



temps **i gent gran**

Gabriela Del Valle Gómez



temps **i gent gran**

Gabriela Del Valle Gómez



**Ajuntament
de Barcelona**

**Consell d'Edicions i Publicacions
de l'Ajuntament de Barcelona**

**Col·lecció Dossiers del Temps
"Temps i gent gran"**

© de l'edició: Ajuntament de Barcelona

Autora

Gabriela del Valle Gómez
Institut de l'Envel·liment
Universitat Autònoma de Barcelona

Direcció científica

Elena Sintes Pascual
Directora de Projectes de Rational Time

Traducció i correcció

Gemma Salvà Santanachs

Traducció a l'anglès

Debbie Smirthwaite

Edició i coordinació de la col·lecció

Ajuntament de Barcelona
Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports
Programa de Temps i Qualitat de Vida

Disseny gràfic

Angel Uzkiàno

Impressió i producció

Imatge i Producció Editorial Municipal

Data:

ISSN 2013-4142

Dipòsit legal:

www.bcn.cat/usosdeltemps

Presentació

Dossiers del Temps és una col·lecció orientada a divulgar diferents aspectes relacionats amb el temps social. L'objectiu d'aquesta col·lecció és promoure el debat sobre la incidència de l'organització social del temps a la vida quotidiana i, en especial, en la qualitat de vida i el benestar de les persones. Amb aquesta voluntat, els diferents volums de Dossiers del Temps abasten un gran nombre de temes que van des de la revisió de les polítiques públiques del temps en el marc europeu, fins a les aportacions d'investigacions aplicades sobre el treball, la família, la salut, l'edat o la vida a la ciutat.

Aquest nou volum de la col·lecció Dossiers del Temps ofereix una aproximació al temps de la gent gran i aporta una visió àmplia de la vida quotidiana durant la vellesa. *Les persones grans i els usos del temps* convida a reflexionar sobre les possibilitats i les limitacions de les persones grans a l'hora de decidir com fer servir el seu temps.

Una lectura sobre fonts secundàries, així com el coneixement adquirit en estudis i intervencions específiques a càrrec de l'Institut de l'Envel·liment de la Universitat Autònoma de Barcelona, han permès realitzar una introducció a les diferents maneres com les persones grans inverteixen el seu temps de vida: la cura i l'autocura; el temps lliure i l'envel·liment actiu; l'enfortiment i/o la creació de relacions socials i la participació comunitària; i la influència de l'entorn de la ciutat en l'ús del temps de la població gran. Finalment, es formulen algunes recomanacions generals per a la intervenció-acció en l'àmbit de l'envel·liment.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	6
2. LES PERSONES GRANS I ELS USOS DEL TEMPS	8
2.1. Característiques principals de la població gran a Barcelona	8
2.2. El temps de cura	14
2.3. El temps d'autocura	23
3. EL TEMPS DE LLEURE I EL TEMPS LLIURE: LA PERSPECTIVA DE L'ENVELLIMENT ACTIU	30
3.1. L'experiència del temps de lleure des de la perspectiva de l'envelliment actiu	31
3.2. L'ús del temps de lleure entre les persones grans	40
4. EL TEMPS DE LLEURE I LES RELACIONS SOCIALS	43
4.1. El temps de treball voluntari	46
4.2. El treball associatiu	49
5. NOVES OPORTUNITATS D'ACTIVITATS PER AL TEMPS DE LA PARTICIPACIÓ SOCIAL: FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA I TECNOLOGIES DE LA INFORMACIÓ I LA COMUNICACIÓ	53
5.1. La formació al llarg de la vida	54
5.2. L'ús de les noves tecnologies de la informació i la comunicació	61
5.3. Les iniciatives de temps compartits a la vida quotidiana	65
6. ELS TEMPS DE LA CIUTAT PER A LES PERSONES GRANS	67
6.1. La ciutat com a espai de benestar a la vellesa: proximitat de serveis i possibilitats d'ús del temps	68
7. CONCLUSIONS I PROPOSTES	76
BIBLIOGRAFIA	82
RESUMEN	87
SUMMARY	89

1. INTRODUCCIÓ

El procés d'envelliment no es produeix de forma sobtada, sinó que es desenvolupa al llarg de tota la vida. No obstant això, hi ha moments del cicle vital que coincideixen amb l'etapa de la vellesa: alguns estan marcats per variables socioculturals, econòmiques i per la salut; d'altres, en canvi, vénen determinats per la història de vida de cada persona.

El temps es viu d'una manera única i especial, i es percep amb ruptures i continuïtats en la experiència de cada persona. Algunes fases s'experimenten amb autèntiques ruptures en l'organització de les rutines quotidianes, marcadades per horaris i comportaments pautats institucionalment (treball productiu i reproductiu, formació, temps lliure...). Així, per exemple, en la majoria dels casos, el temps productiu, vinculat al treball econòmicament necessari per a la subsistència, desapareix a partir del retir o la jubilació. No obstant això, hi ha altres temps que mantenen una continuïtat, com el del treball reproductiu; és a dir, el que destinem a la cura de les persones, encara que sovint els rols i les fases del treball canvien en intensitat segons els receptors de la cura i/o els tipus de tasques realitzades. Alhora, el temps de l'autocura personal també canvia, augmentant en quantitat i diversificant les seves finalitats.

En tot cas, el canvi d'etapa vital es pot viure com una oportunitat i un desafiament, però també es poden experimentar intermitències d'adaptació, rebuig, tristesa, avorriment... Es tracta d'una nova manera de ser al món i als entorns familiars i socioafectius: un temps de vida que adquireix un altre significat, que s'enfronta a nous riscos, reptes i oportunitats vitals.

En els capítols que integren aquest dossier abordarem els temes que considerem clau en els usos del temps de la gent gran: la cura de les persones, la participació social i la vivència de l'espai urbà. Així mateix, intentarem reflexio-

nar sobre les complexitats de cadascun d'aquests temes, considerant la diversitat de trajectòries vitals de la gent gran i les diferències que poden significar els diversos entorns de vida.

Abordar els usos del temps de la gent gran és un tema molt complex, atès que comprèn una àmplia diversitat d'aspectes: des de la salut, fins a emocions, relacions socials, participació social i relació amb el territori on es viu. Tenint en compte la diversitat de trajectòries de vida, les implicacions del gènere, els nivells socioeconòmics, els estils de vida, les oportunitats i limitacions de l'entorn, els canvis que han suposat les polítiques d'envelliment actiu i les limitacions en els instruments de recopilació de dades exigiria una investigació específica. Aquest dossier analitza la informació de les principals fonts secundàries disponibles, alhora que aporta una nova exploració a la perspectiva de l'ús del temps en la gent gran. Per això fem una anàlisi que recull les reflexions i evidències derivades de les nostres investigacions específiques i experiències d'intervenció més recents en l'àmbit social, amb l'objectiu d'aprofundir el coneixement en els actuals reptes del procés d'envelliment.



2. LES PERSONES GRANS I ELS USOS DEL TEMPS

Per introduir el tema dels usos del temps i la gent gran farem, en primer lloc, una aproximació a les característiques principals de l'estructura de la població gran. En segon lloc reflexionarem sobre els usos del temps que continuen sent centrals en l'etapa de la vellesa, com ara el temps reproductiu; és a dir, el temps destinat a la cura de les persones i a l'autocura.

2.1. Característiques principals de la població gran a Barcelona

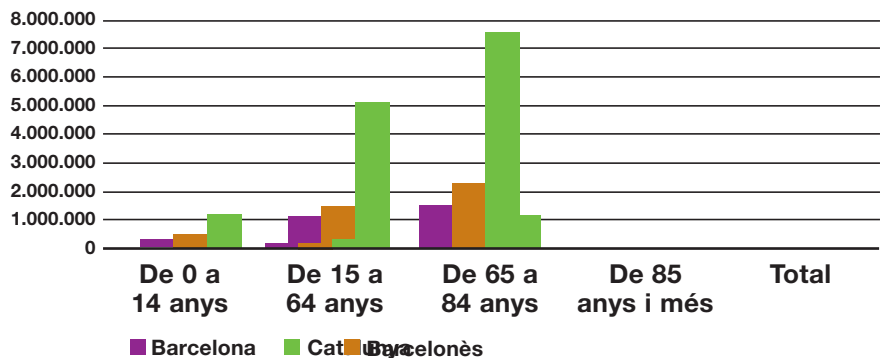
Les dades que es presenten tot seguit permeten visualitzar de quina manera es reafirmen algunes tendències sociodemogràfiques per al col·lectiu objecte d'aquest estudi a la ciutat de Barcelona, incloent-hi, entre altres aspectes, l'envelliment progressiu de la població, la feminització de la vellesa, l'augment en la proporció de persones de més de 75 anys i el major percentatge de persones grans que viuen soles. També hem contextualitzat la situació de l'estat de salut, el nivell acadèmic i el socioeconòmic. La breu caracterització que es presenta permet comprendre els factors estructurals que incideixen en la manera com la gent gran utilitza el seu temps.

L'any 2011, a la ciutat de Barcelona es registraven 336.015 persones de 65 anys i més, cosa que representava el 20,8 % de la població. El nombre de

persones grans va passar de 234.033 l'any 1981 a 336.015 l'any 2010; és a dir, un increment de més de 100.00 individus en termes absoluts i un clar indicador del constant increment d'aquest sector de la població. El pes relatiu de la gent gran en la població va augmentar del 13,4 % el 1981 al 20,5 % l'any 2010.

Segons es pot observar en el gràfic 1, en termes comparatius, la proporció de persones grans que viuen a Barcelona, a la comarca del Barcelonès i a la Comunitat Autònoma és similar, mentre que entre els altres grups de població s'observen diferències més significatives, per la qual cosa l'envelliment de la població és força similar en tots els casos.

Gràfic 1: Població per grups d'edat (2011).



Font: Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Padró municipal d'habitants.

Si revisem les dades de la gent gran per sexe, observem la tendència demogràfica de la feminització de la vellesa que s'està produint a diferents escales (nacional i europea, per exemple). A la Ciutat Comtal, l'any 2011 es registren 203.692 dones i 132.323 homes majors de 65 anys, la qual cosa equival, respectivament, al voltant del 60 % i del 40 % de la gent gran.

