

Evolució psicològica i social en la vellesa

1. [Evolució psicològica](#) ([canvis afectius](#), [canvis cognitius](#), [comportament i personalitat](#))
2. [Evolució social](#) ([edat](#), [gènere](#), [educació](#), [jubilació](#), [ingressos econòmics](#), [ocupació del temps](#), [família](#), [xarxa social](#), [serveis sanitaris i socials](#), [religió](#), [el rol de la gent gran en la societat](#)).

1. Evolució psicològica

Els canvis psicològics que comporta l'entrada en l'etapa d'adult gran, adult gran mitjà i adult avançat es veuen marcats per circumstàncies pròpies de l'edat, com ara la jubilació, les malalties cròniques, els nous rols, les pèrdues i la proximitat de la mort. L'adaptació a aquests canvis dependrà de diversos factors, com ara la influència de les pròpies experiències, la història de vida, el context educatiu i social en què es mou la persona i les seves relacions i obligacions. També dependrà de la manera com es presentin els esdeveniments, ja que alguns ho fan de manera gradual i altres de manera sobtada, i de vegades se'n produeix més d'un alhora, cosa que dificulta l'adaptació.

Els canvis psicològics inclouen els canvis afectius, els cognitius i la modificació de la personalitat.

1.1 Canvis afectius

La persona és un ésser emocional en totes les situacions de la vida. En la vellesa sembla que prolifera l'interès pels pensaments i els sentiments interiors que ja comença en l'[adultesa](#). El respecte per l'espai personal i la privacitat de la gent gran pot disminuir quan la persona perd autonomia. Pel que fa al sentiment d'autoestima, també pot quedar afectat negativament per les malalties, les pèrdues i els canvis físics, socials i econòmics que pot patir la persona.

Les relacions són [factors de protecció](#) davant les pèrdues socials que es produeixen durant els últims anys de la vida, i les relacions de confiança i continuades ajuden la persona a afrontar els esdeveniments estressants i a prevenir la depressió.

Pel que fa a la sexualitat, cal dir que mai deixa d'existir si l'entendem com una forma d'expressió i no només en la seva dimensió genital; si entendem que la constitueixen aspectes emocionals, intel·lectuals i espirituals, inseparables de la intimitat, la tendresa i l'amor. Certes creences socials i alguns canvis fisiològics dibuixen el vell com una persona sense desig sexual, i fan més difícil que pugui satisfer els seus impulsos sexuals. En aquest punt cal tenir en compte que l'homosexualitat també és present entre les persones grans, sovint viscuda de forma molt més amagada que entre els joves.

1.2 Canvis cognitius

La vellesa es caracteritza per un mínim deteriorament cognitiu que apareix de forma gradual. El fet que la majoria de persones grans visquin una vida independent amb èxit demostra que tenen capacitat per assimilar i utilitzar la informació que reben.

Amb l'edat apareix un cert alentiment en la comprensió de la informació que depèn dels òrgans dels sentits, i un alentiment a l'hora de donar resposta a la informació rebuda, sobretot si les tasques exigeixen molta atenció i velocitat de reacció. També s'alentix l'aprenentatge de noves tasques. Si l'entorn social és sensible a aquests canvis i es mostra predisposat a potenciar les capacitats de la persona gran, aquest deteriorament es minimitza.

Amb l'edat hi ha un declivi dels mecanismes bàsics de la intel·ligència, tot i que en estudis recents s'observa que no és gaire marcat abans dels 70 anys i sembla que ve determinat per l'existència de malalties físiques. Altres funcions de la intel·ligència es mantenen, com ara les que impliquen aptituds verbals, i algunes tendeixen fins i tot a incrementar-se, com la saviesa, que forma part de l'anomenada [intel·ligència cristal·litzada](#), que inclou els coneixements, les capacitats i les estratègies aconseguits amb l'aprenentatge al llarg de la vida de la persona.

El rendiment intel·lectual de la persona gran no es pot considerar inferior al de la persona adulta, sinó que és diferent. Així la [intel·ligència fluida](#) disminueix a mesura que augmenta l'edat, amb més dificultats per adaptar-se a situacions noves i per afrontar-les.

El rendiment intel·lectual de la persona gran no es pot considerar inferior al de l'adult, sinó que és diferent. La lentitud es pot veure compensada per una millor predisposició a pensar; la dificultat d'aprendre, per l'experiència, etc.

Alguns d'aquests canvis cognitius són:

1. Consciència

S'entén per consciència l'estat d'alerta de la persona i la seva capacitat per percebre els estímuls interns i externs i donar-los resposta. En l'envelliment normal aquesta funció es manté.

2. Atenció

És la capacitat de la persona per mantenir la concentració suficient per fer alguna tasca. Amb l'edat es manté la capacitat de concentració en tasques simples, però la concentració es deteriora quan es tracta de realitzar tasques més complexes, sobretot si impliquen prestar atenció de manera simultània a dues o més coses.

