

21-5-2020

ENVELLIMENT ACTIU COM A QUALITAT DE VIDA



Anabel Túnez Orihuela
Treball Final de Grau
Maite Sagristà González
Grau en Treball Social
Universitat Ramon Llull

Facultat d'Educació Social i Treball Social Pere Tarrés

Curs 2019/2020

“Saber envejecer es la mayor de las sabidurías y uno de los más difíciles capítulos del gran arte de vivir” (Enrique Federico Amiel, 2008).

“En el movimiento está la vida y en la actividad reside la felicidad” (Aristóteles).

L'ENVELLIMENT ACTIU COM A QUALITAT DE VIDA

RESUM

El treball de recerca aplicada desenvolupat permet donar resposta al fet que la gent gran activa i participativa en diverses activitats i tallers gaudeixen d'una millor qualitat de vida. Per afirmar aquesta hipòtesi s'han dissenyat qüestionaris i històries de vida que permeten conèixer l'objecte d'estudi. Tanmateix, en el transcurs de l'estudi es poden esbrinar les necessitats, característiques, pensaments, sentiments, drets, l'estat de jubilació i estils de vida d'aquesta última etapa del cicle vital.

Per altra banda, es verifica que l'envelliment es forma en el transcurs del cicle vital, a través de la influència de la cultura, l'entorn i estils de vida adquirits.

Paraules clau: envelliment actiu, qualitat de vida, gent gran, participació i salut.

EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO COMO CALIDAD DE VIDA

RESUMEN

El trabajo de investigación aplicada desarrollado permite dar respuesta al hecho que la gente mayor activa y participativa en varias actividades y talleres disfrutan de una mejor calidad de vida. Para afirmar esta hipótesis se han diseñado cuestionarios e historias de vida que permiten conocer el objeto de estudio. Aun así, en el transcurso del estudio se pueden averiguar las necesidades, características, pensamientos, sentimientos, derechos, el estado de jubilación y estilos de vida de esta última etapa del ciclo vital.

Por otro lado, se verifica que el envejecimiento se forma en el transcurso del ciclo vital, a través de la influencia de la cultura, el entorno y estilos de vida adquiridos.

Palabras clave: envejecimiento activo, calidad de vida, gente mayor, participación y salud.

ACTIVE ENVIRONMENT WITH QUALITY OF LIFE

ABSTRACT

The work of applied research developed allows us to respond to the fact that older people who are active and participate in various activities and workshops enjoy a better quality of life. In order to affirm this hypothesis, questionnaires and life stories have been designed that allow us to know the object of study. Even so, in the course of the study it is possible to find out the needs, characteristics, thoughts, feelings, rights, the state of retirement and lifestyles of this last stage of the life cycle.

On the other hand, it is verified that aging is formed in the course of the life cycle, through the influence of the culture, the environment and acquired lifestyles.

Key Words: Active Envelopment, Quality of Life, Great People, Participation and Health.

AGRAÏMENTS

Per començar, vull agrair especialment a la meva família, els meus pares i la meva germana que m'han donat l'oportunitat de poder endinsar-me en l'aprenentatge de les necessitats i desigualtats socials. Especialment als meus pares que han fet possible que avui en dia pugui arribar a ser una professional en l'àmbit social.

Agrair també a la meva tutora d'aquest treball de recerca, Maite Sagristà, que ha sabut acompanyar-me i recolzar-me en tot moment al llarg del procés i ha estat al meu costat guiant-me en cadascuna de les meves accions. Per la seva paciència i ajuda a adquirir rigor professional en la formalitat d'aquest Treball Final de Grau

A les persones grans d'un taller d'exercici físic de la Cooperativa Obrera de Viviendas, d'un taller de memòria d'un Centre Cívic Municipal i d'una Associació de Veïns i d'altres del carrer que no participen en cap, del municipi del Prat de Llobregat, que es van oferir a realitzar les entrevistes treballades per al desenvolupament del treball; amb els quals vaig poder compartir anècdotes i historietes.

A una de les meves amigues, amb la qual porto compartint moments inoblidables des que ens vam conèixer a l'escola d'anglès, ara fa vuit anys, que es va oferir des del començament del meu procés d'investigació a ajudar-me a desenvolupar les històries de vida. T'agraeixo la teva implicació i dedicació d'un espai del teu temps com l'oportunitat d'haver conegut el recorregut vital de la teva padrina a la qual agraeixo la seva participació en el treball.

A la meva àvia materna, que també ha col·laborat en una de les històries de vida. Els teus principis i valors són els que avui en dia han format la meva personalitat. Gràcies per cuidar-me, estimar-me i ensenyar-me a aprofitar cada moment de la vida com si fos l'últim raig de sol. Admiro la teva força i voluntat per continuar avançant, tenint present els records del passat.

Mencionar, tanmateix, a la Facultat Pere Tarrés i tots els professionals que durant aquests quatre anys m'han format com a treballadora social i m'han permès conèixer-me personalment, des d'un esperit crític i desenvolupament personal. Estic segura que un futur pròxim els vostres resultats es veuran plasmats en les meves accions com a professional. Sense la vostra tasca docent avui no hi seria aquí.

Als caps de pràctiques que m'han ensenyat una altra perspectiva de la realitat social com un seguit d'habilitats socials per poder enfrontar-me a diverses adversitats en la professió. Estic segura que tot l'aprenentatge adquirit em serà d'utilitat a la pràctica.

Al centre de dia Primer de Maig del Prat de Llobregat que m'ha permès conèixer aquest col·lectiu vulnerable i proactiu, en primera línia, durant el meu recorregut de pràctiques. Sense vosaltres el meu interès i curiositat per aquest col·lectiu no hauria existit.

Finalment, no puc acabar aquestes línies escrites anteriorment sense mencionar a aquelles persones que m'han fet compartir els millors moments d'aquests quatre anys en la Universitat: l'Alejandro, l'Íngrid, la Marina, la M^aRosa i en Dani. Ha sigut un plaer conèixer-vos en aquesta etapa. Gràcies infinites per donar-me l'oportunitat de descobrir-me emocionalment i treure la meva part personal més afectiva. Sou imprescindibles al meu costat.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ	8
2. MARC TEÒRIC I LEGAL	11
2.1. L'ENVELLIMENT DE LA POBLACIÓ ESPANYOLA A L'ACTUALITAT	11
2.1.1. Què és l'envelliment?	11
2.1.2. Teories de l'envelliment	12
2.1.2.1. Teoria de la activitat.....	13
2.1.2.2. Teoria de la desvinculació o aïllament (disengagement).....	13
2.1.2.3. Teoria dels estadis psicosocials de Erikson.....	14
2.1.3. Tipus d'envelliments.....	14
2.1.3.1. Envelliment demogràfic.....	14
2.1.3.2. Envelliment fisiològic.....	15
2.1.4. Característiques de la gent gran.....	15
2.1.5. La transició a la jubilació.....	17
2.1.6. Gent gran i estils de vida	19
2.2. MALTRACTAMENT SOCIAL A LA GENT GRAN. VALORS SOCIALS RECLAMATS.....	21
2.2.1. Principis de les nacions unides per a les persones grans	22
2.3. ESTEREOTIPS I PREJUDICIS VERS LA GENT GRAN	24
2.3.1. Vellesa i economia	26
2.3.2. Infantilització de la vellesa.....	27
2.3.3. Vellesa i passivitat.....	27
2.3.4. Vellesa i homogeneïtat	27
2.3.5. Vellesa i sexualitat	27
2.4. COM ENVELLIR AMB ÉXIT?	28
2.4.1. Envelliment saludable.....	28
2.4.2. Origen del terme envelliment actiu.....	29
2.4.3. Envelliment actiu	29
2.4.4. Envelliment actiu com a qualitat de vida	31
2.4.5. Agents d'interacció per al desenvolupament del procés d'envelliment actiu i satisfactori	34
2.4.6. Envelliment actiu a Europa. 2012, Any Europeu d'Envelliment Actiu.....	35
2.5. ACTIVITATS PER LA GENT GRAN	36
2.5.1. Exercici físic.....	36
2.5.2. Tallers de memòria	38
2.5.3. Oci en gent gran.....	39

2.5.3.1. <i>Activitats d'oci en les persones grans</i>	39
2.5.3.2. <i>Oci solidari</i>	40
2.5.3.3. <i>Oci educatiu</i>	41
3. HIPÒTESI	42
4. OBJECTIUS	42
4.1. Objectiu general	42
4.2. Objectius específics	42
5. METODOLOGIA	43
6. RESULTATS	45
7. ÀNALISI I DISCUSSIÓ	54
7.1. EL PROCÉS D'ENVELLIMENT	54
7.2. SENTIMENT D'UTILITAT I PRODUCTIVITAT EN LA VELLESA.....	57
7.3. INFLUÈNCIA DE LA CULTURA I ENTORN EN L'ESTIL DE VIDA DE LES PERSONES GRANS	58
7.4. SENTIMENT DE SOLEDAT EN LES PERSONES GRANS	59
7.5. DISTANCIAMENT SOCIAL EN EL COL·LECTIU DE PERSONES GRANS.....	60
7.6. SITUACIÓ ECONÒMICA EN LA VELLESA.....	61
7.7. RELACIONS SOCIALS EN LA VELLESA	62
7.8. AUTONOMIA I SUPORT A LA LLAR.....	62
7.9. LA TRANSICIÓ A LA JUBILACIÓ.....	64
7.10. ESTILS DE VIDA I HÀBITS RUTINARIS	65
7.11. ENVELLIMENT EXITÓS I SALUDABLE.....	66
7.12. ENVELLIMENT ACTIU	67
7.13. LA PARTICIPACIÓ COM QUALITAT DE VIDA	69
7.14. EXERCICI FÍSIC EN GENT GRAN	71
7.15. TALLERS DE MEMÒRIA I GENT GRAN	72
7.16. OCI EN GENT GRAN I ELS SEUS BENEFICIS	73
8. CONCLUSIONS	75
9. BIBLIOGRAFIA	79

ÍNDEX DE GRÀFICS

GRÀFIC 1. Motiu pel qual realitzen l'activitat o taller.....	45
GRÀFIC 2: Suport professional per desenvolupar algun exercici proposat en el taller o activitat.....	46
GRÀFIC 3. Autonomia a la llar.....	47
GRÀFIC 4. Benestar físic i psíquic.....	47
GRÀFIC 5. Relacions amb altres participants.....	48
GRÀFIC 6. Relació i contacte amb els familiars i amics.....	48
GRÀFIC 7. Tracte professional.....	49
GRÀFIC 8. Sentiment de felicitat en la vida diària.....	49
GRAFIC 9. Qualitat de vida i satisfacció vital.....	50
GRÀFIC 10. Beneficis de participar en algun tipus d'activitat.....	50
GRAFIC 11. Assistència sanitària.....	51
GRÀFIC 12. Hàbits rutinaris.....	51
GRÀFIC 13. Suport a la llar.....	52
GRÀFIC 14. Relació i contacte amb els familiars.....	52
GRÀFIC 15. Relació amb els amics/amigues.....	53
GRÀFIC 16: Qualitat de vida i satisfacció vital.....	53

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ

Les persones grans són un dels col·lectius socials susceptibles d'exclusió social. Els estereotips i prejudicis creats han condicionat la seva situació com la falta de protecció legal i administrativa. Amb el pas dels anys la societat ha deixat de banda els seus interessos i els ha situat en una situació de marginació. No sempre s'han defensat els seus drets i això ha ajudat a promoure aquesta situació. Alhora, les dificultats per accedir a diversos recursos com la manca de suport que reben dels organismes socials posen en qüestió la seva qualitat de vida. Per tant, es fa evident la necessitat de reorientar les oportunitats que s'ofereixen al col·lectiu de persones grans i de tractar de conèixer les seves necessitats i interessos per tal de poder millorar les seves condicions de vida.

Així doncs, aquesta recerca aplicada pretén conscienciar de la importància de la creació d'activitats i tallers de participació per a gent gran com a mecanismes de qualitat de vida del col·lectiu, a través de la següent hipòtesi: *"La participació en tallers o activitats físiques, cognitives i lúdiques milloren la qualitat de vida de les persones grans"*. Es pot comprovar que també són espais per gaudir de benestar físic, psicològic, social i emocional. Tanmateix, permet endinsar-se en les seves necessitats, interessos, característiques personals i estils de vida. Es mostra la mirada crítica i perspectiva vital de la gent gran. D'aquesta manera, es vol demostrar que el col·lectiu de la gent gran és tan important i valuós com la resta i que té una gran aportació en l'àmbit social, no solament des d'una perspectiva de cuidadors dels néts i netes, sinó des de la saviesa.

Per poder donar resposta a la recerca, s'estudiaran les teories de diversos autors que coneixen i detallen l'estat de la qüestió. També es tindrà present les lleis i drets del col·lectiu de la gent gran. Seguidament, a través del disseny de qüestionaris i històries de vida s'analitzarà i es donarà resposta al plantejament de la recerca exposat en l'apartat anterior. D'aquesta manera, un cop estudiades les teories dels autors i arribar a uns resultats, mitjançant l'anàlisi i discussió de l'aprofundiment teòric i els resultats dels qüestionaris i històries de vida, es pot contrastar la hipòtesi plantejada a l'inici de la recerca com conèixer altres aspectes i característiques pròpies que condicionen l'estil de vida de les persones grans.

Per últim, mitjançant una sèrie de reflexions i opinions personals, es plasma l'aprenentatge adquirit en el transcurs de la recerca com la importància de garantir espais propers a les necessitats i interessos del col·lectiu. Es proposa una millora a escala social i s'assenyala la importància del rol del/de la treballador/a social en l'àmbit de la gerontologia. Tanmateix, es mostren les limitacions i impediments sorgides durant en el transcurs de la recerca.

El treball de recerca aplicada que es porta a terme està motivat per sentiments, emocions i experiències personals abordades al llarg del transcurs acadèmic en l'àmbit professional del treball social. Aquesta professió es caracteritza per l'acompanyament en un procés de canvi personal, familiar i social, on és la persona la protagonista de millorar les seves condicions de vida i aconseguir el seu benestar. Com a tècnics socials, són un element de suport que garanteix la cobertura a les dificultats, mancances i necessitats dels ciutadans i col·lectius de la societat.

A l'inici del trajecte universitari aquest treball final de grau estaria enfocat a la violència de gènere, ja que va ser aquest aspecte el que em va impulsar a saber, aprendre i conèixer el món de la intervenció social; però en arribar a tercer i afrontant el nou repte de les pràctiques laborals, van aparèixer els meus primers interessos per conèixer amb més profunditat el col·lectiu de la gent gran. Vaig fer les pràctiques a un Centre de Dia i va ser a través d'aquestes on la meua mirada crítica personal i professional cap a la gent gran i els prejudicis personals cap al col·lectiu es van modificar.

Vaig poder observar que no tot en la vellesa és fosc i negatiu com es plasma, sinó que la gent gran és un grup heterogeni amb grans capacitats i habilitats. Diàriament lluiten perquè les seves idees o pensaments, sentiments de participació i autonomia tinguin un pes en la societat. És veritat que són grans, però també són útils i tenen uns drets i deures.

Sempre havia sigut una persona que adoptava conductes d'exclusió, aïllament i segregació cap a la gent gran, i va ser un bon moment per adonar-me dels grans valors i capacitats que té el col·lectiu i del maltractament sovint que rep aquest des d'una mirada social. Vaig arribar a comprendre, doncs, que totes aquelles actuacions de marginació social i estereotips sobre la vellesa per part de la resta de ciutadans eren les principals responsables del mateix desenvolupament de les persones grans, impeding així la seva autorealització i situant-los en un rol d'inferioritat i d'inutilitat, caracteritzat més per un sentiment social de càrrega que d'aportació a la societat.

Vaig tenir l'oportunitat d'escoltar, aprendre i conèixer les dues vessants socials que caracteritzen la qualitat de vida del col·lectiu. Per una banda, vaig observar el gran sentiment de soledat que apareix en la vellesa com la gran manca de suport i xarxa social: no tenir a cap persona que t'escolti, que vulgui compartir temps amb tu, etc. El nombre de persones grans, a escala demogràfica està en augment, i per tant, cada vegada la necessitat de cura i companyia per abordar les noves situacions de dependència i vulnerabilitat es fa més evident.

A través de la conversa, em van arribar a expressar que en les activitats i tallers desenvolupats en el centre de dia havien trobat comprensió i companyia com un espai de suport on les seves aportacions i paraules tenien una validesa i sentit, i se sentien valorats com a persones. Podien compartir experiències personals, sentir-se útils i tenir cura del seu estat de salut mitjançant l'exercici físic, tallers de memòria, etc. Aquests, des d'una mirada externa i personal, es mostraven més feliços i alegres, amb un gran sentiment de satisfacció com a persona i satisfets de poder gaudir d'aquesta última etapa del cicle vital.

S'ha de ser conscients del gran recorregut vital que té la gent gran i de les condicions d'igualtat que es mereixen com a membres de la ciutadania. Tota persona té uns drets que han de ser respectats, però s'observa que en les persones grans no es compleixen, ja que són exclosos per les seves característiques físiques i d'edat. Per tant, la societat té un pes molt important i rellevant, a través de les seves accions, actituds i conductes, per assegurar el benestar social. Es requereix de l'esforç i treball en equip de tota la societat per assegurar un món millor i més just en igualtat d'oportunitats, lliure de prejudicis i que fomenti la inclusió social.

La vellesa suposa independència, autonomia, gaudir, participar, viatjar, tenir hobbies i aficions, felicitat, etc. Les persones grans poden viure aquesta última etapa amb benestar i seguretat, sentint-se útils i satisfets. Així doncs, el concepte d'envelliment actiu ofereix una oportunitat al canvi social, alhora que garanteix els drets de les persones grans mitjançant la creació d'espais de participació que reconeixen i potencien les capacitats i necessitats de les persones grans, donant-los veu i reconeixent-los com a membres de la societat.

2. MARC TEÒRIC I LEGAL

En el següent apartat, es realitza una síntesi de les aportacions de diversos autors que estudien i coneixen el col·lectiu de la gent gran. Per tant, es recopila la informació cercada i exposar aquella més rellevant per a l'anàlisi teòric de la recerca. Les ideologies i coneixements dels autors exposats a continuació permetran conèixer l'estat actual de la hipòtesi plantejada en la recerca "*La participació en tallers o activitats físiques, cognitives i lúdiques milloren la qualitat de vida de les persones grans*", com alhora, aprofundir en les necessitats, característiques, drets i estils de vida del col·lectiu de la gent gran.

2.1. L'ENVELLIMENT DE LA POBLACIÓ ESPANYOLA A L'ACTUALITAT

2.1.1. Què és l'envelliment?

Segons Hernando Ibeas (2006), referenciat en Giró (2006), l'envelliment és un procés progressiu i dinàmic, propi del cicle vital, que s'inicia entre els 60 i 65 anys. Aquest procés està condicionat per factors ambientals i biològics que provoquen que cadascuna de les persones grans el visqui d'una manera diferent. Així doncs, l'entorn de la persona, cultura, estil de vida i genètica condicionen la forma d'envellir i viure aquesta última etapa del cicle vital.

Carbajo (2009) exposa que l'envelliment es defineix a nivell social des de dos perspectives. La primera fa referència a la persona gran com a sàvia, amb gran experiència vital i reconeixement social, a la qual se li ha de guardar respecte. En canvi, des del segon punt de vista, l'edat daurada suposa dèficit físic, mental, dependència econòmica, aïllament i disminució de l'estatus social.

En diversos articles (Falque, 2014; Porta, 2019) es parla de que l'etapa de la vellesa es construeix progressivament dia a dia, durant el transcurs del cicle vital i està condicionada per la mateixa personalitat, relacions socials i familiars, experiències personals i estils de vida de la persona. És important acceptar cadascuna de les diferents etapes de la vida i saber que l'una enriqueix la següent, vivint al màxim cadascuna d'aquestes, amb motivació, de forma activa i solidària.

Segons l'Organització Mundial de la Salut (2002), referenciada en Lara i Cubero (1993), l'envelliment és el període que comença a partir del seixanta-cinc anys fins a la senectut. Tal com indica l'OMS, des de la perspectiva biològica, aquesta etapa s'associa a l'acumulació d'un seguit de danys cel·lulars i moleculars que produeixen una reducció de l'estat físic i mental i major risc de patir malalties. Aquests canvis biològics estan condicionats per l'entorn

i l'actitud que adopta la persona durant el transcurs del cicle vital. És una etapa en la qual destaca l'adquisició de nous rols social i habilitats per fer front a la manca de xarxa social.

Guillén Llera i Torres González (1985) defineixen l'envelliment com el conjunt de canvis físics, psicològics i bioquímics que es desenvolupen amb el temps sobre les persones.

L'Organització de les Nacions Unides, referenciada en Lara i Cubero (1993), exposa que la vellesa engloba a totes aquelles persones que es troben en l'última etapa del cicle vital en la qual es produeix una disminució de les condicions físiques, mentals, econòmiques i socials. Els factors que incideixen en aquesta disminució són biològics, socials, econòmics i culturals.

Per últim, Limón i Ortega (2011), diuen que el 70% dels factors que incideixen en el desenvolupament del procediment d'envelliment són els hàbits de la vida quotidiana i l'entorn, i el 30% són aspectes relacionats amb la biologia i genètica.

2.1.2. Teories de l'envelliment

Muñoz (2009) descriu el procés d'envelliment des de la perspectiva d'una sèrie de teories biològiques i psicològiques. Per una banda, les teories biològiques es classifiquen en: teoria fisiològica, endògena i de la intoxicació cel·lular. La primera, exposa que l'envelliment es causat com a conseqüència d'un desequilibri en el sistema motor, circulatori, respiratori i sensorial; la segona, es centra en la disminució de la reproducció de les cèl·lules; i la tercera, exposa que els residus metabòlics són els causants de la disminució funcional.

Per altra banda, les psicològiques es divideixen en: teoria interpretativa, de les carències i de la activitat. La teoria interpretativa posa èmfasis en el valor subjectiu de l'experiència; la teoria de les carències, en canvi, considera l'envelliment com un continu procés de pèrdues físiques i psíquiques; i per últim, la teoria de l'activitat, manifesta que l'última etapa de la vida suposa satisfacció, realització i desenvolupament personal.

Barenys (1993) fa referència una sèrie de teories biològiques, psicosociològiques que expliquen el procés d'envelliment. Les biològiques es classifiquen des de la perspectiva de la genètica, la reproducció de les cèl·lules i la fisiologia. Des de la genètica, l'autora parla del deteriorament de l'ADN ocasionat per un dèficit de la reproducció de cèl·lules o dèficit de proteïnes per mantenir el teixit orgànic. A nivell cel·lular, menciona el desgast del propi metabolisme humà per diferents causes: dificultats per inhalar, problemes en l'alimentació, acumulació de toxines...Per últim, des de la fisiologia, parla del deteriorament del sistema cardio-vascular i la manca d'hormones. Per tant, des de la biologia, l'envelliment és defineix com un procés de desgast, deteriorament i dèficit.

Barenys (1993) explica les teories psicosociològiques des de la visió de diferents autors. Són les següents

2.1.2.1. Teoria de la activitat.

Rodríguez Ibañez (1979), referenciat en Barenys (1993), exposa que les persones grans han de ser actives, i per tant, han de poder participar en activitats comunitàries, tenir hobbies, realitzar viatges, etc.

Havighurst (1963), referenciat en Williams et al. (1963), diu que les persones grans s'han de mantenir en forma i tenir comportaments actius.

Barenys (1993) explica aquesta teoria des de dos nivells: l'etapa de jubilació associada a la reducció de tasca laboral de les persones grans i l'execució d'activitats d'oci amb la finalitat de fer més agradable el procés d'adaptació a la jubilació.

U. Lehr (1977) , referenciat en Barenys (1993), comenta que la persona gran es sent plena i amb capacitats quan és útil i rentable per a la societat.

Blau (1973) exposa que s'ha de donar la possibilitat a les persones grans d'envellir en un entorn de participació i activitat ja que a partir d'aquesta es fomenta la integració de la gent gran en la societat.

Ward (1984), en el seu llibre *The Aging Experience*, diu que les persones grans per envellir satisfactòriament han de ser actives i participar en la comunitat. Tot i així, l'autor assenyala que els diferents canvis socials característics de la mateixa edat (estat de viudetat, jubilació...) fan que els interessos i aficions de les persones grans es vegin modificats. Des d'aquesta perspectiva, totes aquelles persones grans que no desenvolupen un envelliment saludable, són considerades com a inferiors i no són reconegudes de d'una mirada social.