La proporció de població d'edats avançades també ha experimentat un augment significatiu al llarg dels darrers vint anys. L'any 1991, de cada 100 persones de 65 anys d'edat i més, 45 d'elles sobrepassaven els 75. L'any 2010, de cada 100 persones grans, 55 tenien més de 75 anys d'edat (Pérez [dir.], 2011).

Pel que fa a l'estructura de les llars, cada vegada hi ha més persones grans que viuen soles. L'any 1991, a Barcelona hi havia 54.054 persones de 65 anys i més que vivien soles; és a dir, el 18,9 % del total del col·lectiu. L'any 2001, la xifra es va incrementar fins a representar el 23,2 % de la gent gran. L'any 2010, el 26 % de la població barcelonina d'edat avançada vivia sola. El 78,4% de les persones de 65 anys que vivien soles eren dones i, entre la població de més de 80 anys, el 83 % de les dones vivien sense companyia (*ibidem*).

Les dades més estructurals sobre els nivells d'estudis també ens aporten informació d'interès per contextualitzar els usos del temps de la població gran de Barcelona i Catalunya. La taula 1 revela una situació de desigualtat espec-

te a aquest indicador, manifestant-se en l'escassa presència de persones amb estudis superiors, que a Barcelona és de tan sols el 10 %, mentre que a Catalunya és encara menor (4,6 %). L'analfabetisme, així mateix, està més present al territori de la Comunitat Autònoma (5,0 %) que a la ciutat de Barcelona (1,7 %). Entre les persones més grans de 65 anys que viuen a Barcelona, el 50 % té estudis primaris i només el 20 % ha completat l'ensenyament secundari.

En termes generals, els indicadors del nivell d'estudis mostren valors més favorables per a la ciutat de Barcelona que per al conjunt de la població catalana.

Taula 1: Nivell d'estudis de les persones grans de la ciutat de Barcelona i de Catalunya (2006).

	Barcelona	Catalunya
Analfabet/a	01,70	05,00
Primària incompleta	19,50	29,80
Estudis primaris	50,20	47,80
Estudis secundaris	19,80	12,80
Estudis superiors	08,80	04,60
Total	100,00	100,00
Mesura mostral	(589)	(2.144)

Font: Prieto, O. (dir.) (2009): *Condicions de vida i hàbits de la gent gran a la ciutat de Barcelona*. Observatori Social de Barcelona. Ajuntament de Barcelona. Dades extretes de l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) i de l'Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona (ERMB). *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006*.

La raó principal que explica la configuració dels nivells educatius reflectits és un efecte generacional: es tracta de persones que no van gaudir d'un accés igualitari al sistema educatiu, atès que l'ensenyament encara no constituïa una prioritat social.

Pel que fa al gènere, les dades per a Barcelona (2006) mostren diferències encara més taxatives. Les dones representen la majoria entre les persones analfabetes (78,4 %) i entre les que no han acabat els estudis primaris (79,2 %). Quant als nivells educatius primaris i secundaris, la presència d'homes i dones s'expressa de manera equilibrada. En la formació universitària s'aprecia novament una diferència entre sexes, i els homes són els que estan més ben posicionats (64,5 %), (Prieto, [dir.], 2009).

Quant a la salut, un indicador important és l'esperança de vida en néixer. A la ciutat de Barcelona, l'any 1991 l'esperança de vida era de 77 anys per a la població en general, de 73 per als homes i de 80 per a les dones. Al 2010 es va incrementar en 6 anys per a la població en general (83 anys), augmentant 6 anys per als homes (79 anys) i 5 anys per a les dones (85), i mantenint les diferències per sexe a favor d'elles (Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona. Dades extretes del Departament de Salut Pública).

Si observem l'estat de salut per grups d'edat, el primer aspecte que crida l'atenció és una major proporció de problemes en comparació amb la resta de la població, encara que l'indicador més notable probablement sigui el percentatge més significatiu de persones majors de 65 anys d'edat que asseguren gaudir d'una bona salut (42 %).

Taula 2: Percepció de l'estat de salut per grups d'edat. Barcelona (2007).

	Total	%	De 0 a 15	%	De 16 a 64	%	De 65 i més	%
Total població	1.587.256	100,00	205.418	100,00	1.059.847	100,00	321.992	100,00
Molt bo	852.100	53,70	179.311	87,30	626.353	59,10	46.436	14,40
Bo	511.126	32,20	22.301	10,90	352.617	33,30	136.209	42,30
Regular	156.284	09,80	...	...	61.124	05,80	93.883	29,20
Dolent	52.789	03,30	...	...	15.483	01,50	36.193	11,20
Molt dolent	14.957	00,90	...	...	...	...	9.272	02,90

(...) Dades poc significatives per al càlcul.

Font: Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona i Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT).

Hi ha diferències importants per sexe. En general, els homes majors de 65 anys expressen un millor estat de salut que les dones. Així, a Barcelona, per exemple, l'any 2006, el 20,3 % de les dones destacaven un mal estat de salut, mentre que només el 7,6 % dels homes grans es trobaven en aquesta situació (*ibídem*).

Amb relació a la salut, Prieto (2009) ressalta que la dada més important a considerar és que s'aprecien marcades diferències en la valoració de l'estat de salut de la gent gran en funció de la seva categoria professional. A la taula 3 s'observa que les persones que ocupen una categoria professional elevada tendeixen a manifestar un estat de salut millor (79,8 %). Els valors són molt diferents per a les persones de les categories baixes —només el 38,3 % expressen que tenen una bona salut— i les de la categoria mitjana, amb un 47,7 %. Aquestes desigualtats es repeteixen entre la gent gran amb una categoria professional baixa, on s'aprecia un percentatge més elevat amb una mala salut percebuda, així com un baix percentatge que valora la seva salut com a «Molt bona» o «Bona».

Taula 3: Estat de salut de les persones grans segons la seva categoria professional. Barcelona (2006).

	Alta	Mitjana	Baixa	Total
Molt bo	14,20	10,30	04,00	05,70
Bo	65,60	37,40	34,20	37,70
Regular	16,30	31,40	40,30	38,60
Dolent	01,80	18,30	16,40	14,60
Molt dolent	02,10	02,60	05,10	03,40
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Font: PRIETO, O. (dir.) (2009): *Condicions de vida i hàbits de la població de Barcelona*. IDESCAT i ERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006*.

Finalment, en la descripció de la situació de les persones grans de Barcelona, cal enunciar algunes característiques generals del nivell d'ingressos. Per aquesta raó es presentarà informació relativa al nivell de renda de la llar per a Catalunya durant l'any 2011, així com l'anàlisi disponible de fonts secundàries per a la ciutat de Barcelona l'any 2006.

La taula 4 revela un nivell de renda familiar més elevat entre la població econòmicament activa. La situació de la renda de les llars de persones majors de 65 anys demostra que és important en el rang dels ingressos menors de 14.000 euros i amb menor participació entre les llars de rendes més altes; és a dir, que disposen de més de 25.000 euros.

Taula 4: Nivell de renda neta de la llar per edat. Total població. Catalunya (2011). Expressat en milers de persones.

	Menys de 9.000 €	Entre 9.000 i 13.999 €	Entre 14.000 i 18.999 €	Entre 19.000 i 24.999 €	Entre 25.000 i 34.999 €	Entre 35.000 €	Total
Menors de 16 anys	394,6	267,13	260,85	181,02	94,51	36,21	1.234,32
De 16 a 24 anys	205,48	169,49	135,08	76,03	51,22	28,91	666,21
De 25 a 34 anys	255,26	245,32	294,58	185,52	162,87	56,75	1.200,30
De 35 a 54 anys	547,02	508,49	534,82	404,29	247,45	105,60	2.347,67
De 55 a 64 anys	190,04	163,75	198,34	117,53	103,30	52,69	825,66
65 anys i més	276,10	437,80	308,79	140,18	66,84	35,76	1.265,46
Total	1.868,51	1.791,99	1.732,45	1.104,57	726,18	315,91	7.539,62

Font: IDESCAT i IERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya*.

Un altre indicador interessant per avaluar la situació socioeconòmica de la gent gran és la taxa de risc de pobresa. La taula 5 mostra els grups de població amb una major vulnerabilitat material, entre els quals hi ha la gent jove i la gent gran, mentre que la franja de població econòmicament activa presenta una millor situació, disminuint el risc en l'1,67 % amb relació a la gent gran.

Taula 5: Taxa de risc de pobresa segons l'edat. Total de població. Barcelona (2011).

	Menors de 6 anys	De 16 a 34 anys	de 35 a 64 anys	65 anys i més	Total
Taxa de risc de pobresa	20,41 %	20,61 %	16,32 %	18,09 %	18,38 %

Font: IDESCAT i IERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya.*

Per finalitzar, a manera de reflexió de síntesi, és interessant assenyalar que, en termes generals, els principals indicadors demogràfics, socials i econòmics utilitzats per descriure la situació de la gent gran presenten una evolució positiva.

En els darrers trenta anys, la població d'Espanya de més de 65 anys d'edat ha millorat la seva qualitat de vida com a resultat d'una sèrie de factors clau:

En els darrers trenta anys, la població d'Espanya de més de 65 anys d'edat ha millorat la seva qualitat de vida com a resultat d'una sèrie de factors.

pels avenços en matèria de salut i tecnologia, així com per la universalització del sistema de pensions i dels serveis sanitaris i educatius. Simultàniament, també ha exercit un impacte favorable la implementació de polítiques orientades a promocionar el benestar en el

procés d'envelliment, com ara les polítiques de millores impulsades en l'àmbit sociosanitari i de participació sociocultural.

Alguns d'aquests factors es troben en plena expansió en les noves generacions de gent gran; en aquest sentit cal citar, per exemple, l'evolució positiva en l'esperança de vida, les millores en el nivell d'estudis, o el canvi d'hàbits culturals i de vida, entre els quals s'inclou el gaudir del temps de lleure i la pràctica d'activitats esportives. Tanmateix, també hi ha canvis que poden incrementar el risc de vulnerabilitat social de les persones adultes grans, com la convivència durant períodes més llargs amb malalties cròniques, l'increment constant de les persones grans que viuen soles, o la fragilitat dels vincles de suport familiar.