3. Llenguatge

Apareixen problemes de denominació, però aquesta dificultat ja es presenta en l'adulesa. La capacitat per descriure la funció de les coses o dir-ne les característiques es manté intacta.

4. Memòria

Els estudis sobre la memòria estan de moda i cada vegada es coneixen més aspectes del seu funcionament. La memorització és un procés complex que implica diversos passos. A causa dels dèficits sensorials que pot tenir, la persona gran pot tenir dificultats a l'hora de descodificar la informació. És habitual que afirmi que ha perdut [la memòria](#). Tot i que es noten pèrdues lleus de memòria en l'adulesa, a partir dels 60-70 anys són més freqüents, per culpa de la falta d'atenció i d'un registre inadequat. La memòria recent es deteriora una mica. En canvi, la memòria remota es veu poc afectada amb l'edat.

La sensació de pèrdua de memòria pot provocar angoixa a l'hora de gestionar la informació, i pot jugar males passades a la persona, que no troba la manera de recuperar una informació que necessita. A més, dificulta l'aprenentatge i augmenta la por de tenir alguna malaltia del cervell com la [malaltia d'Alzheimer](#). Les persones que realitzen activitats intel·lectuals com ara aprendre idiomes nous, fer sudokus o mots encreuats en la seva vida quotidiana semblen menys propenses al deteriorament de la memòria.

5. Funcions executives

S'entén per funcions executives la capacitat de planificar, organitzar i executar la seqüència per dur a terme de forma satisfactòria una tasca en un temps raonable i de forma correcta. Tot i que amb l'edat s'observa un cert deteriorament d'aquestes funcions, això no afecta gaire la independència de la persona. A partir dels 70 anys hi ha una menor tolerància als canvis, que no té per què afectar la presa de decisions.

6. Pràxies

Són les habilitats que suposen moviments voluntaris. Amb l'edat no es modifiquen i, tret que aparegui alguna alteració, només se n'alenteix l'execució. La persona gran aprèn els moviments igual que la jove excepte quan hi ha velocitat motora o s'ha de processar molta informació. Per exemple, li serà més difícil aprendre a ballar un rock que un vals.

1.3 Comportament i personalitat

El comportament té una base genètica que és modelada per un context sociocultural. Com a conseqüència, hi ha trets del caràcter que es poden perdre o accentuar a mesura que la persona es fa gran. Una visió estereotipada pretén caracteritzar la vellesa amb una sèrie de trets negatius. Respecte a això, cal dir que es cau en l'error de generalitzar el que només es posa de manifest en algunes persones grans.

Alguns d'aquests trets són: **la introversió**, que pot ser fruit de la dificultat per adaptar-se a circumstàncies noves contínuament; **la rigidesa**, que és també un intent de no haver de fer aquest constant esforç d'adaptació; **la desconfiança** i **l'egoisme**, actitud que pot derivar de la sordesa que, en més o menys grau, pateixen moltes persones grans, i del fet que formin part d'un grup amb pocs privilegis en la societat; **actituds hipocondríiques**, que van lligades a un augment de l'interès per la pròpia salut i dels controls sanitaris; **parlar**

de la mort, que sol derivar d'un progressiu deteriorament de la qualitat de vida que fa desitjar la mort com una alternativa a una vida que ja no complau; i **la indiferència**, que sovint se'ls atribueix erròniament no entenen que el que per a una persona jove pot semblar una pèrdua, per a la persona gran no ho és, ja que la seva escala de valors ha canviat. La realitat és que les persones grans també senten les pèrdues, i s'inquieten davant les dificultats pròpies i de les persones estimades, però han après a adaptar-se a les diferents situacions de vida.

Baltes, psicòleg alemany i teòric en el camp de la psicologia de l'envelliment, a través del model SOC (selecció-optimització-compensació) —un procés de desenvolupament útil per adaptar-se a les limitacions de la vellesa—, explica com les persones grans s'enfronten satisfactòriament a la vellesa a través de tres mecanismes: la selecció, l'optimització i la compensació. Amb la selecció, les persones grans trien les activitats d'acord amb les seves facultats, la salut i l'entorn; amb l'optimització, intenten mantenir tant com poden les activitats que els agraden, i amb la compensació, intenten compensar els dèficits per continuar duent a terme aquestes activitats, amb l'ús d'ulleres i de bastó, amb llistes per recordar, i reduint l'activitat general i conservant les activitats motivadores, tant productives com d'oci o relacionades amb l'exercici físic.

2. Evolució social

En les diferents societats del món, no hi ha una edat per a la vellesa universalment acceptada, però en els països occidentals la frontera dels 65, que és l'edat de la jubilació i la d'accés a programes i prestacions socials, és la que marca l'entrada en aquesta etapa. A principis del segle XX el grup dels adults grans era un 4 % - 5 % de la població, mentre que als inicis del segle XXI el 18 % - 19 % de la població tenen més de 65 anys.

