde que tenho assim o telemóvel por causa da videochamada, tenho falado mais com a minha irmã [...] estamos longe, mas estamos perto ao mesmo tempo.” (U2, 55 anos), “Sim, claro que sim. Eu acho que a videochamada, mais para a gente ver a cara” (U4, 53 anos) e **internet** “Eu acho que é uma coisa muito boa e distraio-me muito com isso [...] é o Facebook, é ler às vezes as mensagens que mandam, é pesquisar no Youtube a ver os trabalhos que ei-de fazer, para aprender a fazer” (U6, 65 anos).

Para além disso, também referiram que as tecnologias **ajudam, mas são insuficientes** “Eu acho que sim, que pode ajudar a sentirmo-nos menos sozinhos, mas não de uma forma a longo prazo, a curto prazo. Porque estar-se só a basear numa forma de relacionamento com as pessoas apenas com base nas tecnologias, acho que não é suficiente.” (U1, 21 anos), “Ajuda, mas não é a mesma coisa que as pessoas estarem lá, ver as pessoas.” (U7, 82 anos).

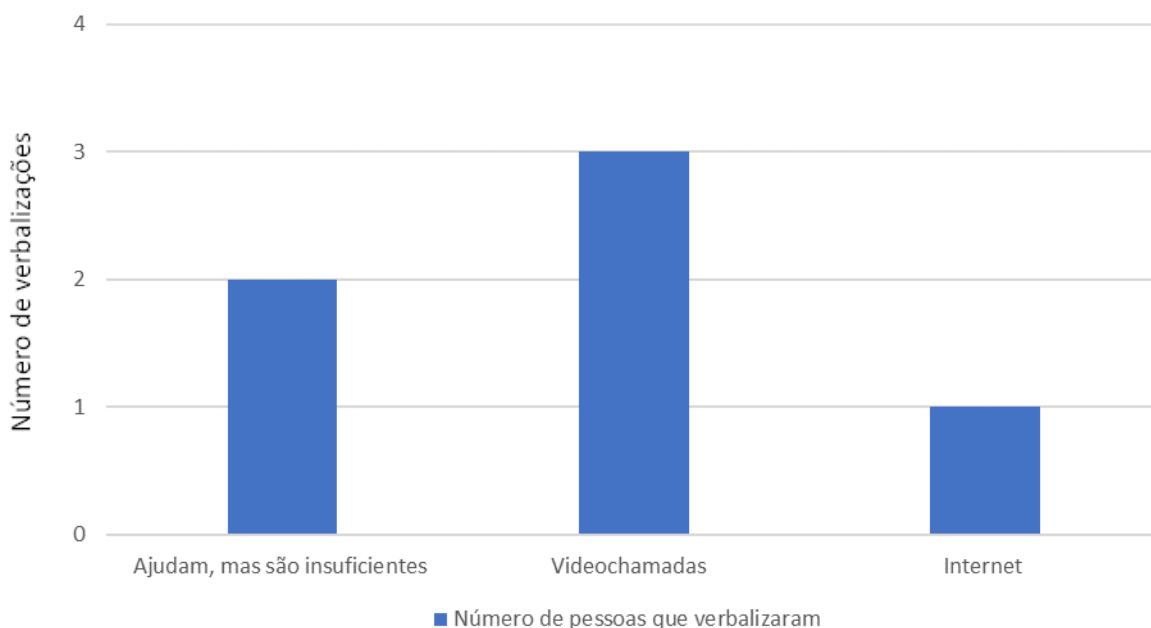


Figura 19. - Tecnologia e solidão - grupo urbano

Indivíduos residentes em contexto rural

Em relação à tecnologia, este grupo destacou **videochamadas** “Pode ajudar. As videochamadas e assim.” (R8, 27 anos), **internet** “A internet ajuda muito.” (R6, 75 anos), “Se estiver assim mais triste e sozinha, vejo o Facebook [...] Ponho lá o dedo e começo a ver os meus amigos e quem quer ser meu amigo. É muito bom...”; “Para mim

é ver o Facebook. Gosto muito de saber... e ver as fotografias.” (R5, 68 anos) e **televisão** “A televisão também. Uma pessoa liga e já não está sozinha. Eu assim que chego a casa é o que faço, ligo logo a TV e é como se fosse alguém...” (R6, 75 anos).

Para além disso, também referiram que as tecnologias **ajudam, mas são insuficientes** “As tecnologias são um recurso excecional. Permitem-nos ter acesso ao que temos noutro meio... mas temos de saber dosear e não substitui o contacto físico. Precisamos de estar com a pessoas ver as pessoas, tocar-lhes.” (R9, 34 anos), “Não é a mesma coisa. Um telefonema ajuda, mas é diferente de ter a pessoa perto, aqui na aldeia ou até na Guarda.” (R6, 75 anos).

Há ainda quem considere que as tecnologias **não influenciam** “A mim não, não quero saber de nada disso.” (R1, 86 anos) “Eu também não. Mais uma despesa e gosto é de ver as pessoas não é cá isso da Internet.” (R7, 83 anos).

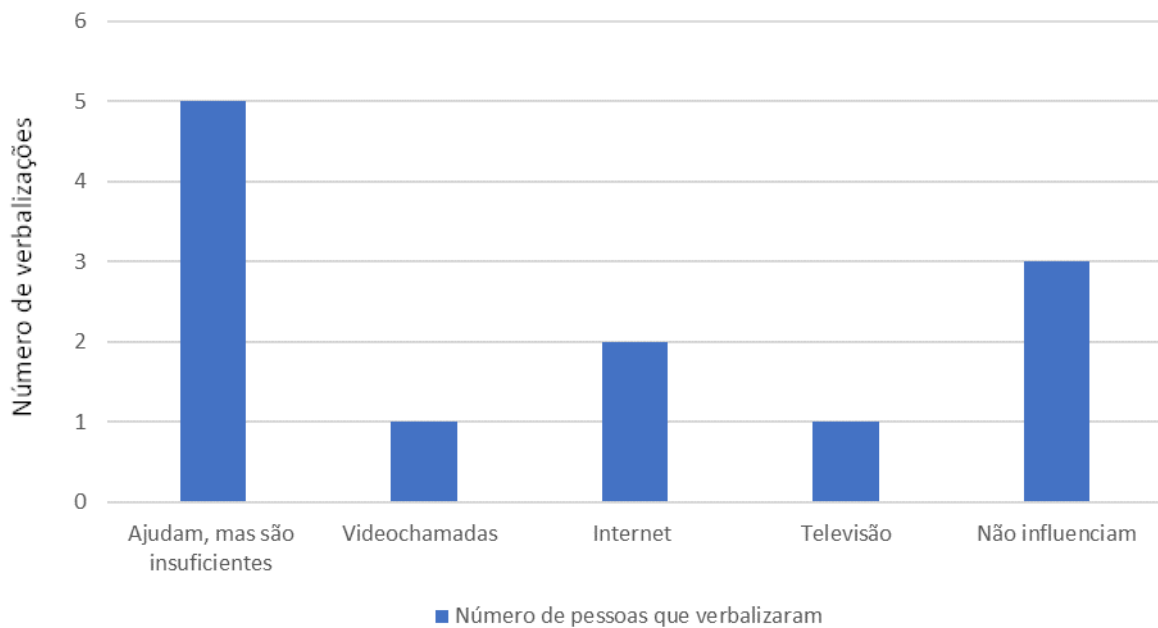


Figura 20. - Tecnologia e solidão - grupo rural

Discussão

Os temas identificados a partir da análise dos resultados deste estudo, tanto no grupo focal com residentes em contexto rural, como no grupo focal com residentes em contexto urbano, reportam-se à influência e importância na solidão de fatores, como por exemplo, sentimentos de tristeza, pensamentos intrusivos e de ruminação, problemas de saúde mental e física, as fases do ciclo de vida, as fases do ano e as fases do dia, o contexto de residência, assim como o uso de tecnologias. Contudo, no que se refere à existência de diferenças ao nível da solidão em diferentes fases do ciclo de vida, às fases do ano, ao contexto em que se vive e à percepção de distância, os participantes residentes em contexto rural e urbano apresentam algumas diferenças. Os participantes do contexto rural apontam o viver em aldeias como sendo um fator que aumenta a solidão. Além disso, no que diz respeito às diferentes fases do ciclo de vida, os participantes do grupo rural apenas referiram que são os idosos quem sentem mais solidão, ao passo que no grupo urbano foi referido que para além dos idosos, os jovens também sentem solidão.

Experiência psicológica de solidão

A partir dos resultados deste estudo podemos observar que, em relação à experiência de solidão, há três temas que são comuns, ou seja, são referidos pelos participantes de ambos os grupos, que são o sentimento de tristeza, sentir-se sozinho mesmo na presença de outras pessoas e, pensamentos intrusivos e de ruminação. Há ainda temas como sentimento de incompreensão, sentimento de vazio e falta de motivação que aparecem apenas no grupo urbano e temas como sentimentos negativos e sentir que não se tem ninguém que aparecem apenas no grupo rural. Estes resultados indicam aspetos que serão transversais em termos de experiência e ao serem reveladas especificidades, sugerem que o contexto de residência pode ter influência.

Relativamente à experiência psicológica de solidão, o tema mais referido e mencionado nos dois grupos focais são os sentimentos de tristeza. Tal como os participantes referiram, a solidão está associada a estados negativos, como a tristeza (Frinking et al., 2020). Um outro tema que surgiu são os pensamentos intrusivos e de ruminação. A literatura relaciona a tendência para a ruminação e a sintomatologia depressiva, demonstrando uma associação positiva entre ambos, na qual a ruminação tem um efeito negativo sobre a depressão (e.g., Aldao et al., 2010; Thomsen, 2006). Estes resultados sugerem que a intervenção cognitiva na solidão, focada na reestruturação destas cognições, poderá ser benéfica.

Por fim, foi ainda destacado o sentir-se sozinho, mesmo na presença de outras pessoas. Uma pessoa pode experienciar solidão apesar de ter relações sociais significativas (Heu et al., 2021), neste sentido, não basta estar na presença de outras pessoas, pois mesmo estando em contacto com várias delas, ainda assim a pessoa pode sentir-se sozinha (Ferreira & Casemiro, 2021).

Para além destes temas em comum, as participantes do grupo urbano referem sentimento de incompreensão, uma sensação de não se ser compreendido ou até mesmo amado e respeitado. Esta sensação de não se sentir compreendido sugere que o facto de se ter pessoas por perto não é suficiente e que são necessárias relações empáticas e de qualidade. É ainda referida a falta de motivação para se fazer algo, que está relacionada ao ciclo que a solidão pode criar, a pessoa começa a sentir solidão e deixa de ter motivação para fazer algo, deixando assim de ter contacto com os outros, o que leva ao acentuar da solidão, isolamento e possível alastramento do impacto da solidão a várias esferas. Além disso é também referido o sentimento de vazio, o que corrobora a literatura, uma vez que a solidão está relacionada com sensações de vazio nas relações (Ferreira & Casemiro, 2021).

Tal como referido pelos participantes do contexto rural no tema sentimentos negativos, a solidão está associada a uma experiência emocional desagradável (Martín-María et al., 2021). Além disso, os participantes também referem a sensação de não se ter ninguém, ou seja, a solidão refere-se a uma experiência subjetiva de estar sozinho, a uma sensação de que não há ninguém por perto que possa ajudar se necessário (Cuesta-Lozano et al., 2020). A partir destes resultados é possível constatar que no contexto rural parece realçar-se mais a questão da própria inexistência de pessoas à volta. Uma possível explicação pode ser o facto do grupo residir numa zona de baixa densidade populacional, em que efetivamente há poucas pessoas a circular na rua e nos espaços.

Consequências da solidão

Como consequências da solidão, ambos os grupos destacam os problemas de saúde mental, especialmente a depressão. Estes resultados corroboram a frequente associação entre solidão e sintomatologia depressiva (e.g. Erzen & Çikrikci, 2018; Wolska & Creaven, 2023; Chau et al., 2022; Rodrigues et al., 2023; Eres et al., 2023), em que a solidão é indicada como uma causa e/ou consequência desta sintomatologia. É inclusivamente referida a relação com o suicídio, o que está de acordo com o estudo de Beutel et al., 2017, no qual foi concluído que a solidão está associada a um risco

acrescido de ideação suicida. Estes dados alertam para o facto da redução da solidão poder ser vista e apresentada como uma estratégia de promoção de saúde mental.

Apesar de serem menos mencionados que os problemas de saúde mental, os problemas de saúde física também são referidos pelos participantes como consequências da solidão. Estes resultados apoiam a ampla e consistente relação entre solidão e problemas de saúde física constatada em diferentes estudos (e.g. pior estado de saúde geral - Richard et al., 2017; Macdonald et al., 2018; aumento de hábitos de vida menos saudáveis - Richard et al., 2017; Kobayashi & Steptoe, 2018). Neste sentido, os resultados alertam que a redução da solidão pode ser vista como uma matéria de saúde pública, na medida em que esta tem um impacto na saúde física dos indivíduos que sentem solidão.

De referir que, apesar dos participantes associarem mais os problemas de saúde mental com a solidão, começam já a ter uma perceção e estão alertas para o facto de a solidão também ter consequências ao nível da saúde física.