Les dades presentades fins ara ens ofereixen una aproximació als trets generals del col·lectiu de gent gran de Barcelona i Catalunya. En els capítols següents es farà referència a altres dades que situen amb més precisió cada temàtica en concret. Així, per exemple, algunes situacions tindran un efecte particular en els usos del temps segons l'entorn residencial, les oportunitats formatives i les limitacions i els estímuls que poden significar. La composició de les seves xarxes socials i el temps vital destinat al seu enfortiment o creació també poden resultar crucials per millorar les condicions de vida, i el mateix cal dir pel que fa a la vulnerabilitat d'algunes persones que viuen soles davant situacions de dependència i, en general, pel que fa a les tendències de canvis demogràfics i els seus efectes en les dinàmiques socials i les polítiques d'envelliment.

2.2. El temps de cura

Arran de les transformacions de les dinàmiques socials enunciades, alguns àmbits específics —com el de la cura de les persones— han experimentat canvis profunds en el model de provisió. En aquest apartat introduïrem els temes que considerem clau per comprendre l'ús del temps dels individus majors de 65 anys d'edat des de la perspectiva de la cura de les persones.

La segona transició demogràfica (Van de Kaa, 1987) que es va produir a Espanya a partir de la dècada de 1960 va marcar el final del model de família caracteritzat per un patró cultural i econòmic tradicional, en el qual els vincles tendien a ser estables i es basaven en els rols assumits amb relació al treball productiu i reproductiu (l'home com a suport de la llar i la dona com a cuidadora familiar), així com per una clara divisió entre els espais privats i públics.

Entre els trets més distintius del canvi en el model de família actual cal destacar la incorporació de la dona al mercat laboral, la fragilitat d'alguns vincles parentals, l'emergència de noves formes de convivència i d'estructures de llars (com les monomarentals, encapçalades per una dona amb persones dependents a càrrec) i la predominança de projectes personals forjats sobre valors individualistes. Tanmateix, malgrat les transformacions que experimenta, la família no desapareix, sinó que continua sent un espai de protecció davant la vulnerabilitat material i social (Tobío *et al.*, 2010).

Interessa especialment destacar l'impacte dels canvis demogràfics en la constitució de les relacions entre generacions. L'efecte d'alguns factors —com ara la baixa taxa de natalitat i l'augment de l'esperança de vida— ha comportat que les xarxes familiars actuals estiguin conformades per pocs membres i s'intensifiquin les relacions entre ells, cosa que dona lloc, per exemple, a situacions de suport mutu durant períodes de temps extensos. Al seu torn, l'increment en l'edat de la maternitat també repercuteix en les relacions de cura, reforçant una superposició de treball reproductiu familiar, per la qual cosa les dones dedicades a la cura familiar han de tenir cura alhora de les generacions més joves (infància i joventut) i de la gent gran (Attias-Donfut *et al.*, 2003).

Els canvis en la constitució i l'organització familiar incideixen directament en els usos del temps dels seus membres. Una conseqüència directa d'això és la distribució del temps de cura i la responsabilitat assignada als seus membres. Al seu torn, aquests canvis comporten altres transformacions en la provisió de serveis de l'entorn. Així, per exemple, l'oferta de serveis pot modificar horaris, activitats i espais, les escoles, els punts comercials i recreatius, la provisió de cures per part d'agents públics i/o privats (ludoteques, espais familiars, atenció contractada de forma privada, etc.).

En el marc de la crisi de model social que es produeix a escala contextual, la societat catalana ha viscut al llarg dels últims anys un malestar originat en una sèrie de factors: les fragilitats i les transicions familiars; la inestabilitat i la precarietat laboral; els desajustos en el mercat de treball amb les greus conseqüències de l'atur de la població activa registrada; la pressió del consum; la pèrdua de confiança en algunes institucions de socialització; les dificultats per

accedir a un habitatge digne i econòmicament assequible; els obstacles per conciliar la vida familiar i laboral... (Brullet, 2010:15).

Com a conseqüència d'aquestes fragilitats, s'experimenten riscos de situacions d'exclusió social. Segons Tejero i Torradella (2005 i 2009), l'exclusió «és un procés de privació del conjunt de béns materials i simbòlics que fa que cada persona sigui portadora d'un estatus de ciutadania».

El grau d'exclusió es refereix més a un procés que no pas a un estat concret; és un fenomen dinàmic, polièdric, relacional i, per tant, difícil de mesurar quantitativament. Així mateix, Tejero i Torradella consideren tres conjunts de fenòmens que emmarquen els processos d'exclusió:

■ **L'erosió del vincle entre ocupació i protecció social:** situació que provoca un empitjorament de les condicions de treball i que es reflecteix en l'atur, en la precarietat salarial i en la temporalitat laboral, alhora que genera inseguretat econòmica i un qüestionament de les identitats.

■ **Els canvis sociodemogràfics i familiars:** l'envelliment de la població i l'arribada de famílies immigrades han augmentat la base demogràfica d'atenció social. La diversificació de les llars i de les formes familiars i de convivència, l'augment de ruptures de parella i la monoparentalitat posen de manifest que la xarxa protectora de la família es troba en crisi com a sistema, tot i que es continua adaptant a les demandes socials.

■ **La reducció de la capacitat protectora de l'Estat del benestar:** si bé fins ara la despesa pública en protecció social havia augmentat, la precarietat va continuar durant l'època d'expansió d'un model orientat a la provisió del benestar a la ciutadania. Actualment, la cobertura de necessitats socials és marcadament insuficient.

Reflexionar sobre les transformacions que es produeixen en el model familiar, i sobre les cures i els drets individuals, ens du a considerar les relacions de gènere i entre generacions i de quina manera incideixen en la distribució del treball productiu i reproductiu, així com en la disponibilitat i la capacitat de gestió del temps.

La intensificació de les rutines de treball reproductiu sovint exigeix una negociació contínua —i de vegades tensa— entre els membres de la llar per poder tenir cura dels seus familiars. La coresponsabilitat per gènere i generacions ha esdevingut un dels temes de debat per aconseguir un millor equilibri en el sistema de treball de cures, de manera que deixi un marge per a l'autocura i la possibilitat de desenvolupar un projecte personal de vida per part dels que protagonitzen la cura familiar, es trobin en situació de dependència o no.

En aquest sentit, és interessant la influència del **cicle de vida** en la quantitat de temps que es destina a la realització de tasques de la llar amb relació al gènere i a l'edat. En la coresponsabilitat sobre el treball reproductiu, les edats manifesten variacions importants segons el sexe i el moment vital. Les diferències entre homes i dones en les responsabilitats domèstiques i de cura al llarg del període de la joventut (dels 16 als 24 anys) són menors que en el període de vida adulta. A partir dels 25 anys d'edat augmenten les probabilitats de tenir

fills/es i és aleshores quan sorgeix la necessitat de dedicació d'hores a la cura en la unitat familiar. En la franja d'edat compresa entre els 55 i 64 anys, les dones acumulen més quantitat d'hores de cura que els homes (Moreno, 2009).

Segons les dades de l'*Enquesta d'usos del temps 2010-2011*, realitzada entre la població de més de 10 anys d'edat, a Catalunya continuen sent les dones les que destinen més temps a les tasques de la llar i a la família; concretament, 3 hores i 54 minuts al dia, amb una diferència de gairebé 2 hores de mitjana pel que fa als homes. Entre les persones de més de 65 anys d'edat, en el 94,8 % dels casos les dones continuen sent les que dediquen més temps a aquestes tasques (04:42), amb una diferència d'1 hora, en comparació al 84,8 % dels homes, que hi dediquen 3 hores i 1 minut.

Així, el temps lliure disponible difereix entre els homes i les dones. Aquesta situació obeeix a les diferències en els temps dedicats al treball reproductiu i productiu, que responen a una distribució de rols socials. Al seu torn, aquestes diferències es reforcen segons l'estat civil de les dones: les vídues i solteres destinen més hores a la cura familiar que els seus homòlegs masculins, però menys temps a la cura que les casades; aquestes últimes tripliquen el temps de treball reproductiu que realitzen els homes amb relació a les primeres.

Un exemple representatiu dels estressors de la xarxa familiar que es poden presentar davant la necessitat de tenir cura de persones dependents és el moment en què cal negociar el temps de cura i valorar qui redueix els temps personals, laborals, de lleure o de relació social. Aquesta situació genera tensions i exigeix habilitats de negociació i acord, però també temps compartits i espais de trobada, no només entre les persones de la llar, sinó també entre la xarxa familiar més àmplia i els àmbits de socialització i cura (escola, comunitat, serveis, xarxes socials a internet, etc.) (Brullet, 2010: 20).

La vulnerabilitat familiar s'associa amb l'escassetat de dos tipus de recursos per poder governar la vida personal i cobrir les necessitats del grup: els recursos econòmics i els recursos temporals de què disposa cadascú per gestionar i organitzar les seves activitats diàries i participar en la vida familiar (Brullet, 2010:22).

Quan en un grup familiar els ingressos econòmics són molt escassos per cobrir necessitats bàsiques, el risc d'exclusió social i/o de pobresa és molt elevat, especialment entre els que pateixen alguna dependència.

La solidesa del model benestarista espanyol es va qüestionar en evidenciar les fissures provocades pels nous canvis socials: en l'àmbit demogràfic, per l'envelliment de la població, acompanyat d'una reducció en les taxes de natalitat i un increment en la mortalitat de la població, així com per les transformacions en les formes de convivència, la incorporació de la dona al mercat de treball i l'arribada de fluxos de població immigrada. Aquests canvis han debilitat les bases del contracte social originari i, el que és més crític, han fet que la família i, més concretament, les generacions de dones que la integren ja no siguin el principal agent de provisió de benestar quotidià. Dit en altres paraules, ja no hi ha la certesa que elles puguin i vulguin assumir la cura de les persones adultes, dels infants i de la gent gran.

Com a resposta als desajustos del sistema, específicament en els àmbits de desigualtat de gènere, a Espanya s'han creat alguns dispositius legislatius, com ara la Llei Orgànica 3/2007 per a la igualtat efectiva entre dones i homes; la Llei Orgànica 1/2004 de mesures de protecció integral contra la violència de gènere; la Llei 39/2006 de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència; o, a Catalunya, la Llei 12/2007 de serveis socials.

En particular, la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (LAPAD, 39/2006) va pretendre donar resposta a les noves realitats i necessitats de la cura de les persones a Espanya. La Llei reconeix la promoció de l'autonomia personal i l'atenció a les persones en situació de dependència com un nou dret universal i subjectiu de la ciutadania espanyola. La seva instrumentació va obrir les portes a accedir a prestacions econòmiques i serveis socials a les persones segons el seu grau de dependència.