Actualment es viu en un moment de transició en què, per una banda, es redueix la natalitat i, per l'altra, augmenta [l'esperança de vida](#), i això fa que augmenti el nombre de persones velles de manera espectacular. El canvi demogràfic cap al qual es va és una situació d'equilibri de baixa intensitat, en què el nombre de naixements i de morts és baix. Aquests canvis s'han associat a les variacions que han sofert els patrons de mortalitat i [morbiditat](#), sobretot a la disminució de malalties infeccioses, que ha fet augmentar la supervivència, i a l'aparició de les malalties degeneratives associades a l'edat com les [demències](#), [l'artritis](#), etc., que ha fet augmentar el nombre de persones amb [manca d'autonomia](#).

Quan va aparèixer el fenomen de l'envelliment, la societat el va considerar un símptoma de decadència d'Occident, ja que només afloraven els trets negatius d'aquesta etapa de la vida. Aquests trets donen una visió negativa de l'envelliment, y creen estereotips i [tòpics que porten a conductes errònies](#) amb la persona gran. Per exemple, associar sistemàticament la malaltia i la incapacitat amb el procés d'envelliment afavoreix que la persona vella sigui marginada del grup i promou la desigualtat d'oportunitats entre els adults grans i les persones que conformen els altres grups d'edat.

Una de les conseqüències d'aquests estereotips és l'**edadisme** (en anglès original ageism), que consisteix a tenir actituds negatives i infravalorar les persones en funció de la seva edat, i que pot afavorir les pràctiques discriminatòries dels professionals, els mitjans de comunicació, les mateixes persones grans, etc. Aquestes pràctiques consisteixen a rebutjar qui és vell i totes les característiques que s'hi associen: la inutilitat, la incapacitat i la mort.

És cert que, sobretot en els adults grans avançats, s'observa una [prevalença](#) de les malalties cròniques i invalidants, però la generalització d'estereotips negatius posa de manifest un gran desconeixement del món de les persones grans.

La vellesa és una construcció cultural, per tant és dinàmica i es va transformant en funció dels canvis que passen a la resta de la societat. Els canvis que hi ha hagut en els últims temps, com ara l'accés a l'educació, la millora de les rendes, els diferents estils de vida, les ocupacions que les persones han desenvolupat, es tradueixen en models de vellesa diferents.

És el grup més heterogeni de tot el cicle vital, que en l'actualitat comprèn aproximadament trenta anys de la vida de la persona (a partir dels 65). Això fa que actualment es comença a parlar de la vellesa en termes de potencialitat, i s'està passant d'un model basat en les deficiències a un altre que es basa en les capacitats de les persones. Com en les altres [etapes del cicle vital](#), el conjunt de persones que conformen el grup és divers i heterogeni, i hi ha persones que viuen una vellesa en plenitud i amb bona salut i d'altres que pateixen una gran [fragilitat](#).

Alguns dels canvis socials més destacats que es produeixen en aquesta etapa estan relacionats amb:

2.1 Edat

Que les persones traspassin la frontera dels 65 anys amb bona salut i [qualitat de vida](#) és un fet destacable en els països desenvolupats. En algunes societats del món l'esperança de vida no supera els 40 anys. A més, que siguin moltes les persones que arriben a grans és un fet històric, ja que no s'havia donat en cap altre moment. Es produeix un envelliment de l'envelliment en el grup dels adults avançats (més de 85 anys) i, al mateix temps, el grup dels adults grans (66 a 74 anys) es rejoyeneix i els seus membres tenen un bon estat de salut, ganes de fer coses, vitalitat, etc.

Tot això fa que mentre les persones envelleixen s'observa i s'investiga aquest procés en totes les seves dimensions. De totes maneres, l'èxit que suposa arribar a ser molt gran no es viu socialment com a tal sinó com una càrrega, ja que l'augment de persones molt velles comporta un increment en la despesa sanitària i social, i dispara l'índex de manca d'autonomia.

Tot i que en qualsevol època de la vida es pot perdre l'autonomia, i s'experimenten [pèrdues](#) a les quals cal adaptar-se, a mesura que la persona es va fent gran les pèrdues són més nombroses, i en aquesta etapa es poden acumular, cosa que fa difícil que la persona s'hi adapti. Però l'edat també provoca en la persona ganes d'afrontar la vida amb entusiasme, buscant satisfaccions personals i vivint-la com una etapa de creixement i maduració.

2.2 Gènere

Les dones tenen més esperança de vida, la qual cosa comporta una feminització de la vellesa i també fa que sigui molt més alt el nombre de viudes que de viudos. Això s'explica per dos motius: el primer és que les dones solen casar-se amb homes més grans que elles, i el segon és que els homes tenen uns sis anys menys d'esperança de vida que les dones.