2.1.2.2. Teoria de la desvinculació o aïllament (disengagement)

Segons Barenys (1993) aquesta teoria fa referència a com a poc a poc la persona gran es va desvinculant i aïllant de l'àmbit social.

Cumming i Henry (1961), referenciat en Barenys (1993), diuen que l'envelliment consisteix en el distanciament entre la persona gran i els membres que conformen la societat. La persona gran se sent millor allunyada de la societat, evitant, el contacte amb la resta de persones, al marge de les responsabilitats i obligacions personals que se'ls fan insuportables.

Des d'una perspectiva funcionalista, les persones grans adopten aquesta actitud de distanciament i allunyament perquè és el patró de comportament que se'ls ha establert des de la cultura.

L'Institut Psicològic del Bonn, referenciat en Lehr (1977), parla de *disengagement* com una reacció d'estrès intern que s'aborda durant els primers dies de jubilació per no saber com acceptar la nova etapa de la jubilació. Segons Ward (1984), l'estrès s'origina per l'aparició d'un desequilibri vital entre les exigències personals i la manca de capacitat personal per afrontar-les.

2.1.2.3. Teoria dels estadis psicossocials de Erikson

Erikson (1963), un psicoanalista dels Estats Units, va desenvolupar una teoria sobre el desenvolupament de la personalitat basada en sis estadis: Confiança vs. Desconfiança; Autonomia vs. Vergonya; Iniciativa vs. Sentiment de culpa; Laboriositat vs. Inferioritat; Identitat vs. Confusió; Intimitat vs. Aïllament; Generativitat vs. Estancament; Integritat del jo vs. Desesperança. Segons aquest autor, en cadascuna de les diferents etapes del cicle vital s'aborda una crisi a la qual la persona ha de fer front. En l'etapa de la vellesa, trobem la Integritat del jo versus Desesperança. Es caracteritza per l'acceptació del final de la vida, la manca de productivitat i l'alt nivell d'experiència i saviesa adquirida.

Barenys (1993) també menciona la perspectiva ecològica de l'envelliment. Diu que el procés d'envelliment s'ocasiona per la interpretació i percepció personal de l'ambient o entorn en el qual es conviu. Bronfenbrenner (1979), referenciat en Barenys (1993), considera que l'entorn que envolta la persona gran influeix en els seus patrons de comportament, l'actitud i la forma de relacionar-se d'aquesta.

2.1.3. Tipus d'envelliments

Limón i Ortega (2011) exposen dos tipus d'envelliments: el deficitari i el de desenvolupament. En primer lloc, pel que fa al model de vellesa deficitària, les persones envelleixen arrel els canvis biològics que es produeixen en el propi cos, i per tant, aquesta última etapa de la vida és reconeguda com una fase de deteriorament, improductivitat, malalties... En segon lloc, en referència al model de desenvolupament, es conceptualitza aquesta última etapa com un moment de productivitat, de llibertat, diversió, activitat, etc.

2.1.3.1. Envelliment demogràfic

En l'actualitat, tal com indica Giró (2006) el nombre de persones envellides a Espanya augmenta de forma consecutiva, especialment en els països desenvolupats. Tal com indiquen

les xifres de l'Institut Nacional d'Estadística (2006), referenciat en Limón i Ortega (2011), en l'any 1970 el nombre de persones grans a Espanya representava l'1,5% (523.739 persones) i en l'any 2010, el 5,11% (2.404.325 persones). Les persones grans de 80 anys, també conegudes com a octogenaris, segons Giró (2006) passaran de ser del 3,5% de la població que representaven en l'any 2000 al 12, 6% en el 2050. Aquest fet suposa un augment de l'esperança de vida i el descens de la natalitat.

Carbajo (2009) exposa que els principals motius pels quals s'ha originat aquest elevat creixement de les persones grans són: en primer lloc, la reducció de la mortalitat; en segon lloc, l'ascens de la natalitat; en tercer lloc, la feminització de la població gran; en quart lloc, els estils de vida actuals; i en cinquè i últim lloc, els avenços tecnològics i científics.

2.1.3.2.. Envel·liment fisiològic

Segons Díaz (1999) l'envelliment fisiològic fa referència al conjunt de canvis físics que experimenta la persona gran. Aquests canvis repercuteixen de manera espontània i de diverses formes en els individus, fent heterogènia a la població gran. A conseqüència d'aquest conjunt de canvis que s'adopten en l'individu, la persona gran es fa més vulnerable i susceptible a les infeccions, caigudes, etc.

2.1.4. Característiques de la gent gran

Tal com explícita Giró (2006) en la societat actual, la **dependència i discapacitat** s'associen i s'inclouen al col·lectiu de gent gran. Aquest fet potencia que avui en dia, el nombre de persones grans amb situació de vulnerabilitat i dependència estigui en constant creixement social. Tanmateix aquest mateix autor, constata que la majoria de les persones grans (més de 70%) no pateixen discapacitat i el 85% són independents i autònoms. Encara així, destaca que a una edat elevada, les persones comencen a perdre una sèrie de capacitats físiques, cognitives i socials les quals augmenten la necessitat d'ajuda i suport per dur a terme diverses activitats quotidianes. Sobretot, a partir dels vuitanta anys augmenta el nombre de persones que requereixen cura, ja sigui per realitzar activitats bàsiques de la vida diària (menjar, dutxar-se...), de mobilitat (ajupir-se, aixecar-se, etc.) com d'altres relacionades amb l'àrea cognitiva (resoldre problemes, fer càlculs...).

Segons Cordero del Castillo (2012) els principals cuidadors dels grans en situació de dependència són amb un 25,8 % els fills; un 12,4 % el cònjuge i un 13,2% altres familiars com els nebots, nets...

A mb relació a aquest aspecte, s'estableix La Llei 39/2006, de 14 de Desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència, que tracta de

donar cobertura a les necessitats de totes aquelles persones, que per raons d'edat, malaltia o discapacitat, perden autonomia per desenvolupar diverses activitats bàsiques de la vida diària (vestir-se, menjar, desplaçar-se...).

L'instrument que es fa servir per determinar el grau de dependència d'una persona i la seva capacitat per desenvolupar les ABVD és el barem de valoració de la situació de dependència (BVD). Aquesta valoració tindrà en compte la capacitat que té una persona per desenvolupar les activitats bàsiques de la vida diària com també els informes relatius a la salut de la persona i l'entorn en el qual viu.

Segons aquest barem de valoració de la dependència, s'estableixen tres graus:

- Grau I. Dependència moderada: la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats de la vida diària, una vegada al dia o de manera intermitent.

- Grau II. Dependència severa: la persona necessita ajuda dues o tres vegades al dia per dur a terme les activitats bàsiques de la vida diària, però no necessita la presència continuada d'un cuidador.

- Grau III. Gran dependència: la persona necessita suport continu d'alguna persona per dur a terme les activitats bàsiques de la vida diària, a conseqüència d'una pèrdua total d'autonomia física, mental o sensorial.

La finalitat d'aquesta llei és garantir que les persones que es troben en situació de dependència rebin d'una atenció i tracte digne per part de les administracions públiques amb relació a la seva autonomia i qualitat de vida, sigui a través de serveis públics o privats especialitzats en l'atenció a la dependència i la promoció de l'autonomia personal (centres de dia, residències, teleassistència, servei d'ajuda al domicili (SAD)...), o a través d'algun tipus de prestació econòmica personal o per al cuidador/a si s'opta per ser atès al domicili.

Tanmateix, Giró (2006) assenyala la **soledat** com a element emocional principal que destaca entre les persones grans, especialment entre els majors de 80 anys, amb un nombre del 36%. Aquesta soledat no volguda és definida per Porta (2019) com la percepció subjectiva de la persona gran en relació a la manca de suport social, participació social i cultural, i a més, de les mateixes relacions interpersonals.

Segons Giró (2006) el 30% de les persones grans, majors de 65 anys, no reben una invitació per sortir de casa o passejar; el 14% no compta amb cap persona per desfogar-se en base als seus assumptes personals; el 13 % no rep consell davant situacions vitals complicades i el 10,4 % afirma que no rep amor i afecte.

En relació a aquest fet, per una banda, Cordero del Castillo (2012), assenyala que aquest sentiment de soledat en les persones grans apareix quan els fills marxen de l'habitatge, durant la jubilació i la viudetat. Mentre que els homes afronten aquesta emoció realitzant activitats social i polítiques fora de casa; les dones prefereixen refugiar-se en l'habitatge, passant temps amb la família o resant.

Per altra banda, Porta (2019) diu que els condicionats de la soledat són factors sociodemogràfics, psicològics, socials i de salut, com per exemple: la jubilació, la pèrdua de la parella, familiars o amics, el canvi de residència, etc.

Segons aquest últim autor, la seva aparició pot suposar un deteriorament en la qualitat de vida de la persona, ja que afecta a nivell psíquic (alentiment dels processos mentals), físic (increment de la pressió sanguínia, pèrdua d'energia...), emocional (por, tristesa, baixa autoestima, etc.) o fins i tot, pot desencadenar un trastorn mental com la depressió.

Giró (2006) parla del **concepte d'antiaging** característic en aquesta etapa basat en la millora de la imatge personal i autoestima ocultant o retardant la pròpia edat per mitjà de l'estètica, cosmètica, l'esport, la medicina o nutrició.

Cambero i Baigorri (2019) parlen de la famosa "**àvia cangur**", associant a l'àvia el rol social de cuidadora o assistenta dels nets dels seus fills. Moltes de les dones majors de 65 anys, es dediquen a donar suport als seus fills mitjançant la criança dels seus nets. Aquest tipus de suport que garanteixen moltes d'aquestes dones grans sol ser denominat com a síndrome d'àvia esclava, el qual suposa un alt nivell de patiment personal i un deteriorament de la mateixa qualitat de vida.

2.1.5. La transició a la jubilació

Dins el procés d'envelliment, Giró (2006), destaca la jubilació com a un moment crític per a les persones grans a Espanya. Aquesta és considerada com un "ritus de transició" on la persona deixa de banda la seva vida laboral activa, per passar a formar part de la denominada, edat daurada, pròpia de les persones grans d'entre 75 i 80 anys. El col·lectiu de gent gran ha d'adaptar-se a una nova etapa del cicle vital on es produeix un dèficit de l'estat de salut, psíquic i físic, i les relacions interpersonals. És una nova etapa d'aprenentatge per la persona, la qual haurà d'adquirir d'un conjunt d'habilitats i competències per enfrontar-se a les noves adversitats (hàbits i costums) i l'augment del temps lliure.

La jubilació, segons Bermejo (2006), referenciat en Giró 2006, pot suposar una etapa d'alegria i plena d'oportunitats com de patiment. És una etapa de canvis: pèrdua de la capacitat productiva i econòmica, participació social, identitat personal, etc. Per exemple, pel que fa a

l'aspecte econòmic, cal destacar la diferència de pensions entre homes i dones. Les dones perceben uns ingressos inferiors als homes un cop jubilar-se, per la qual cosa les seves expectatives vitals en aquesta etapa es veuen disminuïdes. En relació a aquest aspecte en l'article 50 de la Constitució Espanyola de l'any 1978, referenciat en Cambero i Baigorri 2019, es fa referència al següent:

“Els poders públics garantiran, mitjançant pensions adequades i periòdicament actualitzades, la suficiència econòmica als ciutadans durant la tercera edat. Així mateix, i amb independència de les obligacions familiars, en promouran el benestar mitjançant un sistema de serveis socials que atendran els seus problemes específics de salut, habitatge, cultura i oci.” (p.70)

Tot seguit, pel que fa a la vida de parella és una fase afectiva, de satisfacció i afavorida, ja que és el moment de la vida on ambdós membres de la parella poden aprofitar per viatjar, fer excursions...

Per altra banda, aquesta mateixa autora, assenyala l'estatus social i l'àmbit laboral com un altre factor important per abordar la jubilació. Bermejo (2006), menciona que les persones amb més dificultats per adaptar-se al procés de jubilació són aquelles que han passat per situacions d'estrès, falta de promoció en la feina, etc. També fa èmfasis sobre la importància de tenir xarxa social per abordar l'estat de transició.

La forma i el temps vital segons assenyala Bermejo (2006) en el qual s'arriba a l'estat de jubilació és una altra característica a destacar. Les persones grans que arriben a aquesta nova etapa de forma inesperada: per malaltia, tenir persones dependents a càrrec... ho reben pitjor que aquelles que ja tenen interioritzat el nou rol social. Tanmateix, les expectatives personals cap a la nova etapa i la planificació que fa la persona cap a aquesta repercuteixen en la forma d'afrontar-la.

En l'article 33, *de preparació a la jubilació*, de La Llei 6/1999, de 7 de juliol, d'Atenció i Protecció a les Persones Grans, es destaca que les administracions públiques han d'oferir cursos de preparació a la jubilació i altres actuacions encaminades a l'adaptació d'aquests a la nova situació que els arriba, amb la finalitat que la jubilació sigui reconeguda com una etapa plena de possibilitats d'autorealització.

Vidal-Martí et al. 2013 diuen que la jubilació és un període de plaer i gaudí entre les persones grans en el qual la persona gran pot dur a terme totes aquelles activitats, aficions o interessos que per demandes laborals com familiars no va poder exercir anteriorment.

Cuenca (2009) destaca que la jubilació en la persona gran pot suposar un període de gaudir i plaer com una etapa d'avorriment i deteriorament. Per a alguns pot ser considerada com una etapa d'alliberació de les responsabilitats laborals i econòmiques, un espai per poder descansar i gaudir de més temps lliure i poder dur a terme les mateixes aficions o interessos personals; però per a altres pot ser el pitjor moment del cicle vital relacionant-se amb l'inici d'una etapa de deteriorament, dèficits.

Segons aquest autor, per a un 38% de les persones grans, la jubilació suposa un problema vital; per a un 33% un temps per descansar i recuperar-se; i per a un 29% una etapa per gaudir i desenvolupar els mateixos desitjos personals.

2.1.6. Gent gran i estils de vida

Segons Perea (2004), referenciat en Guerrero i León (2010), l'estil de vida fa referència a aquelles actituds i comportaments que adopten les persones en el seu dia a dia.

Limón i Ortega (2011) assenyalen que els estils de vida són els factors determinants per assegurar la longevitat i qualitat de vida de les persones grans. Segons aquests dos autors, aquells que destaquen en el procés d'envelliment són els següents:

- ✓ Exercici físic: com a factor protector per a les persones grans, ja que a través d'aquest es contempla un augment de l'estat físic i mental. Alhora, manté i promou l'estat de salut subjectiu i assegura benestar i qualitat de vida, mitjançant la reducció d'estrès i la millora de la capacitat cognitiva.

Alguns dels beneficis de la seva realització i pràctica continuada d'aquest són els següents: reducció de la pressió sanguínia, augment de la musculatura, enfortiment del cor i del sistema circulatori, disminució del nivell de colesterol i la prevenció de malalties associades al desenvolupament de l'edat (diabetis, càncer, vessament cerebral, etc). Tanmateix, a través del seu desenvolupament, es redueix la possibilitat d'aïllament social i milloren les relacions interpersonals i autoestima.

- ✓ Dieta equilibrada: potenciar hàbits d'alimentació per assegurar una adquisició satisfactòria de minerals i vitamines en el propi cos amb la finalitat d'abordar una millora en la qualitat de vida. Segons aquest autor, els ingredients necessaris per obtenir-la són les verdures, les fruites, els cereals, productes amb continguts d'omega 3, la fibra; i a més, beure vuit gots d'aigua diaris i prendre substàncies que continguin vitamines E,C, B. També, l'autor, fa referència a la dieta mediterrània, la qual inclou oli, fruita, verdura, pa, pasta, llegums, fruits secs, peix i petites quantitats de vi, com la més idònia per reduir la fase d'envelliment.

En cas contrari, la desnutrició o una mala alimentació pot ocasionar en la gent gran l'aparició de malalties degeneratives en l'organisme, com per exemple, infart de miocardi, càncer, osteoporosi, demències...

- ✓ La son: la disminució de les hores de dormir altera la salut psíquica i física, l'estat d'ànim, provoca dificultats en la concentració, irritabilitat i major facilitat per patir caigudes o accidents. Limón i Ortega (2011) indiquen que les persones grans tenen més risc de patir apnea. Aquesta es reconeguda com un tipus de trastorn respiratori que suposa la interrupció de la respiració durant uns deu segons i provoca símptomes de sequedat bucal, cansament i trastorns musculars.

El National Institut os Health, localitzat als Estats Units, referenciat en Limón i Ortega (2011), exposa que un 50% del col·lectiu de persones grans pateix alguna mena d'alteració o pertorbació per dormir-se, com per exemple, dificultats per conciliar la son o episodis freqüents d'insomni. Aquest fet, pot estar associat a l'elevat consum de medicaments que prenen.

- ✓ Consum d'alcohol i tabac: l'elevat consum d'aquestes dues substàncies i la seva dependència per part del col·lectiu de persones grans potencia el risc de mortalitat, a causa de diverses malalties ocasionades per aquests, com per exemple, cirrosis hepàtica, psicosis alcohòlica, intoxicació etílica...
- ✓ L'estrès: la seva execució ocasiona malestar, intranquil·litat i alteració de la capacitat motora, i accelera el procés d'envelliment. És important ser capaç de controlar les pròpies emocions i saber expressar-les per poder gaudir d'un estat de salut afectiu i satisfactori, benestar i qualitat de vida.

En referència a l'estil de vida del col·lectiu de gent gran, segons Giró (2006), és important mencionar la malnutrició, incloent la manca de vitamines i minerals, com alhora, la pèrdua de pes i dèficit de vitamines. El número de persones grans que pateixen malnutrició oscil·la entre el 3% i el 15%. Les principals causes d'aquesta situació solen ser una disminució de l'apetit, dificultats per englotir el menjar, etc. També influeix la disminució del número de dents, canvis en referència al gust i l'olfacte, la medicació, la discapacitat, el sentiment de soledat o la situació de pobresa en la qual es troben.

Giró (2006) menciona que les persones grans dediquen unes dotze hores diàries del seu propi temps a dormir i a la cura personal de la salut, el 97% es dedica a veure la televisió, un 71% escolta la radio i el 10% llegeixen freqüentment llibres.

Després de la jubilació, segons indica aquest mateix autor, el 70% de les persones grans es dediquen a passejar i anar a comprar; el 43% realitza alguna activitat turística, i entre el 20 i 30%, participa o forma part d'alguna associació, activitat cultural, realitza cursos de manualitats o fer esport.

2.2. MALTRACTAMENT SOCIAL A LA GENT GRAN. VALORS SOCIALS RECLAMATS

Segons el III Congrés de la Gent Gran de Barcelona, celebrat l'any 1999, referenciat en Barenys (2002), les persones grans reclamen una sèrie de drets i actuacions socials. Són els següents: participació, dignitat, corresponsabilitat, solidaritat, independència i autoestima.

En primer lloc, destaquen la **participació** com una actuació que no està associada amb l'edat. Ser una persona gran no ha de ser un motiu per retirar-se del món social o abandonar els mateixos desitjos, il·lusions i somnis. Tanmateix, Blau (1973), referenciat en Barenys (2002), en la seva teoria de l'activitat, assenyala la necessitat dels grans per a sentir-se actius i poder gaudir d'activitats durant la fase de jubilació, on apareix un buit ocasionat pel final de l'activitat laboral. Sembla ser, que aquesta demanda es veu condicionada des d'una mirada social, ja que es considera que les persones grans no han de gaudir d'un espai d'intervenció i participació, sinó que han de ser considerats com a éssers inactius: que no treballin remuneradament, que no molestin, etc.

Així doncs, lligada a la participació es troba la **corresponsabilitat**, com la capacitat personal d'assumir una sèrie d'implicacions socials amb la finalitat de sentir-se útil i productiu. Per exemple, moltes persones grans desitgen i gaudeixen sent cuidadors dels mateixos nets i netes, ja sigui portant-los a l'escola, fent encàrrecs pels mateixos familiars...

En segon lloc, pel que fa a la **dignitat**, fan referència a la necessitat de sentir-se reconeguts i acceptats pels ciutadans, de manera que les persones grans siguin respectades i incloses com a membres de la societat. A nivell social, la manera en la qual la vellesa és entesa, repercuteix en la mateixa personalitat i forma de ser de les persones grans.

D'aquesta manera, Barenys (2002) menciona les pensions com el primer element per assolir la dignitat de les persones grans. Les mateixes persones grans consideren que els ingressos que perceben no són els suficients per abordar les despeses de la vida diària. Davant la tasca laboral desenvolupada al llarg dels anys, l'autora assenyala que les pensions han de ser

dignes, proporcionals als anys cotitzats i adaptades a les necessitats de les persones grans. Tanmateix, Barenys (2002) fa referència a les diverses dificultats per accedir als diferents serveis i recursos per a gent gran.

En tercer lloc, es destaca la **solidaritat** com la necessitat de sentir-se útil i voler ajudar als altres. Les persones grans volen realitzar accions afectives per a la societat, volent contribuir en la millora d'aquesta. Així doncs, es donen lloc a la creació de diferents associacions impulsades per persones grans, com per exemple, Tercera Edat pel Tercer Món.

En quart lloc, la **independència**, es defineix com la necessitat de voler envellir a casa de forma autònoma. Moltes persones grans demanen poder passar els seus últims anys de la seva vida a casa, de forma autònoma i gaudint d'una qualitat de vida. Generalment les persones grans es solen passar els últims anys de la seva vida en diversos centres institucionals on el tracte que reben per part dels professionals i les condicions en les quals es troben no són les més òptimes. No volen ser una càrrega per a ningú i exigeixen que s'estableixin un conjunt de polítiques socials favorables a les seves condicions com a integrants de la societat.

Per últim i en cinquè lloc, es menciona **l'autoestima**. Per aconseguir un envelliment satisfactori, s'ha de poder gaudir d'aquesta última etapa des d'una actitud positiva i oberta, mantenint relacions socials i sentint-se membre de la societat. Barenys (2002) , en la seva teoria del mirall, diu que l'autoestima es construeix des d'una mirada social. Per tant, la identitat personal i la forma de veure'ns està condicionada a la idea que tenen els altres de nosaltres. Per la qual cosa, moltes de les persones grans poden arribar a sentir-se com una càrrega en l'àmbit social, ja que la societat sempre els ha reflectit com a fràgils, inútils, etc.

En la llei 6/1999, de 7 de juliol, d'Atenció i Protecció a les Persones Grans, que lluita per conservar els valors de les persones grans en fa referència a alguns d'aquests aspectes tan reclamats i exigits per la gent gran. Aquesta llei fixa en l'article 1 que els grans han de poder gaudir d'una vida autònoma, mitjançant el desenvolupament d'accions socials; explícita que s'ha de potenciar la participació dels grans des de l'àmbit comunitari com en els diversos processos de decisió i gestió política.

2.2.1. Principis de les nacions unides per a les persones grans

L'Organització de les Nacions Unides (ONU), referenciada en Foster, Pengelly, McGuinness i McCan (2016), va desenvolupar al desembre del 1991, mitjançant l'Assemblea General de la ONU, els principis per a les persones grans. N'hi ha establerts 18 principis universals que s'estableixen en 5 grans àmbits: independència, participació, assistència, autorealització i dignitat.

En primer lloc, dins l'àmbit d'independència es troben els següents:

1. Les persones grans han de tenir accés a una alimentació adequada, aigua, habitatge, roba i salut, per mitjà dels ingressos econòmics de la seva pensió, el suport familiar, comunitari i personal.
2. Les persones grans han de tenir accés al mercat laboral.
3. Les persones grans haurien de ser les pioneres en decidir l'inici de l'edat de jubilació.
4. Les persones grans han de tenir accés a programes i projectes tant educatius com d'exercici físic.
5. Les persones grans han de viure en entorns segurs i adaptats a les seves necessitats.
6. Les persones grans han de poder conviure de forma autònoma a casa el màxim temps possible.

Relacionats amb la participació s'inclouen els tres següents:

7. Les persones grans han de ser tractades amb igualtat d'oportunitats dins la comunitat, participar activament en la formulació i execució de polítiques relacionades amb gent gran i compartir els seus coneixements i experiències amb els més joves.
8. Les persones grans han de desenvolupar activitats de voluntariat cap a la comunitat en relació als seus propis interessos i capacitats.
9. Les persones grans han de poder manifestar-se, crear associacions, cooperatives, etc.