É possível observar nos resultados outras consequências da solidão, tais como, o afastamento dos outros, que está associado à forma como as pessoas reagem à solidão; a desmotivação e aumento de dificuldades, as pessoas começam-se a fechar, sem vontade de sair, tornando-se cada vez mais difícil sair desse ciclo; bem como, o desespero e desânimo, em que as pessoas desanimam porque se apercebem que estão sozinhas e não têm com quem falar, podendo chegar ao desespero. Estes resultados refletem a necessidade de se intervir em fases mais precoces da solidão de modo a que esta não se vá agravando com o avançar do tempo.

Contudo, apesar da solidão ser uma experiência indesejável e acarretar consequências negativas, pode, em certas ocasiões, ser desejável, promovendo a criatividade, facilitando a autorreflexão, a autorregulação, a concentração e a aprendizagem (Campagne, 2019; Luanaigh & Lawlor, 2008). Conforme mencionado por algumas participantes, a solidão pode ser algo positivo, no sentido de nos dar espaço para refletir, para nos reorganizarmos e para descansar. É importante mencionar que este tema é apenas destacado pelas participantes do grupo urbano, o que poderá estar associado à correria do dia-a-dia, à vida na cidade e ao stress que isso provoca. Desta forma, a solidão pode ser vista como desejada, como um momento que a pessoa tem para si e um momento que tem para descansar.

Fatores que influenciam a solidão

Os participantes referem vários fatores que influenciam a solidão. As doenças, sejam elas do próprio ou de algum familiar, influenciam a solidão, estando associadas a mais sentimentos de solidão por parte dos indivíduos, o que apoia os estudos de Frinking et al. (2020) e Teater et al. (2021). É provável que quando alguém está doente, internado e com limitação de visitas, se sinta mais sozinho, por não ter com quem conversar ou desabafar. Além disso, o facto de se estar doente ou ter algum familiar doente pode levar à sensação de não se ter ninguém que compreenda a dor pela qual se está a passar, o que apoia o referido anteriormente, de que os sentimentos de incompreensão estão relacionados à sensação de solidão.

A morte de alguém, em especial a morte do cônjuge, é também referida como um fator que aumenta a solidão, o que é corroborado pela literatura (Neto, 2014; Nicolaisen & Thorsen, 2014b; López Doblas & Díaz Conde, 2018; Faísca et al., 2019). Perder o cônjuge é perder alguém que fazia companhia diariamente, alguém com quem se partilhava um conjunto de vivências e rotinas, que com o seu falecimento se perdem, levando a pessoa a sentir-se sozinha.

Para além destes fatores, foram também destacados desocupação, ou seja, não ter uma tarefa ou estar reformado, e a falta de pessoas, a redução da rede social. De facto, e de acordo com a literatura, a perda de contactos sociais, atividades ou trabalho são considerados fatores de risco para a solidão (Frinking et al., 2020; Teater et al., 2021). Fatores estes que podem estar relacionados, uma vez que, por exemplo, com a reforma, a pessoa perde não só uma ocupação, como tende também a perder uma rede de contactos sociais, o que pode aumentar a sensação de solidão.

Por fim, foi também mencionado o estar sozinho, ou seja, trabalhar sozinho, estar sozinho no dia-a-dia e o viver sozinho, um fator mencionado na literatura como sendo um fator de risco para a solidão (Frinking et al., 2020; Teater et al., 2021). É interessante reparar que a questão de estar sozinho e viver sozinho foi apenas destacado no grupo rural, o que pode estar mais uma vez relacionado à questão dos participantes residirem numa zona de baixa densidade populacional.

Além disso, foram também mencionadas as dificuldades económicas, estar desempregado, não ter rendimentos. Os indivíduos com um menor nível socioeconómico apresentam mais sentimentos de solidão (Roncero & González-Rábago, 2021; Lasgaard et al., 2016; Bosma et al., 2015), uma vez que este fator pode

limitar a socialização de diversas formas, incluindo limitações de transporte e a incapacidade de pagar atividades (Cohen-Mansfield et al. 2009).

Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida

Realativamente a este tema é possível observar divergências entre os participantes, por um lado, alguns participantes de ambos os grupos, referem que é independente da fase de vida da pessoa e que há outros fatores, como acontecimentos de vida, que têm uma maior influência. Este resultado corrobora a definição de solidão de Weiss (1973), na qual a solidão é referida como um fenómeno natural que surge em determinados momentos da vida e que pode afetar qualquer ser humano, independentemente do seu sexo, idade, ou outras características sociodemográficas, indicando assim, que a solidão é transversal e, por isso, deve ser uma problemática trabalha ao longo do ciclo de vida da pessoa.

Por outro lado, tal como na literatura (e.g. Faisca et al., 2019), temos alguns participantes do grupo rural a referirem que são os idosos quem apresenta mais solidão, apontando vários fatores como justificativos dessa situação como, o facto de ao adoecerem poderem ter de ir para um lar longe das suas terras, ou por ser uma fase de retrospectiva, em que olham para o que está para trás e para o que fizeram e não fizeram. Além disso também referem ser uma fase em que as pessoas da sua geração e os cônjuges vão falecendo, assim como um maior sentimento de rejeição por parte da comunidade, que os considera como sendo menos úteis e o facto de terem menos agilidade e recursos. Vários estudos também referem que para os idosos, a solidão pode ser uma consequência da perda dos cônjuges ou de familiares, da residência em instituições de cuidados assistidos, de dificuldades financeiras acrescidas ou de um estatuto socioeconómico inferior (Paúl & Ribeiro, 2009; Cohen-Mansfield et al., 2016; Prieto-Flores et al., 2010; Losada et al., 2012; Pinguart & Sorensen, 2001; Wen & Wang, 2009; Ausín et al., 2017).

Em contrapartida, algumas participantes do grupo urbano referem que apesar da solidão ser mais frequente nos idosos, também afeta os jovens, o que corrobora o constatado noutros estudos (Roncero & González-Rábago, 2021; Nicolaisen & Thorsen, 2014b; Luhmann & Hawkey; 2016; Lasgaard et al., 2016; Victor & Yang, 2012). De facto, os jovens também sentem solidão, o que pode estar associada a mudanças desenvolvimentais ou transacionais durante a sua vida, como por exemplo, frequenatr a universidade e sair de casa ou começar a trabalhar (Siva, 2020; Mahon et al., 2006; Keller, et al., 2007).

Fases do ano em que se sente mais solidão

Para algumas participantes do grupo urbano, as fases do ano têm influência na solidão, principalmente as celebrações festivas, como o Natal, considerando que estas são as alturas mais complicadas e em que se experimenta maior solidão, assim como os aniversários. O que poderá explicar estes resultados, é o facto de as épocas festivas serem alturas associadas a uma maior intensidade emocional e a momentos de encontro familiar, desta forma, para uma pessoa que viva sozinha, estas alturas podem ser sentidas como mais solitárias. O facto de se ter perdido um familiar também pode ser mais sentido nestas alturas festivas, uma vez que aquela pessoa já não está presente, o que poderá levar a sentimentos de solidão.

Ainda em relação às fases do ano, a maioria dos participantes do grupo rural corroboram os estudos que mencionam o inverno como sendo a altura do ano em que há mais solidão (Bennett & Victor, 2012; Stanley et al., 2010). Para estes participantes o que justifica este aspeto, é o facto de no inverno os dias serem mais pequenos, e além disso, as pessoas com o frio recolhem-se mais em casa e vêem-se menos umas às outras. O que poderá justificar este fator ter sido apenas mencionado no grupo rural, é o facto de nas aldeias haver menos pessoas, de estarem mais isoladas, piorando no inverno, altura do ano em que há mais frio e as pessoas tendem a recolher-se mais em casa, saindo menos vezes à rua. Estes resultados podem sugerir a importância de, em contexto rural, surgirem mais iniciativas e/ou serem intensificadas durante o inverno, de forma a combater o isolamento associado a esta estação de ano.

Fases do dia com mais sentimentos de solidão

Vários participantes de ambos os grupos concordam que a noite é a fase do dia em que se sente mais solidão, o que corrobora a literatura (Faísca et al., 2019; Paúl & Ribeiro 2009; Bennett & Victor, 2012, Stanley et al., 2010), que refere que a noite poderá estar relacionada com o menor contacto e estímulo social (Paúl & Ribeiro 2009).

Contudo, um dos participantes do grupo rural referiu que a solidão está mais presente de dia e de noite, um outro participante mencionou que está mais presente durante o dia e, há ainda um participante que considera que não existe uma fase do dia onde haja mais solidão.

Contexto em que se vive e sentimentos de solidão

O contexto em que se vive é um tema que, tal como na literatura, gerou divergências entre os grupos e até mesmo dentro dos próprios grupos.

Por um lado, o grupo urbano destacou vários fatores, tais como, a importância de se ter vizinhos e de como isso ajuda a reduzir os sentimentos de solidão. O facto de se ter vizinhos com os quais há convívio e boas relações permitir minimizar a sensação de solidão, o que é suportado pela literatura (Kleeman et al., 2023), em que ter contactos pouco frequentes com os vizinhos está associado a um aumento da solidão (Nyqvist et al., 2016; Hajek et al., 2023). A sensação de segurança, viver num local seguro permite que as pessoas se sintam à vontade para circular na rua, o que permite estar em contacto com os outros, reduzindo assim os sentimentos de solidão, o que apoia a literatura (Kemperman et al., 2019; Mao et al., 2023). E o viver em cidades, que é considerado um fator que aumenta a solidão, o que é corroborado por várias investigações sobre o tema (Menec et al., 2019; Ferreira-Alves et al., 2014; Cloutier-Fisher & Kobayashi, 2009; Paúl et al., 2003). Estes resultados alertam para a necessidade da criação de redes entre vizinhos, da promoção de contactos, assim como, da criação de comunidades mais seguras.

Por fim, viver em locais isolados é um fator que despertou alguma discordância entre as participantes. Para algumas participantes, o facto de se viver num sítio onde não se tem vizinhos, amigos ou familiares e em que as casas ao redor estão abandonadas, poderá aumentar a solidão. Contudo há quem refira que viver num local isolado não influencia a solidão, uma vez que as pessoas que vivem nestes locais estão habituadas a isso e sempre têm os terrenos de cultivo como ocupação.

Por outro lado, o grupo rural referiu o fator viver na aldeia, contudo, dentro deste tema, os participantes divergiram entre si. Alguns participantes referem que viver numa aldeia diminui a solidão, uma vez que as pessoas se conhecem umas às outras, interagem entre si e ajudam-se mutuamente, tal como é constatado, por exemplo, nos estudos de Winterton & Warburton (2011), Menec et al. (2015) e Menec, et al. (2019). Já outros participantes referem que viver numa aldeia aumenta a solidão, uma vez que estas estão cada vez mais envelhecidas e despovoadas, referindo até que às vezes não se encontra ninguém para conversar, o que é apoiado pelos resultados dos estudos de Marr (2015) e Novek & Menec (2014).

Residir numa ilha e residir no litoral, foram outros dois fatores que revelaram discrepância entre os participantes dos dois grupos. No que toca ao viver na ilha, por

um lado temos participantes que referem que aumenta a solidão, pelo facto de se situar no meio do mar e por estarem longe de tudo. Por outro lado, há quem referia que diminui a solidão, uma vez que as pessoas se relacionam mais, interagem mais umas com as outras. Há ainda quem considere que este fator não influencia a solidão.

Em relação a viver no litoral, por um lado temos participantes que referem que diminui a solidão, uma vez que as pessoas que vivem nestas zonas têm mais acesso a vários serviços, em especial a serviços de entretenimento. Por outro lado, há participantes que referem que não influencia. De facto, nos locais que se encontram mais perto do litoral, há um maior leque de serviços e infraestruturas que promovem diversas atividades, sejam elas de entretenimento ou desportivas. Desta forma, como as pessoas que vivem no litoral têm acesso a mais atividades, poderão não sentir tanta solidão, em comparação a quem vive no interior.

Por fim, há ainda participantes que consideram que o contexto onde se vive não influencia a solidão. Este fator pode estar relacionado à questão da experiência de solidão não se tratar apenas de estar ou não na presença de outras pessoas, pois mesmo que a pessoa esteja em contacto com outros, pode sentir-se só (Ferreira & Casemiro, 2021).

Perceção da distância

Neste tema pretendíamos aceder às distâncias físicas a partir das quais as pessoas consideram que é estar longe ou perto de alguém. A partir dos resultados podemos observar que existem diferenças entre o grupo urbano e o grupo rural. Enquanto que para os participantes do grupo urbano estar longe seria estar a mais de 250km e estar perto seria estar até 125km, para os participantes do grupo rural estar longe seria estar a mais de 30km e estar perto seria estar até 30km. Deste modo, podemos observar que a perceção de distância varia entre as pessoas que vivem em contexto urbano e as pessoas que vivem em contexto rural. O que poderá explicar esta divergência poderá ser a disponibilidade dos transportes e equipamentos das comunidades, uma vez que nos contextos urbanos estes estão mais desenvolvidos do que nos contextos rurais. Facto que foi referido pelos participantes do grupo rural, que além da distância física, mencionaram a importância dos transportes e recursos da comunidade. A mobilidade tornou-se cada vez mais importante, pois permite o acesso a interações sociais que são importantes para o bem-estar social e emocional (Metz, 2000; Spinney et al., 2009). A investigação, por exemplo, mostrou que a utilização de diferentes meios de transporte (por exemplo, bicicleta, automóvel e transportes públicos) e a posse de automóvel estão significativamente relacionadas com níveis mais

baixos de solidão (Van den Berg et al., 2016; Weijs-Perrée et al., 2015). Deste modo seria importante implementar, nos contextos rurais, políticas de promoção de transportes, de forma a existirem mais condições de transporte e com preços acessíveis à população residente neste contexto.