Quan les dones enviuden solen quedar-se vivint soles, mentre que l'home tendeix a tornar-se a casar o a ser acollit per un dels fills, generalment la filla gran. Per a les dones és més fàcil que per als homes viure soles perquè sempre s'han encarregat de les activitats domèstiques i per a elles és una mera rutina. En contrapartida, els pot costar adaptar-se a la solitud perquè troben a faltar la companyia de la parella i també perquè disminueix el seu nivell [d'ingressos econòmics](#).

El grup de dones grans vivint soles augmenta i constitueix un grup vulnerable en la societat actual. S'han posat en marxa algunes polítiques que intenten resoldre les dificultats que comporta aquesta vulnerabilitat però encara són escasses.

2.3 Educació

A l'Estat espanyol, en els últims anys, hi ha hagut un canvi important pel que fa a l'educació. S'ha passat d'una majoria d'adults grans analfabets o amb molt pocs anys d'escolarització, a causa de les precàries condicions socioeconòmiques, laborals i sanitàries que els va tocar viure (la seva infantesa va coincidir amb la Guerra Civil Espanyola, la Segona Guerra Mundial o la postguerra), a un augment del nombre de persones que han acabat l'escolarització obligatòria, i que poden arribar a tenir estudis superiors.

És una generació de gent gran amb un nivell d'estudis més alt i uns hàbits de vida més moderns i actius a l'hora de relacionar-se i ocupar el temps. Això fa que canviïn algunes de les expectatives que tenen davant la vida i el seu entorn social en general, i també respecte al que desitgen en temes de salut. Són més coneixedors dels seus drets i tendeixen a tenir més disposició per participar en les decisions que els incumbeixen.

2.4 Jubilació

La jubilació és un dels canvis socials més importants que es produeixen en aquesta etapa. De fet, en la societat capitalista l'entrada en la vellesa la marca l'edat legalment prevista per deixar la vida laboral activa, que són els 65 anys

Actualment s'està registrant un canvi en aquesta relació entre jubilació i edat, ja que l'augment de les prejubilacions i de la desocupació fa que persones en l'etapa de l'adulthood no treballin i, d'altra banda, gràcies a l'augment de l'esperança de vida i a la millora de la salut de les persones velles, algunes poden ser laboralment actives molt més enllà de la frontera dels 65. Per tant, la relació entre vellesa i edat ha deixat de ser clara en la societat d'avui

La jubilació és un trencament amb la vida professional. Per a algunes persones arribar a la jubilació representa [una pèrdua](#) important, ja que en la feina han trobat moltes satisfaccions, i l'han convertit en el centre de la seva vida. En canvi, d'altres han viscut la vida laboral com una càrrega o com una etapa que s'ha de tancar, i arriben a la jubilació feliços de poder dedicar-se per fi a les activitats que els agraden.

Perquè la jubilació sigui satisfactòria s'han de donar tres condicions: la salut, una renda adequada i l'existència d'interessos i activitats d'oci ben arrelats.

La jubilació no hauria de ser res més que la transició entre tenir una feina i no tenir-la. En canvi, jubilar-se comporta una sèrie d'alteracions en totes les activitats quotidianes. Per això, tant si és desitjada com si no, la jubilació és un canvi per al qual val la pena preparar-se. Comporta una sèrie de canvis que formen part del procés d'adaptació a la nova situació:

- En l'organització de la jornada, els horaris varien i hi poden haver moltes hores sense ocupar, ja que sovint el jubilat no sap dedicar-se a altres activitats.
- En les relacions socials, a les dones, encara que treballassin fora de casa, quan es jubilen sempre els queda el rol domèstic, amb totes les relacions que comporta. En canvi, els homes, que estaven molt més centrats en el món laboral, tenen una pèrdua més gran de rols i de relacions.
- En les relacions familiars, els canvis de vida poden desencadenar desequilibris afectius i de rols, ja que la persona jubilada es pot estar les vint-i-quatre hores a casa, mentre que quan treballava n'hi passava la meitat o menys.
- En les condicions econòmiques, ja que generalment la jubilació comporta una disminució dels ingressos econòmics i es fa necessari un reajustament dels pressupostos.
- En les activitats d'oci, ja que la persona jubilada disposa de més temps per a les seves aficions i activitats extralaborals, si és que en té.
- En l'àmbit emocional hi ha una certa tensió provocada per la desubicació que comporta el fet d'haver de canviar d'hàbits, quan estan molt arrelats i s'han mantingut de forma rutinària durant molts anys.

2.5 Ingressos econòmics

Una de les preocupacions de les persones quan arriben a la jubilació és la situació econòmica. Quan la persona gran continuava vivint en la mateixa unitat familiar que els fills, aquesta qüestió es podia relativitzar, però ara que sol viure només amb la parella o bé sola, se li fa força més difícil fer front a les despeses diàries. A Espanya, la majoria de jubilats depenen de la pensió de la Seguretat Social i han d'ajustar les despeses al seu inferior nivell d'ingressos.