En referència a l'àmbit de l'assistència s'exposen els següents:

10. Les persones grans han de rebre suport i ajuda familiar i comunitària.
11. Les persones grans han de tenir accés a la xarxa sanitària amb la finalitat de assegurar el seu benestar psíquic, físic, emocional, i alhora, evitar una possible malaltia.
12. Les persones grans han de poder ser ateses en els diferents serveis socials i legals per tal d'assegurar la seva autonomia, protecció i cura.
13. Les persones grans han de tenir accés a diferents activitats físiques, de rehabilitació, socials i cognitives.
14. Les persones grans han de ser tractades amb respecte, dignitat i educació quan resideixin en asils com en centres socials d'atenció.

Pel que fa a l'aspecte d'autorealització es troben els següents:

15. Les persones grans han de poder posar en pràctica les seves capacitats i habilitats per assolir el seu ple desenvolupament.
16. Les persones grans tenen garantit l'accés als recursos educatius, culturals, espirituals, d'oci i temps lliure.

Finalment, dins de la dignitat es troben presents els següents principis:

17. Les persones grans han de poder viure amb dignitat i seguretat, sense patir cap tipus d'explotació o abús físic i mental.
18. Les persones grans han de ser tractades amb dignitat i respecte independentment de l'edat, gènere, ètnia, discapacitat, situació econòmica, etc.

2.3. ESTEREOTIPS I PREJUDICIS VERS LA GENT GRAN

Muñoz (2005) diu que la gent gran, com a col·lectiu heterogeni, no està integrada en la societat, com a conseqüència del conjunt d'estereotips i prejudicis fixats en l'àmbit social. Tanmateix, la marginació i segregació de les persones en la societat, s'associa a actituds negatives, estereotips, mites,que adopta la ciutadania cap al col·lectiu.

Per una banda, pel que fa als estereotips, aquests són definits per Muñoz (2005) com l'agrupació de creences generalitzades i exagerades cap a un grup social, interioritzant aquestes en la forma d'actuar i fer del grup estereotipat.

Segons l'autora, assenyala que els estereotips engloben en la seva definició els següents termes:

1. La sobrevaloració d'un grup mitjançant la disminució d'un altre.
2. Creences idealitzades per grups i individus en relació a uns altres.
3. Idea negativa sense justificació.
4. Pensaments contraris a la realitat.
5. Dinamisme.
6. Visió social.
7. Reconeixement grupal o individual.

Per altra banda, els prejudicis són les valoracions socials negatives que adopten actituds de desaprovació, rebuig i judici.

Així doncs, segons Muñoz (2005) el tracte que reben els grans per la societat està relacionat al conjunt d'estereotips i prejudicis que aquesta els atorga. La principal idea què és té sobre

el col·lectiu envellit és que són persones deteriorades amb grans pèrdues físiques, psicològiques i socials. Les mateixes persones grans també afirmen que la imatge que és de ells està associada a connotacions negatives.

La societat, segons Muñoz (2005) discrimina i rebutja a les persones grans, simplement pel fet de ser grans. Les considera com a persones en decadència, malaltes, inútils, deixant de banda les seves necessitats afectives, econòmiques i socials.

Butler (1969), referenciat en Muñoz (2005), a través d'un seguit d'investigacions, va arribar a la conclusió que el terme "*viejísimo*" determina un tipus de prejudici i creença que suposa rebuig i infravaloració cap a les persones grans. D'igual manera, aquest concepte defineix el conjunt de prejudicis, estereotips i discriminació que rep el col·lectiu.

Carbajo (2009), assenyala que s'aborden moltes creences errònies envers les persones grans, també coneguts com a estereotips i que aquests es divideixen en: estereotip cronològic, biològic, psicològic i sociològic.

Primerament, l'estereotip cronològic, associa l'envelliment al nombre d'anys viscuts, considerant als vells com a persones grans amb deterioraments, encara que les seves capacitats psíquiques i físiques siguin estables.

Segonament, pel que fa a l'estereotip biològic, explica que des de la biologia i medicina una persona vella és senil i deteriorada. Quan parla de senil, fa referència a l'abundància de malalties, canvis físics, i per tant, com una etapa on es requereix de continua assistència mèdica, hospitalització i ingressos en residències. Encara així, Carbajo (2009) diu que aquest deteriorament de la salut no suposa la seva incapacitació.

Tercerament, pel que fa a l'estereotip psicològic, es considera a la persona gran com a ésser humà deficitari a nivell cognitiu, de memòria, d'habilitats, personalitat, caràcter,... potenciant en les persones grans l'escassa creativitat, l'aïllament, l'ansietat, la depressió, els canvis d'humor i les actituds rígides.

Per últim, el sociològic, es centra en la imatge de la persona gran com a ser inútil, amb poques capacitats i productivitat, amb manca d'interessos, etc.

Carbajo (2009) divideix les creences, actituds i comportaments cap a les persones grans des de l'àmbit rural i urbà. En primer lloc, pel que fa a l'àmbit rural exposa que les persones grans són considerades com a agents de producció, ja que es dediquen al cultiu dels horts, la ramaderia i cura dels animals, confeccionar eines domèstiques, cuinar, ... Són considerades

com a persones autònomes i poderoses amb propietats de terres, animals, etc. El seu estatus social és elevat i són reconegudes tant en l'àmbit social com el familiar.

En segon lloc, en les societats industrials o urbanes, les persones grans estan aïllats de la societat, o bé, són considerats com a persones dependents dels seus familiars. Les persones grans solen viure a casa soles, sense cap mena de suport o xarxa familiar i social, però encara així, són uns alts dependents de la assistència social i suport econòmic. Així doncs, Carbajo (2009) obvia com els familiars es desenten de les persones grans, i els disminueixen el seu grau d'autonomia i decisió.

En els països desenvolupats, la imatge que és té de les persones grans, segons el text de *"Mitos y Estereotipos sobre la vejez"* de Carbajo (2009), és de persones dependents, malaltes, lentes, introvertides, passives, depressives, etc.

Segons l'autora, tot aquest seguit d'estereotips esmentats anteriorment cap a les persones grans condiona la forma d'actuar i el comportament d'aquests, condicionant la seva pròpia imatge subjectiva.

Segons Hernández (2003), referenciat en Carbajo et al. (2009), un 34 % de les persones grans senten que la societat les sent com a molestes, un 23% com a inactives, 13% tristes, 9 % divertides i 7% com a malaltes. Pel que fa a la població jove, un 25% de les persones grans menciona que els tenen en compte i els tracten amb respecte, un 40% diuen que reben un tracte indiferent i un 29% amb respecte. Per tant, l'última etapa del cicle vital es considerada com una època deficitària, de deteriorament, disminució física, psicològica i social; centrada en la malaltia, dependència i jubilació.

2.3.1. Vellesa i economia

Des de l'àmbit de l'economia, segons Muñoz (2005), es té una imatge social de les persones grans com a pobres, estalviadores, agarrades i amb gran dependència econòmica; però Carbajo (2009) aclarí que actualment les persones grans no tenen problemes econòmics, ja que els ingressos de les pensions són fixes i que a més, aquests solen tenir més estalvis, i per tant, el seu nivell de independència econòmica és superior en comparació a les altres etapes del cicle vital.

També, l'autora parla de les persones grans com a sers dependents, passius i irrellevants sense tenir en compte la seva contribució en el món social, a través del treball voluntari.

2.3.2. Infantilització de la vellesa

Segons explícita Muñoz (2005), el 74% de la població considera a les persones grans com a nens: deixen de tenir dents, olfacte, gust... Al ser considerats com a nens, se'ls atribueix el concepte de dependència i necessitat d'ajuda per dur a terme diverses activitats per a la vida diària com de persones incapaces d'administrar-se econòmicament i prendre decisions envers la seva vida. Per això, molts dels familiars opten per la seva incapacitació i es dediquen a administrar la seva herència.

2.3.3. Vellesa i passivitat

Segons Fernández Ballesteros (1992), referenciat en Muñoz (2005), el 76% de la població pensa que a mesura que les persones envelleixen es tornem menys actives, i això potencia a que un 46% del col·lectiu de gent gran es consideri com a sers passius. Per tant, la població té por a envellir perquè considera l'envelliment com una etapa que comporta una pèrdua d'estatus social i una inexistència de rol social.

2.3.4. Vellesa i homogeneïtat

Un altre aspecte què tracta Muñoz (2005) és la similitud entre envelliment i homogeneïtat. La societat creu que totes les persones que formen part del col·lectiu de gent gran són iguals, amb unes característiques i patrons de comportaments establerts; quan en realitat les persones grans són un grup heterogeni amb condicions econòmiques, de salut, benestar, educació, motivació, interessos... diferents.

2.3.5. Vellesa i sexualitat

Fernández Lópiz (1998), referenciat en Muñoz (2005), parla de les diverses creences que s'han originat sobre com es viu la sexualitat en les persones grans. Entre aquestes l'autor menciona les següents:

- a) Les persones grans no tenen desitjos sexuals.
- b) Les persones grans no poden contribuir a l'acte sexual per la seva gran fragilitat i la seva prevenció a fer-se mal.
- c) Les persones grans no són atractives, i per tant, no senten atracció sexual.
- d) El sexe entre dues persones grans es vergonyós i pervers.

El 60% de la població, segons l'enquesta realitzada per Fernández Lópiz (1998), referenciat en Muñoz (2005), pensa que amb el transcurs dels anys es perd interès per mantenir relacions sexuals. Des de diversos àmbits religiosos, s'ha considerat que la sexualitat en les persones grans no és necessària i tampoc es pot abordar.

Muñoz (2005), exposa que aquest conjunt d'estereotips i prejudicis cap a la gent gran tenen el seu origen en la cultura que emplena la societat, i exposa una sèrie de frases que contrasten aquesta visió negativa de la gent gran: **“la vellesa no és sinònim a malaltia”, “no totes les persones grans són sers passius” i “les persones grans no sempre necessiten protecció”**.

2.4. COM ENVELLIR AMB ÉXIT?

2.4.1. Envelliment saludable

Limón i Ortega (2011) exposen que per envellir de forma saludable i afectuosa s'ha d'adoptar estils de vida rutinaris saludables, tan físics, com per exemple, realitzar exercici físic diàriament, dur a terme una dieta saludable, evitar l'alt consum de medicació i automedicació, el tabac, l'alcohol, vacunar-se..., com psicològics o mentals: realitzar activitats intel·lectuals, buscar noves aficions, descansar, controlar l'insomni, aprendre a controlar les emocions negatives i potenciar les positives... Tanmateix s'inclouen els estils de vida socials, com per exemple: mantenir el contacte amb els amics i la família, sentir-se útil, etc.

Aquest dos mateixos autors, a l'any 2011, exposen un seguit d'elements per adquirir un ritme de vida saludable, actiu i satisfactori. Són els següents:

- Valorar, acceptar i saber reconèixer l'experiència, saviesa i perspectiva vital que s'adquireix en l'última etapa de la vida.
- Aprendre a gaudir del temps lliure mitjançant la realització de les mateixes aficions.
- Reconèixer la jubilació com el principi d'una nova etapa on es pot gaudir de més temps lliure, realitzar aficions i poder passar més temps amb els amics i la família.
- Realitzar i determinar una llista de projectes per dur a terme, que permeti viure l'última etapa del cicle vital amb il·lusió i entusiasme.

Pérez et al. (2013), exposen que l'envelliment actiu i saludable es basa en el desenvolupament i adquisició d'estils de vida saludables que potenciïn el benestar físic, mental i social. Són els següents: control del pes, mantenir una dieta equilibrada, realitzar activitat física regularment, descansar bé, evitar el consum de tabac i alcohol, reduir la dependència a la medicació, aprendre a controlar les emocions negatives i potenciar les positives, fer front als estrès, dur a terme activitats d'estimulació cognitiva, saber detectar i evitar l'ansietat i depressió, participar en activats d'oci, tenir aficions i interessos, formar part d'un grup social, saber acceptar el nou rol social adquirit, no aïllar-se i sentir-se útil per als altres.

Tanmateix, aquests autor, ressalten: l'alimentació saludable, la socialització i la mateixa acceptació personal com a components fonamentals i imprescindibles per poder gaudir d'una última etapa del cicle vital plena i saludable. Alhora, consideren necessària la participació de les persones grans en diverses activitats, com per exemple, exercici físic, tallers de memòria, estimulació sensorial o musicoteràpia, a través dels quals aquests podran obtenir tots aquests elements mencionats anteriorment.

Martínez Rodríguez (2006), referenciat en Limón i Ortega (2011), exposa que envellir de forma saludable és fer-ho de forma activa, adquirint un rol social, amb salut i seguretat.

Fernández Ballesteros et al (2010) identifiquen deu criteris per aconseguir un envelliment amb èxit. Són els següents: habilitat física, capacitat cognitiva, satisfacció vital, participació social (associada a la productivitat), absència de malalties, longevitat, valoració subjectiva del mateix estat de salut, aspectes de personalitat, entorn i la mateixa sensació personal del que suposa gaudir d'una etapa de vellesa beneficiosa i satisfactòria.

Giró (2006) diu que per aconseguir un envelliment exitós i beneficiós és recomanable treballar l'aspecte físic i la memòria, desenvolupar alguna activitat productiva, socialitzar-se, tenir el sentiment de ser útil per a la societat i adquirir una actitud positiva d'aquesta última etapa de la vida.

Falque (2014) parla de tres factors per aconseguir un envelliment amb èxit: l'absència de malalties i situacions de discapacitat, gaudir d'un estat òptim mental i físic i tenir un compromís actiu cap a la societat.

2.4.2. Origen del terme envelliment actiu

El terme d'envelliment actiu segons Giró (2006) s'origina a finals dels anys 90 amb la intenció de fer més enriquidora la definició d'envelliment saludable i així poder reconèixer quins són els factors que modifiquen les formes d'envellir de la ciutadania. Aquest inclou el reconeixement dels drets humans de les persones grans i els principis d'independència, participació, dignitat, assistència i realització dels mateixos desitjos de les Nacions Unides. D'igual manera, aquest terme reconeix els drets de les persones grans com a éssers amb igualtat d'oportunitats i condicions dignes en els diferents aspectes de la vida quotidiana.

2.4.3. Envelliment actiu

Cambero i Baigorri (2019) parlen d'envelliment saludable, posant èmfasis en la salut i les activitats diàries, i de l'evolució d'aquest concepte cap al termini d'envelliment actiu. Segons la definició de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) a l'any 2002, referenciada en Limón i

Ortega (2011), es defineix com a envelliment actiu *“el procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat, amb la finalitat de millorar la qualitat de vida de les persones que envelleixen.”*(pàg.229). Aquesta definició no solament engloba l'atenció sanitària sinó que també te en compte segons indica Giró (2006) les àrees socials, econòmiques i culturals que es contemplen en el procés d'envelliment.

Vicente (2011), exposa que l'envelliment actiu s'associa al concepte d'autonomia i independència. L'autonomia fa referència a la capacitat de les persones per poder decidir i controlar les mateixes accions. En canvi, el terme independència es refereix a la capacitat personal per dur a terme les activitats de la vida diària (relacionar-se amb els altres, agafar el transport, etc.). Segons aquest autor el terme *“actiu”* inclou: la participació de les persones grans en l'àmbit social, cívic, econòmic, cultural, educatiu o espiritual; cerca un nou model de societat on les persones grans siguin agents socials protagonistes de les seves vides; adopta una ideologia d'envelliment actiu heterogeni destacant que cadascú decideix com ser productiu des de la perspectiva social; destaca la importància de garantir els drets de les persones grans, de manera que, es tingui en compte les seves competències i es vetlli per la mateixa autonomia; i ofereix oportunitats per al desenvolupament i aprenentatge al llarg del cicle vital.

Limón i Ortega (2011) destaquen l'envelliment actiu com un procés que incideix en el benestar físic, social i mental de les persones grans i potencia la participació d'aquestes, tenint en compte les seves principals necessitats, capacitats i desitjos; proporcionant-los alhora un sentiment de protecció, seguretat i cura. Aquesta ideologia també es manté per Giró (2006) qui a més ressalta la importància de la creació de polítiques actives de suport i participació per a gent gran en les àrees de sanitat, economia, treball, educació, justícia, habitatge i transport.

Caprara et al. (2013) i Falque (2014), referenciats en Gázquez, Molero, Pérez- Fuentes, Martos i Pérez- Esteban (2016), exposen que l'envelliment actiu es basa en el desenvolupament d'hàbits de vida saludables, físics com mentals, la formació per mitjà del reconeixement de les capacitats i competències personals, la promoció de la igualtat d'oportunitats, l'augment de l'autoestima i participació de la gent gran en la societat, des de la seva experiència, formació, valors, etc.

Cambero i Baigorri (2019) expressen que per aconseguir envellir activament, la persona ha de participar i dur a terme diverses activitats recreatives, ja bé siguin de voluntariat, culturals, socials, educatives, físiques... Tanmateix, assenyalen que els factors que influeixen en l'envelliment actiu són: econòmics, socials, serveis socials, salut, personals i d'estils de vida.

Per tant, estem parlant d'un concepte bio-psico-social que engloba les condicions biològiques de la persona, les psicològiques i les característiques i oportunitats que ofereix l'entorn.

De la mateixa manera, Falque (2014), referenciat en Gázquez et al. (2016), diu que l'envelliment actiu, positiu i saludable, consisteix en la millora de la qualitat de vida de les persones grans a través de la prevenció de malalties i situacions de dependència; el manteniment de les seves capacitats físiques i mentals i una major adhesió i integració a la comunitat d'aquests a través del desenvolupament d'activitats socials i productives .

Limón i Ortega (2011) exposen que el terme actiu en la vellesa inclou la participació en qüestions socials, econòmiques, culturals, espirituals i cíviques; capacitat per prendre decisions envers la mateixa vida; diferents formes de fer i veure el món i integració en la comunitat.

Segons Gramunt (2010), envellir activament consisteix a dur a terme un estil de vida que inclogui una dieta adequada ,exercici físic, activitat mental i participació social.

2.4.4. Envelliment actiu com a qualitat de vida

Walker (2006) emfatitza en què el concepte d'envellir activament és la combinació de productivitat, qualitat de vida i benestar físic i mental.

L'Organització Mundial de la Salut (2015) defineix el concepte de qualitat de vida com la percepció dels individus amb relació a la seva posició social, les seves mateixes expectatives, preocupacions i satisfacció vital.

Rodríguez Hernández (2006) defineix la qualitat vida com l'estat biològic, físic, psicològic, social i econòmic en el qual es troba una persona. Durant l'envelliment, la qualitat de vida es veu condicionada pels esdeveniments i experiències que la persona ha viscut al llarg dels anys, com també per la capacitat d'autonomia personal i sentiment d'independència.

Tal com indiquen Pérez et al. (2013), qualitat de vida fa referència a la autosatisfacció personal de les pròpies condicions vitals; la mateixa percepció personal subjectiva sobre aquesta; la relació entre la forma de viure i la pròpia satisfacció personal, les aspiracions i expectatives personals.

Segons Falque (2014) la qualitat de vida en les persones grans s'associa a aspectes subjectius, com la percepció d'aquests sobre la seva salut, interessos, necessitats, etc. Tal com indica aquest autor la qualitat de vida és la percepció personal sobre la validesa del seu rol social en relació a les expectatives, inquietuds,... personals. Tanmateix exposa que un

augment de la qualitat de vida en la persona gran suposa també un increment del procés de longevitat sempre que s'acompanyi de benestar físic i mental, participació social i relacions afectives.

Per tant, segons Cantallops, Vidal, Borràs, Ponseti i Palou (2011), per tal que una persona pugui gaudir d'una bona qualitat de vida ha d'estar físicament saludable, però també ha de tenir satisfetes les necessitats de caràcter psicològic i social.

Per altra banda, Masley, Weaver, Peri i Philips (2008) exposen que l'estil de vida, la professió, l'aprenentatge adquirit al llarg de la vida, la nutrició i l'exercici físic condicionen la qualitat de vida de les persones grans.

Cantallops et al. (2011) defineixen el terme "*qualitat de vida*" com l'experiència subjectiva que una persona adquireix en relació a diversos aspectes vitals que exposarà a continuació:

- ❖ Benestar emocional: seguretat, felicitat,...
- ❖ Relacions interpersonals: afecte, xarxa social, etc.
- ❖ Benestar material: diners, possessions, etc.
- ❖ Desenvolupament personal: competències personals, habilitats socials, etc.
- ❖ Benestar físic: salut, mobilitat, etc.
- ❖ Autodeterminació: autonomia, capacitat per prendre decisions, etc.
- ❖ Inclusió social: activitats comunitàries, de voluntariat, etc.
- ❖ Drets: vot, responsabilitats cíviques, etc.

Verdugo, Canal, Jenaro, Badía i Aguado (2012) exposen els factors que es troben presents en l'obtenció d'una qualitat de vida. Són els següents:

- Benestar físic i psíquic: salut, activitats de la vida diària saludables, atenció sanitària i oci.
- Benestar emocional: satisfacció, percepció personal i absència de factors estressants.
- Relacions interpersonals: interaccions socials, amics i suport.
- Inclusió social: integració en la comunitat, participació activa i rol social.
- Desenvolupament personal: capacitat personal, educació i maduresa.
- Benestar material: treball, situació econòmica estable i habitatge.
- Aspectes personals: interessos, aspiracions, valors personals, autonomia i autodeterminació.
- Drets humans i legals.

Segons Fernández- Ballesteros, Maciá i Zamarrón (1996), referenciat en Fernández, Macías i Orte 2009, els components de qualitat de vida són: salut, inclusió social, habilitats socials, activitat i oci, entorn, satisfacció vital, educació, nivell d'ingressos i qualitat dels serveis socials i sanitaris.

Des de l'anterior teoria esmentada, en la llei 6/1999, de 7 de juliol, d'Atenció i Protecció de les Persones Grans, es posa èmfasi en la necessitat d'una millora de les condicions físiques, psicològiques i socials de les persones grans per tal d'assegurar el seu benestar. També, exposa la importància per part de les persones grans de poder gaudir d'uns ingressos dignes i suficients per a la seva integració social i participació en activitats físiques i culturals.

En referència a l'àmbit legal, segons l'article I de la Llei Integral per la Persona Adulta Major, nº 7935, les persones grans han de poder gaudir d'una vida digna en igualtat de condicions, on se'ls garanteixi i es tingui en compte la seva participació activa en l'àmbit social com en la formulació i aplicació de les polítiques que els afecten. Tanmateix, aquesta llei tracta de garantir la protecció i seguretat de les persones grans posant un èmfasi especial en la plena satisfacció física, material, biològica, emocional, social, laboral, productiva i espiritual d'aquests.

L'article 3, de Drets per a la Millora de la Qualitat de Vida de les Persones Grans, de la Llei Integral per a la Persona Adulta Major, nº 7935, exposa que per proporcionar a les persones grans unes millors condicions de vida és necessària la creació i execució de programes que promoguin els següents aspectes:

- L'accés a l'educació i a una preparació adequada a la nova etapa de jubilació.
- La participació de les persones grans en activitats recreatives, culturals i esportives.
- Habitatge digne i segur, adaptat a les necessitats de les persones grans.
- En cas de risc d'exclusió social, l'accessibilitat a institucions i serveis que vetllin per la mateixa autonomia i benestar.
- Atenció hospitalària immediata en l'àmbit d'urgències, clínica i de rehabilitació.
- Pensió digna i satisfactòria per poder abordar les necessitats de la vida diària.
- Proximitat a l'assistència social en situacions d'atur, discapacitat o mitjans de subsistència.
- Participació de les persones grans en les decisions polítiques del país, contemplant així les seves capacitats, desitjos, etc.
- Protecció jurídica i psicosocial d'aquelles dones grans afectades per violència física, sexual, psicològica i patrimonial.

2.4.5. Agents d'interacció per al desenvolupament del procés d'envelliment actiu i satisfactori

Per aconseguir una cultura espanyola d'envelliment actiu, Giró (2006) assenyala que és necessari la implementació d'aspectes físics com socials. Pel que fa als físics, destaca la importància de la creació d'espais adaptats a les capacitats i necessitats de les persones grans. Per exemple, n'hi ha més probabilitats de què una persona sigui més activa i estigui en unes millors condicions físiques si pot sortir a passejar de forma autònoma i segura i els parcs o carrers estan ben il·luminats; o en el cas d'utilitzar el transport, aquest és de fàcil accés. Està comprovat segons indica Giró (2006) que les persones que viuen en zones insegures i contaminades tenen menys tendència a sortir de casa, i per la qual cosa, tenen més probabilitat de partir depressió i aïllament.