Els canvis en el model de protecció social per prevenir les situacions de dependència i promoure l'autonomia personal (LAPAD, 39/2006) anaven encaminats a modificar els patrons socials en aquest àmbit, cap al reconeixement social, amb la vocació de constituir-se en un dret subjectiu de ciutadania. L'aplicació d'aquesta llei va comportar un procés de gran complexitat i no sempre va aconseguir la comesa de canviar la reproducció dels mecanismes de gènere en la cura de les persones. Tanmateix, va visibilitzar públicament la problemàtica plantejada sobre la necessitat de donar una resposta a les demandes de cura de les persones en situació de dependència.

L'actual crisi econòmica que afecta Espanya i altres països europeus ha suposat un replegament a la protecció social de la LAPAD en un doble sentit: la disminució de la capacitat adquisitiva de les famílies per pagar la contractació de serveis de cura en el mercat privat i les retallades en el pressupost públic per al finançament d'aquest tipus de polítiques (disminució de prestació de cuidadores no professionals i congelació en l'ampliació de beneficiaris per nivells de dependència menys severa).

Les persones grans estan situades en un punt de tensió en la contenció de riscos derivats de la crisi, i ofereixen protecció i cura a les generacions més

La persones grans estan situades en un punt de tensió en la contenció de riscos derivats de la crisi.

joves a través de nombrosos recursos: materials (aliments, diners, habitatge), instrumentals (per a les activitats bàsiques de la vida diària) i simbòlics (contenció emocional, seguretat, acompanyament).

Les cures, com sabem, comparteixen totes aquestes dimensions.

L'informe de Creu Roja Catalunya (2012) dedicat a analitzar l'impacte de la crisi entre els beneficiaris dels seus programes d'ajuda —majors de 65 anys d'edat— aporta dades conclouents sobre aquesta qüestió: en els últims dos anys, una de cada tres persones ha hagut d'ajudar algú per primera vegada per motius econòmics. L'ajuda econòmica ha constituït el principal motiu (20 % del total que presten ajuda per primera vegada), seguida de l'ajuda en alimentació (10 %) i de l'acolliment familiar (6,5 %). L'ajuda s'adreça principal-

ment als fills/es, encara que un 15 % també dóna suport a persones que no formen part de la família.

En el mateix informe s'explica de quina manera la crisi econòmica afecta la gent gran que rep assistència dels seus programes. Més del 30 % de les persones grans (fins a un 74 % de les que integren el grup de major risc: el «grup de pobresa») van haver d'adoptar alguna mesura d'estalvi, que es concreta fonamentalment en la reducció del consum de subministraments i en la compra d'aliments més econòmics; així, per exemple, han hagut de reduir aliments com ara la carn i el peix, i fins i tot la verdura fresca. Així mateix destaca la pobresa energètica o la dificultat per pagar una climatització adequada de les llars. També tenen dificultats per assumir despeses en temes de salut que no estan coberts per la sanitat pública, com les relacionades amb l'atenció oftalmològica i odontològica. El 25 % de les persones que necessiten anar a l'òptica i el 34 % dels que haurien d'anar al dentista no ho fan perquè no poden pagar-los.

Pel que fa a aquesta realitat, les xarxes familiars continuen subministrant la

Les xarxes familiars continuen subministrant la major part de les necessitats materials i emocionals dels seus membres, principalment pel que fa a la satisfacció de la cura personal.

major part de les necessitats materials i emocionals dels seus membres, principalment pel que fa a la satisfacció de la cura personal. Aquesta estratègia de benestar «informal» s'ha transformat en un potent

facilitador per a la conciliació de la vida familiar i laboral. Les persones grans ocupen un lloc central en aquesta relació, bé com a receptores de cures o prestant cures a néts/es i a familiars en situació de dependència, fins i tot a membres de la família que gaudeixen d'autonomia i independència.

El pacte intergeneracional en la coresponsabilitat del treball de cures està íntimament relacionat amb la temàtica dels usos del temps, sobretot si tenim en compte la problemàtica de la generació «pinça»; és a dir, de les persones en edat adulta i, fonamentalment, de les dones d'aquest col·lectiu.

El fenomen de la doble presència en el cas de les dones ha provocat una pressió important en la resolució de la vida quotidiana: en disposar de menys temps per al treball de reproducció i d'escàs suport en el si de la comunitat, s'han de satisfer demandes de benestar i de transmissió de valors i ensenyaments per a l'autonomia personal i la cura de les persones, així com seguretat emocional per a la construcció d'estructures afectives, etc. És a dir, les xarxes familiars continuen sent centrals en el benestar i, per tant, les pràctiques de coresponsabilitat que configuren aquest benestar i la creació del temps compartit també ho són.

Tot i que persisteix la demanda de temps per a la cura i l'acompanyament en la cura en general i en l'educació dels fills/es, i fins i tot l'obligació de tenir cura d'altres familiars en situació de dependència, les dones mantenen la seva taxa d'activitat laboral, si bé en alguns casos redueixen la dedicació al temps de treball. Per poder mantenir la taxa d'activitat, les seves mares —les àvies dels seus fills/es— contribueixen en la cura dels infants i dels familiars en situació de dependència. En les classes socials menys afavorides, aquesta circum-

stància és freqüent i es pot veure agreujada per la manca de recursos de suport comunitari.

Segons el *Llibre Blanc de l'Envel·liment Actiu* (2010), en temps de crisi econòmica, la solidaritat intergeneracional constitueix una de les bases de la xarxa de seguretat ciutadana, que s'ha incrementat en el 79,14 % de les llars espanyoles, no només quant a les cures personals, sinó també pel que fa a transferències financeres als fills/es, de manera que les relacions intergeneracionals intrafamiliars configuren la major part de les activitats d'ajuda a altres llars.

La cura social o «social care»

Diverses perspectives analítiques sobre l'Estat del benestar coincideixen a afirmar que un dels reptes actuals més importants és afrontar la cura de les persones. Fins ara, les propostes amb una visió que pretén vèncer les desigualtats estructurals de gènere s'orienten cap a la universalització dels sistemes de cures organitzats socialment, amb independència de la situació laboral o familiar.

La crisi en el món de les cures exigeix una ampliació dels límits de la família com a àmbit dispensador de benestar, amb l'objectiu de planificar la seva gestió des de diverses institucions i agents socials. Marly Daly i Jane Lewis (1998) van encunyar el concepte de «cura social» amb el propòsit d'articular les seves dimensions de treball, responsabilitat i costos (econòmics, físics i emocionals). L'enfocament situa al centre del debat l'Estat del benestar i la reestructuració que aquest està experimentant perquè la cura de les persones deixi de ser un assumpte privat i quotidià i s'ubiqui en el pla teòric i polític de l'organització social (Tobío, 2010).

Una estratègia en aquesta direcció ha consistit a impulsar l'ocupació femenina per solucionar la cura, per exemple, mitjançant la professionalització de l'atenció a les persones. En part, la Llei d'autonomia personal i atenció a la dependència (LAPAD) estava orientada en aquest sentit. No obstant això, encara no s'ha intervingut per contrarestar la divisió social del treball, ni per distribuir el treball reproductiu en el si de les famílies. Així, les dones continuen sent, majoritàriament, les que ocupen els espais d'exercici professional de la cura en el mercat de treball, i també de forma central en l'espai privat de la família.

La cura socialment organitzada canalitzaria accions en els àmbits micro (la família) i macro (la societat) per afrontar l'atenció a les persones segons les

La cura socialment organitzada canalitzaria accions en els àmbits micro (la família) i macro (la societat) per afrontar l'atenció a les persones segons les característiques reals de la societat dels nostres temps.

característiques reals de la societat dels nostres temps. Així, per exemple, podria donar resposta a la manca de persones de l'entorn familiar, atès que les actuals generacions de famílies estan integrades per un nombre inferior de mem-

bres i aquests viuen més anys. Per tant, aquestes persones hauran de conviure i superar diverses situacions i riscos socials durant molt de temps, estant hipotèticament pròximes, la qual cosa resulta complexa si es té en compte

l'actual mobilitat geogràfica per motius de treball i de desenvolupament professional. Fins i tot suposant que es prestessin suport durant prop de mig segle, és molt probable que es produïssin situacions d'estrès en aquesta xarxa de contenció; és a dir, es requeriran ineludiblement recursos de suport per poder fer front a la doble presència.

A més, les pautes culturals incideixen en les preferències de cura, i el protagonisme de la dona en aquest lloc ja no és tan «naturalitzat» ni desitjat pels membres de la família. Tot i la limitació de possibilitats de recursos econòmics per complir amb aquest projecte d'afrontament vital de la vellesa, per exemple, o de les situacions de dependència que es puguin presentar al llarg de la vida, les persones qüestionen que les dones de la família hagin de continuar un mandat de cura.

No obstant això, mentre no hi hagi una solució a la crisi econòmica, resulta difícil pensar, almenys a Espanya, en alternatives de cura familiar, atès que la crisi està impactant regressivament en aquest sentit. Les generacions més grans estan assumint, no només la cura personal, sinó també la transferència de recursos materials (diners i habitatge entre els més importants) a les generacions més joves (fills/es i néts/es). És a dir, les famílies estan experimentant una transformació en la seva constitució (sexe dels integrants, quantitat de membres, consanguinitat de les relacions, etc.), però continuen donant suport i efectuant el treball reproductiu.

Possiblement, l'escenari actual sigui el més propici per demostrar l'existència de vincles d'interdependència, i aquest podria ser un enfocament per relativitzar la mirada assistencialista que ha primat sobre les situacions de dependència, alhora que ajudaria a desmitificar el paradigma de la independència com a sinònim de normalitat i d'autonomia personal absoluta.

Un altre aspecte, encara per desenvolupar pel que fa a la cura socialment organitzada, és la cura prestada des de la comunitat. Tot i que l'atenció de la comunitat en termes quantitius encara és ínfima, aporta un suport emocional estratègic per a la qualitat de vida. En el cas de la gent gran, segons *l'Enquesta de condicions de vida de la gent gran* (2006), la filla és la cuidadora principal en el 39 % de les tasques de cura, seguida de la parella, amb un 22 %; el fill, l'empleada de la llar i les categories comunitàries (amistats, veïnat, voluntariat) arriben al 10 % (Abellán *et al*, 2007).