Un dels grups de llars amb rendes més baixes és aquell en què la persona de referència és de 65 anys o més, sobretot quan el forma una sola persona. I el risc de pobresa és encara més elevat quan aquesta persona és una dona, ja que moltes vegades no ha cotitzat a la Seguretat Social i sempre ha depès del cònjuge o d'altres tipus d'ajuda econòmica (fills, ajudes socials, etc.). En el grup d'adults grans, hi pot haver un fort canvi de tendència, gràcies a la incorporació de la dona al mercat laboral, que ha fet que cotitzi i tingui dret a una pensió.

Les dificultats econòmiques són més dures quan la persona gran perd totalment o parcialment la seva autonomia. Cal que la persona que necessita ajuda per a les activitats de la vida diària estigui més protegida mitjançant prestacions econòmiques i serveis socials. En l'actualitat a l'Estat espanyol s'ha desplegat la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, coneguda com a [Llei de la Dependència](#), que és un sistema que intenta que les persones amb pèrdua d'autonomia es beneficiïn de les prestacions socials i econòmiques aprovades pel govern per millorar la seva qualitat de vida.

2.6 Ocupació del temps

La percepció del temps és subjectiva i varia segons l'etapa que viu la persona i les circumstàncies de vida. A mesura que es fa gran, li sembla que els anys passen més de pressa, es fa més conscient del seu futur i dels seus límits i sovint augmenten els objectius basats en les relacions significatives, en la intimitat, mentre que disminueixen els objectius centrats a aconseguir èxits socials. L'ús que es fa del temps reflecteix la percepció que se'n té i la manera com s'ha utilitzat al llarg de la vida.

L'ocupació del temps després de la jubilació és un tema relativament nou. A Espanya, a mesura que l'estat de salut dels vells i la seva economia han millorat, ha anat emergint el mercat de l'oci per a la gent gran, que va des dels coneguts viatges amb l'Imsero, que organitza i subvenciona sortides i programes de vacances dins la seva secció Envel·liment Actiu, fins a les universitats per a la gent gran, passant pels casals i llars de jubilats, i la programació d'activitats de tota mena que pretenen mantenir la persona gran ocupada i distreta.

En l'ocupació del temps també hi influeixen altres factors, com ara el sexe, el lloc de residència i el nucli de convivència. D'entrada, els homes i les dones ocupen el temps de manera diferent, però també són importants les possibilitats que els ofereix l'entorn i les seves preferències. El nucli de convivència és rellevant tant pel repartiment que permet fer de les tasques domèstiques com pel suport emocional amb què pot comptar la persona en aquesta nova situació.

Els problemes associats a la [manca d'autonomia](#), com ara la reducció de la mobilitat, la [privació sensorial](#) i la disminució dels recursos econòmics, poden restringir les activitats. Actualment es dona molta importància a la participació del vell en activitats socials, culturals i voluntàries, així com a la seva implicació en la vida familiar. Es considera que gaudir del temps lliure ajuda a mantenir l'autonomia i millora la qualitat de vida. També es valora molt que les activitats siguin significatives per a la persona.

Després de la jubilació és important continuar connectat amb el món. El temps se sol distribuir entre activitats domèstiques, com la neteja de la casa, la compra, la jardineria, el bricolatge, etc.; les activitats centrades a cuidar-se, com ara fer ioga o tai-txi, els tallers de memòria, l'ús dels serveis de salut; les activitats lúdiques fora de casa, com anar a casals de jubilats, on la persona gran troba persones amb les seves mateixes inquietuds; el temps dedicat al descans i el que es destina a oferir ajuda informal als fills i a persones no-autònomes de la família.

Un altre dels camps escollits per les persones grans jubilades és el voluntariat. Aquestes activitats permeten a la persona gran implicar-se en la seva comunitat amb activitats, a través de les quals poden transmetre els seus coneixements i ajudar els membres de la comunitat. Aquestes activitats són beneficioses perquè motiven la persona, creen un compromís i fomenten la sensació d'utilitat.

A mesura que l'adult gran envella, augmenten les activitats vinculades al cercle familiar i, en absència de família, a relacionar-se amb els veïns més pròxims.

2.7 Família

La família és la font primària de suport. Habitualment és la institució que transmet els valors bàsics i en la qual s'assoleix una estabilitat psíquica, es crea la identitat cultural i s'adquireixen els hàbits de vida. També és l'espai de relació social, de protecció i de solidaritat, que es manifesta tenint cura dels membres malalts o menys autònoms, acompanyant-los i oferint-los tots els serveis necessaris per al seu manteniment (menjar, compra, neteja, etc.).

La transformació de l'estructura familiar que s'està produint en les últimes dècades afecta de ple aquesta definició, i també fa que la família no sempre realitzi les funcions que se n'esperen.