Giró (2006) també fa menció sobre el paper que té la cultura sobre el procés d'envelliment actiu. Ressalta que aquesta condiona la manera d'envellir i que per envellir de forma exitosa, s'ha de modificar la mirada que ha imposat la societat envers la gent gran. Segons l'autor, s'ha de lluitar per la imposició d'una cultura basada en la solidaritat on tots els ciutadans es respectin mútuament, es donin suport i col·laborin per fer front a les adversitats de la vida.

Per altra banda, pel que fa a l'entorn social, Giró (2006), explica que el suport de familiars, amics, veïns, l'educació i l'aprenentatge adquirit al llarg de la vida com la protecció en relació amb l'abús físic, sexual, psicològic i econòmic són elements fonamentals per millorar la salut, aconseguir la independència i productivitat del col·lectiu de la gent gran, i alhora prevenir les situacions de discapacitat i l'èxitus prematur.

També, Giró (2006), diu que els serveis socials i sanitaris, tant públics com privats, han d'establir programes de promoció de la salut per a gent gran, com per exemple de prevenció de malalties, on per exemple s'ofereixi educació emocional; com d'exercici físic, amb l'objectiu de mantenir o recuperar la mobilitat i força. D'aquesta manera, a partir d'aquests programes, es podrà reduir el nombre de persones grans amb discapacitats físiques i mentals, i a més aquests poden ser una forma d'emancipar la cura personal.

Dos altres elements que intervenen, segons Giró (2006) en el procediment d'envelliment actiu són: la pròpia experiència subjectiva de la mateixa persona i els estils de vida quotidians.

2.4.6. Envel·liment actiu a Europa. 2012, Any Europeu d'Envel·liment Actiu.

Segons L'Institut Nacional d'Estadística, referenciat en Cordero del Castillo (2012), el nombre de persones grans ha augmentat en els últims anys. El 2,2% de la població europea són octogenaris i n'hi ha al voltant d'uns 8.000 centenaris. Davant d'aquest fet, s'ha plantejat, segons indica Cordero del Castillo (2012), la idea de desenvolupar polítiques que afavoreixin l'envel·liment actiu en l'àmbit nacional, regional i local i potenciïn l'envel·liment com a una oportunitat per continuar sent actiu.

Segons Cordero del Castillo (2012), l'envel·liment actiu a escala europea consisteix en el què les persones grans continuïn dins el mercat laboral, adoptar estils de vida saludables, endarrerir la jubilació i constituir la vellesa com una etapa més activa.

Segons Cordero del Castillo (2012), el Consell i el Parlament de la Unió Europea van proclamar l'any 2012 a Copenhague, l'any Europeu de l'Envel·liment Actiu i la Solidaritat Intergeneracional. Els principals objectius són: sensibilitzar a la comunitat sobre l'augment del nombre de persones grans i la importància de la seva participació en l'àmbit social; fomentar polítiques i bones pràctiques que ofereixin oportunitats de participació en les persones grans i erradicar els estereotips i prejudicis relacionats amb la vellesa.

Així doncs, alguns dels principis que inclou el terme d'envel·liment actiu en l'àmbit europeu són els següents:

- Benestar personal.
- Participació activa de les persones grans en l'àmbit polític i social.
- Reconeixement de la tasca de cura, suport i educació que realitzen les persones grans en relació als seus fills i néts.
- Llibertat de decisió per part de les persones grans en els diferents àmbits de la vida.

2.5. ACTIVITATS PER LA GENT GRAN

2.5.1. Exercici físic

Segons Cantallops et al. (2011), es defineix l'exercici físic com un tipus d'activitat física, planificada, estructurada, repetitiva i progressiva que tracta de mantenir, reduir o millorar les condicions físiques. L'exercici físic afavoreix a la millora de la qualitat de vida de les persones grans, i alhora, augmenta l'esperança de vida. El desenvolupament i realització d'exercici físic potencia el benestar físic com també la satisfacció afectiva i social.

El principal objectiu de l'exercici físic en les persones grans, segons exposen aquests autors, és mantenir i conservar les capacitats físiques, o fins i tot, recuperar aquelles perdudes; promoure l'autonomia, i alhora, garantir la mobilitat, seguretat i reforçar la confiança en si mateixos. Quan es comença a realitzar exercici físic, segons Cantallops et al. (2011), el benestar afectiu i emocional, el desenvolupament personal i la capacitat personal d'autodeterminació augmenten; es potencia la socialització i la integració social, i per tant, es comença a viure amb més il·lusió i optimisme.

Aquests autors indiquen què els beneficis que proporciona la pràctica d'exercici físic són:

- ✚ Disminució del colesterol i hipertensió arterial.
- ✚ Reducció de l'obesitat.
- ✚ Millora del sistema musculoesquelètic.
- ✚ Millora les condicions respiratòries.
- ✚ Augment del benestar.
- ✚ Augment de la qualitat de vida.
- ✚ Manteniment de la coordinació.

Un exemple d'activitat física per a la gent gran segons Cantallops et al. (2011) és aquella que és dona en el medi aquàtic, com l'aiguagim. El medi aquàtic presenta aspectes molt positius per millorar la salut psíquica, física i social dels nostres grans. Són els següents:

- 1) Incrementa la musculatura i la inhalació d'oxigen.
- 2) Calma i redueix el dolor muscular.
- 3) Manté el moviment de les articulacions.
- 4) Disminueix el pes.
- 5) Millora la circulació i l'estat de la pell.
- 6) Potencia la actitud personal i la postura corporal.

Rodríguez Hernández (2006) exposa que l'activitat física té un paper molt important en la millora de l'estat físic, mental i emocional de la persona gran. La seva realització proporciona seguretat i sentiment de satisfacció en les persones grans. A més de ser un element indispensable per augmentar i tonificar els músculs, proporciona una millora a escala psicològica i social. Per una banda, des de la perspectiva psicològica, l'autora ressaltava com disminueix la depressió, sentiment de soledat... Per altra banda, des de l'àmbit social, es potencia la socialització i capacitat per relacionar-se amb els altres. Les persones que el realitzen se senten membres d'un grup amb el qual poden compartir moments i experiències.

Segons Angarita, Luque, Playà i Schlenz (2017) l'exercici físic té un efecte preventiu en relació a l'aparició de malalties, especialment les cardiovasculars; i les pròpies limitacions funcionals d'una persona les quals poden determinar la seva situació de dependència. Els seus principals beneficis es distribueixen en tres àmbits. Són els següents:

- En l'àmbit físic:
 - ✓ Millora la respiració i l'aparell cardiovascular.
 - ✓ Augmenta la massa muscular i la densitat òssia.
 - ✓ Manté l'equilibri i la flexibilitat.

- En l'àmbit psicològic:
 - ✓ Potencia la memòria, l'atenció i la concentració.
 - ✓ Millora l'estat d'ànim.
 - ✓ Redueix l'ansietat i l'estrès.
 - ✓ Dóna seguretat i confiança.
 - ✓ Disminueix els trastorns del son.

- En l'àmbit social:
 - ✓ Potencia les relacions interpersonals.
 - ✓ Augmenta la xarxa de suport social, a través del vincle entre els diferents usuaris.
 - ✓ Ofereix possibilitats d'interacció social.
 - ✓ Redueix el risc d'aïllament social.

Per tant, segons Angarita et al. (2017) l'exercici físic proporciona una millora de la qualitat de vida de les persones grans en les condicions físiques, socials i psicològiques.

2.5.2. Tallers de memòria

Segons Vidal-Martí (2013) la pèrdua de la memòria és una de les preocupacions de les persones grans. L'envelliment s'associa a un dèficit de la memòria a conseqüència d'una sèrie de canvis en el funcionament del cervell condicionats per la pèrdua de neurones. A més, la gent gran tal com indica Palau et al. (2000), no té cap mena de pressió social (treball, responsabilitat...) per mantenir activa la memòria i això influeix en el baix rendiment psíquic.

Aquest fet ha potenciat el fet que en l'actualitat, el nombre de tallers de memòria augmenti en els darrers anys. Els tallers de memòria són segons Vidal- Martí (2013) projectes d'educació psicològica d'estada limitada adreçats a adults i persones grans que no tenen cap classe de deteriorament cognitiu. Són de caràcter preventiu i tenen l'objectiu de potenciar la memòria.

Segons Palau et al. (2000) els tallers d'estimulació de la memòria consisteixen en el desenvolupament d'una sèrie d'exercicis pràctics que requereixen concentració, retenció i atenció per part dels participants. També són espais per conèixer i obtenir informació sobre el funcionament de la memòria durant la vellesa i adquirir estratègies i habilitats per millorar la capacitat d'anàlisi, atenció i concentració.

L'objectiu principal dels tallers de memòria segons menciona Palau et al. (2000) és millorar la qualitat de vida de la gent gran des de tres nivells: el benestar psicològic, les relacions interpersonals i la reducció del sentiment d'ansietat davant el gran patiment subjectiu que els suposa perdre la memòria.

A través d'aquest taller es treballen els següents aspectes:

- L'adquisició d'estratègies per potenciar la memòria.
- El coneixement del funcionament de la memòria (processos, tipus, característiques..).
- La motivació.
- L'autogestió de les mateixes emocions.
- El sentiment de pertinença a un grup.
- El sentiment d'utilitat.
- El reconeixement dels propis valors i capacitats personals.

Segons Rey, Canales i Táboas (2010) el principal motiu per les quals les persones decideixen participar en els tallers de memòria és el gran nivell de motivació personal per adquirir coneixements, participar i estar actius. La realització d'activitats d'estimulació cognitiva per a persones grans són necessàries per tres aspectes: benestar físic i psíquic, la percepció personal del procés d'envelliment i l'augment de les relacions socials.

Rey et al. (2010) també menciona que moltes de les persones grans que viuen soles, tenen depressió o estrès, i per tant, troben en aquests tallers un element de suport social i companyia com també una millora en el seu estat anímic i funcional (energia, alegria, optimisme...).

2.5.3. Oci en gent gran

Segons Cuenca (2009) l'oci empena un paper important en la vida de les persones grans com un element que estimula i potencia la qualitat de vida. S'associa al descans, les vacances, l'espectacle i la diversió. És el temps de relació, socialització i activitat.

Cuenca (2009) exposa que n'hi ha dos tipus d'oci: l'actiu i el passiu. El primer tipus d'oci és aquell que requereix de disposició personal física i psíquica, i en canvi el segon, fa referència a aquell en el qual no és necessària la nostra intervenció. Especialment, l'oci actiu, potencia el benestar físic, psicològic i social. Les activitats d'oci que impliquen activitat física són beneficioses per al benestar de la persona, ja que redueixen el risc de patir malalties cròniques i milloren la salut mental. També, aquelles activitats d'oci que requereixen la capacitat mental són beneficioses per a l'estat d'ànim, oblit del dolor, etc.

Segons la Teoria de Tinsley i Tinsley (1986) sobre les Experiències Transcendental de l'Oci, referenciada en Cuenca (2009), l'oci permet satisfer les necessitats personals i contribueix a una millora de la salut física i mental. Principalment, juga un paper molt important en el sentiment de soledat de les persones grans. L'oci suposa un element de socialització i de relació amb altres persones, un èxit per millorar la manca de xarxa social i companyia.

2.5.3.1. Activitats d'oci en les persones grans

Cuenca (2009) assenyala que les activitats d'oci més freqüents entre les persones grans són: veure la televisió, xerrar amb amics, escoltar la ràdio i fer la compra. En primer lloc, pel que fa a la televisió, es contempla que un 90% de les persones grans la veuen amb una freqüència de tres hores diàries; d'igual manera que ho fan amb la ràdio. Segons Cuenca (2009) les persones grans empenen el seu temps d'oci en aquestes activitats, ja que les proporciona: entreteniment, companyia, cultura, contacte amb la realitat... En segon lloc, pel que fa al fet de fer la compra, es verifica que un 54,2 % de les persones grans la duen a terme en el seu temps lliure.

També, per altra banda, Cuenca (2009) destaca les activitats de educatives i de voluntariat. El 3,3 del col·lectiu de persones grans realitza voluntariat setmanal: un 9,3% pel que fa als homes i un 7,9% respecte a les dones. En l'àmbit educatiu, s'analitza una alta demanda en relació a la realització d'activitats formatives amb un percentatge del 8,6 % de persones grans, especialment per part de les dones amb un 10,1%. Els tipus de formació que duen a terme

les persones grans és: amb un 34,4% l'artística, un 23,8% la informàtica, un 19,2 % l'alfabetització, un 9,3% l'aprenentatge d'idiomes i un 7,9% la universitària.

2.5.3.2. Oci solidari

Segons Cuenca (2009) l'oci solidari engloba totes aquelles activitats voluntàries i de solidarització cap a la societat que proporciona una millora en la qualitat de vida i benestar físic, psicològic i social.

Tal com exposa l'Institut Nacional de Serveis Socials (1995), el voluntariat es presenta com una tasca social, una obligació a dur a terme amb l'objectiu d'ajudar els altres i complir així les expectatives d'aquests. Les persones grans realitzen voluntariat perquè consideren que quan una persona espera alguna cosa de les altres, vol dir que per aquests són necessaris com a membres de la comunitat, i per tant, imprescindibles, reclamats, estimats, etc.

Les persones grans que realitzen aquest tipus d'oci ho fan per altruisme, però també per la mateixa satisfacció personal de sentir-se útil, ser considerat com un més en la societat, conèixer altres persones, vincular-se a un grup, omplir el seu temps, estar actius, ser feliços, etc.

Segons Cutillas i Tornero (2006), les dones grans, amb un percentatge de 34,3%, estan més vinculades a Clubs de Gent Gran i associacions en comparació als homes grans que representen un 27,1%. Aquests dos autors, assenyalen que els principals motius pels quals els grans es vinculen a un grup social o associació són els següents: la necessitat de sentir-se estimats, els mateixos interessos personals, compartir la filosofia de l'entitat i el sentiment d'utilitat i pertinença.

El temps de dedicació al voluntariat per part de les persones grans, segons Cutillas i Tornero (2006) és d'entre 3-4 hores per part d'un percentatge del 34,6% de la població i de 5-10 hores amb un percentatge del 19,9% de la població. Així doncs, els àmbits en els quals s'inverteixen aquestes hores de voluntariat solen ser: immigració, suport a altres persones grans i educació.

Per últim, Cutillas i Tornero (2006) destaquen que els motius pels quals les persones grans es dediquen a fer oci solidari són: coneixement de les necessitats de la població (56,5%), les mateixes creences religioses i espirituals (54,8%), l'oportunitat per gaudir del temps lliure (43,8), relacionar-se amb altres persones (30,2%), sentir-se valorat per la societat (18,3%), adquirir noves habilitats (12,7%), principis socials i polítics (12,2%), i pressió de l'entorn familiar (2,8%).

2.5.3.3. Oci educatiu

Segons Vives (2012), l'aprenentatge al llarg de la vida és imprescindible per aconseguir el desenvolupament de les capacitats i potencialitats dels éssers humans, mitjançant l'adquisició de coneixements i valors, i alhora, poder fer front a les diverses circumstàncies i adversitats de l'entorn.

L'autora assenyala els següents beneficis de l'educació en les persones grans:

- Adquisició de noves competències i coneixements.
- Benestar psicològic.
- Augment de l'autoestima.
- Augment de la participació.
- Integració i xarxa social.
- Autonomia

Segons l'autora esmentada anteriorment, els motius que poden portar a les persones grans a ser estudiants solen ser personals (necessitat d'aprendre coses, omplir el buit que suposa la manca de treball i feina, etc.) com socials (adquirir coneixements sobre diversos aspectes culturals i vitals,...).

En referència a l'àmbit legal, l'article 27, de la Constitució Espanyola del 1978, dicta que tothom té dret a l'educació i que els poders públics són els principals responsables de l'accessibilitat al sistema educatiu.

També Vives (2012) menciona la Llei 3/1991, de 18 de març, de formació d'adults. Aquesta llei garanteix l'accés a l'educació de les persones adultes amb la finalitat de què tots els ciutadans puguin obtenir un nivell d'educació bàsica, cultural i d'oci.

3. HIPÒTESI

La hipòtesi plantejada com a punt de partida a la qual es vol donar resposta a través del desenvolupament de la recerca, és la següent:

- La participació en tallers o activitats físiques, cognitives i lúdiques milloren la qualitat de vida de les persones grans.

4. OBJECTIUS

Els objectius que es plantegen aconseguir en el procediment de recerca aplicada són els següents:

4.1. Objectiu general

El principal objectiu pel qual es portà a terme la recerca aplicada és el següent:

- Conèixer i analitzar la influència que tenen els tallers i activats de gent gran en la seva qualitat de vida.

4.2. Objectius específics

Els objectius específics als quals es vol donar resposta en el transcurs de la recerca són els següents:

- Identificar la necessitat de la creació d'espais de participació per gent gran.
- Conèixer les necessitats que té el col·lectiu de persones grans per millorar la qualitat de vida.
- Identificar i analitzar el nivell de qualitat de vida del col·lectiu envellit.
- Conèixer el concepte d'envelliment actiu i identificar la seva importància.

5. METODOLOGIA

En el següent apartat, es mostren els elements utilitzats per desenvolupar el procediment de recerca aplicada, com l'estructura del treball i els diferents apartats treballats. Tanmateix, s'assenyalen els passos que s'han desenvolupat per dur a terme la recerca.

La metodologia que es farà servir per dur a terme la següent recerca d'investigació aplicada, la qual consisteix en donar resposta a una hipòtesis plantejada a partir d'un procés d'anàlisi i interpretació de les aportacions teòriques i dades quantitatives i qualitatives obtingudes, es compon d'una part teòrica i una altra part pràctica.

En primer lloc, pel que a la part teòrica, a través d'una sèrie d'articles científics, de revista, llibres, els quals es poden veure en l'apartat de **Bibliografia**, i legislació (**veure Annex 1**), relacionada amb la temàtica a explorar, es realitzarà l'apartat d'aprofundiment teòric.

En segon lloc pel que fa a la part pràctica, es dissenyaran uns qüestionaris (**veure Annex 2**) i històries de vides (**veure Annex 3**), destinats al col·lectiu de gent gran, amb la finalitat d'arribar a uns resultats en relació a la seva qualitat de vida i la importància de la seva participació en tallers o activitats.

En primer lloc, el qüestionari es defineix segons García Ferrando (1993) com una tècnica d'investigació quantitativa, on a través d'un seguit de preguntes és pot obtenir informació objectiva sobre un col·lectiu. En aquest cas, els qüestionaris dissenyats són de tipus personal i de resposta tancada ordinal de elecció múltiple, ja que les preguntes són respostes de manera presencial i delimitades per diferents opcions a escollir. D'igual manera, com bé assenyala García Ferrando (1993), les preguntes són ordenades de més generals a més específiques. En aquest cas, s'han dissenyat dos qüestionaris, on la mostra són dotze dones d'entre 70-80 anys del municipi del Prat de Llobregat. El primer, a sis d'aquestes pertanyents a un grup d'exercici físic, un grup d'un taller de memòria i un grup d'una associació de veïns que desenvolupa tasques de voluntariat (**veure Annex 2.1**); i el segon a les altres sis que no realitzen cap tipus d'activitat o taller (**veure Annex 2.2**)

Els tallers i activitats escollits, d'exercici físic, estimulació cognitiva i participació social, són segons diversos autors estudiats, tal com es veu reflectit en el marc teòric, les tres activitats pioneres en el procediment d'envelliment actiu. A continuació passaré a explicar cadascun d'ells en més profunditat.

Primerament, el grup d'exercici físic pertany al taller d'activitat física que es realitza al Casal Penedès coordinat per la COV (Cooperativa Obrera de Viviendas) situat al Prat de Llobregat.

La COV és una entitat sense ànim de lucre que es va crear l'any 1962 amb la finalitat d'oferir habitatges a aquells veïns i veïnes del barri amb ingressos insuficients per obtenir-ne un. Tot seguit, va començar a crear espais de socialització i suport a aquests residents dels barris davant les seves necessitats personals com familiars i socials.

Segonament, el grup del taller de memòria es troba al Centre Cívic Municipal Palmira Doménech del Prat de Llobregat, com a activitat que es realitza en el seu espai i punt de trobada per a gent gran, on es desenvolupen setmanalment diverses tallers o activitats destinats al col·lectiu de la gent gran.

Tercerament, el grup de l'Associació de Veïns La Plaça, ubicada a la plaça Constitució del municipi del Prat de Llobregat, està format per un grup de jubilats que és dediquen a desenvolupar activitats comunitàries.

Pel que fa a les històries de vida, es desenvoluparan dues: la primera a H.V.C. (**veure Annex 3.1**) que participativa d'algun tipus d'activitat i la segona a H.V.M.F. (**veure Annex 3.2**) que no en realitza cap. Una història de vida, segons Martín (1995), és el relat d'una persona sobre el conjunt d'esdeveniments i vivències de la seva vida personal, com dels seus pensaments, emocions, hobbies, i desitjos. Així doncs, es realitzaran una sèrie de preguntes a les protagonistes de les històries de vida sobre diversos aspectes personals (escolarització, xarxa social, situació laboral, etc.) corresponents a les diferents etapes del cicle vital. És faran servir com a tècnica d'investigació qualitativa amb la finalitat de poder contrastar sí l'etapa de la vellesa està condicionada per les diferents experiències, estils de vida, relacions i esdeveniments que la persona ha viscut al llarg del transcurs de la seva vida. També, a través d'aquestes es podrà analitzar quin dels dos tipus de persones gaudeix d'una millor qualitat de vida i concloure si la participació en algun tipus d'activitat o taller condiciona la pròpia satisfacció vital.

Per analitzar els resultats quantitius obtinguts de les enquestes s'utilitzarà el programa IBM SPSS Statistics¹, mitjançant el qual es podrà arribar a obtenir unes gràfiques, les quals es troben en l'apartat de resultats de la recerca, que ens permetran conèixer i afirmar la visió de la recerca.

Tot seguit, es realitzarà l'anàlisi i discussió de les aportacions i idees obtingudes pels diferents autors treballats en l'apartat d'aprofundiment teòric amb els resultats qualitius i quantitius

¹ L'IBM SPSS Statistics, és un programa de disseny d'estadístiques que permet fer l'anàlisi de dades quantitatives a través del disseny de gràfiques i taules amb la finalitat de poder comparar estadístiques descriptives d'una variable o més.

obtinguts de la recerca amb la finalitat de poder verificar les aportacions teòriques estudiades i confirmar la hipòtesis plantejada.

Finalment, amb les conclusions es reflectiran els coneixements apresos al llarg de la recerca com la valoració personal del procés d'investigació. Es qüestionaran els objectius plantejats a l'inici de la recerca i el grau de compliment de la hipòtesis inicial.

6. RESULTATS

Per obtenir els resultats de l'objecte de la recerca, els quals exposaré a continuació, s'han desenvolupat dos qüestionaris de resposta tancada ordinal d'elecció múltiple, on les participants, 6 dones grans d'entre 70 i 80 anys (dotze en total) del municipi del Prat de Llobregat es van oferir a realitzar-la per cada tipus de qüestionari, havien d'escollir una resposta per cada pregunta, entre les diferents opcions que se'ls proporciona de la llista. El primer a persones grans que realitzen algun tipus d'activitat o taller; i la segona destinada a persones grans que no en fan cap. Per una banda, per obtenir les dades de la primera enquesta, es va acudir a diversos llocs on desenvolupaven els punts cardinals de l'envelliment actiu: taller de memòria, exercici físic i participació social. Per tant, em vaig desplaçar al taller de memòria del centre cívic Palmira Doménech del Prat de Llobregat, un grup de gimnàstica de la COV (Cooperativa Obrera de Vivendes), i l'associació de veïns de "LA PLAÇA", què està constituïda per un grup de voluntariat; i el segon a diferents persones grans que no en realitzaven cap.