Així, des d'aquesta perspectiva, un factor clau seria aconseguir la complementarietat de la solidaritat pública i la solidaritat privada per trobar respostes apropiades a les demandes de cura de les persones, més enllà d'enfocaments conservadors matrilineals i familiaristes en general.

Segons s'ha assenyalat a l'apartat anterior, l'anàlisi dels usos del temps continua visibilitzant les desigualtats entre homes i dones en la realització del treball de cura de les persones i de les tasques domèstiques, i donant continuïtat al protagonisme de la dona en l'àmbit privat.

Els homes continuen treballant de manera remunerada fins i tot després de l'etapa de la jubilació. L'any 2011, el 5,8 % destinaven 6 hores i 50 minuts a aquesta activitat, la qual cosa accentua les característiques d'un model social

basat en la participació activa dels homes en aquest àmbit i, per tant, en un major accés al poder econòmic i social del grup familiar. Les dones, en canvi, reproduïxen un comportament orientat a la provisió de benestar quotidià a les xarxes familiars. Brullet (1996) anomena aquesta dualitat de rols i identitats «ètica del treball remunerat i ètica orientada al treball de cures».

En l'actualitat, cada vegada hi ha més dones que dediquen hores a ambdues esferes (productiva i reproductiva), encara que amb costos personals importants, que s'incrementen en funció de la classe social i d'altres variables, com l'origen ètnic i l'edat. La classe social hi incideix directament; així, les classes més elevades tenen la possibilitat de mercantilitzar aquesta cura, bé pagant a altres persones o accedint a serveis privats per cobrir-ne les necessitats. Tanmateix, les persones que duen a terme aquesta tasca també són dones i els seus llocs de treball també són de menor qualificació i reconeixement social.

La cura implica una càrrega rígida de treball durant tot el cicle de vida: una dedicació a la cura d'adults, infants i gent gran, que repercuteix directament en la disponibilitat de temps lliure i en la possibilitat de decidir sobre les preferències pel que fa a l'autocura.

Les posicions del *social care* o cura social han generat un esforç acadèmic per determinar quines paraules es corresponen amb major precisió a la realitat del treball de cuidar. En aquest sentit, el *care*, tal com explica Martín Palomo (2008), permet analitzar la complexitat de les cures en incorporar simultàniament tant els sentiments com els tipus d'acció: és possible distingir entre el *care* com a activitat o treball —un aspecte pràctic (*caring for*, ocupació), com ara les tasques d'ajuda en les activitats bàsiques de la vida diària— i el *care* com a disposició —un aspecte cognitiu (*caring about*, preocupació), com ara, l'afecte i l'interès dedicats a l'ajuda—. La primera concepció de *care* resulta més senzilla de mesurar, si bé no es pot dissociar fàcilment dels aspectes afectius/morals. Precisament l'articulació de les cures com a pràctica i de les cures com a sentiment constitueix una de les dificultats per a la seva anàlisi, de manera que esdevé un terreny transfronterer.

Per tant, mesurar el temps de cura pot resultar especialment complex. Fa més de vint anys que autores com Maria Ángeles Durán, guiades per l'interès de plasmar el significat econòmic i social que comporta aquest repartiment de tasques, es dediquen a l'estudi dels usos del temps, especialment a quantificar les hores que les dones dediquen al treball de cures i de tasques de la llar.

La quantificació de les hores de treball domèstic i de cura és una manera d'evidenciar una de les formes clau de la participació de la gent gran en la reproducció social, ja que contribueixen

La quantificació de les hores de treball domèstic i de cura és una manera d'evidenciar una de les formes clau de la participació de la gent gran en la reproducció social.

d'una manera activa a la nostra societat a través d'aportacions econòmiques i socials que poden romandre «invisibles» perquè es produeixen al marge del mercat de treball. Precisament, les enquestes

sobre els usos del temps ajuden a aconseguir que tot aquest treball submergit surti a la llum i sigui quantificat i valorat i se'n contrasti la rellevància (Del Barrio, 2007).

Així, per exemple, es podria reflectir amb més exactitud la quantitat d'hores que les persones grans dediquen a la cura dels néts/es i quant representaria en termes econòmics, atès que sense el seu suport aquests serveis els hauria de subministrar el mercat.

Segons les dades de l'Enquesta dels usos del temps a Catalunya (2011), el 85,6 % de les persones grans enquestades dediquen 2 hores i 3 minuts a atendre infants i membres de la llar, i 1 hora i 37 minuts a altres adults membres de la llar. Entre les diverses tasques incloses en l'ítem «Llar i família», la cura d'altres persones és la que comporta més quantitat de temps. Alhora, es confirma la dada que les dones són les que protagonitzen les tasques de la llar i la família en el seu conjunt, dedicant-hi diàriament 2 hores i 39 minuts més que els homes (taula 6).

Taula 6: Participació i durada de les activitats diàries, detallades per sexe i grups d'edat. Catalunya (2011).

Durada mitjana en hores i minuts

Activitats principals	HOMES									
	Menys de 25 anys		De 25 a 44 anys		De 45 a 64 anys		65 i més		Total	
	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm
Cures personals	100,0	12:05	100,0	11:11	99,9	11:08	100,0	12:28	100,0	11:32
Treball remunerat	14,9	06:27	56,5	07:49	47,8	08:16	5,8	06:50	38,9	07:51
Estudis	53,8	05:53	6,9	03:06	3,3	03:04	..	..	13,0	05:01
Llar i família	60,9	01:11	82,5	02:39	81,8	02:52	84,8	03:01	79,0	02:35
Treballs voluntaris i reunions	5,3	01:37	8,7	01:42	12,4	02:12	16,1	01:55	10,3	01:55
Vida social i diversió	63,1	02:14	61,7	01:53	60,0	01:44	65,6	01:59	62,1	01:55
Esports i activitats a l'aire lliure	48,4	02:10	35,1	02:00	40,6	02:00	60,6	02:14	43,0	02:05
Aficions i informàtica	64,2	02:26	34,1	01:42	28,7	01:49	28,4	02:26	36,7	02:02
Mitjans de comunicació	75,2	02:07	81,7	02:21	87,9	02:43	95,0	04:07	84,4	02:44
Trajectes i ús del temps no especificat	87,3	01:30	89,7	01:37	88,7	01:36	75,8	01:14	86,8	01:32

Activitats principals	DONES									
	Menys de 25 anys		De 25 a 44 anys		De 45 a 64 anys		65 i més		Total	
	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm
Cures personals	100,0	12:01	100,0	11:13	100,0	11:08	100,0	12:24	100,0	11:34
Treball remunerat	17,2	05:59	46,5	06:55	36,6	06:59	..	..	29,6	06:50
Estudis	52,7	05:40	7,9	03:12	4,6	02:29	..	..	12,6	04:41
Llar i família	73,2	02:02	94,7	04:25	96,7	04:35	94,8	04:42	91,9	04:14
Treballs voluntaris i reunions	6,8	01:51	7,3	01:29	16,0	02:08	21,3	01:54	12,6	01:54
Vida social i diversió	61,5	02:03	59,7	01:48	62,4	01:50	69,8	02:10	62,9	01:56
Esports i activitats a l'aire lliure	39,6	02:04	33,4	01:44	37,4	01:41	44,2	01:46	37,8	01:47
Aficions i informàtica	59,5	01:57	24,1	01:21	22,2	01:20	14,8	01:48	27,1	01:36
Mitjans de comunicació	79,7	02:12	77,9	01:54	83,7	02:30	92,0	03:30	82,8	02:30
Trajectes i ús del temps no especificat	86,3	01:31	88,8	01:42	86,3	01:24	69,0	01:12	83,5	01:30

Activitats principals	TOTAL									
	Menys de 25 anys		De 25 a 44 anys		De 45 a 64 anys		65 i més		Total	
	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm
Cures personals	100,0	12:03	100,0	11:12	99,9	11:08	100,0	12:25	100,0	11:33
Treball remunerat	16,0	06:12	51,7	07:25	42,1	07:42	3,2	06:22	34,2	07:24
Estudis	53,3	05:46	7,4	03:09	3,9	02:43	..	..	12,8	04:51
Llar i família	66,8	01:38	88,4	03:34	89,4	03:49	90,6	04:02	85,6	03:29
Treballs voluntaris i reunions	6,0	01:45	8,0	01:37	14,2	02:09	19,1	01:54	11,5	01:54
Vida social i diversió	62,3	02:09	60,8	01:51	61,2	01:47	68,1	02:05	62,5	01:56
Esports i activitats a l'aire lliure	44,1	02:08	34,3	01:52	39,0	01:50	51,1	02:00	40,3	01:56
Aficions i informàtica	61,9	02:12	29,2	01:34	25,4	01:36	20,5	02:10	31,8	01:51
Mitjans de comunicació	77,4	02:10	79,8	02:08	85,7	02:36	93,3	03:46	83,6	02:37
Trajectes i ús del temps no especificat	86,8	01:31	89,3	01:40	87,5	01:30	71,9	01:13	85,1	01:3

Font: IDESCAT, *Enquesta d'usos del temps* (2011).

2.3. El temps d'autocura

El temps dedicat a la salut

Envellir d'una forma activa i saludable significa tenir la possibilitat d'optimitzar les oportunitats de salut, participació i seguretat a mesura que avança el cicle de vida (OMS, 2002). Es tracta que les persones puguin reduir al màxim els riscos de dependència, possibilitant una vida independent el major temps possible, posant l'accent en l'autonomia personal, els drets socials i el vincle relacional de la gent gran.

L'autonomia implica el dret a decidir sobre la pròpia vida, a prendre el control sobre un mateix, a definir les pròpies necessitats i a actuar segons les pròpies decisions.

L'autonomia implica el dret a decidir sobre la pròpia vida, a prendre el control sobre un mateix, a definir les pròpies necessitats i a actuar segons les pròpies decisions. L'autonomia personal és un principi de la realització personal.

En el pla de la salut, es tracta de les decisions que prenen les persones amb relació als aspectes que puguin condicionar-la, de manera que siguin capaces de controlar-los o de regular-los minimitzant els efectes negatius i fomentant-ne els positius, sobretot els que promouen l'acció sobre les seves pròpies vides i sobre l'entorn (Cockerham, 1997 i 2007).