No grupo rural surgiu um outro fator para além da distância física, a importância da comunicação. Para alguns participantes a questão da distância física é relativa, considerando que hoje temos tecnologias que nos permitem estar perto de quem está fisicamente longe.

Estratégias de coping para lidar com a solidão

Neste tema os participantes destacaram várias estratégias para lidar com a solidão, tais como, o sair de casa, conviver e conversar com amigos, família, vizinhos. O facto de sair à rua, de procurar estar com os outros, é importante para que a pessoa interaja e, assim, não se sinta tão sozinha. Além disso é ainda referida a importância da religião para combater a solidão e do seu potencial para promover a reflexão e a autoaceitação. Esta importância da religião no combate à solidão é uma questão debatida em vários estudos (Kharicha et al., 2021; Ciobanu & Fokkema, 2017; Muhammad et al., 2023; Tubadji, 2023; Rokach & Chin, 2012), no quais é possível constatar que a religião ajuda a combater a solidão.

Os participantes também referem ver televisão, quer sejam séries ou novelas, como uma estratégia para lidar com a solidão, mencionando que é uma companhia, assim como o uso do telemóvel para manter o contacto com os familiares que estão longe. Os participantes destacaram ainda estar ocupado, seja a estudar ou a trabalhar, como algo que ajuda a reduzir a solidão, uma vez que, como já foi referido anteriormente, a falta de ocupação é um fator de risco para a solidão.

Para além disso, as participantes do grupo urbano, mencionaram outras estratégias, tais como, enviar mensagens aos familiares, o facto de ter companhia, assim como a participação em atividades lúdico-recreativas, como por exemplo, pintura, croché, leitura e escrita, como forma de passar o tempo e sentirem menos solidão. Cinco destas participantes destacaram ainda o frequentar um centro comunitário, como forma de passar o tempo, fazer novas atividades e conviverem uns com os outros, o que permite que sintam menos solidão.

Por sua vez, os participantes do grupo rural refeririam também a utilização das redes sociais como forma de distração e de passar o tempo.

Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão

Para as participantes do grupo urbano, o que as pessoas próximas e os profissionais podem fazer para diminuir os sentimentos de solidão passa por um telefonema ou envio de mensagens, para verificar se a pessoa está bem ou como tem passado, assim como o incentivar e colaborar com as pessoas, incentivá-las a fazer coisas novas e ajudando no que for necessário. As participantes também destacaram expressar afeto e estabelecer contacto físico. O ser humano tem esta necessidade de se sentir amado e acarinhado pelas pessoas à sua volta, para se sentir valorizado.

Por sua vez, os participantes do grupo rural mencionaram o conversar e o aconselhar, o facto de as pessoas sentirem que têm alguém com quem conversar, permite que não se sintam tão sozinhas e que há alguém com quem podem contar. Para além disso, também referiram a ajuda, quer seja das pessoas próximas, quer seja dos profissionais, estando aqui presente a ajuda psicológica.

Por fim, um fator referido por participantes de ambos os grupos foi a empatia, a necessidade de ser escutado e compreendido pelo outro sem ser julgado.

Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão

Um fator destacado por ambos os grupos foi a promoção de convívios e atividades. Destaca-se aqui a importância das entidades locais promoverem atividades apelativas que envolvam a comunidade, como por exemplo, organização de eventos culturais e desportivos.

Além disso também foi referido no grupo rural a importância de se ter serviços e recursos. No grupo urbano foi ainda referido a importância da proximidade física com instituições e recursos. O facto de se ter, por exemplo, médico de família, farmácias, supermercados e lugares de entretenimento e o facto dessas estruturas estarem próximas das pessoas, ajuda a diminuir a sensação de solidão.

Tecnologia e solidão

Tanto no grupo urbano, como no grupo rural, alguns participantes mencionaram a importância das tecnologias para diminuir a solidão, destacando o uso da internet como forma de distração e a utilização das videochamadas, que permitem comunicar e visualizar quem está fisicamente longe, aproximando as pessoas. Conforme a literatura, quando as redes sociais são utilizadas para facilitar as relações,

para comunicar ou para fazer novos amigos, ajudam a reduzir os sentimentos de solidão (Teppers et al., 2013; Erickson & Johnson, 2011).

No grupo rural, foi também destacada a televisão, como uma companhia para a pessoa não se sentir tão sozinha. Pode acontecer que, para alguns habitantes de contextos rurais, a televisão seja a única companhia que têm.

Contudo, apesar de considerarem a tecnologia como um fator importante contra a solidão, os participantes também referem que esta não é suficiente e que não substitui a presença física, nem o contacto físico com os outros. A tecnologia pode realmente ser útil para aproximar aqueles que estão longe, porém, não é, nem deve ser utilizada como um substituto da presença e do contacto físico entre as pessoas.

É também importante mencionar que no grupo rural três participantes, com idades entre os 60-86 anos, referiram que não influenciam e que não utilizam a internet como meio de comunicação com os outros, privilegiando o contacto físico, o que poderá ser explicado pelas idades dos participantes, uma vez que nem todos os idosos têm acesso a estas tecnologias e até por vezes preferem não ter.

Conclusões

Este estudo permitiu compreender de modo mais aprofundado a solidão em adultos residentes em contexto rural e urbano. Destacando-se o contributo para uma compreensão mais aprofundada da experiência psicológica da solidão, dos fatores relacionados com esta experiência, assim como a caracterização e comparação da vivência da solidão em diferentes contextos e a identificação de estratégias para lidar com a solidão.

Contudo, é essencial reconhecer algumas limitações deste estudo, nomeadamente nas características dos participantes do grupo focal dos indivíduos residentes em contexto urbano, dado que as participantes são todas do sexo feminino, o que pode ter influenciado os resultados. Em futuros estudos, será importante explorar as diferenças de género neste contexto. Ainda sobre as características da amostra do grupo focal dos indivíduos residentes em contexto urbano é relevante mencionar que cinco participantes são usuárias de um centro comunitário, o que pode ter influenciado na questão das estratégias de *coping* para lidar com a solidão. Também é importante referir a natureza do estudo, sendo um estudo qualitativo tem a vantagem da compreensão aprofundada e detalhada do tema, porém, esta abordagem tem como desvantagem o facto dos resultados obtidos possuírem uma validade limitada no que concerne à generalização. Em consequência da sua natureza subjetiva e específica dos dados recolhidos, torna-se mais difícil extrapolar os resultados para uma população mais ampla. Por último, identificou-se uma escassez de estudos sobre algumas temáticas relacionadas à solidão, o que limitou a discussão dos resultados e ressalta a necessidade de uma maior investigação neste campo.

Este estudo apresenta como potencialidades o facto de se ter explorado temáticas relacionadas à solidão que ainda estão pouco exploradas na comunidade científica. Introduzindo aqui o tema da perceção de distância física e de como isso pode alterar mediante o contexto, assim como, o facto de se residir numa ilha ou no litoral puder ou não influenciar a solidão. O facto de se terem realizado dois grupos, um em contexto rural e outro em contexto urbano, permitiu recolher informações sobre como o contexto pode influenciar a solidão. Para além disso, a utilização de uma metodologia de recolha de dados qualitativa, possibilitou a recolha de informações mais diversificadas, que possivelmente não seriam obtidas através de um estudo quantitativo. A utilização grupos focais mostrou-se particularmente benéfico na promoção do interesse e motivação dos participantes, que demonstraram um grande

envolvimento na discussão. Por último, este estudo tem como fator potencial o seu valor informativo, que permite prosseguir investigações na área.

Em suma, este estudo tem um potencial significativo no que concerne à geração de conhecimentos sobre a influência do contexto na solidão e seus fatores. Assim as implicações desta investigação estão relacionadas à continuação de estudos sobre o tema e ao desenvolvimento de estratégias para lidar com a solidão. Este estudo contribui também com indicações para o delineamento de formas de intervenção psicológica e desenho de medidas e ambientes que reduzam a solidão. Alertando ainda para o facto de ser um tema que é reconhecido como sendo importante e com impacto na saúde, assim como para o despovoamento das zonas rurais e do impacto que tem para a solidão de quem lá vive.

Referências

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S., 2010. Emotion-regulation strategies across psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Ausín B, Muñoz M, Castellanos MA (2017) Loneliness, sociodemographic and mental health variables in Spanish adults over 65 years old. *The Spanish journal of psychology*, 20, E46. <https://doi.org/10.1017/sjp.2017.48>
- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T., & Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 169, 110066. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>
- Bennett, K. M., & Victor, C. (2012). 'He wasn't in that chair': what loneliness means to widowed older people. *International Journal of Ageing and Later Life*, 7(1), 33-52. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.127133>
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Brähler, E., Reiner, I., Jünger, C., Michal, M., Wiltink, J., Wild, P. S., Münzel, T., Lackner, K. J., & Tibubos, A. N. (2017). Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1262-x>
- Blazer, D. (2020). Social isolation and loneliness in older adults - a mental health/public health challenge. *JAMA Psychiatry*, 77(10), 990-991. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1054>
- Bosma, H., Jansen, M., Schefman, S., Hajema, K. J., & Feron, F. (2015). Lonely at the bottom: a cross-sectional study on being ill, poor, and lonely. *Public Health*, 129(2), 185-187. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2014.11.016>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). Successful qualitative research: A practical guide for beginners. *Sage Publications Ltd*.

- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Ernst, J. M., Burleson, M., Berntson, G. G., Nouriani, B., & Spiegel, D. (2006). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of research in personality*, 40(6), 1054-1085. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.11.007>
- Campagne, D. M. (2019). Stress and perceived social isolation (loneliness). *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 82, 192-199. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.02.007>
- Chau, A. K. C., So, S. H. W., Sun, X., Zhu, C., Chiu, C. D., Chan, R. C., & Leung, P. W. (2022). The co-occurrence of multidimensional loneliness with depression, social anxiety and paranoia in non-clinical young adults: A latent profile analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 931558. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.931558>
- Chen, L., Alston, M., & Guo, W. (2019). The influence of social support on loneliness and depression among older elderly people in China: Coping styles as mediators. *Journal of Community Psychology*, 47(5), 1235-1245. <https://doi.org/10.1002/jcop.22185>
- Christensen, A. V., Juel, K., Ekholm, O., Thrysøe, L., Thorup, C. B., Borregaard, B., Mols, R. E., Rasmussen, T. B., & Berg, S. K. (2020). Significantly increased risk of all-cause mortality among cardiac patients feeling lonely. *Heart*, 106(2), 140-146. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2019-315460>
- Ciobanu, R. O., & Fokkema, T. (2017). The role of religion in protecting older Romanian migrants from loneliness. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(2), 199-217. <http://dx.doi.org/10.1080/1369183X.2016.1238905>
- Cloutier-Fisher, D., & Kobayashi, K. M. (2009). Examining social isolation by gender and geography: conceptual and operational challenges using population health data in Canada. *Gender, Place & Culture*, 16(2), 181-199. <https://doi.org/10.1080/09663690902795787>
- Cohen-Mansfield J, Hazan H, Lerman Y, Shalom V (2016) Correlates and predictors of loneliness in older-adults: a review of quantitative results informed by qualitative insights. *International Psychogeriatrics*, 28(4), 557-576. <https://doi.org/10.1017/S1041610215001532>

- Cohen-Mansfield J., Shmotkin D. & Goldberg S. (2009) Loneliness in old age: longitudinal changes and their determinants in an Israeli sample. *International Psychogeriatrics* 21(6), 1160-1170. <https://doi.org/10.1017/S1041610209990974>
- Cuesta-Lozano, D., Simón-López, L. C., Mirón-González, R., García-Sastre, M., Bonito-Samino, D., & Asenjo-Esteve, Á. L. (2020). Prevalence rates of loneliness and its impact on lifestyle in the healthy population of Madrid, Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145121>
- Dahlberg, K. (2007). The enigmatic phenomenon of loneliness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2(4), 195-207. <https://doi.org/10.1080/17482620701626117>
- Dahlberg, L., Andersson, L., McKee, K. J., & Lennartsson, C. (2015). Predictors of loneliness among older women and men in Sweden: A national longitudinal study. *Aging & mental health*, 19(5), 409-417. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.944091>
- De Jong Gierveld, J., Keating, N., & Fast, J. E. (2015). Determinants of loneliness among older adults in Canada. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 34(2), 125-136. <https://doi.org/10.1017/S0714980815000070>
- Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K., & Hilger-Kolb, J. (2018). Loneliness at Universities: Determinants of Emotional and Social Loneliness among Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091865>
- Domènech-Abella, J., Mundó, J., Haro, J. M., & Rubio-Valera, M. (2019). Anxiety, depression, loneliness and social network in the elderly: Longitudinal associations from The Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). *Journal of Affective Disorders*, 246, 82-88. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.043>
- Donovan, N. J., Wu, Q., Rentz, D. M., Sperling, R. A., Marshall, G. A., & Glymour, M. M. (2017). Loneliness, depression and cognitive function in older US adults. *International journal of geriatric psychiatry*, 32(5), 564-573. <https://doi.org/10.1002/gps.4495>