Tot seguit, es dissenyen uns gràfics estadístics que mostren els resultats quantitius més rellevants de la investigació. En primer lloc, s'analitza aquells en referència als participants que realitzen algun tipus d'activitat o taller. Són els següents:

GRÀFIC 1. Motiu pel qual realitzen l'activitat o taller

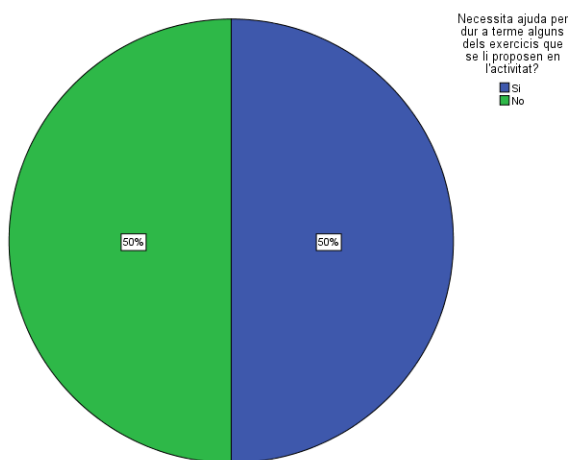


FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statístics (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'observa els principals motius pels quals algunes persones grans comencen a desenvolupar una activitat. Pel que fa a l'exercici físic, s'observa que un 50% de les persones grans el realitzen per millorar les mateixes condicions físiques, i amb l'altre 50% per conèixer altres persones. Tot seguit, en

referència als tallers de memòria, es pot observar que el principal motiu pel qual les persones grans els duen a terme és amb un 67% per conèixer altres persones, i respectivament amb un 33% per preservar la memòria. Finalment, en referència al voluntariat, s'observa que el principal motiu que porta a les persones grans a voler realitzar-ne, és la necessitat de conèixer altres persones.

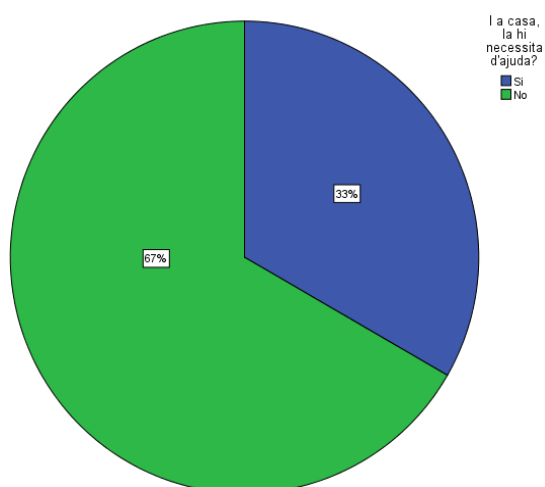
GRÀFIC 2: Suport professional per desenvolupar algun exercici proposat en el taller o activitat



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, es pot analitzar com que encara que la majoria de persones grans enquestades que realitzen algun tipus d'activitat o taller són autònomes per desenvolupar alguns exercicis que se li proposen en aquests, l'altre 50% sí que requereixen suport social d'una altra persona per desenvolupar aquestes.

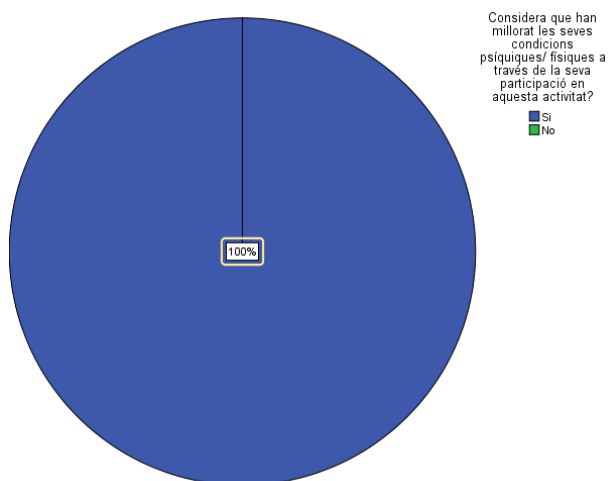
GRÀFIC 3. Autonomia a la llar



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'observa com el 67% de les persones grans enquestades que participen en alguna activitat o taller, no necessiten suport a la llar, i per tant, en la seva rutina domèstica; mentre que el 33% sí que la necessita.

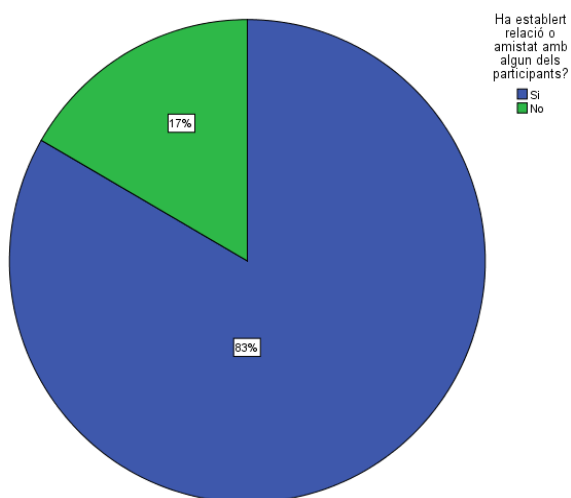
GRÀFIC 4. Benestar físic i psíquic



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'observa com totes les participants de l'enquesta que realitzen algun tipus d'activitat o taller d'entre els seleccionats, consideren que gaudeixen d'unes condicions físiques i psíquiques òptimes

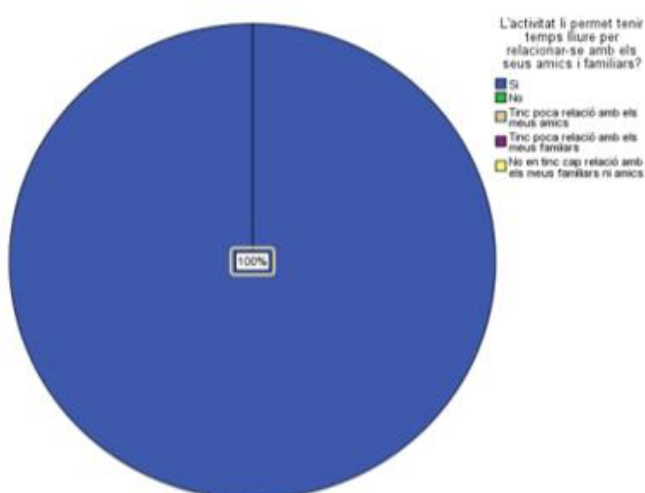
GRÀFIC 5. Relacions amb altres participants



En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, es pot observar com el 83% de les persones grans enquestades que realitzen algun tipus d'activitat o taller, han establert relació o han establert amistat amb algun altre participant de l'activitat; i solament, un 17% no han establert amistat amb cap altre participant de l'activitat.

FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

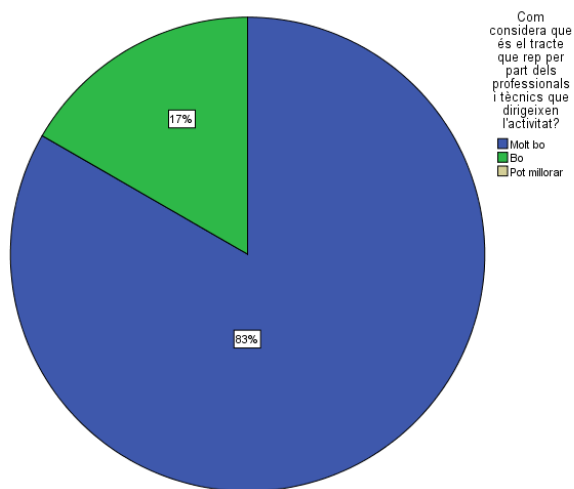
GRÀFIC 6. Relació i contacte amb els familiars i amics



En el següent gràfic, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, es pot comprovar com totes aquelles persones grans enquestades que realitzen alguna activitat treballada, ja sigui exercici físic, taller de memòria o voluntariat; consideren que sí que poden continuar conciliar la relació amb els seus familiars i amics amb l'activitat en la qual participen

FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

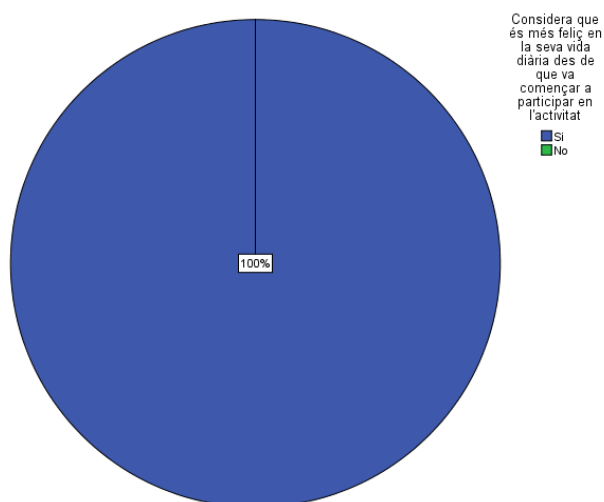
GRÀFIC 7. Tracte professional



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statistics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, es pot observar que el 83% de les persones grans enquestades que participen en algun tipus d'activitat, consideren que reben un tracte molt bo per part dels professionals, i un 17% consideren que simplement el tracte dels professionals cap a ells és bo.

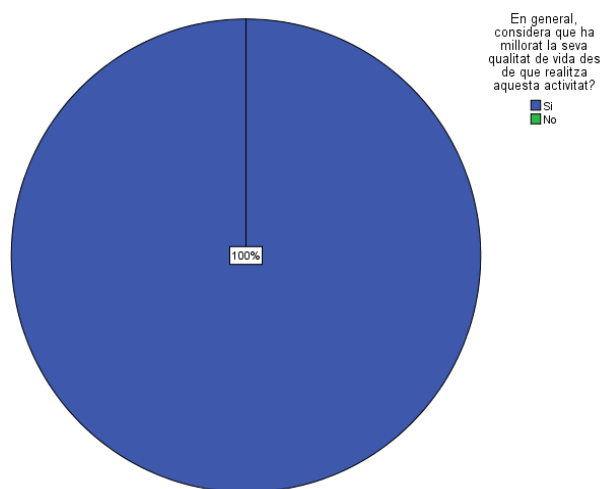
GRÀFIC 8. Sentiment de felicitat en la vida diària



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statistics (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'observa com totes les persones grans que realitzen exercici físic, participen en tallers de memòria o fan voluntariat, se senten més felices d'ençà que van començar a desenvolupar-la.

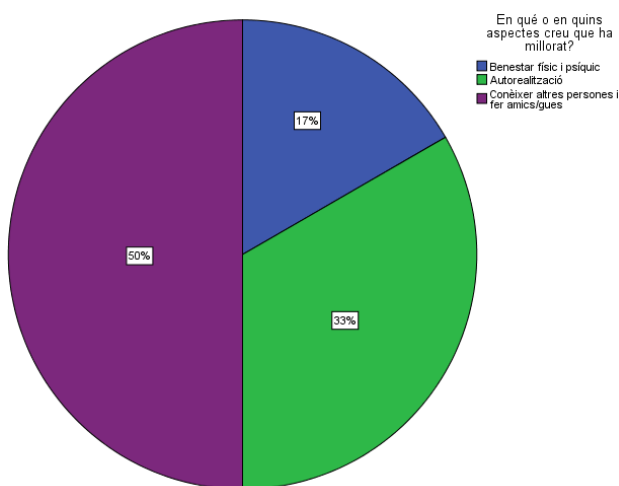
GRAFIC 9. Qualitat de vida i satisfacció vital



En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant l'aplicació SPSS, es pot concloure com totes les persones grans enquestades que participen en algunes de les activitats exposades en la introducció, consideren que ha millorat la seva qualitat de vida des que van començar a realitzar l'activitat, i per tant, la seva satisfacció vital

FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

GRÀFIC 10. Beneficis de participar en algun tipus d'activitat

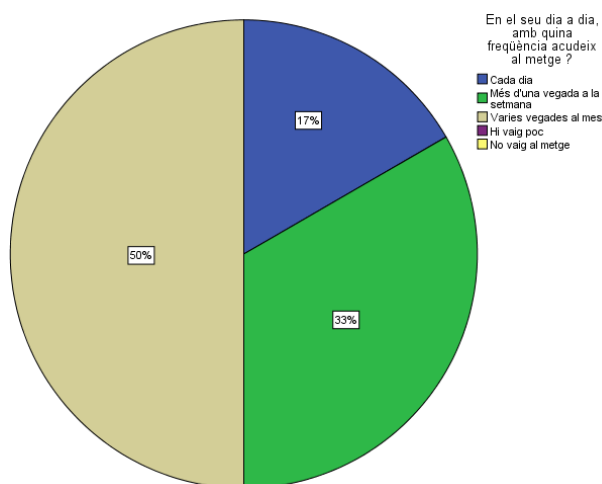


En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'estableix quins són els beneficis o què els aporten a les participants dels diversos tallers i activitats, la seva participació. En primer lloc amb un 50% del total es troba l'augment de socialització, referint-se a les facilitats per conèixer noves amistats i establir vincles socials; respectivament amb un 33 %, benestar físic i psíquic; i per últim, amb un 17% del total, autorealització.

FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

Tot seguit, s'analitzen aquells de la mostra de participants que en no realitzen cap d'activitat. Són els següents:

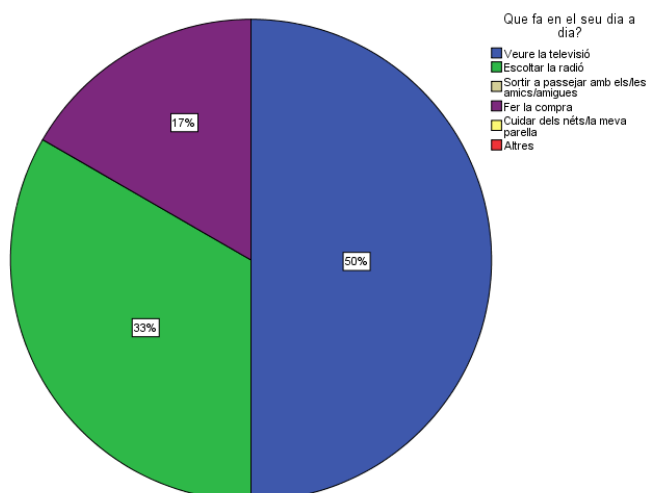
GRAFIC 11. Assistència sanitària



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'analitza la freqüència amb què totes aquelles persones grans enquestades que no participen en cap taller o activitat acudeixen reben assistència sanitària. amb un percentatge del 50% varies vegades al mes; amb un percentatge del 33% més d'una vegada a la setmana; i amb un percentatge del 17% cada dia.

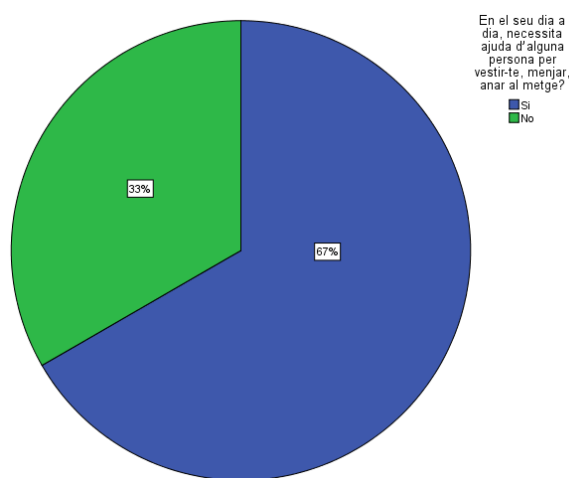
GRÀFIC 12. Hàbits rutinaris



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, es pot observar que les principals activitats diàries que realitzen les persones grans que no fan cap classe d'activitat i taller són: amb un 50%, veure la televisió; seguit d'un 33% que es dediquen escoltar la ràdio; i un 17% que surt a fer la compra.

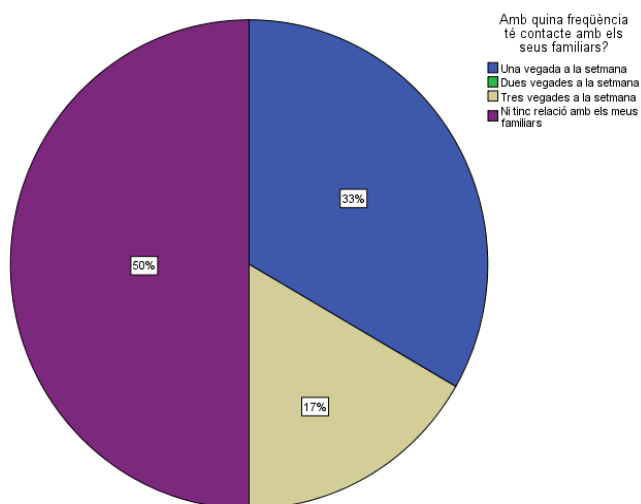
GRÀFIC 13. Suport a la llar



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'analitza que les participants que no realitzen cap tipus d'activitat, un 67% requerien de suport d'una tercera persona per dur a terme diverses activitats bàsiques de la vida diària com: menjar, vestir-se, anar al metge, etc. o simplement una d'elles; i solament un 33% podia fer aquestes activitats de forma autònoma.

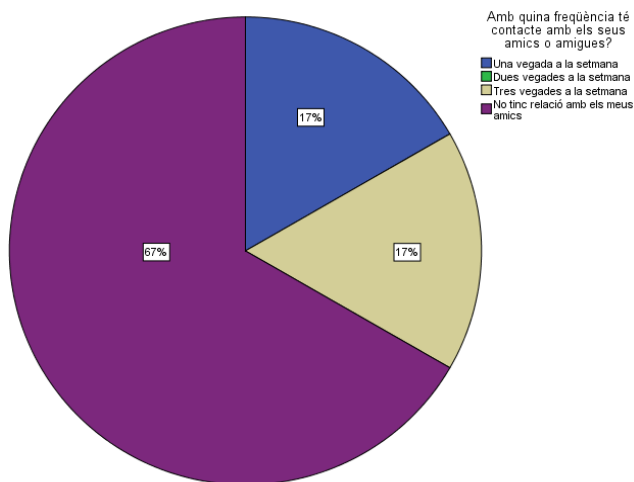
GRÀFIC 14. Relació i contacte amb els familiars



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statitics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'estableix la freqüència amb la qual les persones grans enquestades que no realitzen cap mena d'activitat tenen contacte amb els seus familiars. Així doncs, es pot comprovar que un 50% no tenen cap mena de relació amb els seus familiars, seguit d'un 33% que només veuen o tenen contacte els seus familiars una vegada a la setmana i un 17%, respectivament, que mantenen algun tipus de contacte amb els seus familiars tres vegades a la setmana.

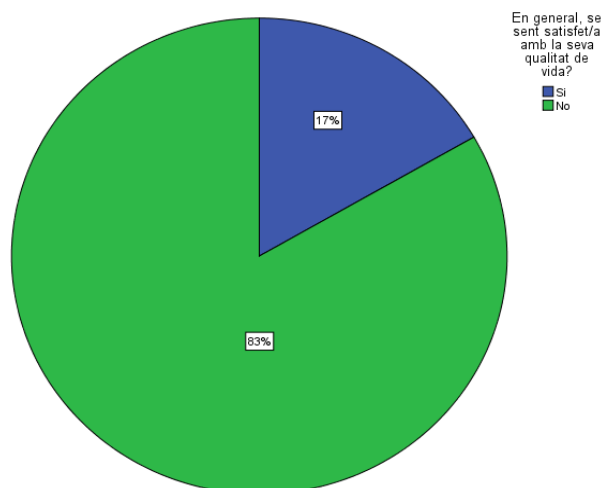
GRÀFIC 15. Relació amb els amics/amigues



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statistics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'estableix la freqüència amb la qual les persones grans enquestades que no realitzen cap mena d'activitat tenen contacte amb les seves amistats. Un 67% de les enquestades van respondre que no mantenien cap classe de relació amb els seus amics/amigues, un 17% tenen contacte amb ells una vegada a la setmana i un altre 17% tenen contacte com a mínim tres vegades a la setmana.

GRÀFIC 16: Qualitat de vida i satisfacció vital



FONT: Elaboració pròpia mitjançant el programa SPSS Statistics. (2020)

En el següent gràfic de sectors, realitzat de forma personal mitjançant el programa SPSS, s'observa com el 83% de les participants que no realitzen cap mena d'activitat diuen que no se senten satisfetes amb la seva qualitat de vida, i solament una minoria, amb un percentatge del 17% assenyalen sentir-se satisfetes amb el seu ritme de vida

7. ÀNALISI I DISCUSSIÓ

En el següent apartat, es desenvolupa un anàlisi crític dels resultats quantitatius i qualitatius obtinguts dels conceptes recollits i analitzats en el marc teòric. Per tant, es contrasta la visió, teories i idees dels diferents autors estudiats, amb l'anàlisi de les històries de vida elaborades i les enquestes realitzades al col·lectiu de gent gran; amb la finalitat de poder verificar l'assoliment de la hipòtesi inicial: *"La participació en tallers o activitats físiques, cognitives i lúdiques milloren la qualitat de vida de les persones grans."*

7.1. EL PROCÉS D'ENVELLIMENT

En primer lloc, en referència a la definició del procés d'envelliment, com es veu reflectit en les històries de vida realitzades de M i C, es confirma la teoria de Falque (2014) en l'article *"La evidencia científica y el arte de envejecer"* i Porta (2019) en el seu llibre **"Les persones grans del futur: polítiques d'adaptació de la societat a l'envelliment"**. Per una banda, a través de la història de vida de M s'observa com sempre ha sigut una dona treballadora de llar i preocupada per les necessitats familiars, la qual cosa ha condicionat el seu estil de vida i trets de personalitat. Ja des de la seva infantesa amb 12-13 anys va començar a treballar, com bé ella explica: **"Empecé a trabajar cuando yo tenía 12-13 años que ya estaba yo trayendo agua del pilar porque no teníamos agua entonces, me echaba un cántaro por una mano, la cubeta por la otra y me iba al pilar."** (Història de Vida M., 2020). El fet de treballar des de petita ha fet que M normalitzi i inclogui en la seva personalitat la necessitat d'esforçar-se i contribuir socialment en el seu estil de vida. Tot seguit, en l'adolescència, va continuar treballant realitzant les tasques domèstiques i fent costura, tal com ella menciona: **"Trabajaba en casa haciendo la cama, pintaba cuando hacía falta, cosía, planchaba, hacía la ropa de mi hermano: calzoncillos y camisas; y yo también me hacía mis vestidos"**. (Història de Vida M., 2020). Com bé s'ha destacat anteriorment, M necessita desenvolupar alguna activitat per sentir-se satisfeta amb ella mateixa. A través de l'experiència obtinguda al llarg dels anys ha integrat en la seva personalitat la importància de participar i ajudar a la llar.

En arribar a l'adulthood, es va divorciar i va haver de posar-se a treballar per poder mantenir-se econòmicament i donar cobertura a les necessitats dels seus fills, tal com ella explica en les següents frases: **"Yo estaba separada y tenía que trabajar, para mis hijos y para ir por la vida y entonces me puse en una empresa que se dedicaba a limpiar bancos y oficinas"** (Història de Vida M., 2020). Efectivament, M cerca feina com a treballadora de llar, ja que des segons la seva experiència i l'estil de vida adoptat des de l'adolescència incorpora el fet de treballar amb realitzar les tasques domèstiques i tenir cura de la llar. Al arribar a la jubilació, els seus fills van emmalaltir, tal com ella exposa: **"... entonces mi hijo mayor y mi**

primera hija se pusieron malos.” (Història de Vida M., 2020), i això va comportar que hagués de dedicar més temps a la cura i atenció dels mateixos. Amb la marxa dels seus fills, moltes persones grans com M senten una falta d'afecte i companyia, tal com ella menciona: **“Me quedé muy triste, desolada pero también estaba tranquila porque sabía que tenían a su lado a personas buenas que miraban por ellos.”** (Història de Vida M., 2020). El no tenir els seus fills al seu costat fa que se senti més sola, i així doncs es confirma la teoria de de Cordero del Castillo (2012) en el seu article *“Año Europeo del Envejecimiento Activo i la Solidaridad Intergeneracional”* on es parla del sentiment de soledat que afecta a les persones grans com una conseqüència de la marxa dels fills de l'habitatge.