Quan les famílies eren extenses i hi convivia més d'una generació, proporcionaven els recursos econòmics i emocionals necessaris des del naixement fins a la mort, i la persona gran compartia la vida amb la família fins al final, mantenia el poder de decisió i rebia les atencions que necessités. Les noves formes de família ja no poden acollir la persona vella, que, majoritàriament, viu en parella, sola o en una residència

Aquests canvis fan que la persona gran no pugui recórrer com abans a la família perquè l'atengui i l'aculli, tot i que la família continua jugant un paper important en la seva vida, sobretot quan té incapacitats, hospitalitzacions, etc. En l'actualitat els drets i les obligacions de la institució familiar estan cada vegada més influïts per les lleis i les polítiques socials.

2.8 Xarxa social

La xarxa social està formada pel conjunt de persones a qui el vell se sent vinculat d'alguna manera (fills, germans, veïns, etc.) i a través de les quals se sent integrat a la societat. Li serveix per evitar l'aïllament i constitueix un canal d'afecte que potencia els sentiments de seguretat i on troba persones en qui pot confiar i que l'ajuden a resoldre problemes.

El primer nivell de xarxa social el forma la família i les persones amb qui es manté una relació estreta, i dóna un sentiment de seguretat. Un segon nivell el forma el seu entorn social més pròxim, com ara els veïns, dels quals rep suport i que li donen un sentiment de vinculació al grup. Els veïns arriben a ser considerats substituïts de la família i això serveix a certes persones per atenuar la sensació d'abandó que poden tenir. I un tercer nivell el formen les institucions socials i comunitàries que faciliten les xarxes formals i informals de suport al vell, com ara les llars de jubilats, el voluntariat, les residències, els serveis d'ajuda a domicili, etc

Segons la situació de cada persona pren més importància un nivell o un altre. En la societat actual, el segon i el tercer nivell tenen més importància en la mesura que la família no ofereix el suport que se n'espera. El cercle de relacions s'empobreix a mesura que la persona es fa gran, i es redueix al màxim quan la persona entra en una situació de [manca d'autonomia](#). Però les persones grans també són agents actius de la xarxa social, sobretot els adults grans (de 65 a 74 anys), que s'han convertit en un bon suport per als fills, ja que ajuden a garantir el bon funcionament de la seva família.

Comptar amb una xarxa social afavoreix la vinculació social, millora l'autoestima, promou estils de vida saludables, proporciona l'accés a recursos, augmenta les relacions interpersonals i assegura l'ajuda instrumental, i tot plegat provoca efectes positius sobre la salut.

2.9 Serveis sanitaris i socials

Els serveis sanitaris i socials específics per a la gent gran van adquirint rellevància a mesura que la població va envellint. Es poden dividir en dos subgrups tenint en compte l'edat i l'estat de salut de la gent gran a qui dirigeixen les diferents intervencions. El primer està pensat per a una vellesa activa, amb bons nivells de salut. I el segon, per a una vellesa fràgil, en què comencen a tenir incidència els problemes causats pel declivi físic i mental.

La manca d'autonomia no és un problema nou, però sí que ho és el fet que hagi augmentat el nombre de persones amb [dependència](#), i que el problema afecti el conjunt de la societat. Això fa trontollar la sostenibilitat de l'Estat del benestar i del sistema de pensions.

Les polítiques de benestar social van dirigides a crear mecanismes específics que permetin a la gent gran accedir a tots els serveis i activitats, per facilitar-los la conservació de les facultats físiques i psíquiques, i també la integració social. A Espanya s'han creat serveis específics per atendre necessitats concretes d'aquest col·lectiu, com ara els serveis de participació i promoció social amb entitats i associacions que ofereixen atenció a la gent gran, serveis d'atenció especialitzada (serveis d'ajuda a domicili (SAD), els centres de dia, etc.) i el conjunt de serveis que conformen l'atenció sociosanitària (PADESS, convalsència, hospitals de dia, etc.).

Un dels principals exemples d'aquests canvis són les residències. No fa tants anys només acollien les persones grans que no tenien família ni recursos econòmics per sobreviure a casa seva, ja que en general era la [xarxa social](#) la que s'encarregava de cobrir les necessitats de la persona vella no autònoma. Però, des de fa uns anys, això està canviant, i les residències s'estan convertint en espais

de convivència i salut, en l'última llar de moltes persones grans abans de la seva mort, sobretot quan el deteriorament del seu estat de salut els impedeix viure soles.

Malgrat el desplegament de serveis específics, els recursos existents són escassos i els costos socials que comporten les situacions de dependència són elevats. El grup d'adults avançats (més de 85 anys) és el que augmenta més ràpidament i també el que concentra més persones que necessiten atenció, sobretot dones, la majoria viudes i solteres que viuen soles.