- Eaton, S. E. (2017). Research Assistant Training Manual: Focus Groups. *Online Submission*.
- Elovainio, M., Hakulinen, C., Pulkki-Råback, L., Virtanen, M., Josefsson, K., Jokela, M., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2017). Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: an analysis of data from the UK Biobank cohort study. *The Lancet Public Health*, 2(6), 260-266. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30075-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30075-0)
- Eres, R., Lim, M. H., & Bates, G. (2023). Loneliness and social anxiety in young adults: The moderating and mediating roles of emotion dysregulation, depression and social isolation risk. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 96(3), 793-810. <https://doi.org/10.1111/papt.12469>
- Erickson, J., Johnson, G. M. (2011) Internet use and psychological wellness during late adulthood. *Canadian Journal on Aging/la Revue canadienne du vieillissement*, 30(2), 197-209. <https://doi.org/10.1017/s0714980811000109>
- Erzen, E., & Çikrikci, Ö. (2018). The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(5), 427-435. <https://doi.org/10.1177/0020764018776349>
- Fáisca, L., Afonso, R. M., Pereira, H., & Patto, M. A. V. (2019). Solidão e sintomatologia depressiva na velhice. *Análise psicológica*, 37(2), 209-222. <https://doi.org/10.14417/ap.1549>
- Ferreira, H. G., & Casemiro, N. V. (2021). Solidão em idosos e fatores associados. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 9(1), 90-98. <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i1.5199>
- Ferreira-Alves, J., Magalhães, P., Viola, L., & Simoes, R. (2014). Loneliness in middle and old age: Demographics, perceived health, and social satisfaction as predictors. *Archives of gerontology and geriatrics*, 59(3), 613-623. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.06.010>
- Frinking, E., Jans-Beken, L., Janssens, M., Peeters, S., Lataster, J., Jacobs, N., & Reijnders, J. (2020). Gratitude and loneliness in adults over 40 years: examining the role of psychological flexibility and engaged living. *Aging &*

- Griffin, S. C., Williams, A. B., Ravyts, S. G., Mladen, S. N., & Rybarczyk, B. D. (2020). Loneliness and sleep: A systematic review and meta-analysis. *Health psychology Open*, 7(1), 1-11. <https://doi.org/10.1177/2055102920913235>
- Hajek, A., Kretzler, B., Walther, C., Aarabi, G., Zwar, L., & König, H. H. (2023). Neighbourhood cohesion, loneliness and perceived social isolation prior and during the COVID-19 pandemic. Longitudinal evidence from the German Ageing Survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 58, 1411-1420. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02447-7>
- Hammoud, R., Tognin, S., Bakolis, I., Ivanova, D., Fitzpatrick, N., Burgess, L., Smythe, M., Gibbons, J., Davidson, N., & Mechelli, A. (2021). Lonely in a crowd: investigating the association between overcrowding and loneliness using smartphone technologies. *Scientific reports*, 11(1), 24134. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03398-2>
- Heu, L. C., Hansen, N., van Zomeren, M., Levy, A., Ivanova, T. T., Gangadhar, A., & Radwan, M. (2021). Loneliness across cultures with different levels of social embeddedness: A qualitative study. *Personal Relationships*, 28(2), 379-405. <https://doi.org/10.1111/pere.12367>
- Holt-Lunstad, J. (2018). Why social relationships are important for physical health: A systems approach to understanding and modifying risk and protection. *Annual review of psychology*, 69, 437-458. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011902>
- Hsu, H. C., & Chao, S. F. (2022). Loneliness, loneliness literacy, and change in loneliness during the COVID-19 pandemic among older adults: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 22(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03396-7>
- Jeste, D. V., Lee, E. E., & Cacioppo, S. (2020). Battling the modern behavioral epidemic of loneliness: suggestions for research and interventions. *JAMA psychiatry*, 77(6), 553-554. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0027>

- Keller, T. E., Cusick, G. R., & Courtney, M. E. (2007). Approaching the transition to adulthood: Distinctive profiles of adolescents aging out of the child welfare system. *Social Service Review*, *81*(3), 453-484. <https://doi.org/10.1086/519536>
- Kemperman, A., van den Berg, P., Weijs-Perrée, M., & Uijtdewillegen, K. (2019). Loneliness of older adults: Social network and the living environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(3), 406. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030406>
- Kharicha, K., Manthorpe, J., Iliffe, S., Chew-Graham, C. A., Cattan, M., Goodman, C., Kirby-Barr, M., Whitehouse, J. H., & Walters, K. (2021). Managing loneliness: A qualitative study of older people's views. *Aging & Mental Health*, *25*(7), 1206-1213. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1729337>
- Kleeman, A., Giles-Corti, B., Gunn, L., Hooper, P., & Foster, S. (2023). The impact of the design and quality of communal areas in apartment buildings on residents' neighbouring and loneliness. *Cities*, *133*, 104126. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2022.104126>
- Kobayashi, K. M., Cloutier-Fisher, D., & Roth, M. (2009). Making meaningful connections: A profile of social isolation and health among older adults in small town and small city, British Columbia. *Journal of Aging and Health*, *21*(2), 374-397. <https://doi.org/10.1177/0898264308329022>
- Kobayashi, L. C., & Steptoe, A. (2018). Social isolation, loneliness, and health behaviors at older ages: longitudinal cohort study. *Annals of Behavioral Medicine*, *52*(7), 582-593. <https://doi.org/10.1093/abm/kax033>
- Lai, K. Y., Sarkar, C., Kumari, S., Ni, M. Y., Gallacher, J., & Webster, C. (2021). Calculating a national Anomie Density Ratio: Measuring the patterns of loneliness and social isolation across the UK's residential density gradient using results from the UK Biobank study. *Landscape and Urban Planning*, *215*(9), 104194. <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2021.104194>
- Lara, E., Martín-María, N., De la Torre-Luque, A., Koyanagi, A., Vancampfort, D., Izquierdo, A., & Miret, M. (2019). Does loneliness contribute to mild cognitive impairment and dementia? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Ageing research reviews*, *52*, 7-16. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2019.03.002>

- Lasgaard, M., Friis, K., & Shevlin, M. (2016). "Where are all the lonely people?" A population-based study of high-risk groups across the life span. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *51*, 1373-1384. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1279-3>
- Lee, E. E., Depp, C., Palmer, B. W., Glorioso, D., Daly, R., Liu, J., Tu, X. M., Kim, H., Tarr, P., Yamada, Y., & Jeste, D. V. (2019). High prevalence and adverse health effects of loneliness in community-dwelling adults across the lifespan: role of wisdom as a protective factor. *International psychogeriatrics*, *31*(10), 1447-1462. <https://doi.org/10.1017/S1041610218002120>
- Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public health*, *152*, 157-171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>
- Lim, M. H., Eres, R., & Vasan, S. (2020). Understanding loneliness in the twenty-first century: an update on correlates, risk factors, and potential solutions. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *55*(7), 793-810. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01889-7>
- López Doblas, J., & Díaz Conde, M. P. (2018). El sentimiento de soledad en la vejez. *Revista Internacional de Sociología* *76*(1): e085. <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.1.16.164>
- Losada A, Marquez-Gonzalez M, Garcia-Ortiz L, Gomez-Marcos MA, Fernandez-Fernandez V, Rodriguez-Sanchez E (2012) Loneliness and mental health in a representative sample of community-dwelling Spanish older adults. *The Journal of Psychology*, *146*(3), 277-292. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.582523>
- Luanagh, C. Ó., & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *23*(12), 1213-1221. <https://doi.org/10.1002/gps.2054>
- Luhmann, M., & Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology*, *52*(6), 943-959. <https://doi.org/10.1037/dev0000117>

- Luo, Y., Hawkey, L. C., Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social science & medicine*, 74(6), 907-914. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.028>
- Macdonald, S. J., Nixon, J., & Deacon, L. (2018). 'Loneliness in the city': Examining socio-economics, loneliness and poor health in the North East of England. *Public Health*, 165, 88-94. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.09.003>
- Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., Van den Noortgate, W., & Goossens, L. (2019). Gender differences in loneliness across the lifespan: A meta-analysis. *European Journal of Personality*, 33(6), 642-654. <https://doi.org/10.1002/per.2220>
- Mahon, N. E., Yarcheski, A., Yarcheski, T. J., Cannella, B. L., & Hanks, M. M. (2006). A meta-analytic study of predictors for loneliness during adolescence. *Nursing Research*, 55(5), 308-315. <https://doi.org/10.1097/00006199-200609000-00003>
- Mansfield, L., Victor, C., Meads, C., Daykin, N., Tomlinson, A., Lane, J., Gray, K. & Golding, A. (2021). A conceptual review of loneliness in adults: Qualitative evidence synthesis. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11522. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111522>
- Mao, S., Lou, V. W., & Lu, N. (2023). Perceptions of neighborhood environment and loneliness among older Chinese adults: the mediator role of cognitive and structural social capital. *Aging & Mental Health*, 27(3), 595-603. <https://doi.org/10.1080/13607863.2022.2053500>
- Marr, E. J. (2015). Assessing transportation disadvantage in rural Ontario, Canada: A case study of Huron County. *Journal of Rural and Community Development*, 10(2), 100-120.
- Martín-María, N., Caballero, F. F., Lara, E., Domènech-Abella, J., Haro, J. M., Olaya, B., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2021). Effects of transient and chronic loneliness on major depression in older adults: a longitudinal study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 36(1), 76-85. <https://doi.org/10.1002/gps.5397>
- Menec, V. H., Newall, N. E., Mackenzie, C. S., Shooshtari, S., & Nowicki, S. (2019). Examining individual and geographic factors associated with social isolation

and loneliness using Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA) data. *PLoS ONE*, 14(2), e0211143. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211143>

Menec, V., Bell, S., Novek, S., Minnigaleeva, G. A., Morales, E., Ouma, T., Parodi, J. F., & Winterton, R. (2015). Making rural and remote communities more age-friendly: experts' perspectives on issues, challenges, and priorities. *Journal of aging & social policy*, 27(2), 173-191. <https://doi.org/10.1080/08959420.2014.995044>

Metz, D. H. (2000). Mobility of older people and their quality of life. *Transport Policy*, 7(2), 149-152. [https://doi.org/10.1016/S0967-070X\(00\)00004-4](https://doi.org/10.1016/S0967-070X(00)00004-4)

Morina, N., Kip, A., Hoppen, T. H., Priebe, S., & Meyer, T. (2021). Potential impact of physical distancing on physical and mental health: a rapid narrative umbrella review of meta-analyses on the link between social connection and health. *BMJ Open*, 11(3), 1-11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042335>

Muhammad, T., Pai, M., Afsal, K., Saravanakumar, P., & Irshad, C. V. (2023). The association between loneliness and life satisfaction: examining spirituality, religiosity, and religious participation as moderators. *BMC Geriatrics*, 23, 301. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04017-7>

Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T., & Mushtaq, S. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 8(9), WE01-04. <https://doi.org/10.7860%2FJCDR%2F2014%2F10077.4828>

Musich, S., Wang, S. S., Schaeffer, J. A., Kraemer, S., Wicker, E., & Yeh, C. S. (2022). The association of physical activity with loneliness, social isolation, and selected psychological protective factors among older adults. *Geriatric Nursing*, 47, 87-94. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.07.006>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). *Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system*. National Academies Press.