Actualment, continua fent totes aquelles tasques de la llar que va aprendre durant la seva adolescència, com bé ella explica: **“... No tengo muchas ganas de hacer cosas: hago la comida, punto y cruz, pero ya está.”** (Història de Vida M., 2020), i per tant, aquest fet permet observar la importància que ha tingut la realització d'activitats domèstiques en la personalitat i estil de vida actual. Tanmateix, es pot afirmar tal com assenyala Hernando Ibeas (2006) en el capítol *“Teorías sobre el fenómeno del envejecimiento”*, referenciat en el llibre de Giró (2006): *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, i Limón i Ortega (2011) en el seu article *“Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores”*, com efectivament l'estil de vida adoptat per les persones grans, com es veu reflectit en la història de vida de la senyora M, tal com ella exposa: **“Escuchar la radio i ver la televisión. No tengo muchas ganas de hacer cosas: hago la comida, punto y cruz, pero ya está”** (Història de Vida M, 2020), conforma la manera d'adaptar-se a l'envelliment.

En relació a l'entorn social, s'observa que té poca relació amb la seva xarxa social, tal com ella explica: **“... solo tengo a mi hijo, y a mis hijas, y no los veo mucho porque ellos tienen su vida echa; a los demás los tengo todos en el pueblo y solo hablo con ellos por teléfono; pero con los amigos no. Yo de amigos solo tengo relación con los vecinos que nos decimos hola y adiós pero ya está; però yo no me voy con ellos por ahí.”** L'escassa relació que tenen algunes persones grans, com M, amb els seus familiars com la manca de xarxa social confirmen la necessitat de companyia i afecte que té el col·lectiu. Així doncs, s'evidencia la gran influència que tenen les relacions socials i familiars en la manera de viure l'última etapa del cicle vital com bé assenyala la teoria de Falque (2014) i Porta (2019). A més, es descriu com una persona que té com a punt de referència vital la seva casa i els seus fills, tal com expressa: **“Que soy una buena señora, que siempre he estado en mi casa y siempre miró por mis hijos.”** (Història de Vida M., 2020). Així doncs, tal com assenyalen (Falque, 2014; Porta, 2019) en la seva teoria de l'envelliment, l'estil de vida i l'experiència de les persones grans, com en aquest de M, durant el transcurs del cicle vital,

caracteritzat per una plena dedicació a la llar, els valors familiars, les relacions amb els seus familiars i els trets de personalitat, han condicionat a la construcció de la manera de ser i fer de M en aquesta última etapa del cicle vital. Per tant, el fet d'estar a casa, realitzant les tasques domèstiques i fent costura ha condicionat a què M tingui l'oportunitat de conèixer i d'establir relacions amb altres persones de l'entorn amb les quals compartís afinitat. Per tant aquest aspecte ha limitat la seva xarxa social.

Per altra banda, a través de la història de vida de C s'observa que sempre ha sigut una senyora activa, compromesa amb la societat i treballadora i això s'ha vist reflectit en la manera de viure l'envelliment. En la seva adolescència participava en balls i feia costura, tal com ella explica: **“En aquella època n’hi havia molt poc temps lliure, però quan el trobava em posava a cosir, i els caps de setmana anava al cinema i al ball.”**. (Història de Vida C, 2020). Des de petita ja participava en activitats culturals i lúdiques i feia allò que li agradava. Així doncs, tal com assenyala la teoria de Falque (2014) i Porta (2019), la manera de gaudir del temps lliure com a estil de vida i la seva personalitat condicionen que C sigui una dona emprenedora. Tot seguit, amb solament 14 anys va haver de començar a treballar: **“Als 14 anys vaig treballar de dependent, després als 15 vaig entrar a la filatura de la fàbrica de la Seda, i a partir del, 21-22 anys vaig començar a treballar en un despatx a Barcelona”** i encara que treballava per necessitat va seguir els seus criteris i va estudiar modelista, tal com ella explica: **“En aquella època no es podia escollir gaire. Simplement havies de treballar, però encara així vaig poder formar-me com a modelista que era el que més m’agradava.”**. (Història de Vida C, 2020). Així doncs, es torna a observa com els aspectes de personalitat, valors i principis tal com assenyala Falque (2014) i Porta (2019) estan marcant el ritme de vida i la manera de fer front a l'última etapa del cicle vital.

Durant la seva adultesa es va dedicar a viatjar, mentre continuava treballant i impartia classes de costura de forma voluntària, tal com ella explica: **“Treballava en un despatx a una oficina de Barcelona mentre donava classes de costura i dedicava temps a fer catequesi a la parròquia Francesc Palau com a voluntària.”**. (Història de Vida C, 2020). La seva activitat i ganes de viure la vida es mantenen en l'etapa adulta i això evidència la influència tal com assenyalen Falque (2014) i Porta (2019) de la influència sobre algunes persones grans de l'experiència vital i estil de vida adquirit en la manera de viure. El fet que a l'actualitat està apuntada a un club de lectura, ja que sempre ha sigut una de les seves aficions i continua fent voluntariat, tal com bé diu:

“Durant tota la meua vida he sigut una lectora empedreïda, he llegit tota mena de llibres; fins i tot, estava subscripta al National Geography i altres tipus de revistes de Catalunya.

Per això ara a l'actualitat, participo en un club de lectura....També, faig voluntariat..."
(Història de Vida C, pàg.4).

Tanmateix, es descriu de la següent manera: ***"Em descriuria com una persona que sap aprofitar el seu temps. Crec que és important no aturar-se i fer coses, sentir-se viva. Ara amb la situació del coronavirus, em trobo a casa confeccionant mascarelles."*** (Història de Vida C, 2020). Així doncs, el fet que la senyora C sempre hagi adoptat per un estil de vida actiu, enriquidor i participatiu amb el món social com que sigui una persona que té ganes de fer coses, condiona que a l'actualitat se senti viva i amb energia per continuar avançant. Per tant, tal com exposen Falque (2014) en el seu article *"La evidencia científica y el arte de envejecer"* i Porta (2019) en el seu llibre *"Les persones grans del futur: polítiques d'adaptació de la societat a l'envelliment"*, els esdeveniments vitals de les persones grans, com per exemple en el cas de C, la seva participació en la parròquia com a voluntària com la personalitat i intensitat amb la qual ha viscut cadascuna de les diferents etapes de la vida, gaudint de cada moment, conformen l'estil de vida actual i la forma de viure aquesta última etapa del cicle vital.

7.2. SENTIMENT D'UTILITAT I PRODUCTIVITAT EN LA VELLESA

El fet que M hagi estat durant el transcurs de la seva vida cuidant els seus fills, tal com ella diu: ***"...y tenía que trabajar, para mis hijos..."*** (Història de Vida M, 2020). fa que al no tenir-los a prop es vegi amb la necessitat de protegir-los i abastir-los, encara que sap que tenen al seu costat persones que les cuidaran. D'aquesta manera es fa present el concepte de *coresponsabilitat* reclamat com un dret per a les persones grans en el III Congrés de la Gent Gran celebrat l'any 1999, referenciat en Barenys (2002) en el seu article *"Els valors socials i la gent gran"*, ja que necessiten sentir-se productius proporcionant suport i ajuda a altres persones, i principalment en el cas de M, tenir cura dels seus fills. Relacionat amb aquest aspecte, tal com afirma la teoria de U. Lehr (1977) en el llibre *"Psicología de la senectut"* s'evidencia com les persones grans, tal com exposa M, necessiten desenvolupar alguna tasca o activitat que afavoreixi als altres per sentir-se útils. Com diu Rodríguez Ibañez (1979) en el seu llibre *"Perspectiva sociológica de la vejez"* es confirma que les persones grans necessiten estar en moviment constant i sentir-se actives.

També, quan C exposa el següent: ***"...faig voluntariat al centre Fancesc Palau ensenyant les tècniques de tallar i confeccionar."*** (Història de Vida C, 2020). afirma la necessitat que tenen les persones grans, i especialment sentiment de *solidaritat*, com bé es destaca en els III Congrés de la Gent Gran de Barcelona, celebrat l'any 1999, referenciat en Barenys (2002) en el seu article *"Els valors socials i la gent gran"*, on s'exposa la solidaritat com un dels drets

i valors reclamats per les persones grans; d'emprendre accions per ajudar a altres persones, com per exemple en el cas de C, en la docència de diverses tècniques de costura. També, el fet de realitzar voluntariat durant la vellesa afirma la teoria de Rodríguez Ibañez (1979) en el seu llibre *"Perspectiva sociològica de la vejez"* i Havighurst (1993), en el capítol *"Successful aging"*, referenciat per Williams et al. en el llibre *"Process of Aging"*, que les persones grans volen ser actives, i per tant, poder desenvolupar activitats destinades com en aquest cas a la comunitat. Així doncs, C té oportunitats com bé destaca Blau (1973), en el seu llibre *"Old age in a changing society"*, de participar activament i conèixer altres persones mitjançant el treball voluntari; de manera que es podria dir seguint la teoria de Ward (1984), en el seu llibre *The Aging Experience*, que C està envellint satisfactòriament contemplant la seva participació i contribució social.

7.3. INFLUÈNCIA DE LA CULTURA I ENTORN EN L'ESTIL DE VIDA DE LES PERSONES GRANS

Continuant amb les històries de vida elaborades de M i C també es veu reflectida la teoria de Hernando Ibeas (2006) en el capítol *"Teorías sobre el fenómeno del envejecimiento"*, referenciat en el llibre de Giró (2006): *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, sobre la influència de la cultura en l'estil de vida de moltes persones grans. Primerament, en la història de vida de M, es veu com al néixer en un poble rural, la cultura rural ha influenciat en la seva forma de pensar i d'actuar en l'actualitat. En el poble ja des de joves les dones es dediquen a fer les tasques de la llar, tal com així explica: **"... sobre todo porque así que se acuerda uno de la vida de antes, ya que no es igual de la que ahora, pero en especial me acuerdo de cuando yo estaba en mi casa y hacía lo que yo quería, trabajando en mi casa haciendo la faena"**. (Història de Vida M, 2020) i això fa que M hagi incorporat en les seves idees que les noies joves han de contribuir en les tasques domèstiques, donant suport a les càrregues de la llar, i per tant, no estigui conforme amb l'estil de vida i la cultural del món urbà.

Tanmateix, la influència i els coneixements de la seva mare en relació a la costura, tal com ella menciona: **"Yo bordaba, cosía, que mi madre me enseñó a coser,..."** (Història de Vida M, 2020) tant com bé assenyalava Hernando Ibeas (2006) en el capítol *"Teorías sobre el fenómeno del envejecimiento"*, referenciat en el llibre de Giró (2006): *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, han condicionat a què M actualment continuï desenvolupant les habilitats que manté en relació al ganxet i la tècnica de punt i creu, tal com es veu reflectit en la seva història de vida: **"...hago la comida, punto y cruz, pero ya está"**. (Història de Vida M, 2020) Alhora, tal com exposa Hernando Ibeas (2006) en el capítol *"Teorías sobre el fenómeno del envejecimiento"*, referenciat en el llibre de Giró (2006): *Envejecimiento activo*,

envejecimiento en positivo, sobre la influència de la cultura, es ressalta com el costums i tradicions familiars s'han incorporat en l'estil de vida i forma de pensar de moltes persones grans com és el cas de M. Per exemple, quan diu: **“Yo era muy aplicada con la costura. Mi madre me daba un trapo y yo cosía, bordaba, hacía punto cruz, ganchillo...”** (Història de Vida M, 2020), s'observa com continua fent les activitats de costura apreses per la seva mare tal com ella ho explica: **“... punto y cruz, pero ya está”**. (Història de Vida M, 2020). També, quan exposa el següent: **“porque así que se acuerda uno de la vida de antes, ya que no es igual de la que ahora, pero en especial me acuerdo de cuando yo estaba en mi casa y hacía lo que yo quería, trabajando en mi casa haciendo la faena.”** (Història de Vida M, 2020), s'afirma com algunes persones grans com M, el fet de viure en un lloc molt diferent al que ha viscut en el transcurs de la seva vida, amb uns costums i formes de fer molt diferent, tinguin dificultats per adaptar-se al nou entorn.

En el cas de la història de vida de C, al néixer en el Prat, en un medi urbà amb més aglomeracions de persones, on les conductes socials estan més definides i l'estil de vida és més dinàmic i participatiu, ha condicionat a que la senyora C a l'actualitat, tal com assenyala la teoria de Hernando Ibeas (2006) en el capítol *“Teorías sobre el fenómeno del envejecimiento”*, referenciat en el llibre de Giró (2006): *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, sempre hagi sigut una dona activa, sacrificada per la seva feina com ella assenyala: **“En aquella època no es podía escollir gaire. Simplement havies de treballar, ...”** (Història de Vida C, 2020) i participativa en les activitats, tal com ella diu en les següents frases: **“Durant tota la meva vida he sigut una lectora empedreïda, he llegit tota mena de llibres; fins i tot, estava subscripta al National Geography i altres tipus de revistes de Catalunya.”** (Història de Vida C, pàg. 4). Tanmateix, la convivència amb la seva germana, tal com ella menciona: **“La meva germana Joana, amb la que visc actualment, és alegre, carinyosa i molt divertida.”** (Història de Vida C, 2020) i la bona relació que té amb els seus fillols els quals ella considera com a família, tal com ella menciona: **“...he tingut molts fillols i filloles què són com si fossin els meus fills.”** (Història de Vida C, 2020) confirmen la teoria de Ibeas (2006), referenciat en Giró (2006) on es menciona la influència de l'entorn sobre algunes persones grans, en la forma de viure aquesta última etapa del cicle vital.

7.4. SENTIMENT DE SOLEDAT EN LES PERSONES GRANS

Per altra banda, el fet de no poder continuar vivint amb els seus fills i la manca d'amistats comporta tal com menciona Hernando Ibeas (2006) en el capítol *“Teorías sobre el fenómeno del envejecimiento”*, referenciat en el llibre de Giró (2006): *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, potencia que a l'actualitat moltes persones grans com M se sentin

soles, tal com ella expressa així: **“Me quedé muy triste, desolada...”** (Història de Vida M, 2020).

També quan exposa el següent: **“... no los veo mucho porque ellos tienen su vida echa; a los demás los tengo todos en el pueblo y solo hablo con ellos por teléfono...”** (Història de Vida M, 2020); es confirma la teoria de Giró (2006) en el seu capítol *“El envejecimiento activo en la sociedad española”* del llibre *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* que algunes persones grans no reben una invitació d'una tercera persona per sortir de casa o anar a passejar, ja que gairebé M no té contacte amb els seus familiars. Alhora, s'evidencia la teoria de Porta (2019) en el seu llibre *“Les persones grans del futur: polítiques d'adaptació de la societat a l'envelliment”* que parla de la influència dels factors socials com la manca de suport social i les relacions interpersonals en la soledat de les persones grans. Com es pot observar, l'escassa relació amb els fills que manté M com la falta d'amistats han condicionat a què se senti sola.

En canvi, en la història de vida de C, la teoria de Porta (2019) no es contemplaria, ja que té una relació regular amb la seva germana petita perquè conviu amb ella com alhora manté un vincle amb els seus fillols els quals considera com a fills, tal com ella expressa: **“...fillols i filloles què són com si fossin els meus fills.”** (Història de Vida C, 2020); la qual cosa assenyala que algunes persones grans no pateixen soledat.

Tanmateix, en els resultats obtinguts per enquestes realitzades a algunes persones grans que no participen en cap mena d'activitat i taller que es confirma la ideologia de Porta (2019) esmentada anteriorment, ja que segons el **gràfic 14** (Resultats TFG, 2020, pàg. 15), el 50% no té cap mena de relació amb els seus familiars i el 32% veu els seus familiars solament un cop a la setmana. Pel que fa als amics, segons el **gràfic 15** (Resultats TFG, 2020, pàg. 15) un 67% no manté cap classe de relació amb ells. Així doncs, la poca relació i contacte que mantenen amb els seus familiars i amics com la manca de participació activa social aquest grup de persones grans que no realitzen cap mena d'activitat ni participen en cap taller, fa que abordin la soledat.

7.5. DISTANCIAMENT SOCIAL EN EL COL·LECTIU DE PERSONES GRANS

A través de les històries de vida de M i C es pot contrastar la teoria de Carbajo (2009) en el seu article *“Mitos y Estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante”* i Barenys (1993) en el seu article *“El envejecimiento: aproximaciones teóricas”*. Efectivament, algunes persones grans com en el cas de M prefereixen estar a casa abans que sortir al carrer o participar en algun tipus d'activitat ja que com bé assenyala Cumming i Henry (1961) en el seu llibre *“Growing Old”*, referenciat en l'article de Barenys (1993): *“El*

envejecimiento: aproximaciones teóricas”, el fet que des de la cultura rural, les dones sempre han d’estar a la llar tal com ella expressa quan diu això: “**...que siempre he estado en mi casa....**” (Història de Vida M, 2020) han condicionat a que M se senti enorgullida de passar els seus últims anys a casa. Per tant, el fet d’aïllar-se i desvincular-se de la societat confirmen la teoria de Carbajo (2009) en el seu article “*Mitos y Estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante*” i Barenys (1993) en el seu article “*El envejecimiento: aproximaciones teóricas*” on es parla de com les persones grans opten per no mantenir cap mena de contacte amb altres persones de l’entorn. Així doncs, també es compleix la teoria de Cumming i Henry (1961) en el seu llibre “*Growing Old*”, referenciat en l’article de Barenys (1993): “*El envejecimiento: aproximaciones teóricas*, ja que s’exposa la vellesa és aquella etapa on les persones grans és distancien de la resta de ciutadans.

En el cas de C quan ella explica: “**...participo en un club de lectura...faig voluntariat ..**”(Història de Vida C, 2020, pàg.4) s’observa que no es compleix la teoria de Carbajo (2009) en el seu article “*Mitos y Estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante*” i Barenys (1993) en el seu article “*El envejecimiento: aproximaciones teóricas*”, en referència a la situació d’aïllament i distanciament social que exposa que solen viure les persones grans, ja que en alguns casos com el cas de C mitjançant el voluntariat i el club de conversa, manté i estableix contacte amb altres persones mentre adopta una conducta participativa.

7.6. SITUACIÓ ECONÒMICA EN LA VELLESA

Pel que fa a la situació econòmica en la vellesa, segons la història de vida de M és veu reflectit que no cobra una pensió contributiva, ja que no va arribar als anys cotitzats, tal com ella ho menciona: “**Yo me jubilé pero como no había echado las horas de lo que se necesita para cotizar, pues por eso ahora no cobro pensión de jubilación; sino que cobró una pensión no contributiva.**” (Història de Vida M, 2020); però encara així, és econòmicament autònoma, i per tant no es compleix l’estereotip sobre l’incapacitat de les persones grans per administrar-se econòmicament tal com exposa Muñoz (2005) en el seu article “*Los estereotipos de la vejez: Un problema social en vías de superación*”. Tot seguit, el fet de no rebre una pensió digna condiona a què actualment, la seva posició social i situació econòmica d’algunes persones grans com es verifica en el relat de M sigui inferior a la de totes aquelles persones que cobren una pensió contributiva. Així doncs, es compleix la teoria de la disminució de l’estatus social que assenyala Carbajo (2009) en el seu article “*Mitos y Estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante*”, però no la seva ideologia amb relació a la dependència econòmica, ja que n’hi ha casos com el de M en els quals no necessiten el suport d’una tercera persona per mantenir-se econòmicament i per

tant, això nega la teoria de Muñoz (2005) en el seu article “*Los estereotipos de la vejez: Un problema social en vías de superación*” on s’exposa que les persones grans tenen un alt nivell de dependència econòmica.

També es veu reflectida la teoria de l’Organització de les Nacions Unides (2002) en el seu article “*Envejecimiento activo: un marco político*”, referenciada en el llibre de Lara i Cubero (1993): *Las personas mayores: Perspectivas desde la educación*, on s’exposa que les persones grans gaudeixen de pitjors condicions econòmiques.

7.7. RELACIONS SOCIALS EN LA VELLESA

Pel que fa a l’aspecte social, tal s’assenyala en la seva història de vida de M: “**...mi hijo, y a mis hijas, y no los veo mucho porque ellos tienen su vida echa...Yo de amigos solo tengo relación con los vecinos...; però yo no me voy con ellos por ahí.**” (Història de Vida M, 2020) es destaca l’escassa relació que manté M amb els seus fills i poca xarxa social, i per tant, es compleix la teoria de l’Organització de les Nacions Unides (2002) en el seu article “*Envejecimiento activo: un marco político*”, referenciada en el llibre de Lara i Cubero (1993): *Las personas mayores: Perspectivas desde la educación*, què exposa una disminució de l’entorn social durant l’etapa de la vellesa. Encara així, en el cas de la història de vida de C, encara que no va tenir ni parella ni fills, sí que té molt de vincle amb la seva germana, i fins i tot, conviu amb ella, tal com ella explica així: “**La meva germana Joana, amb la que visc actualment, ...**”.(Història de vida C, 2020) ; i per tant, no es compleix la teoria de l’Organització de les Nacions Unides (2002) en el seu article “*Envejecimiento activo: un marco político*”, referenciada en el llibre de Lara i Cubero (1993): *Las personas mayores: Perspectivas desde la educación*, on s’evidencia com aquest fet no és general en totes les persones grans, ja que ella sí que continua mantenint relació amb els seus familiars i especialment amb la seva germana.

7.8. AUTONOMIA I SUPORT A LA LLAR

En referència a l’autonomia i suport a la llar de les persones grans, a través de les següents fases de la història de vida de C: “**.. em trobo a casa confeccionant mascarelles.**” (Història de Vida C, 2020) i la història de vida de M quan exposa el següent: “*...hago la comida...*” (Història de Vida C, 2020) es pot observar que es confirma la teoria de Giró (2006) en el seu llibre “*El envejecimiento activo en la sociedad española*” on s’exposa que la majoria de les persones grans són autònomes i independents, ja que tal com es veu reflectit anteriorment, M i C tenen capacitat personal per prendre decisions amb relació a les seves accions i desenvolupar-les sense el suport d’una tercera persona. Tanmateix, no es confirma la teoria

de Carbajo (2009) en el seu article “*Mitos y Estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante*” i Muñoz (2005) en el seu article “*Los estereotipos de la vejez: Un problema social en vías de superación*”, on exposa el gran volum de dependència i suport familiar que requereixen la persones grans; ja que com hem vist algunes persones grans no necessiten del suport dels seus familiar en el seu dia a dia.

A través del resultats obtinguts de les enquestes realitzades a u persones grans d'un grup gimnàstica, un grup d'un taller de memòria i un altre de voluntariat de diferents entitats del Prat de Llobregat: COV, CCM i Associació de Veïns; es veu reflectida aquesta teoria que exposa Giró (2006) en el seu capítol “*El envejecimiento activo en la sociedad española*” del llibre *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, ja que es pot comprovar a través del **gràfic 3** (Resultats TFG, 2020, pàg. 9), com més de la meitat de les persones enquestades amb un percentatge del 67% no necessiten del suport d'una tercera persona diverses activitats a casa, en el seu dia a dia.

Encara així, durant el desenvolupament de les activitats, tal com s'observa en el **gràfic 2** (Resultats TFG, 2020, pàg. 9), la meitat dels participants sí que necessiten de l'ajuda dels caps de l'activitat o taller. Així doncs, es posa en dubte la idea de Giró (2006) que parla d'un nombre elevat de persones grans autònomes. Alhora, en referència a la teoria que exposa Vicente (2011) en el seu llibre “*Libro Blanco de Envejecimiento Activo*” sobre la capacitat d'autonomia i independència de les persones grans es confirma que aquesta no es compleix del tot, ja que encara que la meitat dels participants són autònoms i no requereixen del suport d'una tercera persona per desenvolupar les activitats proposades pels professionals i directrius de l'activitat, l'altra meitat sí que en necessiten de la seva ajuda. A la llar, en canvi, segons les enquestes realitzades, més de la meitat són independents i amb capacitat personal per realitzar les activitats bàsiques i domèstiques.

Mitjançant els resultats obtinguts de les enquestes realitzades a algunes persones grans que no participen ni realitzen cap tipus d'activitat s'observa com la teoria de Giró (2006) no és del tot certa, ja que segons el **gràfic 13** (Resultats TFG, 2020, pàg. 14) el 67% dels enquestats necessiten del suport d'una altra persona per desenvolupar activitats bàsiques com vestir-se, menjar, etc.