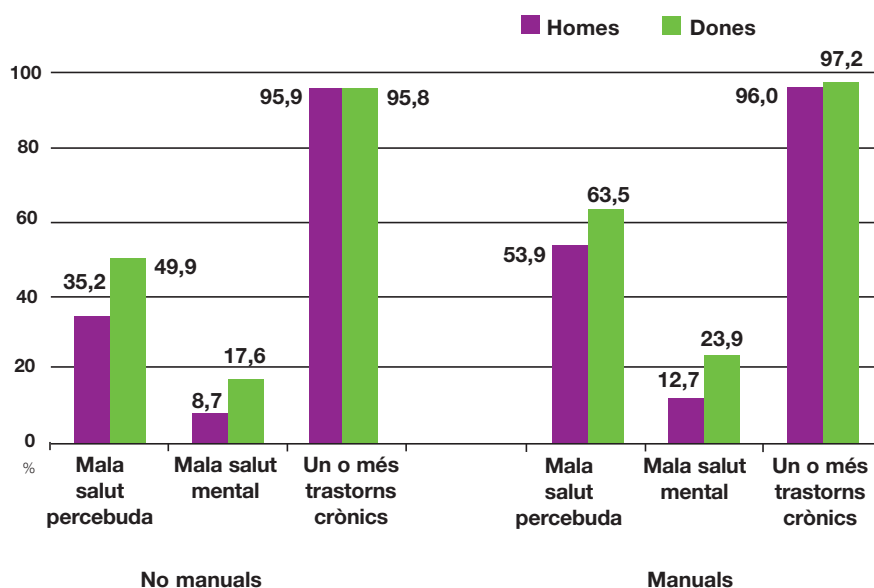
Així, un estil de vida saludable es defineix com el resultat de la interacció entre les condicions de vida en un sentit ampli i els patrons individuals de conducta determinats per factors socioculturals i característiques personals (Kickbusch, 1986).

Per tal de dur un estil de vida saludable, cal comptar amb l'acompanyament de recursos socio-sanitaris, disposar de determinats serveis —com una aten-

ció i informació adequades que facilitin aquest procés—, d'una oferta de recursos que satisfacin les necessitats reals de les persones, i de la formulació i aplicació de polítiques preventives que permetin crear un futur més saludable amb la participació de la ciutadania en el seu conjunt.

Si observem els indicadors de l'estat de salut de la gent gran, aquest marc conceptual continua sent un repte per a les polítiques actuals en l'àmbit socio-sanitari. En el gràfic 2 es mostra la prevalença de mala salut percebuda, de mala salut mental i de patir un o més trastorns crònics entre les persones majors de 64 anys d'edat per sexe i per classe social. Les dones presenten, amb relació als homes de la mateixa edat, un pitjor estat de salut percebuda, una pitjor salut mental i una major prevalença de trastorns crònics. Les diferències per classe social en l'estat de salut es donen en ambdós sexes; és a dir, la gent gran de classe manual tenen una pitjor salut percebuda i salut mental que les de classe no manual, i aquesta diferència s'observa de manera més accentuada en el cas de les dones (Rueda, S., Artazcoz, L. i Cortés, I., 2008).

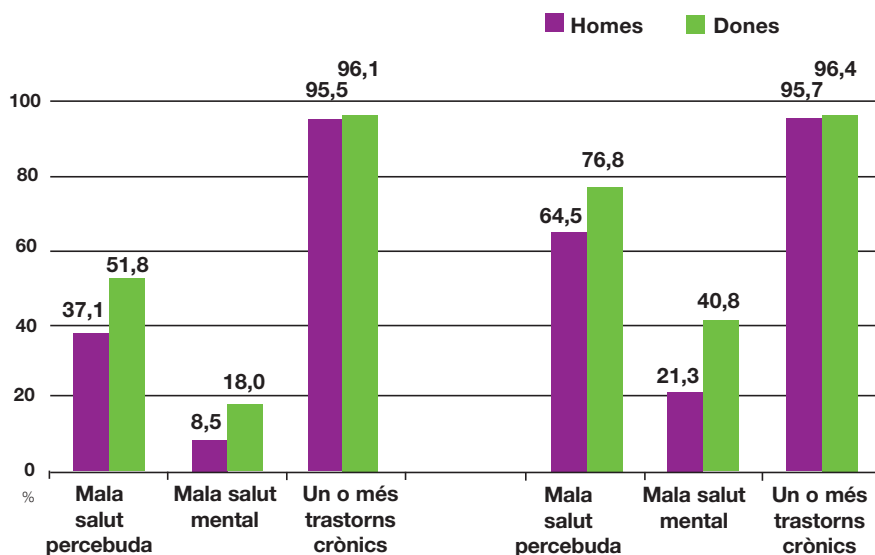
Gràfic 2: Prevalença de mala salut entre les persones majors de 64 anys d'edat per sexe i classe social. Barcelona (2006).



Font: Rueda, S., Artazcoz, L. i Cortés, I., (2008): *Usos del temps i salut*. Ajuntament de Barcelona.

Així mateix, destaquen la presència de trastorns crònics en el conjunt de la població gran (gràfic 2) i l'empitjorament de l'estat de salut en el cas de les persones grans que conviuen amb persones que pateixen situacions de discapacitat (gràfic 3).

Gràfic 3: Prevalença de mala salut entre les persones majors de 64 anys d'edat, per sexe i convivència amb persones amb discapacitat. Barcelona (2006).



No convivència persona amb discapacitat Convivència persona amb discapacitat

Font: Rueda, S., Artazcoz, L. i Cortés, I., (2008): Usos del temps i salut. Ajuntament de Barcelona.

Les dades de l'Enquesta de salut (2006) posen de manifest les dificultats amb què han de conviure les persones grans de la ciutat de Barcelona. En l'estudi de Rueda *et al.* (2008) es pot observar quina és la pràctica de la gent gran amb relació als hàbits de vida considerats com a conductes que faciliten un estil de vida saludable. Les dones grans tenen més prevalença que els homes de dormir 6 hores o menys (36,8 % vs. 27,1 %), de sedentarisme (88,6 % vs. 81,8 %), i dediquen menys temps diari a la realització d'una activitat física vigorosa durant el temps lliure (30 minuts vs. 79 minuts). És a dir, les dones de més de 64 anys d'edat dormen menys, són més sedentàries i realitzen una menor activitat física vigorosa que els homes de la mateixa edat. D'altra banda, aquests resultats presenten la mateixa tendència de pitjors condicions per a les classes socials manuals en ambdós sexes.

La relació entre els usos del temps i l'estat de salut de les persones també és interessant en l'anàlisi del temps que dediquen les persones a les activitats diàries. L'Enquesta d'usos del temps realitzada a Catalunya l'any 2011 revela algunes dades especialment rellevants i, si bé es refereix a la població de més de 10 anys, sense desagregar per grups d'edat, permet projectar les dificultats compartides entre les diferents generacions de persones segons el seu estat de salut.

Les persones que tenen un estat de salut molt dolent destinen 2 hores i 16 minuts més a les cures personals que les que gaudeixen d'una molt bona salut, fet que condiciona el comportament a l'hora de realitzar un altre tipus d'activitats. Les persones que tenen un estat de salut dolent mantenen la intensitat de les activitats de la llar i la família (03:50), reduint-les només en

9 minuts al dia amb relació a les que gaudeixen d'una salut acceptable, i fins i tot dedicant-hi més temps que les que tenen un bon estat de salut (03:03). També destaca la quantitat de temps que es destina a la vida social, que és superior entre les persones amb una salut dolenta i molt dolenta, igual que les hores destinades al consum de mitjans de comunicació (taula 7). Es pot deduir que entre les persones amb un estat de salut dolent i molt dolent prevaldrien els casos de persones grans i, per tant, un correlat amb el temps lliu-

Taula 7: Participació i durada de la mitjana d'activitats diàries per estat de salut. Població de més de 10 anys. Catalunya (2011).

Activitats principals	Molt bo		Bo		Acceptable		Dolent		Molt dolent		Total	
	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm
Cures personals	100,00	11:33	99,96	11:15	100,00	11:49	100,00	12:36	100,00	13:49	99,98	11:33
Treball remunerat	36,41	07:20	41,25	07:32	22,44	07:02	07,96	06:51	..	..	34,15	07:24
Estudis	24,24	05:25	10,06	04:15	04,28	03:31	..	..	..	..	12,80	04:51
Llar i família	79,95	03:03	87,42	03:31	90,83	03:59	87,66	03:50	70,77	03:15	85,59	03:29
Treballs voluntaris i reunions	08,83	01:49	11,01	01:48	15,86	01:56	15,96	02:29	..	..	11,50	01:54
Vida social i diversió	60,46	01:54	61,96	01:52	64,29	01:56	69,27	02:19	75,15	02:39	62,51	01:56
Esports i activitats a l'aire lliure	40,53	02:02	39,43	01:55	42,68	01:55	40,65	01:45	35,90	01:29	40,34	01:56
Aficions i informàtica	40,17	01:51	31,60	01:46	23,68	01:56	18,57	02:21	..	..	31,82	01:51
Mitjans de comunicació	80,46	02:09	83,50	02:27	87,61	03:15	88,30	03:46	85,37	04:16	83,61	02:37
Trajectes i ús del temps no especificat	88,67	01:33	88,15	01:34	80,63	01:24	63,90	01:21	51,19	01:13	85,13	01:31

Font: IDESCAT, *Enquesta d'usos del temps*.

La situació de l'estat de salut de la gent gran i la convivència de la població amb un estat de salut dolent o molt dolent incideix directament en la manera com s'utilitza el temps. La decisió de mantenir hàbits de vida saludables exigeix una oferta de recursos adequada, així com un comportament orientat a incentivar l'autocura; és a dir, una responsabilitat social i una responsabilitat personal sobre la cura.

Què es l'autocura?

El concepte **d'autocura** o de cura personal implica un conjunt de **decisiones personals** pràctiques adoptades per les persones per tal d'exercir un major control sobre la salut. Per això, forgen vincles d'ajuda mútua; és a dir, estableixen **relacions interpersonals** que plasmen l'esforç de les unes i les altres per alleujar els seus problemes de salut cooperant mútuament, prestant-se suport emocional, compartint idees, informació i experiències. També cal

comptar amb **entorns** que s'adaptin a les realitats de les persones que els habiten, de manera que puguin donar resposta a les necessitats socials, econòmiques i físiques i contribueixin a millorar la salut de la comunitat.