- Neto, F. (2014). Socio-demographic predictors of loneliness across the adult life span in Portugal. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 8(2), 222-230. <https://doi.org/10.5964/ijpr.v8i2.171>
- Neto, F., & Barros, J. (2001). Solidão em diferentes níveis etários. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 3, 71-88. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.4670>
- Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2014a). Loneliness among men and women—a five-year follow-up study. *Aging & mental health*, 18(2), 194-206. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.821457>
- Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2014b). Who are lonely? Loneliness in different age groups (18–81 years old), using two measures of loneliness. *The International Journal of Aging and Human Development*, 78(3), 229-257. <https://doi.org/10.2190/AG.78.3.b>
- Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2016). What are friends for? Friendships and loneliness over the lifespan—From 18 to 79 years. *The International Journal of Aging and Human Development*, 84(2), 126-158. <https://doi.org/10.1177/0091415016655166>
- Novek, S., & Menec, V. H. (2014). Older adults' perceptions of age-friendly communities in Canada: a photovoice study. *Ageing & Society*, 34(6), 1052-1072. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1200150X>
- Nyqvist, F., Victor, C.R., Forsman, A.K., & Cattan, M. (2016) The association between social capital and loneliness in different age groups: A population-based study in Western Finland. *BMC Public Health*, 16, 542. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3248-x>
- Paúl C, Ribeiro O (2009) Predicting loneliness in old people living in the community. *Reviews in Clinical Gerontology*, 19(1), 53-60. <https://doi.org/10.1017/S0959259809990074>
- 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. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.8.3.160>

- Pinquart M, Sorensen S (2001) Influences on loneliness in older adults: a meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245-266. https://doi.org/10.1207/s15324834basp2304_2
- Prieto-Flores M-E, Forjaz MJ, Fernandez-Mayoralas G, Rojo-Perez F, Martinez-Martin P (2010) Factors associated with loneliness of noninstitutionalized and institutionalized older adults. *Journal of Aging and Health*, 23(1), 177-194. <https://doi.org/10.1177/0898264310382658>
- Pyle, E., & Evans, D. (2018). Loneliness-what characteristics and circumstances are associated with feeling lonely. *Newport: Office for National Statistics*.
- Qiao, L., Wang, G., Tang, Z., Zhou, S., Min, J., Yin, M., & Li, M. (2022). Association between loneliness and dementia risk: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16, 899814. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.899814>
- Richard, A., Rohrmann, S., Vandeleur, C. L., Schmid, M., Barth, J., & Eichholzer, M. (2017). Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey. *PLoS ONE*, 12(7), e0181442. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181442>
- Rodrigues, A. P., Duarte, J., Oliveira, S., Costa, J. J., & Matos, A. P. (2023). Solidão, depressão e utilização das TIC em idosos portugueses. *Portuguese Journal of Mental Health Nursing/Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 29, 63-74. <https://doi.org/10.19131/rpesm.363>
- Rokach, A., Chin, J., & Sha'Ked, A. (2012). Religiosity and coping with loneliness. *Psychological reports*, 110(3), 731-742. <https://doi.org/10.2466/02.07.20.PRO.110.3.731-742>
- Roncero, U. M., & González-Rábago, Y. (2021). Soledad no deseada, salud y desigualdades sociales a lo largo del ciclo vital. *Gaceta Sanitaria*, 35(5), 432-437. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.010>
- Routasalo, P. E., Savikko, N., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., & Pitkälä, K. H. (2006). Social contacts and their relationship to loneliness among aged people—a population-based study. *Gerontology*, 52(3), 181-187. <https://doi.org/10.1159/000091828>

- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., & Pitkälä, K. H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Archives of gerontology and geriatrics*, 41(3), 223-233. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2005.03.002>
- Shankar, A., Hamer, M., McMunn, A., & Steptoe, A. (2013). Social isolation and loneliness: relationships with cognitive function during 4 years of follow-up in the English Longitudinal Study of Ageing. *Psychosomatic medicine*, 75(2), 161-170. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31827f09cd>
- Shaw, R. J., Cullen, B., Graham, N., Lyall, D. M., Mackay, D., Okolie, C., Pearsall, R., Ward, J., John, A., & Smith, D. J. (2021). Living alone, loneliness and lack of emotional support as predictors of suicide and self-harm: A nine-year follow up of the UK Biobank cohort. *Journal of Affective Disorders*, 279, 316-323. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.026>
- Siva, N. (2020). Loneliness in children and young people in the UK. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 567-568. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30213-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30213-3)
- Smith, K. J., & Victor, C. (2019). Typologies of loneliness, living alone and social isolation, and their associations with physical and mental health. *Ageing & Society*, 39(8), 1709-1730. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000132>
- Soilemezi, D., Drahota, A., Crossland, J., Stores, R., & Costall, A. (2017). Exploring the meaning of home for family caregivers of people with dementia. *Journal of Environmental Psychology*, 51, 70-81. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2017.03.007>
- Solmi, M., Veronese, N., Galvano, D., Favaro, A., Ostinelli, E. G., Noventa, V., Favaretto, E., Tudor, F., Finessi, M., Il Shin, J., Smith, L., Koyanagi, A., Cester, A., Bolzetta, F., Cotroneo, A., Maggi, S., Demurtas, J., De Leo, D., & Trabucchi, M. (2020). Factors associated with loneliness: an umbrella review of observational studies. *Journal of Affective Disorders*, 271, 131-138. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.075>
- Sønderby, L. C., & Wagoner, B. (2013). Loneliness: An integrative approach. *Journal of Integrated Social Sciences*, 3(1), 1-29.

- Spinney, J. E., Scott, D. M., & Newbold, K. B. (2009). Transport mobility benefits and quality of life: A time-use perspective of elderly Canadians. *Transport Policy*, 16(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2009.01.002>
- Stanley, M., Moyle, W., Ballantyne, A., Jaworski, K., Corlis, M., Oxlade, D., Stoll, A., & Young, B. (2010). 'Nowadays you don't even see your neighbours': loneliness in the everyday lives of older Australians. *Health & Social Care in the community*, 18(4), 407-414. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2010.00923.x>
- Stein, J. Y., & Tuval-Mashiach, R. (2015). The social construction of loneliness: an integrative conceptualization. *Journal of Constructivist Psychology*, 28(3), 210-227. <https://doi.org/10.1080/10720537.2014.911129>
- Teater, B., Chonody, J. M., & Davis, N. (2021). Risk and protective factors of loneliness among older adults: The significance of social isolation and quality and type of contact. *Social Work in Public Health*, 36(2), 128-141. <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1866140>
- Teppers, E., Klimstra, T. A., Damme, C. V., Luyckx, K., Vanhalst, J., Goossens, L. (2013) Personality traits, loneliness, and attitudes toward aloneness in adolescence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30(8), 1045-1063. <https://doi.org/10.1177/0265407513481445>
- Thomsen, D.K., 2006. The association between rumination and negative affect: a review. *Cognition and Emotion*, 20(8), 1216-1235. <https://doi.org/10.1080/02699930500473533>
- Tubadji, A. (2023). You'll never walk alone: Loneliness, religion, and politico-economic transformation. *Politics & Policy*, 51(4), 661-695. <https://doi.org/10.1111/polp.12538>
- Tzouvara, V., Papadopoulos, C., & Randhawa, G. (2015). A narrative review of the theoretical foundations of loneliness. *British Journal of Community Nursing*, 20(7), 329-334. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2015.20.7.329>
- Van Den Berg, P., Kemperman, A., De Kleijn, B., & Borgers, A. (2016). Ageing and loneliness: the role of mobility and the built environment. *Travel Behaviour and Society*, 5, 48-55. <https://doi.org/10.1016/j.tbs.2015.03.001>

- Van Tilburg, T. G. (2021). Social, emotional, and existential loneliness: A test of the multidimensional concept. *The Gerontologist*, 61(7), 335-344. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa082>
- Victor, C. R., & Pikhartova, J. (2020). Lonely places or lonely people? Investigating the relationship between loneliness and place of residence. *BMC Public Health*, 20(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08703-8>
- Victor, C. R., & Yang, K. (2012). The prevalence of loneliness among adults: a case study of the United Kingdom. *The Journal of psychology*, 146(1-2), 85-104. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875>
- Victor, C., Sullivan, M. P., Woodbridge, R., & Thomas, M. (2015). Dancing with loneliness in later life: a pilot study mapping seasonal variations. *The Open Psychology Journal*, 8(1), 97-104. <https://doi.org/10.2174/1874350101508010097>
- Weijs-Perrée, M., van den Berg, P., Arentze, T., & Kemperman, A. (2015). Factors influencing social satisfaction and loneliness: A path analysis. *Journal of Transport Geography*, 45, 24-31. <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2015.04.004>
- Weiss, R. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT press.
- Wen M, Wang G (2009) Demographic, psychological, and social environmental factors of loneliness and satisfaction among rural-to-urban migrants in Shanghai, China. *International Journal of Comparative Sociology*, 50(2), 155-182. <https://doi.org/10.1177/0020715208101597>
- Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., Tang, Y., & Bennett, D. A. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of general psychiatry*, 64(2), 234-240. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.2.234>
- Winterton, R., & Warburton, J. (2011). Does place matter? Reviewing the experience of disadvantage for older people in rural Australia. *Rural Society*, 20(2), 187-197. <https://doi.org/10.5172/rsj.20.2.187>

- Wolska, K., & Creaven, A. M. (2023). Associations between transient and chronic loneliness, and depression, in the understanding society study. *British Journal of Clinical Psychology*, 62(1), 112-128. <https://doi.org/10.1111/bjc.12397>
- Yanguas, J., Pinazo-Henandis, S., & Tarazona-Santabalbina, F. J. (2018). The complexity of loneliness. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 89(2), 302-314. <http://dx.doi.org/10.23750/abm.v89i2.7404>

Anexos

Anexo 1
Guião de entrevista

GUIÃO DE ENTREVISTA – GRUPOS FOCAIS

a) Experiência Psicológica de Solidão

- O que entendem por solidão?
- Se já sentiram solidão, como é sentir solidão? Se não sentiram solidão, como acham que se sente alguém em solidão? *(Como descrevem essa experiência psicológica? Por exemplo, como se sentiu a última vez que sentiu solidão? O que pensa e sente alguém que sente solidão? Como se sentem em relação aos outros e ao mundo?)*

b) Consequências

- Quais são as consequências da solidão? *(Consequências positivas e/ou negativas? A que é que a solidão poderá levar? Por exemplo em termos de saúde, relação com os outros e com o mundo)*

c) Fatores

- Que fatores consideram que influenciam a solidão? *(por exemplo a saúde, viver sozinho)*
- Será que há mais ou menos solidão em diferentes fases da vida? *(por exemplo haverá mais solidão na infância, adolescência, idade adulta ou velhice? Como? Porquê?)*
- De que maneira é que as pessoas com quem nos relacionamos influenciam a nossa solidão? *(por exemplo, os amigos, a família, os colegas de trabalho, os profissionais)*
- Haverá fases do ano, em que há mais e menos solidão? *(Por exemplo festividades como o Natal, aniversários, inverno)*
- E a altura do dia poderá ou não influenciar o sentimento de solidão? *(Ser manhã, ou tarde ou noite?)*
- E o local onde se vive na vossa opinião influencia ou não a solidão? Porquê?
 - Por exemplo, viver numa aldeia, numa vila ou numa cidade ou numa quinta pode influenciar a solidão? Como?
 - E o facto de se viver numa ilha? Será que influencia ou não a solidão? Porquê?

- E o facto de se viver na zona interior ou litoral do país, poderá ter ou não alguma influência na solidão?

d) Distância Física

- Quando é que consideramos que as pessoas estão longe de nós? (*A que distância física? Em que condições?*)
- “Quanto quilómetros /metros” é para mim alguém estar longe? E algo estar longe?

e) Coping

- Como podemos lidar /enfrentar a solidão? (*O que podemos fazer quando sentimos solidão? por exemplo, desabafar com alguém, envolver-nos na comunidade, cantar, rezar, aprender, ler, fazer exercício físico, trabalhar*)
- O que as pessoas próximas e os profissionais podem fazer diminuir o sentimento de solidão indesejada?
- A comunidade/o nosso meio (terra onde vivemos, vizinhos,) poderão fazer que com se sintam menos solidão? Como? (*por exemplo organizando iniciativas, festividades, transportes, comunicações*)
- O facto de se sentirem fisicamente longe ou perto das pessoas, das instituições e de locais pode ou não influenciar a solidão? de que modo?
- As tecnologias podem influenciar a solidão? (*por exemplo telefonar, internet, videochamadas*)

f) Questionário Sociodemográfico

- Idade:
- Sexo:
- Com quem vive?
- Profissão:
- Atividades /hobbies/ envolvimento na comunidade (ex.: voluntariado, música, programa comunitário, leitura, ver TV)

- Contexto em que reside:
 - Densidade populacional
 - Urbano
 - Rural
 - Outro:
 - Continente ou ilhas
 - Continente
 - Ilhas

Observações:

Anexo 2

Indivíduos residentes em contexto urbano

Experiência psicológica de solidão	
Sentir-se sozinho, mesmo na presença de outras pessoas	<p>“Eu estive com o meu marido nos cuidados paliativos, internada com ele, e ali eu senti uma solidão, embora estivesse com ele [...] estar-se acompanhado e não ter ninguém.” (U6, 65 anos)</p> <p>“Para mim a solidão não é estar sozinha, podemos estar acompanhados e sentir solidão. Às vezes estamos todos juntos, estamos num grupo, mas não estamos cá porque a nossa cabeça está noutra lado, a pensar. [...] A solidão às vezes também não quer dizer que seja a gente ter gente ao pé de nós.” (U4, 53 anos)</p> <p>“... nos faz sentir sozinhos de uma forma mais, se calhar, intelectual, do que propriamente o facto de não estarmos sozinhos fisicamente.” (U1, 21 anos)</p>
Sentimento de tristeza	<p>“É mais triste” (U7, 82 anos)</p> <p>“tristeza” (U1, 21 anos)</p> <p>“Também tenho momentos em que me sinto triste.” (U3, 83)</p> <p>“tristes” (U4, 53 anos)</p> <p>“muito em baixo” (U5, 74 anos)</p> <p>“É muito triste. Por agora, por esta fase, para mim está a ser muito triste.” (U6, 65 anos)</p> <p>“Para mim a solidão é... chegar a casa e as lágrimas correrem-me pelo rosto abaixo.” (U2, 55 anos)</p> <p>“Porque eu quando estou na solidão, não me sinto bem.” (U3, 83 anos)</p> <p>“sempre negativas” (U4, 53 anos)</p>
Pensamentos intrusivos e de ruminação	<p>“É em pensar em coisas que não devem.” (U3, 83 anos)</p> <p>“[...] a pensar em coisas que não devo [...] É pensar no que não deve, é pensar em coisas que se passaram na minha vida, que não devia pensar, mas eu não consigo.” (U3, 83 anos)</p> <p>“A solidão, acho que não é bom, porque a gente está sempre ali enfiada, sempre a pensar no mesmo.” (U3, 83 anos)</p> <p>“muitos pensamentos ruins” (U6, 65 anos)</p>
Sentimento de incompreensão	<p>“Não se consegue encontrar... algo... uma sensação, digamos, ou alguém que nos faça ter uma sensação de que somos compreendidos, de que somos amados, de que somos respeitados...” (U1, 21 anos)</p>
Sentimento de vazio	<p>“Penso que é um vazio... é uma ausência...” (U1, 21 anos)</p>