És necessari establir unes línies bàsiques que fomentin programes i actuacions conjuntes de la sanitat i dels serveis socials, per tal que siguin coherents, protegeixin i facilitin l'atenció a les persones grans i la seva participació. Un d'aquests programes que forma part de les estratègies d'aplicació del paradigma de l'envelliment actiu és el de ciutats amigues de la gent gran (*Age-friendly Cities*), posat en marxa l'any 2006 per l'OMS. Aquest programa proporciona informació sobre com les ciutats faciliten i dificulten la vida quotidiana dels ciutadans, amb l'objectiu d'ajudar a definir un pla d'acció de millora en nou dimensions: participació social i cívica, mobilitat i transport, accessibilitat i ús dels espais públics i privats, habitatge, serveis socials i de salut, relacions de suport i ajuda mútua, respecte, desigualtats i condicions d'inclusió, i comunicació i informació. Les persones grans han de participar en aquest programa que requereix el compromís del govern local.

2.10 Religió

Per als adults grans, sobretot per al grup d'adults grans avançats, la religió és una forma d'expressió i comunicació important. En una societat que es defineix com a laica, i en què cada vegada existeixen més grups religiosos, totes les formes de manifestació espiritual són un aspecte important a l'hora de tenir cura de les persones. No es poden obviar ni donar-los menys importància de la que tenen.

Sovint les pràctiques i creences religioses del vell funcionen com un mecanisme protector i són un bon recurs personal per fer front a les adversitats. Tenint en compte que en aquesta etapa de la vida es pateixen moltes pèrdues i es pot viure la mort com una realitat propera, és important conèixer les creences de la persona per oferir un millor acompanyament, i comprendre la seva posició respecte a la mort i les altres pèrdues que pugui patir.

[Consells de salut: Dol](#)

2.11 Els rols de la gent gran en la societat

La majoria de persones grans saben viure de manera satisfactòria i competent, s'adapten a les diferents situacions que se'ls presenten i modifiquen els rols que exerceixen en l'àmbit social, professional i familiar. En l'etapa d'adult gran, la manera de viure de la persona no sol canviar substancialment. Manté els seus espais i la capacitat de decisió sobre la seva vida quotidiana.

A mesura que augmenta l'edat i les possibilitats de perdre l'[autonomia](#), els rols poden canviar. Que això s'accepti o no dependrà de cada persona i del seu entorn, ja que alguns canvis són progressius i planificats i d'altres són fruit de situacions no desitjades i, per tant, costen més d'assimilar.

Amb l'edat els rols oficials disminueixen, sobretot a partir de la [jubilació](#), mentre que els rols informals, que no estan associats a cap estatus social, com el d'avi, augmenten.

Els principals rols que exerceix la persona vella són:

1. Rol d'avi

El paper dels avis depèn de diversos factors, com l'edat, el sexe, la tradició cultural i la situació econòmica i familiar dels fills. Els avis són un model alternatiu al dels pares i mestres i proporcionen una continuïtat amb el passat i entre les generacions de la família. Els avis poden ser una font important d'afecte, responsabilitat i estatus dins de la família. Cal tenir en compte que no totes les persones que són avis i àvies volen o poden exercir aquest paper.

Actualment molts avis i àvies tenen un paper important en la societat com a cuidadors, ja que es tracta de persones actives i amb salut que ocupen el seu temps ajudant els fills a tenir cura dels seus néts i, sovint, fent algunes tasques domèstiques, mentre els fills treballen fora de casa.

2. Rol de besavi

Gràcies a l'augment de l'esperança de vida, molts nens, a més de conèixer els seus avis, coneixen també els seus besavis. La figura del besavi en la societat actual té una funció principalment afectiva, sobretot perquè el grup de besavis sol ser de la franja d'edat d'adult mitjà i adult avançat, que són els que més fàcilment poden presentar algun tipus d'incapacitat per dur a terme qualsevol tasca d'ajut.

En l'actualitat a Espanya es promouen activitats d'intercanvi generacional entre nens i vells, amb l'objectiu que els primers aprenguin i coneguin formes de viure i de respecte i els segons se sentin més integrats a la societat. Tot i que els avis són les persones a qui es demana col·laboració, també participa d'aquestes iniciatives la gent gran soltera i sense néts que pugui i vulgui compartir vivències amb els més joves.

3. Rol de viuda i viudo

L'ajuda mútua que les parelles grans es proporcionen és molt important, fins al punt de convertir-se en la principal font de suport, i la mort d'un d'ells pot posar en una situació de fragilitat el membre de la família que queda sol. Les dones tenen més [esperança de vida](#) que els homes i, per tant, trobem més viudes que viudos.

Hi ha molts factors que influeixen en l'acceptació de la viudetat, com ara l'edat, la cultura, la situació financera, la relació amb la parella i la qualitat del suport que proporcionava. Assumir el paper de viudo o viuda comporta diferents aprenentatges, com saber moure's en la societat amb una identitat pròpia i no conjunta amb la de la parella, ser capaç d'administrar sol les tasques domèstiques, reorganitzar la rutina, plantejar-se la possibilitat de tenir una nova parella, analitzar si convé canviar de lloc per viure i anar a viure amb algun fill o en una residència, etc.