Al seu torn, la cura personal inclou altres aspectes referits a la persona en un sentit integral, com ara l'autoestima, la capacitat d'autodeterminació i l'autoconeixement.

Si considerem l'autocura des d'aquesta perspectiva, resulta complex fer-ne una quantificació temporal, de manera que les enquestes existents distingeixen les «cures personals» d'altres activitats, com ara el voluntariat, la diversió i vida associativa, les aficions, etc., a fi i efecte de desagregar amb més precisió la quantitat d'hores que les persones dediquen a les activitats bàsiques de la vida diària (dormir, menjar, higienitzar-se, etc.). No obstant això, el fet que les persones grans disposin de més temps per a la cura personal no implica necessàriament que les activitats millorin la seva qualitat de vida ni que les realitzin de manera que comportin un guany de benestar quotidià.

La taula 8 ens mostra l'increment en temps de cura personal entre les persones de més de 65 anys d'edat, residents a Catalunya, que dediquen a aquesta tasca més d'1 hora que la població adulta —d'edats compreses entre 25 i 64 anys—, establint una diferència menor —només 22 minuts més— amb relació a les persones de menys de 25 anys. Una vegada més, el treball és l'àmbit que concentra les diferències d'usos del temps en un dia mitjà per als diferents grups de població (IDESCAT, 2011).

No obstant això, no disposem de dades qualitatives sobre aquest temps de «guany» que puguin contribuir a dilucidar la informació. Així, per exemple, s'interpreta com a dormir la quantitat d'hores que es descansa al llit, encara que realment no impliqui la quantitat d'hores efectives de son que ajuden a una recuperació física i mental. El temps de descans en si mateix pot ser considerat com de cura personal, però es poden donar certs matisos en l'experiència viscuda de l'ús del temps de manera personal, ja que, per exemple, una persona gran pot tenir greus dificultats per agafar el son i durant aquest temps és al llit, però no es beneficia específicament d'un estat de relaxació i descans. L'indicador «dormir», entre d'altres, és demostratiu de la necessitat d'abordatges més exhaustius de l'ús del temps amb relació als hàbits de salut, sobretot si tenim en compte que per a la gent gran els trastorns del son són un dels malestars més freqüents que es presenten com a factor associat a una auto-percepció negativa de l'estat de salut (Azpaizu G., M., *et al.*, 2002).

Taula 8: Distribució temporal de les activitats diàries en un dia mitjà, per grups d'edat. Catalunya (2011).

Activitats principals	Menys de 25 anys	De 25 a 44 anys	De 45 a 64 anys	65 anys i més	Total
Cures personals	12:03	11:12	11:08	12:25	11:33
Treball remunerat	00:59	03:50	03:14	00:12	02:31
Estudis	03:04	00:14	00:06	..	00:37
Llar i família	01:06	03:09	03:24	03:39	02:59
Treballs voluntaris i reunions	00:06	00:07	00:18	00:21	00:13
Vida social i diversió	01:20	01:07	01:05	01:25	01:12
Esports i activitats a l'aire lliure	00:56	00:38	00:43	01:01	00:47
Aficions i informàtica	01:22	00:27	00:24	00:26	00:35
Mitjans de comunicació	01:40	01:42	02:14	03:31	02:11
Trajectes i ús del temps no especificat	01:19	01:29	01:19	00:52	01:18
(Hores i minuts)					

Font: IDESCAT.

Les dades comparades per sexe (taules 9 i 10) indiquen que les dones dediquen 4 minuts menys (12:24 hores) que els homes (12:28 hores) a les activitats de cura personal en un dia mitjà, alhora que destinen 1:42 hores més que ells a les activitats de la llar i a la família. No obstant això, les dones dediquen 51 minuts diaris més a la vida social i a la diversió que els homes, i menys temps a veure la televisió o a escoltar la ràdio (01:17 hores).

Taula 9: Distribució temporal de les activitats diàries en un dia mitjà, per grups d'edat. Homes. Catalunya (2011).

HOMES										
Activitats principals	Menys de 25 anys		De 25 a 44 anys		De 45 a 64 anys		65 i més		Total	
	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm
Cures personals	100,00	12:05	100,00	11:11	99,87	11:08	100,00	12:28	99,96	11:32
Treball remunerat	14,90	06:27	56,49	07:49	47,75	08:16	05,80	06:50	38,86	07:51
Estudis	53,79	05:53	06,92	03:06	03,29	03:04	..	..	13,03	05:01
Llar i família	60,86	01:11	82,50	02:39	81,77	02:52	84,82	03:01	79,01	02:35
Treball voluntari i reunions	05,30	01:37	08,73	01:42	12,37	02:12	16,09	01:55	10,35	01:55
Vida social i diversió	63,09	02:14	61,70	01:53	59,98	01:44	65,62	01:59	62,09	01:55
Esports i activitats a l'aire lliure	48,40	02:10	35,05	02:00	40,63	02:00	60,63	02:14	42,98	02:05
Aficions i informàtica	64,16	02:26	34,06	01:42	28,69	01:49	28,39	02:26	36,74	02:02
Mitjans de comunicació	75,15	02:07	81,69	02:21	87,85	02:43	95,04	04:07	84,45	02:44
Trajectes i ús del temps no especificat	87,26	01:30	89,75	01:37	88,73	01:36	75,82	01:14	86,8	01:31

Font: IDESCAT.

Taula 10: Distribució temporal de les activitats diàries en un dia mitjà per grups d'edat. Dones. Catalunya (2011).

DONES										
Activitats principals	Menys de 25 anys		De 25 a 44 anys		De 45 a 64 anys		65 anys i més		Total	
	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm	% de persones	hh:mm
Cures personals	100,00	12:01	100,00	11:13	100,00	11:08	100,00	12:24	100,00	11:34
Treball remunerat	17,20	05:59	46,55	06:55	36,62	06:59	..	..	29,60	06:50
Estudis	52,69	05:40	07,89	03:12	04,56	02:29	..	..	12,58	04:41
Llar i família	73,16	02:02	94,69	04:25	96,73	04:35	94,78	04:42	91,94	04:14
Treball voluntari i reunions	06,80	01:51	07,27	01:29	16,04	02:08	21,28	01:54	12,62	01:54
Vida social i diversió	61,55	02:03	59,74	01:48	62,38	0:50	69,85	02:10	62,91	01:56
Esports i activitats a l'aire lliure	39,60	02:04	33,45	01:44	37,40	01:41	44,21	01:46	37,79	01:47
Aficions i informàtica	59,51	01:57	24,07	01:21	22,19	01:20	14,77	01:48	27,05	01:36
Mitjans de comunicació	79,74	02:12	77,85	01:54	83,70	02:30	92,04	03:30	82,79	02:30
Trajectes i ús del temps no especificat	86,27	01:31	88,84	01:42	86,33	01:24	68,97	01:12	83,51	01:30

Font: IDESCAT.

Així, s'observen les possibilitats de fer servir el temps de manera diferencial per sexe entre la població de més de 65 anys d'edat i com les activitats que es duen a terme podrien estar relacionades amb comportaments que possibiliten o dificulten un estil de vida saludable i actiu.

En el capítol següent s'abordarà la manera com les persones grans experimenten el temps de lleure i com aquest esdevé un temps clau per a l'envelliment actiu i saludable.



3. EL TEMPS DE LLEURE I EL TEMPS LLIURE: LA PERSPECTIVA DE L'ENVELLIMENT ACTIU

L'anàlisi sobre com la gent gran fa ús del temps es refereix a contextos vitals en què el temps lliure apareix, en primera instància, com d'àmplia disponibilitat. De fet, quan recopilem informació sobre el tema,¹ les persones grans solen coincidir a afirmar que disposen de «molt temps lliure», però en avançar en l'entrevista o qüestionari, aviat sorgeix el comentari: «No tinc temps». Aquests enuncisats, que a primera vista semblen contradictoris, en realitat estan diferenciant algunes dimensions conceptuals sobre el temps de la gent gran.

En un primer moment, les persones diferencien el «temps lliure» del temps de treball productiu. Posteriorment, quan pensen en les activitats de la vida diària, tendeixen a comptabilitzar el temps reproductiu (cura i autocura). Com a conseqüència d'aquesta distinció, sorgeix el concepte sobre el temps de lleure.

En els punts següents es tractarà de l'impacte del temps lliure en les trajectòries vitals de la gent gran i de com aquest esdevé temps de lleure i es tradueix en un temps clau per a l'envelliment actiu.

¹ Aquestes respostes s'han detectat en la realització de diversos estudis qualitius i quantitius sobre l'ús d'equipaments i la realització d'activitats socioculturals, així com en intervencions i investigacions sobre diversos temes a càrrec de l'Institut de l'Envel·liment de la Universitat Autònoma de Barcelona, entre els quals s'inclouen les cures informals, la soledat i la participació social.

3.1. L'experiència del temps de lleure des de la perspectiva de l'envelliment actiu

El paradigma de l'envelliment actiu (OMS, 2002) ha brindat l'oportunitat de considerar la participació social com un pilar fonamental en el procés d'envelliment. Aquesta perspectiva s'ha promogut amb la finalitat de canviar la idea de passivitat atribuïda a les persones en l'etapa de la vellesa, molt vinculada al període de la jubilació, i que es contraposava a la noció d'activitat de base econòmica i de possibilitats físiques.

Des que es van dur a la pràctica els principis d'aquest paradigma, **el concepte d'activitat es va orientar als processos de participació social, cultural i cívica**, que va més enllà dels aspectes físics i de treball productiu, i alhora té un valor implícit d'empoderament de la gent gran quant a les seves capacitats i potencialitats, diferenciant-lo del concepte de vellesa associat a limitacions i mancances.

En aquest marc, el temps lliure adquireix una dimensió comprensiva diferent: ja no es tracta només d'un temps de «no treball», sinó que també representa una decisió sobre la trajectòria vital. Torns (2006:41) ens recorda que la perspectiva de gènere ha introduït la representació del temps lliure com un temps d'autonomia, amb un significat subjectiu (Belloni, 1994; Cipolla-Furlotti, 1996; Dumazedier, 1992). El temps lliure convida a pensar i a construir desitjos, gustos i preferències, a decidir què fer, com organitzar-se, a avaluar els recursos disponibles i a actuar en conseqüència. Es tracta d'un procés que incita a la reflexió sobre la persona, la seva història i la seva projecció de futur, així com a una avaluació realista de les possibilitats i les limitacions, tant personals, com de l'entorn. Des d'aquesta perspectiva, què fer/no fer en el temps lliure defineix la identitat i es configura com el resultat d'un exercici d'introspecció/projecció personal quant al món relacional, al de l'entorn físic i residencial.