Falta de motivação	<p>“sem fazer nada” (U3, 83 anos)</p> <p>“não querem nada” (U4, 53 anos)</p>
Consequências da solidão	
Problemas de saúde mental	<p>“Eu acho que leva a estados depressivos, pode levar a doenças do foro psicológico.” (U5, 74 anos)</p> <p>“Cair no vazio [...] num estado de doença, não só psicológico.” (U1, 21 anos)</p> <p>“Acho que se leva um bocadinho à depressão.” (U4, 53 anos)</p> <p>“Pode levar ao suicídio.” (U2, 55 anos)</p>
Problemas de saúde física	<p>“como muitas vezes também se somatiza, se torna numa doença do corpo.” (U1, 21 anos)</p>
Afastamento dos outros	<p>“A forma como reagem, penso que repele ainda mais os outros, porque agem de uma forma desesperada, às vezes para tentar não estar sozinhas e isso acaba por repelir alguém.” (U1, 21 anos)</p>
Consequências positivas	<p>“Às vezes a solidão também é uma coisa boa, porque ajuda-nos a... estar sozinho às vezes também é bom, no sentido de reorganizarmos interiormente para podermos depois, como que recarregar baterias, para depois podermos estar com pessoas.” (U1, 21 anos)</p> <p>“Às vezes estar com pessoas desgasta-me e preciso estar sozinha para repor as energias.” (U1, 21 anos)</p> <p>“Quem está o dia todo ocupado e tem sempre que fazer, às vezes a solidão também faz bem.” (U4, 53 anos)</p> <p>“Porque há vagar para tudo, para se pensar, para se refletir, para parar quando é preciso... e ter-se coragem para se enfrentar.” (U6, 65 anos)</p> <p>“E às vezes até me sabe bem, esses momentos de solidão. É outra solidão, é mais para descansar a cabeça.” (U4, 53 anos)</p>
Consequências negativas	<p>“Não traz consequências boas... quem se mete na solidão... não traz coisas boas.” (U3, 83 anos)</p>
Fatores que influenciam a solidão	
Doenças	<p>“Talvez alguma doença ou doença de um familiar próximo.” (U5, 74 anos)</p>
Morte de alguém	<p>“viuvez” (U6, 65 anos)</p>

Desocupação	“Acho que o facto de não ter uma tarefa, não estar ocupado, por exemplo, suponho que as quando se reformam se sintam mais sozinhas, muitas vezes.” (U1, 21 anos)
Falta de pessoas	“Mas sem dúvida a falta das pessoas.” (U1, 21 anos)
Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida	
Independente da fase de vida da pessoa	“Eu penso que é independente, porque se ao longo de todo o ciclo de vida tivermos sempre... ou não tivermos... algo que nos faça sentir a solidão, não será relevante.” (U1, 21 anos) “Também acho que é independente. O caso meu e o da U2, por exemplo, ela sente a solidão, vive com a solidão, somos praticamente da mesma idade e eu é o oposto.” (U4, 53 anos)
Mais solidão na velhice	“Nós [idosos] é provável que sentimos mais solidão.” (U7, 82 anos) “Mas as pessoas mais novas são mais ágeis, podem sair.” (U5, 74 anos)
Solidão nos jovens	“Há jovens que sentem sozinhos” (U7, 82 anos) “Há jovens que se sentem sozinhos e sentem muita solidão.” (U5, 74 anos)
Fases do ano em que se sente mais solidão	
Celebrações festivas	“sem dúvida” (U1, 21 anos) “sem dúvida alguma” (U6, 65 anos) “São um bocadinho complicadas.” (U5, 74 anos) “Sim, porque tinha a casa cheia e agora não tenho.” (U2, 55 anos) “Essas alturas são as piores, as datas festivas.” (U5, 74 anos)
Aniversários	“As datas influenciam-me muito. Por exemplo, datas onde vão cantar os parabéns, por exemplo aos meus netos ou alguém que faz anos em casa, eu na hora que estão a cantar os parabéns eu saio porta fora e vou lá para a rua, porque ainda não consigo.” (U5, 74 anos) “A morte do meu marido, que foi mesmo na véspera do meu filho fazer anos, de completar os anos.” (U6, 65 anos)
Fases do dia com mais sentimentos de solidão	
À noite	“Sim, à noite.” (U1, 21 anos) “Mais à noite.” (U2, 55 anos) “Mais à noite, para mim é.” (U3, 83 anos)
Contexto em que se vive e sentimentos de solidão	

Não influencia	<p>“No meu caso não.” (U7, 82 anos)</p> <p>“Eu penso que não.” (U5, 74 anos)</p> <p>“Para mim acho que não tem nada haver.” (U3, 83 anos)</p>	
Ter vizinhos reduz a solidão	<p>[É bom para combater a solidão?] - “É” (U3, 83 anos)</p> <p>“Eu tenho uns vizinhos espetaculares.” (U3, 83 anos)</p> <p>“Eu convivo com as vizinhas, dou-me muito bem com elas.” (U7, 82 anos)</p> <p>“Tenho a minha nora por cima, tenho outros vizinhos. (e acha que isso que faz com que se sinta menos sozinha ou mais sozinha?) Sim, menos sozinha.” (U7, 82 anos)</p> <p>“Tenho a sorte de ter a minha irmã no prédio do lado, portanto eu tenho sempre ali alguém” [...] acho que é importante.” (U4, 53 anos)</p> <p>“É muito importante.” (U3, 83 anos)</p>	
Sentir segurança	<p>“Porque eu estou num sítio onde ando à vontade, não tenho medo [...] Para mim influencia um bocado.” (U3, 83 anos)</p> <p>“Conhecendo a gente aqui os vizinhos, e a gente anda à vontade, porque não tem medo que ninguém nos toque.” (U3, 83 anos)</p>	
Cidade aumenta a solidão	<p>“Viver numa grande cidade para mim é pior.” (U3, 83 anos)</p>	
Viver em locais isolados	Aumenta a solidão	<p>“Ao redor as casas estão todas abandonadas. (e acha que também faz com que sinta mais solidão, ou não) Sim, porque abre-se a porta e não se vê nada... é só as casas todas fechadas.” (U2, 55 anos)</p> <p>“Se calhar num sítio mais isolado, onde não temos vizinhos, que não temos os amigos, em que não temos se calhar aquelas pessoas de quem gostamos, penso que sim, que será mais, mais tendencioso à solidão.” (U1, 21 anos)</p>
	Não influencia a solidão	<p>“[...] pessoas que vivem isoladas... e elas não mostram solidão [...] os que estão isolados, mesmo aquelas casas que ficam isoladas de tudo, e elas não sentem solidão, porque estão habituadas, têm os terrenos, estão ocupadas.” (U4, 53 anos)</p>
Residir numa ilha	Aumenta a solidão	<p>“Penso que se calhar cria-se um stress maior, o facto de estar num espaço mais pequeno, mais limitado, em que olhando e só vemos mar à volta, penso que sim, que será um fator que</p>

		contribuirá mais para estados de angústia, de solidão, de certa forma.” (U1, 21 anos)
Residir no litoral	Menos solidão	<p>“Sim” (U4, 53 anos)</p> <p>“Concordo. Porque têm acesso a mais serviços, têm acesso a mais entretenimento, têm acesso a mais coisas, que se calhar conseguem, ou mascarar, ou aliviar a solidão.” (U1, 21 anos)</p> <p>“As pessoas que vivem no litoral sentem-se menos sozinhas, porque têm mais para fazer.” (U6, 65 anos)</p>
Perceção da distância		
Alguém estar longe		<p>“Porto ainda é longe.” [247,8km] (U7, 82 anos)</p> <p>“o Brasil.” [7482km] (U6, 65 anos)</p> <p>“Suíça.” [2016,7km] (U5, 74 anos)</p> <p>“Lisboa, Algarve.” [277,6km e 515,1km] (U1, 21 anos)</p> <p>“França.” (U3, 83 anos)</p> <p>“É a França.” [1345,2km] (U2, 55 anos)</p> <p>“Para mim longe realmente é daqui a Lisboa.” [277,6km] (U4, 53 anos)</p>
Alguém estar perto		<p>(Canhoso é perto?) “É pertinho.” [4,1km] (U7, 82 anos)</p> <p>“Teixoso, é perto.” [10,7 km] (U6, 65 anos)</p> <p>(e Celorico é longe ou é perto?) “Não é muito longe.” [75,9km] (U5, 74 anos)</p> <p>“Viseu” [123,5km] (U1, 21 anos)</p> <p>“[...] Ferro [...] Penedos Altos [...] Lameirão [...], estamos pertinho umas das outras.” [10,1 km, 6,3km e 6km] (U3, 83 anos).</p>
Estratégias de coping para lidar com a solidão		
Conviver e conversar		<p>“Marcar alguma coisa com algum colega.” (U1, 21 anos)</p> <p>“Vou ao pé da minha prima, tenho lá uma prima perto, converso um bocadinho com ela.” (U3, 83 anos)</p> <p>“conversar” (U7, 82 anos)</p> <p>“conversar” (U5, 74 anos)</p> <p>“conversar é o ideal” (U3, 83 anos)</p> <p>“desabafar, conversar” (U6, 65 anos)</p> <p>“Tentar falar connosco de coisas que também gostemos.” (U1, 21 anos)</p>
Religião		“Rezo todas as noites.” (U7, 82 anos)
Telefonar		“Dar um telefonema, saber se estão bem, se não estão bem.” (U6, 65 anos)

Enviar mensagens	<p>“por mensagem, sim” (U1, 21 anos)</p> <p>“Às sete da manhã eu mando mensagem às minhas filhas para saber se está tudo bem.” (U5, 74 anos)</p>	
Ter “companhia”	<p>“Não me posso queixar muito de solidão, porque depois que o meu marido faleceu, eu passei a viver com a minha filha, o meu genro, dois netos e estou aqui com um neto [...] Vim com ele para cá e assim nem ele se sente sozinho, nem eu. Fazemos companhia um ao outro. (U5, 74 anos)</p> <p>“Tenho um filho que me acompanha, que está em casa [...] é a minha companhia agora, para não estar tão triste.” (U6, 65 anos)</p>	
Estar ocupado	<p>“Eu própria, que estou quase sempre a estudar e quando chegam as férias às vezes sinto-me sozinha, porque, é como se estar ocupada é uma espécie de companhia.” (U1, 21 anos)</p>	
Ter atividades lúdico-recreativas e artísticas	Pintura	<p>“pintura” (U6, 65 anos)</p> <p>“faço pintura” (U5, 74 anos)</p>
	Leitura e escrita	<p>“eu leio” (U3, 83 anos)</p> <p>“Um livro para ler.” (U4, 53 anos)</p> <p>“Procuro se calhar ler algum um livro.” (U1, 21 anos)</p> <p>“eu escrevo” (U3, 83 anos)</p>
	Caminhar	<p>“ou vou fazer uma caminhada” (U3, 83 anos)</p> <p>“dar uma caminhada” (U1, 21 anos)</p>
	Croché	<p>“[...] faço croché. Tenho lá um vizinho, que faço amostras para a fábrica, também me entretenho a fazer aquilo.” (U3, 83 anos)</p> <p>“eu tenho feito croché, malas de renda.” (U2, 55 anos)</p> <p>“Entretia-me a fazer renda.” (U7, 82 anos)</p>
	Yoga	<p>“faço yoga” (U5, 74 anos)</p>
Ver televisão	<p>“ou uma série” (U4, 53 anos)</p> <p>“ou ver televisão ou alguma série” (U1, 21 anos)</p>	
Frequentar Centro Comunitário	<p>“Vim para aqui, foi a melhor coisa que podia ter feito, foi vir para aqui. Fazemos muitas viagens, fomos para a praia em um ano... e aqui nas atividades que aqui temos.” (U3, 83 anos)</p> <p>“Frequento aqui as instalações das atividades e durante o dia a gente vai convivendo umas com as outras, faz-se uma coisa, faz-se outra.” (U5, 74 anos)</p>	