4. Inversió de rols

És possible que es produeixi un canvi de funcions quan la persona gran perd la capacitat física o mental. Aquest procés sol ser lent, a mesura que el vell va perdent autonomia, els rols de pares i fills tendeixen a invertir-se. Un dels moments més difícils d'aquest procés és quan la persona vella perd la capacitat per fer judicis amb fonament, i la de cuidar-se per viure de manera independent.

La persona ha de cedir responsabilitats als seus fills i aquests han d'acceptar protegir-la i responsabilitzar-se de certs aspectes de la vida del seu pare/mare. Assumir el rol que al llarg de la vida havia exercit l'altre es fa difícil per a les dues parts implicades.

5. Rol de persona malalta

Amb l'edat augmenta el risc de perdre autonomia i això situa la persona en una posició vulnerable i fa que tendeixi a deixar de fer-se responsable d'ella mateixa, tingui més por al deteriorament i deixi en mans dels professionals de la salut i dels serveis socials la seva supervivència. Mostrar a la persona que pot mantenir cert control sobre ella mateixa i que no depèn exclusivament de la seva malaltia i del que l'envolta és un objectiu prioritari.

6. Rol de cuidadors

La societat espera que la persona gran assumeixi el seu rol de cuidador mentre pugui des de diferents aspectes. Si es tracta d'un matrimoni, s'espera que mentre visquin junts un sigui cuidador de l'altre encara que pateixi algun tipus de deteriorament físic que li dificulti aquesta tasca. Si la persona que ha de fer el paper de cuidadora és una dona, encara se li demana més presència com a cuidadora principal de la persona amb manca d'autonomia, encara que hagi d'assumir tasques tradicionalment desenvolupades per l'home, com ara activitats de bricolatge i el control econòmic familiar.

El mateix passa, però al revés, quan és la dona qui emmalalteix. Llavors és l'home qui ha d'assumir funcions tradicionalment femenines, com la responsabilitat de les tasques domèstiques. Quan un dels membres del matrimoni ingressa en una residència, s'espera de l'altre que el cuidi, el visiti i li faci companyia unes quantes hores al dia.

Quan l'adult gran conserva un bon estat de salut, també s'espera que ajudi els familiars que ho puguin necessitar, generalment els fills, i també que cuidi els seus propis pares si encara viuen. Amb l'augment de l'esperança de vida, sovint passa que adults grans s'han de fer càrrec dels néts i també dels seus propis pares, que estan en l'etapa d'adult avançat i que tenen una pèrdua d'autonomia. També es dona el cas que hagin de cuidar fills amb discapacitats. Aquestes persones poden esdevenir un grup vulnerable, ja que assumir tasques d'atenció continuada pot representar una càrrega física i emocional que altera traumàticament la vida quotidiana.

7. Altres rols

La participació dels vells en la societat i en la família depèn de diferents factors. D'una banda, de factors individuals com ara l'estat físic, la percepció que tenen d'ells mateixos i la seva disponibilitat i ganes de participar. I de l'altra, de la informació de que disposin per col·laborar i oferir la seva aportació a la societat.

Fa anys la participació de la persona gran quedava restringida a l'àmbit familiar. Actualment actua tant dins com fora de la família. En l'àmbit familiar, l'atenció als néts, l'ajuda econòmica als fills, la vigilància de la casa dels fills quan són fora, etc. Quan la persona gran assumeix aquests rols, els joves tenen més temps per treballar i distreure's ja que disposen d'algú que ofereix estabilitat a tota la família.

En l'àmbit social la persona gran pot participar en associacions, activitats de voluntariat, d'ajuda als veïns, etc. La seva aportació cada vegada és més esperada i valorada positivament, ja que contribueix al desenvolupament social sovint de forma desinteressada.

En aquest àmbit de participació, un dels tipus de relació que es fomenta és la solidaritat intergeneracional. Aquest aspecte es treballa per minimitzar l'impacte que ha provocat el canvi de models familiars: abans la persona gran era una figura destacada en la família; amb les dinàmiques actuals de les famílies, les persones grans han perdut protagonisme i el contacte entre infants i adolescents i els seus avis cada vegada és menor. Amb les activitats intergeneracionals es promou el contacte dels més grans amb els més joves a través de l'ensenyament d'un ofici, del foment de la lectura, de l'ensenyament de la informàtica a la gent gran per part dels joves, etc. Una xarxa de relacions amb persones de totes les edats evita la segregació. Algunes institucions sociosanitàries treballen perquè aquesta intergeneracionalitat no deixi de ser una realitat.

Projecte Démata: [Isabel LLimargas i algunes històries d'amor](#)

Podem dir que existeixen un conjunt de rols que la societat considera que la persona gran pot exercir i, per tant, els reforça, mentre que n'hi ha que són considerats inadequats i no reben el suport social necessari perquè la persona gran els assumeixi.