7.9. LA TRANSICIÓ A LA JUBILACIÓ

Pel que fa a la fase de jubilació, a través de la història de vida de M, quan parla del canvi que va suposar en la seva vida la jubilació, menciona el següent sobre: **“Sí, estaba más tranquila pero no del todo porque entonces mi hijo mayor y mi primera hija se pusieron malos.”** (Història de Vida M, 2020), es confirma la teoria de Cuenca (2009) en el seu article *“Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados”*, ja que per algunes persones grans la jubilació suposa un moment delicat per diversos esdeveniments com exposa M que ha de cuidar dels seus fills, i per tant, un impediment per gaudir de totes aquelles aficions i interessos que com bé ressalta l'autor, davant la manca de temps lliure i càrregues personals no es poden desenvolupar. Per tant, no es compliria la teoria de Vidal-Martí et al. (2013) en el seu article *“Innovación en los talleres de entrenamiento de memoria. Evolución y procesos de mejora de la Fundación Pere Tarrés”* sobre la jubilació de les persones grans, pel fet que en alguns casos, la jubilació no és el moment per poder realitzar els mateixos hobbies o realitzar altres activitats del mateix interès. Així doncs, com bé assenyala Giró (2006) en el seu capítol *“El envejecimiento activo en la sociedad española”* del llibre *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, la jubilació suposa per algunes persones, com en el cas de M, un moment crític on la senyora M va haver d'adoptar nous hàbits per adaptar-se a les noves necessitats familiars.

En el cas de C, quan exposa el següent: **“Especialment m'agraden els temes d'història i com a novel·les el Morris West el qual l'estic tornant a rellegir... faig voluntariat...donant classes”** (Història de Vida C, 2020,), s'observa que es compleix la teoria de Vidal-Martí et al. (2013) en el seu article *“Innovación en los talleres de entrenamiento de memoria. Evolución y procesos de mejora de la Fundación Pere Tarrés”* i Cuenca (2009) en el seu article *“Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados”* on s'exposa la jubilació com una etapa per gaudir del temps lliure i d'oci, ja que algunes persones grans com C poden desenvolupar a causa de la reducció d'obligacions familiars aquelles activitats que els agradin, com en aquest taller de lectura, etc ;, i per tant, es confirma el setè principi de l'Organització de les Nacions Unides referenciat en Foster et al. (2016) en el seu article *“Active Ageing Strategy”*, en referència a l'àmbit de participació que exposa el següent: *“Les persones grans han de desenvolupar activitats de voluntariat cap a la comunitat en relació als seus propis interessos i capacitats.”*. Tanmateix, també es pot verificar que no es compleix la teoria de Giró (2006) en el seu capítol *“El envejecimiento activo en la sociedad española”* del llibre *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, sobre com afecta la jubilació a la separació de la vida laboral. És evident com algunes persones grans encara jubilades, continuen participant activament desenvolupant alguna tasca laboral, com en cas de la senyora C, impartint classes.

7.10. ESTILS DE VIDA I HÀBITS RUTINARIS

En referència als estils de vida i hàbits rutinaris adoptats per la gent gran, a partir de les enquestes realitzades s'evidencia, tal com es reflexa en el **gràfic 12** (Resultats TFG, 2020, pàg. 13) que la majoria de les persones grans amb un percentatge del 50% es dediquen en el seu dia a veure la televisió, seguit d'un percentatge del 33% que prefereixen escoltar la ràdio i d'un percentatge del 17% que es dedica a fer la compra, i per tant, es contrasta la teoria de Cuenca (2009) en el seu article "*Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados*", ja que s'afirma tal com exposa que tres de les quatre activitats que menciona com a més freqüents entre les persones grans són: veure la televisió, escoltar la ràdio i fer la compra. També en la història de vida de M menciona què fan en el seu dia a dia i diu el següent: "**Escuchar la radio i ver la televisión...**". (Història de Vida M, 2020). Per tant, es compleix la teoria de Giró (2006) que assenyala que la principal activitat que realitzen les persones grans és veure la televisió, seguida de la ràdio.

Tanmateix, altres persones grans opten segons Giró (2006) en el seu capítol "*El envejecimiento activo en la sociedad española*" del llibre *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, per formar part d'alguna associació tal s'observa en la història de vida de C on exposa el següent en relació al seu estil de vida actual: "**També, faig voluntariat al centre Fancesc Palau ensenyant les tècniques de tallar i confeccionar**" (Història de Vida C, 2020); i per tant, això afirmaria que es compleix el tretzé dret i principi de l'Organització de les Nacions Unides, referenciat en Foster, Pengelly, McGuinness i McCan (2016) en el seu article "*Active Ageing Strategy*": *Les persones grans han de tenir accés a diferents activitats socials, de rehabilitació, socials i cognitives*. (Marc teòric TFG, 2020).

També, es veu reflectit que C tal com indica l'Institut Nacional de Serveis Socials (1995) en el seu llibre "*Voluntariado i Personas Mayores: Una experiencia de Investigación Acción Participativa (IAP)*" desenvolupa voluntariat amb la finalitat d'ajudar a altres persones, com en aquest cas, a adquirir coneixements i habilitats amb relació a la costura, i alhora complir les expectatives d'aquesta població què és adquirir un aprenentatge en eines de confecció i tallar i fer. Els estudiants volen aprendre a través de les classes, tècniques per cosir i confeccionar roba, i Carme tracta d'assolir aquestes expectatives. Per tant, el fet que aquestes persones requereixin de la docència de C, fa que aquesta sigui necessària en la comunitat, i en aquest cas en l'equip de voluntariat, per donar pautes d'actuació a altres persones amb relació a la costura. Així doncs, C desenvolupa aquesta tasca amb la finalitat d'ajudar als altres.

Tanmateix, es confirma la teoria de Cutillas i Tornero (2006) en el seu llibre "*Las personas mayores y el voluntariado. Acciones e investigaciones sociales*" , ja que un dels principals

motius pels quals les persones grans fan voluntariat tant com bé assenyalen aquests autors i es reflecteix en la història de vida de la senyora C, és el mateix interès personal, ja que sempre li ha agradat la costura.

Així doncs, s'observa com la teoria de Muñoz (2005) en el seu article "*Los estereotipos de la vejez: Un problema social en vías de superación*" en relació amb l'homogeneïtat no es compleix, ja que cada persona gran opta per un estil de vida diferent, ja que com s'ha mencionat anteriorment, uns prefereixen fer voluntariat, altres sortir a fer la compra o veure la televisió, etc. Per tant, el col·lectiu de gent gran és heterogeni amb unes característiques i patrons de conducta diferents.

7.11. ENVELLIMENT EXITÓS I SALUDABLE

En referència a adoptar un envelliment exitós, segons afirma Limón i Ortega (2011) en el seu article "*Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores*", tal com s'observa en la història de vida de C el fet de mantenir contacte amb la seva germana amb la qual conviu tal com ella afirma: "**La meva germana Joana, amb la que visc actualment**" (Història de Vida C, 2020) com totes aquelles persones enquestades que participen en algun tipus d'activitat tal amb que indiquen com es veu reflectit en el **gràfic 6** (Resultats TFG, 2020, pàg. 11) que amb un percentatge del 100% continuen mantenint contacte amb els seus familiars i amics; estarien gaudint d'una última etapa del cicle vital afectiva.

A través dels resultats obtinguts per les persones grans enquestades que realitzen algun tipus d'activitat, sigui de caire social, físic o mental millorat confirmen la teoria de Pérez et al. (2013) en el seu llibre "*Calidad de Vida en personas adultas y mayores*" sobre la importància dels estils de vida com la realització d'activitat física regularment i la participació d'activitats de voluntariat en la millora de les condicions socials de les persones grans, ja que consideren com es reflecteix en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg. 10) que d'ençà que van començar a realitzar aquestes activitats les seves condicions físiques i mentals han millorat com alhora les seves relacions socials, ja que com s'assenyala en el **gràfic 5** (Resultats TFG, 2020, pàg. 10) un 50% reconeixien a través de l'enquesta realitzada haver tingut l'oportunitat de conèixer altres persones i el 83% confirmen haver establert amistat o vincle afectiu amb altres participants. Així doncs, també es confirma la teoria de Fernández Ballesteros et al. (2010) en el seu article "*Envejecimiento con éxito: criterios y predictores*" i Giró (2006) en el seu capítol "*El envejecimiento activo en la sociedad española*" del llibre *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, de què estan envellint amb èxit, ja que segons el **gràfic 8** (Resultats TFG, 2020, pàg. 12) el 100% assenyalen sentir-se més feliços i satisfets amb la

seva vida com gaudir d'una millor qualitat de vida des que van començar a realitzar algunes d'aquestes activitats.

Per altra banda, veiem que es compleix la teoria de Carbajo (2009) en el seu article "*Mitos y Estereotipos sobre la vejez*", en relació a l'assistència sanitària de la gent gran, ja que com s'observa en el **gràfic 11** (TFG, Resultats, 2020), el 50% acudeix a centres d'assistència sanitària diverses vegades al mes, seguit d'un 33% que hi va un cop a la setmana i un 17% que necessita atenció sanitària cada dia. Així doncs es destaca com la gent gran requereix d'una contínua atenció de l'equip sanitari.

7.12. ENVELLIMENT ACTIU

En referència al terme d'envelliment actiu, a través de les enquestes realitzades a un grup de persones grans que realitzen exercici físic, voluntariat o participen en un taller d'estimulació cognitiva, es pot afirmar les oportunitats que s'ofereixen des dels diferents tallers i activitats de persones grans, seguint la definició de l'Organització Mundial de la Salut (2002) en el seu article "*Envejecimiento activo: un marco político*" i Giró (2006) en el seu capítol "*El envejecimiento activo en la sociedad española*" del llibre *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, per potenciar l'aspecte físic, psíquic i social com augmentar la qualitat de vida de les persones grans, ja que tal com s'afirma en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg. 10) les seves condicions físiques i mentals han millorat com les seves relacions socials, tal com es mostra en el **gràfic 5** (Resultats TFG, 2020, pàg. 10) que un 83% han conegut altres persones i establert algun tipus de vincle social d'ençà que van començar a participar en algun tipus d'activitat. Tanmateix, tal com es confirma en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg. 12) la seva sensació subjectiva d'estar gaudint d'una vida plena i satisfactòria. Així doncs, a través d'aquests espais de participació es compleix la Llei 6/1999, de 7 de juliol, d'Atenció i Protecció de les Persones Grans, ja que les persones grans tenen un espai on millorar les seves condicions físiques, psicològiques i socials.

Tal com assenyala Cambero i Baigorri (2019) en el seu article "*Envejecimiento activo y ciudadanía senior*", a través dels espais de participació que se'ls ofereixen, possibilitats, tal com es pot observar en el **gràfic 5** (Resultats TFG, 2020, pàg. 12) amb un percentatge del 83% per conèixer altres persones; que el 17% no havien establert cap tipus de vincle social amb altres persones; i alhora, tal com s'indica en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg. 10) amb un percentatge del 17%, de salut física i psíquica. Així doncs, s'afirma la teoria de Limón i Ortega (2011) en el seu article "*Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores*" de com la participació de les persones grans potencia la salut física, psíquica i social.

Per altra banda, com bé assenyala Caprara et al. (2013) en el seu article “*Active aging promotion: results from the vital aging program*” i Falque (2014) en el seu article “*La evidencia científica y el arte de envejecer*”, referenciats en Gázquez, Molero, Pérez- Fuentes, Martos i Pérez- Esteban (2016) en el seu llibre *Salud, Alimentación y Sexualidad en el ciclo vital. Volumen I*, el fet que algunes persones grans optin per desenvolupar hàbits de vida saludables com l'exercici físic i l'entrenament de la memòria, on se'ls proporciona benestar i salut física i mental com un augment de les seves capacitats, tal com s'exposa a través de les enquestades realitzades a algunes persones grans que participen en algun taller o activitat, tal com es mostra en el **gràfic 10** (Resultats TFG, 2020, pàg. 13), el 33% se senten autorealitzades i competents com a persones a través de l'activitat.

Pel que fa a la teoria de Vicente (2011) en el seu llibre “*Libro Blanco de Envejecimiento Activo*” en referència a la relació entre participació i autonomia, veiem que aquesta no es compleix del tot, ja que encara que algunes persones grans actives, simplement pel fet de participar en diverses activitats, com en el cas de les persones grans enquestades que realitzen exercici físic, memòria i voluntariat, tal com es pot observar en el **gràfic 3** (Resultats TFG, 2020, pàg. 9), són autònomes i gaudeixen de capacitat per desenvolupar les activitats bàsiques i de suport a llar i com s'analitza en el **gràfic 2** (Resultats TFG, 2020, pàg. 9) per fer els exercicis proposats pels professionals de l'activitat; s'ha pogut comprovar tal com s'observa en el **gràfic 2** (Resultats TFG, 2020, pàg. 9) que un 50% necessiten ajuda per realitzar les activitats proposades en l'activitat com a través del **gràfic 3** (Resultats TFG, 2020, pàg. 9) que un 33% requereixen del suport d'una tercera persona per desenvolupar les activitats de la vida diària. Per tant, el fet de que les persones grans participin en alguna activitat no condiciona la capacitat de desenvolupar accions de forma autònoma.

Així doncs, tal com assenyala Falque (2014) en el seu article “*La evidencia científica y el arte de envejecer*” el fet que les persones grans tinguin autonomia i millors condicions de salut física i psíquica, millora la seva qualitat de vida tal com ho destaquen un grup de persones grans enquestades que participen en algun tipus d'activitat o taller en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg. 12).

Limón i Ortega (2011) en el seu article “*Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores*”, les persones grans que participen en algun tipus d'activitat de voluntariat o treball solidari, com en el cas de la història de vida de C on exposa que realitza voluntariat i algunes persones enquestades, que participen en activitats relacionades amb el medi social, són actives i productives. En canvi, segons la teoria de Gramunt (2010) en el seu llibre “*Viu l'envelliment actiu*” no solament les persones grans què realitzen voluntariat sinó que també

aquelles com les que van realitzar l'enquesta que fan exercici físic o simplement participen en tallers de memòria de forma regular en el seu dia a dia, estan envellint activament.

7.13. LA PARTICIPACIÓ COM QUALITAT DE VIDA

En referència a la relació entre envellir activament i qualitat de vida, s'ha pogut contrastar mitjançant les enquestades realitzades com les persones que hi participen en alguna activitat d'exercici físic, estimulació de la memòria i contribució social, tal com es reflecteix en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg. 12) consideren que gaudeixen d'una bona qualitat de vida com d'unes bones condicions físiques i psíquiques com es pot observar en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg. 10) . Per tant, això recalca la teoria de Walker (2006) en el seu article "*Active ageing in employment: Its meaning and potential*", on el fet de desenvolupar alguna tasca productiva, on es requereixi de rendiment físic i psicològic i es potenciïn les habilitats personals, afavoreix al benestar vital com a la salut física i psíquica. Per tant, tal com assenyala Cordero del Castillo (2012) en el seu article "*2012, Año Europeo del Envejecimiento Activo i la Solidaridad Intergeneracional*", l'envelliment actiu proporciona benestar personal.

També, Rodríguez Hernández (2006) en el seu article "*El ejercicio físico y la calidad de vida en los adultos mayores*", assenyala com bé s'ha exposat anteriorment, com el benestar físic i psíquic potencia el sentiment de satisfacció vital i condicions de vida.

El col·lectiu de persones grans enquestades que participen en algun tipus d'activitat o taller, consideren que gaudeixen d'unes millors condicions físiques i psíquiques tal com es mostra en el gràfic **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg. 10), i alhora, compten amb el suport i afecte de persones del seu entorn com familiars com amestat com s'assenyala en el **gràfic 6** (Resultats TFG, 2020, pàg. 11), gaudeixen d'unes bones condicions vitals tal com s'afirma en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg. 12); i per tant, es verifica la teoria de Cantallops et al.(2011) en el seu llibre "*Exercici físic i gent gran: una filosofia de vida*" de que les persones grans que gaudeixen de qualitat de vida són aquelles que tenen benestar físic, psíquic i social.

Tal com s'ha vist reflectit en les enquestades realitzades a un grup de persones grans que fan gimnàstica, participen en taller de memòria i fan voluntariat, el fet que algunes persones grans necessitin l'ajuda d'una tercera persona, tal com es mostra en el **gràfic 3** (Resultats TFG, 2020, pàg.9) on el 33% necessita l'ajuda d'una tercera persona a casa i en el **gràfic 2** (Resultats TFG, 2020, pàg.9) on el 50% requereixen de l'ajuda dels professionals que dirigeixen l'activitat per realitzar diverses activitats; segons el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg.12) gaudeixen de qualitat de vida; i per tant no es compleix la teoria que exposa Rodríguez

Hernández (2006) sobre la relació entre autonomia i sentiment d'independència amb la qualitat de vida.

El fet que algunes persones grans com les enquestades que participaven en algun tipus de taller o activitat, gaudeixin d'unes bones condicions vitals tal com es pot observar en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg.12) se senten més felices en el seu dia a dia tal com s'assenyala en el **gràfic 8** (Resultats TFG, 2020, pàg.12) i tenen millors condicions físiques i psíquiques, tal com es veu reflectit en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg.10); confirma la teoria de Pérez et al. (2013) en el seu llibre "*Calidad de Vida en personas adultas y mayores*" i Falque (2014) en el seu article "*La evidencia científica y el arte de envejecer*" de com la percepció i actitud que adopten les persones grans envers la vida, condiona a la seva manera de gaudir de la vida i tenir benestar vital. Tanmateix, es pot comprovar com gaudir d'una bona qualitat de vida està relacionat amb tenir un sentiment ampli de satisfacció vital, i per tant, es confirma la teoria de l'Organització Mundial de la Salut (2015) en el seu "*Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*" de què la satisfacció vital proporciona qualitat de vida.

Per altra banda, tal com s'ha pogut comprovar mitjançant les enquestes realitzades a algunes persones grans que participen en algun taller o activitat, tal com afirma Cantallops et al. (2011) en el seu llibre "*Exercici físic i gent gran: una filosofia de vida*", les persones grans que gaudeixen de competències personals, assenyalant la capacitat de decisió i autonomia què aborden algunes persones grans com es veu reflectit en el **gràfic 2 i 3** (Resultats TFG, 2020, pàg.9); participació social; reconeixement dels seus drets, com per exemple el següent: "*Les persones grans han de tenir accés a diferents activitats físiques, de rehabilitació, socials i cognitives.*" (Tretzè principi de les persones grans de les Nacions Unides, 1991) de poder participar en aquest cas en classes de gimnàstica, tallers d'estimulació de memòria o realitzar voluntariat; gaudeixen d'unes condicions vitals afectives, tal com s'afirma en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg.9).

Seguint amb aquesta teoria de Cantallops et al. (2011), les persones grans enquestades que no realitzen cap mena d'activitat, tal com es pot observar en el **gràfic 11** (Resultats TFG, 2020, pàg.13), acudeixen amb més freqüència al metge (un 50% varies vegades al mes, un 33% més d'una vegada a la setmana i un 17% cada dia) per la qual cosa posa en dubte que el seu estat de salut sigui òptim. Tanmateix, tal com es mostra en el **gràfic 13** (Resultats TFG, 2020, pàg.14), el nombre de persones que requereixen suport a la llar és més elevat amb un percentatge del 67% a diferència d'un 17% del total de persones enquestades que participaven en algun tipus de taller o activitat tal com es mostra en el **gràfic 3** (Resultats TFG, 2020, pàg.9). Alhora, alguns no mantenen contacte amb els seus familiars o el temps que passen amb ells és molt poc, ja que com bé he pogut comprovar en el **gràfic 14** (Resultats

TFG, 2020, pàg.15), un 33% veu als seus familiars un cop a la setmana i solament un 17% tres vegades a la setmana o més; pel que fa als amics tal com es mostra en el **gràfic 15** (Resultats TFG, 2020, pàg.15) un 67% no tenen cap mena de contacte amb els seus amics, seguit d'un 17% que els veuen un cop a la setmana i un altre 17% que en aquest cas sí que solen veure les seves amistats tres cops a la setmana; i per tant, evidencia la manca de relacions socials que tenen. Per últim, tal com es mostra en el **gràfic 16** (Resultats TFG, 2020, pàg.16) no gaudeixen d'una bona qualitat de vida encara que un 17% considera tenint en compte aquestes circumstàncies sentir-se satisfets amb la seva vida.

Així doncs, segons les enquestes realitzades a persones grans que participen en alguna activitat o taller i les que no realitzaven cap activitat ni participaven en cap taller, es confirma la teoria de Fernández- Ballesteros (1996) en el seu llibre "*Calidad de vida en la vejez en diferentes contextos*", referenciat per Fernández et al. (2009) en el llibre "*Qualitat de vida i educació de la gent gran*" que les persones grans que gaudeixen de qualitat de vida són les que participen en algun tipus d'activitat o taller o exerceixen algun càrrec gaudeixen d'unes bones condicions vitals com de sentiment de felicitat tal com es reflecteix en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg.9) ; i les que no hi participen en cap mena d'activitat no, tal com es pot comprovar en el **gràfic 16** (Resultats TFG, 2020, pàg.16).

7.14. EXERCICI FÍSIC EN GENT GRAN

En referència a l'activitat física, tal com es pot comprovar a través de les enquestes realitzades a persones grans d'un grup d'exercici físic, un altre grup que participen en un taller d'estimulació de la memòria i d'altres voluntàries; com aquelles persones que realitzen exercici físic, tal com es mostra en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg.10) consideren que gaudeixen d'unes millors condicions físiques com psíquiques i se senten més feliços i contents d'ençà que van començar a realitzar-lo segons es reflexa en el **gràfic 8** (Resultats TFG, 2020, pàg.12); i per tant, s'afirma la teoria de Cantalops et al. (2011) en el seu llibre "*Exercici físic i gent gran: una filosofia de vida*" que l'exercici físic millora l'aspecte físic i emocional. També, com es veu reflectit en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg.12) exposen una millora de la seva qualitat de vida com satisfacció en la vida diària, de manera que es torna a observar com la teoria de Cantalops et al. (2011) en el seu llibre "*Exercici físic i gent gran: una filosofia de vida*" sobre l'augment de la qualitat de vida i benestar personal, es compleix.

També s'afirma la teoria de Rodríguez Hernández (2006) en el seu article "*El ejercicio físico y la calidad de vida en los adultos mayores*" i Angarita et al. (2017) en el seu llibre "*De què parlem quan diem envelliment actiu?*" i Cuenca (2009) en el seu article "*Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados*", que l'exercici físic també aporta benestar social, psicològic i afectiu

de les persones grans. ja que tal com s'observa en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg.10), un percentatge del 33% de persones grans senten que gaudeixen d'un bon estat de salut psíquica i un percentatge del 83%, tal com es mostra en el **gràfic 5** (Resultats TFG, 2020, pàg.10) ha establert relació amb altres persones grans a través de l'activitat.

Les persones grans que desenvolupen exercici físic en el seu estil de vida tal com es confirma en la teoria de Limón i Ortega (2011) en el seu article "*Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores*" sobre l'impacte de l'adopció d'estils de vida saludables com l'exercici físic en la qualitat de vida de les persones grans, ja com bé s'observa en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg. 12) que les persones enquestades que en realitzaven sí que sentien que gaudien d'una millor qualitat de vida d'ençà que en realitzaven exercici físic; assenyalant, tal com es reflexa en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg. 10) una millora en les condicions físiques.

7.15. TALLERS DE MEMÒRIA I GENT GRAN

En referència als tallers de memòria, també coneguts com d'estimulació cognitiva, segons s'ha pogut comprovar a través de les enquestes realitzades a persones grans d'un grup d'exercici físic, un altre grup que participen en un taller d'estimulació de la memòria i d'altres voluntàries, com a través del desenvolupament del taller han millorat les seves habilitats físiques i mentals, tal com es mostra en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg.10), amb percentatge del 83% han establert un vincle afectiu amb alguns dels participants, tal com es mostra en el **gràfic 5** (Resultats TFG, 2020, pàg.10) i assenyalen, tal com es mostra en el **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg.12) tenir una bona qualitat de vida; i per tant, es confirma la teoria de Palau et al. (2000) en el seu llibre "*Els tallers d'entrenament de la memòria per a gent gran*" què els tallers de memòria tenen l'objectiu d'assegurar benestar psicològic, qualitat de vida i un augment de les relacions interpersonals. També, es pot comprovar a través d'aquestes enquestes tal com assenjala Cuenca (2009) en el seu article "*Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados*", que les persones que hi participen en aquest tipus de tallers, se senten més felices en el seu dia a dia.