	<p>“E meti-me aqui com as minhas colegas. A primeira porta donde entrei foi com a U5, que me deu a mão e senti-me tão bem cá com elas, com as minha colegas.” (U6, 65 anos)</p> <p>“Sinto-me mais acompanhada aqui ao pé da U5. Gosto muito de aqui andar. [...] Já cá ando desde de setembro, e quero, enquanto tiver vida e saúde, continuar.” (U7, 82 anos)</p> <p>“Como tenho aqui momentos de alegria, hoje estou aqui, [...] Encontrei aqui, pronto, praticamente uma segunda família.” (U2, 55 anos)</p>
Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão	
Telefonar	<p>“Eu é os telefonemas das minhas filhas e netos” (U7, 82 anos)</p> <p>“As minhas [filhas] telefonam-me logo às oito da manhã, sete e meia/oito horas telefonam, por volta das dez, telefona o genro, à hora do almoço telefonam as filhas outra vez, às cinco horas quando chego a casa, as filhas tornam a ligar, pelas sete/oito horas também.” (U5, 74 anos)</p>
Enviar mensagens	“[...] e depois elas mandam uma mensagem.” (U5, 74 anos)
Empatizar	“Sabendo demonstrar empatia.” (U1, 21 anos)
Incentivar e colaborar	<p>“Procuram-nos incentivar.” (U5, 74 anos)</p> <p>“A minha neta comprou-me um livro [...] para eu escrever.” (U7, 82 anos)</p> <p>“colaboram connosco”; “ajudar-nos a fazermos as coisas” (U5, 74 anos)</p>
Expressar afeto	“Quando estou na casa das minhas filhas, principalmente a mais nova, que é com quem vivo, é carinho a toda a hora. [...] O meu neto mais novo, que vai fazer 15 anos, por exemplo já hoje me ligou duas vezes, por estar em casa, «oh vó é só para dizer que te amo»... também sabe bem ouvir. Também liga quando sai para o almoço, «oh vó olha é para te dizer que és a melhor, amo-te».” (U5, 74 anos)
Estabelecer contacto físico	<p>“Contacto físico, sim.” (U5, 74 anos)</p> <p>“É um abraço.” (U5, 74 anos)</p>
Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão	
Promover convívios e atividades	“Atividades em grupo.” (U1, 21 anos)

Proximidade física com instituições e recursos	<p>“Ajuda estar perto.” (U5, 74 anos, U6, 65 anos e U7, 82 anos)</p> <p>“Tenho o centro de saúde, o médico de família, mesmo perto. (e isso faz com que se sintam menos sozinha?) Sim.” (U7, 82 anos)</p> <p>“Sim, o facto de estar perto de alguma estrutura ajuda.” (U1, 21 anos)</p>
Tecnologia e solidão	
Ajudam, mas são insuficientes	<p>“Ajuda, mas não é a mesma coisa que as pessoas estarem lá, ver as pessoas.” (U7, 82 anos)</p> <p>“Eu acho que sim, que pode ajudar a sentirmo-nos menos sozinhos, mas não de uma forma a longo prazo, a curto prazo. Porque estar-se só a basear numa forma de relacionamento com as pessoas apenas com base nas tecnologias, acho que não é suficiente.” (U1, 21 anos)</p>
Videochamadas	<p>“Eu falo com a minha e com a minha bisneta no WhatsApp, por videochamadas. (e ajudam ou não, esse tipo de tecnologias?) Sim, ajudam.” (U5, 74 anos)</p> <p>“Desde que tenho assim o telemóvel por causa da videochamada, tenho falado mais com a minha irmã [...] estamos longe, mas estamos perto ao mesmo tempo.” (U2, 55 anos)</p> <p>“Sim, claro que sim. Eu acho que a videochamada, mais para a gente ver a cara.” (U4, 53 anos)</p>
Internet	<p>“Eu acho que é uma coisa muito boa e distraio-me muito com isso [...] é o Facebook, é ler às vezes as mensagens que mandam, é pesquisar no Youtube a ver os trabalhos que ei-de fazer, para aprender a fazer.” (U6, 65 anos)</p>

Anexo 3
Indivíduos residentes em contexto rural

Experiência psicológica de solidão	
Sentimentos negativos	<p>“A solidão é terrível, só quem passa é que sabe.” (R6, 75 anos)</p> <p>“A solidão é uma desgraça.” (R7, 83 anos)</p> <p>“Até pode ter um sentimento de desespero e falta de sentido da vida.” (R9, 34 anos)</p>
Sentir que não se tem ninguém	<p>“A solidão para mim é uma pessoa querer falar com alguém e querer ter a companhia de alguém e não ter ninguém. É sentir-se mesmo sozinho no mundo e achar que ninguém o consegue compreender.” (R1, 86 anos)</p> <p>“É estar assim sem ninguém... é não ter ninguém que nos ouça.” (R3, 24 anos)</p> <p>“É uma pessoa não ter ninguém no mundo, querer falar com alguém, ou telefonar e não ter a quem.” (R4, 51 anos)</p> <p>“Não ter ninguém em quem confiar, não se ter ninguém que nos faça um carinho... não ter ninguém a quem contar nada.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Uma pessoa não tem ninguém.” (R6, 75 anos)</p> <p>“A solidão é assim, não ter ninguém mesmo nosso nem como nós.” (R7, 83 anos)</p> <p>“A solidão é não queremos interagir e não termos ninguém que sintamos próximos e em quem confiemos.” (R9, 34 anos)</p>
Sentir-se sozinho, mesmo na presença de outras pessoas	<p>“Às vezes até podemos ter a quem falar mas sentimo-nos na mesma sozinho... não sei como é... parece... que estamos sozinhos e que ninguém pensa como nós...” (R7, 83 anos)</p>
Sentimento de tristeza	<p>“sinto isso da solidão.... e fico triste” (R3, 24 anos)</p> <p>“Isso é muita tristeza, e às vezes até desanimam” (R4, 51 anos)</p> <p>“É muito triste uma pessoa, depois de trabalhar tanto e ajudar tantos ou outros, ver que não tem ninguém no mundo.” (R6, 75 anos)</p> <p>“A solidão é muito triste.” (R8, 27 anos)</p> <p>“Sente-se muito triste.” (R9, 34 anos)</p> <p>“É muita tristeza.” (R3, 24 anos)</p>
Pensamentos intrusivos e de ruminação	<p>“Começa-se a pensar, a penar e a ter pensamentos ruins que não conseguimos tirar da cabeça.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Uma pessoa velha quer companhia, se não pensamos: o que é que eu cá ando a fazer? Só a dar trabalho.” (R7, 83 anos)</p>
Consequências da solidão	

Problemas de saúde mental	<p>“São as doenças da cabeça, que essas até são as piores porque não se vêem. As pessoas com solidão enterram-se cada vez mais. Não falam e depois falam cada vez menos e depois estão cada vez mais doentes e sozinhas.” (R1, 86 anos)</p> <p>“À depressão.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Faz mal à cabeça.” (R2, 60 anos)</p> <p>“São as doenças da cabeça.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Fará mal à cabeça. Talvez leve à depressão.” (R8, 27 anos)</p> <p>“leve a um mal-estar geral.” (R9, 34 anos)</p>
Problemas de saúde física	<p>“Faz muito mal à saúde [...] e até aos ossos.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Faz muito mal a tudo [...] porque ficamos em casa, não andamos, só comemos porcarias ou nem comemos.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Até às pernas faz mal. Uma pessoa parece às vezes que nem consegue andar.” (R7, 83 anos)</p>
Desmotivação e aumento de dificuldades	<p>“É muita tristeza, não lhe apetecer sair, não falar, não desabafar. E depois começa tudo a ficar difícil.” (R4, 51 anos)</p> <p>“A pessoa começa a enterrar-se e cada vez é mais difícil sair... às vezes nem consegue sair mais.” (R1, 86 anos)</p>
Desespero e desânimo	<p>“Veem-se sozinhos, não têm com quem falar e desanimam.” (R8, 27 anos)</p> <p>“As pessoas vão abaixo, mais ainda, sempre mais, mais e até podem chegar ao desespero.” (R1, 86 anos)</p>
Fatores que influenciam a solidão	
Doenças	<p>“Não ter saúde também. Aquelas pessoas doentes, com cancro, que não podem sair de casa, os que estão nos hospitais que às vezes nem uma visita lá vai.” (R4, 51 anos)</p> <p>“Eu quando tive cancro não podia apanhar sol e estava sempre casa e era uma solidão. Os dias não tinham fim.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Uma pessoa muito doente está quase sempre em solidão.” (R5, 68 anos)</p>
Morte de alguém	<p>“Pode ser porque alguém morreu. Isso é que causa mais sofrimento e solidão.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Morrer alguém que era a nossa companhia é o pior.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Para mim morrer alguém é que é o pior. Então quando morreu a minha mulher é que foi a solidão.... e depois vão morrendo todos os da nossa idade.” (R7, 83 anos)</p> <p>“Morrer alguém é o pior.” (R2, 60 anos)</p>

	<p>“Também acho que é o mais difícil para a solidão. Sobretudo se se viver com essa pessoa ou se for a pessoa que nos dá mais apoio.” (R8, 27 anos)</p> <p>“Ser viúvo [...] quando se fica viúvo é que é a solidão. Já não se tem a companhia de sempre.” (R7, 83 anos)</p> <p>“Por ter falecido é um fator de solidão.” (R9, 34 anos)</p>
Estar sozinho	<p>“Trabalhar sozinho, estar sozinho.” (R3, 24 anos)</p> <p>“É estar sozinho.” (R4, 51 anos)</p> <p>“Não se ter a companheira/companheiro.” (R9, 34 anos)</p> <p>“Eu às vezes quando ando sozinho no campo, sem ninguém à minha volta sinto isso da solidão.” (R3, 24 anos)</p> <p>“Quem não tem família é que é pior.” (R4, 51 anos)</p>
Viver sozinho	<p>“Chegar a casa e não se ter ninguém a quem contar, perguntar, desabafar... isso é um fator de solidão.” (R9, 34 anos)</p> <p>“É normal que quem viva sozinha sinta mais solidão.” (R1, 86 anos)</p> <p>“Acho que quem vive sozinho tem mais solidão.” (R2, 60 anos)</p>
Dificuldades económicas	<p>“Quem está desempregado e não tem dinheiro. Porque não pode sair, não pode acompanhar os outros.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Uma pessoa não ter dinheiro.” (R2, 60 anos)</p> <p>“Eu também acho que quem não tem rendimentos tem mais solidão, porque tudo implica gastar dinheiro.” (R8, 27 anos)</p>
Solidão nas diferentes fases do ciclo de vida	
Independente da fase de vida da pessoa	<p>“Depende do que lhes aconteceu na vida. É mais importante o que lhes aconteceu do que a idade.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Também acho... que o que aconteceu é que é importante.” (R8, 27 anos)</p>
Mais solidão na velhice	<p>“É na velhice... isso não á dúvida [...] Sei, pelo que vejo, que quando se é velho se tem mais solidão.” (R1, 86 anos)</p> <p>“Porque se ficarmos doentes temos de ir para um lar longe daqui porque aqui não temos lar e depois nem vemos mais as famílias.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Porque os velhos olham para trás, para o que passaram e isso faz sentir solidão.” (R1, 86 anos)</p> <p>“Os velhos olham para trás, para o que se passou, para as pessoas que morreram, para o que fizeram e não fizeram [...] E isso faz os velhos mais tristes.” (R6, 75 anos)</p>

	<p>“Eu também acho que na velhice há mais solidão. Os filhos fazem a vida deles [...] e mulher morre.” (R2, 60 anos)</p> <p>“Eu também acho na velhice as pessoas se é mais triste.” (R4, 51 anos)</p> <p>“Na velhice sentem-se mais sozinhos.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Os velhos é mais.” (R7, 83 anos)</p> <p>“Tudo rejeita os velhos e isso faz que estejam mais tristes e sozinhos.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Eu também acho que é na velhice porque as pessoas estão mais sozinhas... Vão morrendo os da sua geração.” (R8, 27 anos)</p> <p>“Também me parece que será na velhice porque a pessoa tem menos agilidade e recursos.” (R9, 34 anos)</p>
Fases do ano em que se sente mais solidão	
Inverno	<p>“Claro, sem dúvida. No inverno é pior.” (R1, 86 anos)</p> <p>“No inverno, os dias são mais pequenos e é uma tristeza. Aí é que não se vê ninguém.” (R3, 24 anos)</p> <p>“No inverno. [...] no Inverno, é um castigo” (R4, 51 anos)</p> <p>“No inverno muito, muito mais.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Também acho que o Inverno é muito pior. Aí é que é dias e dias sem ver ninguém... No inverno a pessoa sente-se mais sozinha... está mais tempo em casa...” (R6, 75 anos)</p> <p>“No inverno é pior. Mais em casa e vemos menos gente... o frio, custa-nos mais sair.” (R7, 83 anos)</p> <p>“O inverno é pior e custa muito mais a passar.” (R8, 27 anos)</p> <p>“Talvez no Inverno haja mais recolhimento nas casas e menos encontro.” (R9, 34 anos)</p>
Fases do dia com mais sentimentos de solidão	
À noite	<p>“À noite” (R1, 86 anos)</p> <p>“À Noite é mais solidão. Durante o dia sempre se vai encontrando alguém e há a luz do dia, depois no inverno as noites chegam cedo e parece que não acabam.” (R3, 24 anos)</p> <p>“É à noite. Inverno e noite é quando uma pessoa se sente mais sozinha” (R4, 51 anos)</p> <p>“À noite há mais solidão.” (R5, 68 anos)</p> <p>“É... é à noite. A noite é sempre mais difícil que o dia.” (R6, 75 anos)</p>

	<p>“Se calhar para quem não tem lida à noite sente mais solidão.” (R8, 27 anos)</p> <p>“Talvez para os idosos seja mais à noite.” (R9, 34 anos)</p> <p>“Acho que à noite, os adultos, com o escuro, vão sentir mais solidão.” (R4, 51 anos)</p>	
Durante o dia	<p>“Por exemplo para um desempregado, se calhar até é durante o dia porque vê que os outros estão com colegas e ele está só.” (R9, 34 anos)</p>	
Dia e noite	<p>“Acho é no dia e na noite... vai-se sentindo ao longo do dia.” (R7, 83 anos)</p>	
Independente da fase do dia	<p>“Acho que não há assim uma altura de mais solidão.” (R8, 27 anos)</p>	
Contexto em que se vive e sentimentos de solidão		
Não influencia	<p>“Tanto faz na aldeia como na cidade. Isso não importa.” (R1, 86 anos)</p>	
Viver na aldeia	Diminui a solidão	<p>“Está-se melhor na aldeia. Na cidade é muito movimento e são mais reles. Para mim na aldeia é melhor...” (R2, 60 anos)</p> <p>“Mas aqui as pessoas integram-se e vão falando. Conhecem-se uns aos outros. Se for preciso ajudam-se.” (R9, 34 anos)</p> <p>“Mas mesmo assim na aldeia é melhor... só este ar já nos faz viver melhor.” (R2, 60 anos)</p> <p>“Eu acho que nesta aldeia as pessoas interagem, encontram-se umas com as outras com facilidade e isso é bom.” (R9, 34 anos)</p>
	Aumenta a solidão	<p>“Aqui está tudo muito velho... é só reformados. Os novos não se querem cá. E a gente às vezes nem que queira e procure, não encontra com quem falar.” (R4, 51 anos)</p> <p>“Há dias que não se vê uma alma na rua. Eu acho que nas aldeias há mais solidão.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Mas aqui há muitas vezes solidão...” (R3, 24 anos)</p> <p>“Quem vive numa aldeia sente-se mais sozinho porque tem menos gente à volta...” (R6, 75 anos)</p> <p>“Nas aldeias há pessoas sem ninguém à volta. Alguns não têm vizinhos porque morreram ou estão em quintas... isso é solidão...” (R5, 68 anos)</p> <p>“Mas mesmo na nossa terra há muita solidão porque os da nossa idade vão desaparecendo todos.” (R7, 83 anos)</p>

		<p>“Nas aldeias há mais solidão... porque estão muito envelhecidas e as pessoas praticamente só se veem na Missa e é a correr.” (R8, 27 anos)</p> <p>“Mas realmente sendo uma aldeia de montanha com declives, torna-se difícil para algumas pessoas saírem de casa.” (R9, 34 anos)</p>
Residir numa ilha	Aumenta a solidão	<p>“Numa ilha deve haver mais solidão porque estão longe de tudo.” (R3, 24 anos)</p> <p>“Mas eu acho que lá sim, lá é que deve haver bastante solidão... [...] Então uma pessoa viver numa ilha... querer sair de lá e não poder pegar num carro e ir para onde quer. Isso é que é solidão.” (R2, 60 anos)</p>
	Diminui a solidão	“Mas entre eles na ilha, se calhar, até se relacionam e interagem mais.” (R9, 34 anos)
	Não influencia	<p>“Eu acho que não há diferença.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Eu também acho que não.” (R1, 86 anos)</p>
Residir no litoral	Menos solidão	“Lá há mais gente, por isso acho que lá há menos solidão...” (R6, 75 anos)
	Não influencia	<p>“Eu acho que é a mesma coisa.” (R1, 86 anos)</p> <p>“eu também” (R4, 51 anos)</p>
Perceção da distância		
Alguém estar longe	<p>(E o Porto? 220km) “É longe” (todos concordaram)</p> <p>(E Lisboa? 300km) “Isso já é longe” (R4, 51 anos, todos consideraram que era longe</p> <p>“e a França ainda mais” (R4, 51 anos)</p> <p>(E Coimbra? 160Km) Todos consideraram longe</p> <p>(E Covilhã? 30km) “Aí já é estarem mais longe.” (R4, 51 anos); “É mais longe que a Guarda... demoramos mais.” (R7, 83 anos)</p>	
Alguém estar perto	<p>(ter alguém que viva em Valhelhas, 7Km daqui, é perto ou longe?) “É perto.” (R1, 86 anos), “Isso é perto. Atão isso é aqui ao lado, até podemos ir a pé se quisermos.” (restantes)</p> <p>(E por exemplo a Guarda, a 19km daqui?) “A Guarda é perto.” (R5, 68 anos, todos acabaram por achar que também era perto)</p>	

	(E Covilhã? 30km) “Não é longe.” (R5, 68 anos); “Para mim a Covilhã é perto.” (R9, 34 anos)
Importância dos transportes e recursos da comunidade	<p>“Depende sempre se se tem transporte ou não.” (R8, 27 anos)</p> <p>“Se tivermos um bom carro, é tudo perto.” (R2, 60 anos)</p> <p>“a carreira [...] não é quando queremos” (R7, 83 anos)</p> <p>“«do longe se faz perto», mas para isso é preciso dinheiro que os reformados não têm” (R7, 86 anos)</p> <p>“Lá está o dinheiro a decidir também se as pessoas estão longe ou perto.” (R2, 60 anos)</p> <p>“mas a carreira agora também está cara” (R7, 83 anos)</p>
Importância da comunicação	<p>“Aliás eu acho que esta questão da distância física não impede que sintamos longe de quem fisicamente está longe. Hoje temos formas de comunicar que tornam a distância relativa. A pessoa pode estar na Alemanha e comunicamos e interagimos e torna-se perto.” (R9, 34 anos)</p> <p>“Isso é verdade. A minha filha está em França e eu quando preciso de alguma coisa telefono-lhe e é como se estivesse perto.” (R4, 51 anos)</p> <p>“Eu por mim, desde que me estimem, tanto dá estarem longe como perto.” (R2, 60 anos)</p>
Estratégias de <i>coping</i> para lidar com a solidão	
Conviver e Conversar	<p>“Eu vou até ao café, falo com quem encontro.” (R2, 60 anos)</p> <p>“As pessoas devem é falar, desabafar e distrair-se.” (R1, 86 anos)</p> <p>“Na aldeia é as pessoas chegarem-se ao pé das pessoas e falarem com elas para não se sentirem sozinhas...” (R4, 51 anos)</p> <p>“Falar com a minha família com quem vivo.” (R4, 51 anos)</p> <p>“Ir falar com as pessoas.” (R1, 86 anos)</p> <p>“Falar com a família é o melhor.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Falar é o melhor.” (R7, 83 anos)</p>
Religião	<p>“Rezar, ir à Missa. Eu nunca estou sozinha. Rezo e falo com os meus santinhos todos.” (R1, 86 anos)</p> <p>“A religião ou a meditação poderá ajudar. A pessoa fica mais tranquila e pode comunicar melhor e também aceitar-se.” (R9, 34 anos)</p> <p>“Os santinhos, a Fé e ir à Missa e ao Terço ajuda-me.” (R5, 68 anos)</p>

	“Eu vivo sozinha desde que os meus pais morreram, mas nunca estou sozinha porque tenho sempre os meus santinhos e Deus comigo e sei que possa falar com eles. Por isso nunca estou sozinha.” (R1, 86 anos)
Utilizar redes sociais	“Também me ajuda muito a internet (e como?) é o Facebook. Gosto muito de ver. Uma pessoa distrai-se.” (R5, 68 anos) “Vejo o Facebook.” (R3, 24 anos)
Trabalhar	“Trabalho e entretenho-me... olhe, ainda agora antes de vir estava a compor uns vestidos.” (R5, 68 anos) “Eu também me distraio a trabalhar. Às vezes até faço duas ou 3 vezes o que já está feito para me entreter e não pensar que estou sozinha.” (R6, 75 anos) “Trabalhar... se trabalharmos e andarmos ocupadas é mais fácil.” (R8, 27 anos) “Podem estar distraídos e estar lá sozinhos e não terem solidão, nem pensarem nisso, andam distraídos a trabalhar e não pensam na solidão.” (R1, 86 anos)
Telefonar	“Tenho o telemóvel lá telefono à minha irmã” (R3, 24 anos) “Telefonar e falar com a nossa casa. Eu telefono á minha filha que está na França a contar-lhe.” (R4, 51 anos) “Telefonar” (R5, 68 anos) “e às vezes lá te telefono” (dirigindo-se a um dos elementos do grupo) (R6, 75 anos)
Ver televisão	“E depois são as novelas, são uma companhia.” (R6, 75 anos)
Atitudes das pessoas próximas e os profissionais que ajudam a diminuir o sentimento de solidão	
Conversar	“falarem” (R5, 68 anos)
Ajuda psicológica	“Os psicólogos. Esses é que podem ajudar para a pessoa se abrir, falar.” (R8, 27 anos)
Empatizar	“Aquela pessoa vai ajudar-me e compreender-me.” (R1, 86 anos) “Se forem pessoas que nos compreendam e não nos julguem, podem ajudar.” (R9, 34 anos) “Ouvir” (R1, 86 anos)
Ajudar	“Ajudarem as pessoas.” (R6, 75 anos)
Aconselhar	“Dar conselhos.” (R1, 86 anos)
Atividades e equipamentos da comunidade que contribuem para reduzir a solidão	

Promover convívios e atividades	<p>“Organizam festas, lanches.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Vou sempre às festas da junta e gosto muito.” (R2, 60 anos)</p> <p>“Organizarem coisas na aldeia.” (R4, 51 anos)</p> <p>“Arranjarem ocupações.” (R5, 68 anos)</p> <p>“O encontro [...] esta cultura do encontro espontâneo é que me parece essencial.” (R9, 34 anos)</p>
Serviços e recursos	<p>“Serviços de apoio personalizados.” (R9, 34 anos)</p> <p>“Temos cá a ginástica que é muito bom.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Eu acho que era muito importante termos cá psicólogos porque há cá muita gente que não está bem e sofre.” (R6, 75 anos); “Pois, eu também acho.” (R5, 68 anos)</p> <p>“Uma aldeia ter recursos é muito importante.” (R9, 34 anos)</p> <p>“Sim... precisamos de ter cá sítios e pessoas. Se desaparecerem esses sítios, então as pessoas fecham-se mais em casa.” (R1, 86 anos)</p> <p>“Ui se não tivéssemos isso era uma desgraça. Então é que vivia tudo numa solidão e se calhar até tinham de se ir embora daqui.” (R7, 83 anos)</p> <p>“Assim podemos tratar das coisas cá e ajudam-nos muito.” (R3, 24 anos)</p>
Tecnologia e solidão	
Ajudam, mas são insuficientes	<p>“Pode ajudar [...] mas o que as pessoas precisam é de estar mesmo juntas.” (R8, 27 anos)</p> <p>“As tecnologias são um recurso excecional. Permitem-nos ter acesso ao que temos noutro meio... mas temos de saber dosear e não substitui o contacto físico. Precisamos de estar com a pessoas ver as pessoas, tocar-lhes” (R9, 34 anos); “é isso... precisamos mesmo de estar e falar uns com os outros.” (R7, 83 anos)</p> <p>“Isso não é bem assim. Eu também telefono ao meu filho que está longe, no Porto, mas não é a mesma coisa que o ter perto. Se precisar de alguma coisa não me pode fazer por telefone nem pela internet...” (R5, 68 anos)</p> <p>“Não é a mesma coisa. Um telefonema ajuda, mas é diferente de ter a pessoa perto, aqui na aldeia ou até na Guarda.” (R6, 75 anos)</p> <p>“Pois... como é que alguém dá um beijo se não estiver perto?” (R5, 68 anos)</p>
Videochamadas	“Pode ajudar. As videochamadas e assim.” (R8, 27 anos)
Internet	“A internet ajuda muito.” (R6, 75 anos)

	<p>“Se estiver assim mais triste e sozinha, vejo o Facebook [...] Ponho lá o dedo e começo a ver os meus amigos e quem quer ser meu amigo. É muito bom...”;</p> <p>“Para mim é ver o Facebook. Gosto muito de saber... e ver as fotografias.” (R5, 68 anos)</p>
Televisão	<p>“A televisão também. Uma pessoa liga e já não está sozinha. Eu assim que chego a casa é o que faço, ligo logo a TV e é como se fosse alguém...” (R6, 75 anos)</p>
Não influenciam	<p>“A mim não, não quero saber de nada disso.” (R1, 86 anos)</p> <p>“Eu também não. Mais uma despesa e gosto é de ver as pessoas não é cá isso da Internet.” (R7, 83 anos)</p> <p>“Eu cá também não. Até me enervam com isso. Tem lá algum jeito. Quem está, está e quem não está que venha... se quiser... se não quiser, paciência.” (R2, 60 anos)</p>