El principal motiu pel qual les persones grans participen en els tallers de memòria, tal com es verifica en el **gràfic 1** (Resultats TFG, 2020, pàg.8) és amb un percentatge del 67% la necessitat de conèixer altres persones, la qual cosa evidencia la importància per a les persones grans de tenir companyia i sentir l'afecte d'una tercera persona en la seva vida diària; i amb un percentatge del 33% preservar i mantenir la memòria. Per tant, per una banda es confirma la teoria de Vidal-Martí (2013) en el seu article "*Innovación en los talleres de entrenamiento de memoria. Evolución y procesos de mejora de la Fundación Pere Tarrés*"

que exposa que una de les preocupacions de les persones grans és perdre la memòria; però per altra banda, és dissuadeix la teoria de Rey et al. (2011) en el seu article “*Calidad de vida percibida por las personas mayores. Consecuencias de un programa de estimulación cognitiva a través de la motricidad <<Memoria en movimiento>>*”, ja que no es compleix el fet que a les persones grans les preocupa més tenir una bona salut mental i sentir-se membre d'un grup que adquirir coneixements, participar i estar actius com bé exposa aquest autor.

7.16. OCI EN GENT GRAN I ELS SEUS BENEFICIS

Pel que fa a l'espai d'oci en la gent gran, hem pogut comprovar que efectivament tal com assenyala Cuenca (2009) en el seu article “*Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados*” hi ha dos tipus d'oci el passiu i l'actiu. Tal com assenyala l'autor, les persones enquestades que participen en algun tipus d'activitat o taller d'exercici físic, memòria i voluntariat, estant desenvolupant una activitat d'oci activa, ja que requereixen de concentració i atenció per desenvolupar-les, com de constant moviment i estirament com en el cas de l'exercici físic. En canvi, aquelles persones enquestades que no hi participen en cap classe d'activitat que es dediquen més a veure la televisió, escoltar la ràdio o fer la compra, tal com es pot observar en el **gràfic 12** (Resultats TFG, 2020, pàg.13) realitzen oci passiu, ja que no estan en constant moviment ni requereixen d'especial atenció per dur a terme les activitats assenyalades.

Les principals activitats que adopten les persones grans en el seu temps lliure tal com es pot observar en el **gràfic 12** (Resultats TFG, 2020, pàg.13) és amb un percentatge del 50% veure la televisió, seguit d'un 33% que escolta la ràdio i un 17% que fa la compra. Per tant, es compleix la teoria que assenyala Cuenca (2009) en el seu article “*Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados*” en el qual exposa com les persones grans, després de la jubilació opten per passar el seu temps lliure veient la televisió, escoltant la ràdio o fent la compra, però s'observa que no contempen la idea, tal com assenyala l'autor, de sortir amb altres persones grans o amistats a xerrar.

En canvi, n'hi ha altres persones grans com es veu reflectit en la història de vida de C quan exposa el següent: “**Per això ara a l'actualitat, participo en un club de lectura... També faig voluntariat...**” (Història de vida C, 2020) que opten per fer voluntariat o altres activitats, com una activitat per gaudir del seu temps lliure. Alhora, és important destacar com les persones grans que realitzen aquest tipus d'oci, tal com es va poder comprovar a través del **gràfic 9** (Resultats TFG, 2020, pàg.12) senten que gaudeixen d'una bona qualitat de vida com d'unes millors condicions físiques, psíquiques, tal com es mostra en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg.9) i l'oportunitat d'augmentar el seu vicle d'amistats i xarxa social, ja que com bé es pot observar en el **gràfic 5** (Resultats TFG, 2020, pàg.9), un 83% han establert

relació o amistat amb alguns dels participants, des de que el realitzen; i per tant, es compleix la teoria de Cuenca (2009) en el seu article “*Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados*” on parla de com el voluntariat potencia el benestar vital com la salut física, psíquica i social.

També, tal com assenyala Tinsley i Tinsley (1986) en el seu article “*Theory of the attributes, benefits and causes of leisure experience*”, a través de les enquestes realitzades es pot comprovar com les persones que participen en algun tipus d’activitat o taller, han millorat les seves condicions físiques, tal com s’afirma en el **gràfic 4** (Resultats TFG, 2020, pàg.10) i inclús la gran majoria, tal com s’assenyala en el **gràfic 5** (Resultats TFG, 2020, pàg.10) amb un percentatge del 83% han conegut a altres persones dins el taller amb les quals, fins i tot, han establert un vincle d’amistat.

Així, tal com exposen Cutillas i Tornero (2006) en el seu llibre “*Las personas mayores y el voluntariado. Acciones e investigaciones sociales*”, el principal motiu que porta a les persones gran a fer voluntariat tal com es veu reflectit en el **gràfic 1** (Resultats TFG, 2020, pàg.8) és el fet de voler relacionar-se i conèixer altres persones.

8. CONCLUSIONS

En aquesta última part, un cop realitzat l'estudi i anàlisi de diferents teories d'autors i contrastar-les amb els resultats quantitatius i qualitatius obtinguts a través de la elaboració de dues històries de vida i la realització de qüestionaris sobre el procés d'envelliment i estil de vida, s'arriba a les següents conclusions tenint en compte la pregunta inicial i el grau d'assoliment dels objectius dissenyats per desenvolupar la recerca. Tanmateix, es veu reflectit la reflexió personal de la recerca com l'aprenentatge adquirit i els sentiments trobats durant el transcurs d'aquest treball de recerca aplicada.

En primer lloc en referència a l'objectiu principal de la recerca: *“Conèixer i analitzar la influència que tenen els tallers i activats de gent gran en la seva qualitat de vida”* és fa evident, a través de la investigació realitzada, la gran influència que tenen les activitats i tallers adreçats a persones grans en la qualitat de vida d'aquestes. Les activitats i tallers són espais de resiliència per a la gent gran. Ofereixen oportunitats al col·lectiu envellit per potenciar, principalment, el seu benestar físic i psíquic, però alhora, per establir vincles socials amb altres persones. Per tant, la creació d'aquests espais dirigits a la gent gran són elements imprescindibles en la millora del seu benestar com en el desenvolupament dels seus drets socials a decidir, participar i sentir-se reconegudes dins la societat, tal com indica el principi núm. 15 dels principis per a la gent gran exposats per l'Organització de les Nacions Unides, referenciada en Foster, Pengelly, McGuinness i McCan (2016), *“Les persones grans han de poder posar en pràctica les seves capacitats i habilitats per assolir el seu ple desenvolupament”*.

Especialment, les persones grans que decideixen emprendre el pas d'apuntar-se i participar en els tallers i activitats per a gent gran ho fan principalment amb la finalitat de trobar companyia i establir amistat. Així doncs, cal destacar com a través de les activitats i tallers cerquen alternatives per fugir del sentiment de soledat que té el col·lectiu i la necessitat que tenen de rebre suport i sentir-se acompanyades. Les persones grans necessiten sentir l'afecte d'una tercera persona tant físicament com emocionalment. Aquest fet, assenyala la importància de tenir el suport i l'estima d'alguna persona al costat per a sentir-se reconegudes com a membres d'una societat.

En segon lloc, en referència als objectius específics de la recerca: *“Identificar la necessitat de la creació d'espais de participació per gent gran”*, *“Conèixer les necessitats que té el col·lectiu de persones grans per millorar la qualitat de vida”*, *“Identificar i analitzar el nivell de qualitat de vida del col·lectiu envellit”* i *“Conèixer el concepte d'envelliment actiu i identificar la seva importància.”*, durant el desenvolupament del procés d'investigació tant en la part teòrica com

en l'anàlisi i discussió s'ha pogut donar resposta a cadascun dels objectius plantejats. Primerament, pel que fa al primer objectiu, com s'exposa anteriorment, és imprescindible la creació d'espais de participació social que vetllin per donar resposta a les necessitats de les persones grans, des de la perspectiva física, psicològica, emocional i social, i alhora potenciar la seva capacitat d'autonomia i independència. També, per garantir els seus drets i principis, respectant els seus criteris personals i les seves ideologies. Són espais de reconeixement i veu de les persones grans, on se'ls dona la oportunitat de poder expressar-se, participar i fer aportacions socials.

En referència al segon objectiu de *“Conèixer les necessitats que té el col·lectiu de persones grans”*, destacar el sentiment de soledat que tenen les persones grans, i per tant, la importància d'estar acompanyats i tenir suport en el dia a dia; no tan sols en la vellesa sinó durant el transcurs del cercle vital. Es fa evident, doncs, de la necessitat d'afecte i atenció d'una tercera persona, sigui familiar o conegut, per afrontar les diverses etapes del cicle vital, sentir-se bé emocionalment, i alhora, gaudir d'una bona qualitat de vida. En l'àmbit demogràfic, en els darrers anys, s'ha produït un increment de persones grans, que reclamen atenció i reconeixement per part de la societat com de la creació d'espais que abordin les seves necessitats d'autonomia, la qual cosa fa que les administracions públiques se sentin responsables i hagin reorientat noves formes d'actuació i gestió per donar cobertura a aquestes noves necessitats. Com a poders públics, i tal com s'assenyala en la Llei 12/2007, d'11 d'Octubre, de Serveis Socials de Catalunya, tenen l'obligació de donar cobertura a totes aquelles necessitats personals i socials, com de dissenyar projectes i programes de participació i socialització destinats al col·lectiu per tal d'assegurar el seu benestar.

També, cal destacar la importància de conèixer i saber escoltar a les persones grans abans de jutjar-les. El gran poder que té la societat sobre la forma de pensar i fer, fa que es generin prejudicis i estereotips vers el col·lectiu de persones grans que no reconeixen els seus drets com a persones grans i les posiciona en una situació inferior i d'exclusió social. Per tant, s'ha de vetllar per un canvi social en igualtat de condicions on les persones grans tinguin reconeguts els seus drets, com la dignitat, l'autonomia, independència, etc.

En referència al tercer i quart objectiu de *“Identificar i analitzar el nivell de qualitat de vida del col·lectiu envellit”* i *“Conèixer el concepte d'envelliment actiu i identificar la seva importància.”*, assenyalar com de necessària i imprescindible és la participació de la gent gran en l'àmbit social i comunitari per tal que arribin a sentir-se útils, actives, indispensables per al desenvolupament de diverses tasques laborals i reconegudes per l'entorn i ambient que els envolta. Així doncs, les persones grans que hi participen en diversos tallers o activitat, ja sigui de caràcter físic, psicològic, social i comunitari, tenen un elevat sentiment de satisfacció

personal i qualitat de vida. Tanmateix, la seva participació potencia el compliment i adquisició dels seus drets, ja que és a través d'aquesta des d'on poden opinar, sentir-se autorealitzades, obtenir un estat de salut tant físic com psíquic òptim, establir relacions amb altres persones, demostrar la seva saviesa i el conjunt de coneixements com les seves capacitats personals per realitzar diverses tasques sense el suport de cap altra persona, la qual cosa posa de relleu la seva autonomia; i en el cas del voluntariat, ser solidàries i emplenar els seus coneixements amb relació a una causa social. Per tant, la participació aborda una millora en la qualitat de vida de les persones grans des de tots els seus diferents aspectes.

Per tant, amb aquest treball de recerca aplicada s'ha pogut constatar la hipòtesi plantejada a l'inici de la recerca de com la participació en tallers o activitats físiques, cognitives i lúdiques milloren la qualitat de vida de les persones grans. La personalitat, la cultura, l'entorn, estil de vida i la forma d'acceptar i viure la jubilació són els principals factors que incideixen en la qualitat de vida de les persones grans. Així doncs, la gent gran amb actitud emprenedora vers la vida i participativa que aprofita les oportunitats que se'ls ofereixen des de diversos tallers i activitats dissenyats per al seu col·lectiu, per part del sector públic i privat amb la finalitat d'aconseguir una millora en la seva salut i benestar social, gaudeixen d'unes condicions de vida òptimes.

Des d'una mirada i acció social, amb relació a l'àmbit de la gent gran, ressaltar la importància de la creació d'espais de participació social on se sentin representats com a persones grans, puguin sentir-se incloses socialment i es vetlli pels seus drets i deures. Són persones, i com a tals, se'ls ha de garantir els seus drets socials. S'ha de lluitar per construir una societat en igualtat d'oportunitats on la gent gran com a col·lectiu pugui adoptar el paper que li correspon des de la saviesa i aprenentatge vital. Les administracions públiques conjuntament amb entitats del tercer sector, tenen el paper rellevant en la inclusió del col·lectiu. Són les encarregades de donar resposta a les seves necessitats, i alhora, s'enfronten diàriament al repte de fer visible els seus drets socials i humans.

Així doncs, el treball social permet conèixer les necessitats de les persones grans, garantint la seva cobertura, lluita per una millora de les seves condicions de vida i el compliment dels seus drets. Alhora, vetlla per l'autonomia del col·lectiu i els dota de pautes d'actuació per fer front a situacions de dol, soledat i d'altres a les quals com a persones grans han de fer front durant l'última etapa del cicle vital. Assegura el seu benestar coordinant-se amb altres serveis i recursos, implicant-se amb les famílies i la societat.

Centra la intervenció en les persones, de tal manera que siguin elles, com a protagonistes, les quals a través de les seves capacitats i potencialitats puguin aconseguir un canvi en la seva vida. D'aquesta manera, assegura la inserció social del col·lectiu, trencant l'estigma social i potenciant la seva qualitat de vida.

Per altra banda, comentar que durant el desenvolupament de la recerca han sorgit una sèrie de limitacions, com per exemple, les dificultats per cercar i accedir a aspectes legals la qual cosa ha posat en dubte la manca de drets i deures destinats al col·lectiu de gent gran. Sobretot a escala nacional, ja que ha sigut més fàcil accedir a fonts legals de la comunitat autònoma de Catalunya, i especialment de la província de Barcelona.

També, davant el confinament degut a la situació d'alarma del COVID-19, l'oportunitat oferta per una persona gran amb un estil de vida proactiu per realitzar-ne la història de vida no s'ha pogut portar a terme i s'ha hagut de reorientar a una altra persona gran que participa com a voluntària en un centre cultural, a la qual una amista compartia un vincle afectiu. Així doncs, l'entrevista ha sigut desenvolupada de forma ràpida i espontània, mitjançant el sistema telefònic.

Finalment, destacar com a través del procés de recerca s'ha pogut conèixer en profunditat el col·lectiu de gent gran, posar de manifest la seva mirada crítica, les seves principals limitacions i preocupacions, estils de vida i el desenvolupament de les seves accions. Suposa un aprenentatge en el món de les persones grans que permet trencar l'estigma i els estereotips. És un treball de reflexió, aprenentatge i curiositat. Així doncs, és un plaer recórrer aquestes pàgines d'un col·lectiu social que opta per gaudir de cada instant vital i aprofitar les oportunitats que proporciona la vida.

9. BIBLIOGRAFIA

- Angarita, N., Luque, M., Playà, I., i Schlenzog, N. (2017). *De què parlem quan diem envelliment actiu?*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona, Envelliment Saludable
- Balboa, M., Pérez, M., i Sarasola, J. (2012). Propuestas saludables para el envejecimiento activo. *Aportaciones Arbitradas*, 11, pp. 29- 36
- Barenys, M^aPia. (2002). Els valors socials i la gent gran. *Revista de Sociologia*, 16, pp.9-26
- Barenys, M^a Pia. (1993). El envejecimiento: aproximaciones teóricas. *Revista de Treball Social*, 131, pp.16-27
- Bermejo García, L. (2006). *Promoción del envejecimiento activo. Reflexiones para el desarrollo de programas de preparación y de adaptación a la jubilación*. Dins Giró Miranda, J. (Ed.), *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. (p. 15-37). Logroño: Universidad de La Rioja, Servicio de Publicaciones.
- Blau, Z.S. (1973). *Old age in a changing society*. Nueva York: New Viewpoints.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge: Harvard U.P.
- Cambero, S i Baigorri, A. (2019). Envejecimiento activo y ciudadanía senior. *Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 43, pp. 59-87
- Cantalops, J., Vidal, J., Borràs, P., Ponseti, F., i Palou, P. (2011). *Exercici físic i gent gran: una filosofia de vida*. Illes Balears: Anuari de l'envelliment
- Caprara, M., Molina, M.A., Schettini, R., Santacreu, M., Orosa, T., Mendóza-Núñez, V.M., Rojas, M., i Fernández-Ballesteros, R. (2013). *Active aging promotion: results from the vital aging program*. *Current Gerontology and Geriatrics Research*. Doi: 10.1155/2013/817813.
- Carbajo, M^a.C. (2009). Mitos y Estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 24, pp. 87-96
- Cordeo del Castillo, P. (2012). 2012, Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional. *Humanismo y Trabajo Social*, 11, pp.101-107
- Cuenca, M. (2009). Más allá del trabajo: el ocio de los jubilados. *Revista Mal-estar E Subjetividad*, 9 (1), pp. 13-42
- Cumming, E i Henry, W.E. (1961). *Growing Old*. New York: Basic Books
- Cutillas, M. C. C i Tornero, M. E. M. (2006). *Las personas mayores y el voluntariado. Acciones e investigaciones sociales*. Murcia: Escola Universitaria de Trabajo Social
- Díaz, C. (1999). Nosotros los viejos. *Acontencimiento*, 4(53), pp.31-58
- Erikson, E.E. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton

- Falque, L. (2014). La evidencia científica y el arte de envejecer. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 27(1), pp.110– 118.
- Fernández, C., Macías, L., i Orte, C. (2009). *Qualitat de vida i educació de la gent gran*. Illes Balears: Anuari de l'envelliment
- Fernández Ballesteros, R. (1992). *Mitos y realidades sobre la vejez y la salud*. Barcelona: SG Editores y Fundación Caja Madrid.
- Fernández-Ballesteros, R., Maciá, A., i Zamarrón, M. D. (1996). *Calidad de vida en la vejez en diferentes contextos*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Fernández-Ballesteros, R., Zamarrón, M.D., López, M.D., Molina, M.A.; Díez, N.,... Schettini, R. (2010). Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*, 22(4), pp. 641-647.
- Fernández Lópiz, E. (1998). *Psicogerontología. Perspectivas teòricas y cambios en la vejez*. Granada: Adhara, S.L.
- Foster, A., Pengelly, E., McGuinness, M., i McCan, J. (2016). *Active Ageing Strategy*. Barcelona: Nother Ireland Executive
- García, P. (2015). Impacto de las políticas de envejecimiento activo en la calidad de vida. Análisis en el CPA de Jódar (Jaén). *Documentos de Trabajo Social*, 56, pp. 184-193
- García Ferrando, M. (1993). *La Encuesta*. En M. García Ferrando, J. Ibáñez y F. Alvira (Ed.) *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. (p.165-169). Madrid: Alianza Editorial
- Gázquez, J., Molero, M^a., Pérez- Fuentes., M^a., Martos, A., i Pérez- Esteban, M^a. (2016). *Salud, Alimentación y Sexualidad en el ciclo vital. Volumen I*. Espanya: ASUNIVEP
- Giró Miranda, J. (2006). *El envejecimiento activo en la sociedad española*. Dins Giró Miranda, J. (Ed.), *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. (p. 15-37). Logroño: Universidad de La Rioja, Servicio de Publicaciones
- Gramunt, N. (2010). *Viu l'envelliment actiu*. Barcelona: Obra Social Fundació “ La Caixa”
- Guerrero, L i León, A. (2010). Estilo de vida i salud. *Educere*, 14 (8), pp. 13-19
- Guillén Llera, F i Torres González, M^a. (1985). Envejecimiento. *Salud Rural*, 1, pp.65-72
- Havighurst, R.J. (1963) *Successful aging*, Williams et al. (1963). (Ed.), *Processes of Aging*. Nova York: Atherton.
- Hernando Ibeas, M. (2006). *Teorías sobre el fenómeno del envejecimiento*. Dins Giró Miranda, J. (Ed.), *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. Logroño: Servicio de Publicaciones.
- Hochschild, A. (1973). *The unexpected community. Portrait of an old age subculture*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

- Institut Nacional de Serveis Socials. (1995). *Voluntariado y Personas Mayores: Una experiencia de Investigación Acción Participativa (IAP)*. Cataluña: Ministerio de Asuntos Sociales
- Lara, T i Cubero, V. (1993). *Las personas mayores: Perspectivas desde la educación*. Madrid: CCS
- Lehr, U. (1977). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder
- Limón, M^a. R. i Ortega, M^a.C. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Psicología y Educación*, 6, pp. 225- 238
- Martín, A. V. (1995). Fundamentación Teórica y Uso de las Historias y relatos de vida como técnicas de investigación en pedagogía social. *Aula*, 7, pp. 41-60
- Martínez Rodríguez, T. (2006). Envejecimiento activo y participación social en los Centros Sociales de Personas Mayores. *Serie Documentos Técnicos de Política Social*, 17, pp. 47-61
- Masley, S.C., Weaver, W., Peri. G., i Philips, S.E. (2008). Efficacy of lifestyle changes in modifying practical markers of wellness and aging. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 14, pp. 24-29
- Muñoz, I. (2005). Los estereotipos de la vejez: Un problema social en vías de superación. *Pedagogía y Saberes*, 22, pp. 9-20.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(2), pp. 74-105.
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Suïssa: OMS
- Palau, N., Jòdar i Vicente, M., Martínez- Rodríguez, P.,Andújar, E., García, M., Pérez., V i Ilundain, M. (2000). *Els tallers d'entrenament de la memoria per a gent gran*. Barcelona: Diputació de Barcelona, Àrea de Benestar Social.
- Perea Quesada, R. (2004). *Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo*. Madrid: Díaz de Santos
- Pérez, G., De juanas, Á., Cuenca, E., Limón, M.R., Lancho, J., Ortega, M.C. y Muelas, Á. (2013). *Calidad de Vida en personas adultas y mayores*. Madrid: UNED
- Pérez, M^a.L., Torres, R i Góngora, F. (2016). *Salud, Alimentación y Sexualidad en el ciclo vital. Volumen I*. Espanya: ASUNIVEP
- Porta, J. (2019). *Ponència B. Les persones grans del futur: polítiques d'adaptació de la societat a l'envelliment*. Catalunya: Consell de la Gent Gran i Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Generalitat de Catalunya)
- Rey, A., Canales, I., i Táboas, M^a. (2010). Calidad de vida percibida por las personas mayores. Consecuencias de un programa de estimulación cognitiva a través de la

motricidad <<Memoria en movimiento>>. *Revista Española de Geriatria i Gerontología*, 4 (2), pp. 74-80

- Rodríguez Hernández, M. (2006). El ejercicio físico y la calidad de vida en los adultos mayores. *Pensamiento Actual*, 6 (7), pp. 135-142
- Rodríguez Ibañez, J.E. (1979). Perspectiva sociológica de la vejez. *REIS*, (7), p. 84
- Tinsley, H. E. A., i Tinsley, D. J. A. (1986). Theory of the attributes, benefits and causes of leisure experience. *Leisure Sciences*, 8, pp.1-45
- Verdugo, M.A., Canal, R., Jenaro, C., Badía, M., i Aguado, A.L. (2012). *Aplicación del paradigma de calidad de vida a la intervención con personas con discapacidad desde una perspectiva integral*. Salamanca: INICO
- Vicente, J.M^a. (2011). *Libro Blanco de Envejecimiento Activo*. Espanya: Govern d'Espanya; IMSERSO (Insituto de Majors i Serveis Socials); i Ministeri de Sanitat, Política Social e Igualtat, Catáleg General de Publicacions Oficials
- Vidal-Martí, C., Vilar, R., Borrell, M., Capellades, A., Carrasco, O., i Garcia, P. (2013). "Innovación en los talleres de entrenamiento de memoria. Evolución y procesos de mejora de la Fundación Pere Tarrés". *Revista de Intervención Socioeducativa*, 54, p. 153-163.
- Vives, M. (2012). *L'educació al llarg de tota la vida com a element clau per a l'envelliment actiu*. Illes Balears: Anuari de l'envelliment.
- Walker, A. (2006). Active ageing in employment: Its meaning and potential. *asiaPacific Review*, 13 (1), pp.78-93
- Ward, R.A. (1984). *The Aging Experience. An Introduction to Social Gerontology*. New York: Harper row