Així, el temps lliure en l'etapa de la vellesa pot comportar una dissonància amb les formes d'experimentar el temps viscudes fins aleshores. Per a les persones que han tingut una trajectòria laboral en el mercat de treball, l'experiència de la jubilació pot significar un punt de ruptura no sempre positiu des del primer moment. Una de les crisis més habituals després de la jubilació sorgeix en haver-se d'enfrontar a moltes hores lliures, sense cap ocupació que comporti una obligació o el seguiment de determinades rutines. En les trajectòries personals que adopten una lògica de divisió sexual del treball, aquesta situació es dona més sovint entre els homes.

En el cas de les dones, es poden presentar dues situacions de manera separada o conjunta, segons la dedicació al treball domèstic: la posjubilatòria, o una fase marcada pel final del període de cura familiar, o una combinació d'ambdues situacions.

Si bé és cert que es pot produir la mateixa crisi pel que fa al temps lliure entre els dos sexes, l'experiència de les dones té unes especificitats pròpies, basa-

des en la naturalesa del treball de la cura, que repercuteix també en la posició de l'home en el si de la llar. En el procés del treball reproductiu, no hi ha un moment equiparable al de la jubilació; es tracta d'una càrrega de treball més rígida i contínua. Tanmateix, la continuïtat del rol pot tenir conseqüències positives, ja que aquestes tasques segueixen imposant a les dones una estructura temporal i poden desembocar en una millor adaptació als canvis vitals que tenen lloc en la vellesa.

Les dones grans són les que ostenten el «poder» dins de la llar; l'home és el que s'ha d'adaptar a la nova situació i buscar el seu lloc. El retorn a la llar dels

Les dones grans són les que ostenten el «poder» dins de la llar; l'home és el que s'ha d'adaptar a la nova situació i buscar el seu lloc.

homes jubilats pot comportar problemes de pèrdua d'identitat. En aquest moment, la dona es troba, en molts casos per primera vegada, en una posició avantatjosa. No obstant això, tot i que existeixen

diversos arguments a favor de les tasques domèstiques com a protectores del benestar de la dona en la jubilació i posteriorment en la vellesa, és important assenyalar que, si bé aquesta continuïtat obligada o voluntària en les tasques de la llar evita l'experiència d'un canvi abrupte similar al que pateixen els homes després de la jubilació, això no eximeix les dones d'altres problemes que s'accentuen en aquesta etapa. En general, continuen sense desvincular-se de la cura dels altres (com ara la cura de néts/es), a costa del seu desenvolupament personal, del seu temps de lleure i de la seva «invisibilitat» social (Del Barrio, 2007).

En qualsevol cas, és possible que tant els homes com les dones hagin de fer front a la sensació d'experimentar un sentiment que, segons les seves pròpies paraules, es manifesta com de «pèrdua de sentit de la vida». Quan sorgeix aquesta problemàtica, la gent es sol preguntar: «I ara què faré amb tantes hores buides?». Un cop elaborada i assumida la nova situació vital, s'expressa una necessitat de canvi en les rutines quotidianes, les quals es sintetitzen en l'afirmació següent: «Necessito una activitat que em creï una altra obligació».² Aleshores és quan el temps lliure deixa de tenir la connotació de «temps sobrant» de les obligacions envers els altres (treball productiu i reproductiu) i esdevé un temps pensat per ser invertit de manera productiva en termes personals: **un temps dedicat al lleure.**

El lleure, entès des d'una perspectiva humanista, constitueix una experiència integral de la persona i un dret humà fonamental. Es tracta d'una experiència complexa, centrada en actuacions triades lliurement i que persegueixen la satisfacció personal. Són autotèliques — amb un fi en si mateixes — i personals, ja que comporten implicacions individuals i socials. Des d'aquesta perspectiva, el lleure es defineix com un dret humà que afavoreix el desenvolupament personal — com l'educació, el treball o la salut — i del qual ningú hauria de ser privat per raons de gènere, orientació sexual, edat, raça, creences, nivell

² Les cites s'han extret de diverses investigacions qualitatives realitzades per l'Institut de l'Envel·liment de la Universitat Autònoma de Barcelona FICE-UAB (2009): *Els equipaments socioculturals per a la gent gran a l'Hospitalet de Llobregat. Estudi dels factors d'atracció*. FICE i Diputació de Barcelona (2011); *Anàlisi de la relació de les dones de més de 65 anys amb les noves tecnologies en els entorns formatius i associatius*. FICE i Institut Català de les Dones, (2011); *Camins de la solitud a la participació. Intervenció de suport social a persones grans que se senten soles*.

de salut, discapacitat o condició econòmica. També existeix el lleure exotèlic, entès com a mitjà o amb una finalitat predeterminada (Cuenca, 2000).

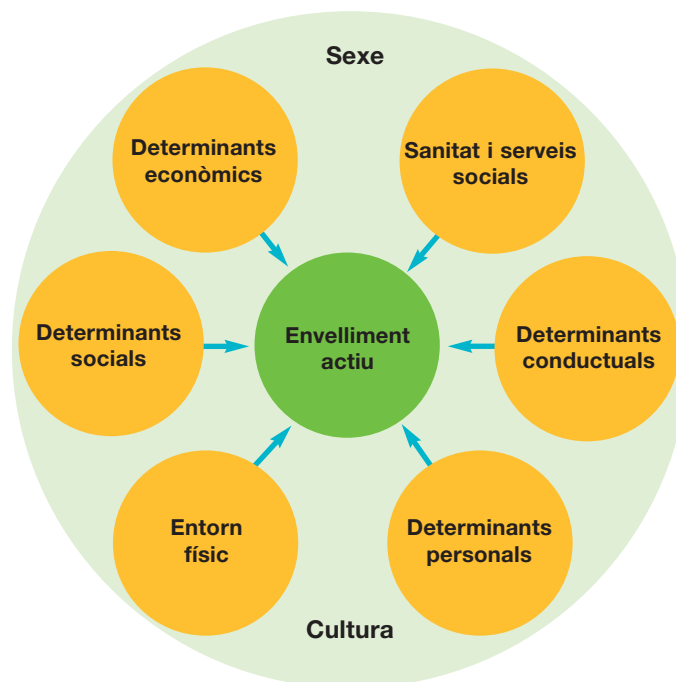
La transició de la vivència del temps lliure al temps de lleure és un camí que es viu de diferents maneres i que exigeix que la gent gran passi per diverses fases: l'autoconeixement i el reconeixement de les pròpies necessitats; la construcció de nous projectes vitals tenint en compte els desitjos i les activitats en molts casos postergades; la construcció d'un nou temps personal, de diferents maneres de relacionar-se amb els altres i d'establir vincles emotius; el respecte per la presència i les possibilitats de realització de les noves metes, així com la voluntat per emprendre una nova etapa de la vida.

Segons es pot observar, aquest procés de canvi està nodrint una nova forma d'autocura; per això el temps de lleure adquireix tanta rellevància durant la vellesa.

La història de vida, les motivacions, els valors, les preferències i opinions, així com l'entorn cultural i social en general, determinen en certa manera com construir el temps de lleure.

En el gràfic 4 s'expliciten els determinants de l'envelliment actiu, que també es poden relacionar amb els condicionants del lleure. De la combinació dels factors d'aquest gràfic, és a dir, de les característiques de l'entorn físic, personals, comportamentals, socials, econòmiques i dels recursos socials i sanitaris disponibles i del seu encreuament transversal amb el gènere i la cultura, sorgiran estils de vida que marcaran l'experiència de la vellesa.

Gràfic 4: Determinants de l'envelliment actiu.



Font: Organització Mundial de la Salut, 2002. «Envejecimiento activo: un marco político», a *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, vol. 37, suplement 2, pàg. 78.

Gotya, Lázaro, *et al.* (2007) fan una lectura del concepte de lleure des de l'envelliment actiu, i analitzen el paper que exerceix en cadascun dels anomenats «pilars de l'envelliment actiu»: participació, salut i seguretat. Tot seguit es presenta la definició que aquestes autores formulen sobre cadascun d'ells:

- **Participació:** el lleure entès com una *experiència satisfactòria* al·ludeix al seu caràcter autotèlic, al valor que té i que justifica la vivència en si mateixa, transformant-la en un premi. La vivència del lleure implica que la persona gran és protagonista de l'experiència.
- **Salut:** el lleure entès com a font de millora manté i millora la salut. La millora de la salut és una de les conseqüències més conegudes; es sol associar amb la pràctica del lleure (per exemple, els efectes de les activitats físiques i esportives).
- **Seguretat:** el lleure, entès des d'un marc preventiu, afavoreix la seguretat de la gent gran, ja que permet prevenir problemes socials i a la vegada evita possibles conseqüències negatives derivades de situacions de risc.

El temps de vida destinat al lleure és un mecanisme protector que reforça l'autonomia de la gent gran, les seves relacions socials, la prevenció de situacions de vulnerabilitat social, i la millora de la salut física i mental —real i percebuda—, que les empodera i que fa que puguin assumir el control de les seves vides.

Les dimensions del lleure detallades a la taula 11 ajuden a visualitzar els àmbits que canalitzen la participació de la gent gran. En general, les activitats més comunes són de caràcter lúdic, de consum, terapèutiques i solidàries. Més específicament, les activitats concretes es concentren en: passejar, veure la televisió, escoltar la ràdio, estar amb els amics i amigues o anar a festes. En canvi, les activitats esportives i les noves tecnologies són les menys significatives. Per classes socials, les persones de classe mitjana o alta realitzen més activitats de lleure i més diversificades (Gotya, Lázaro, *et al.*, 2007).³

Precisament, el concepte del lleure com un temps productiu des del punt de vista subjectiu és difícil d'assumir entre les generacions de persones per a les quals el temps lliure (excedent de les obligacions materials bàsiques per a la subsistència) era un bé molt escàs; per tant, l'experiència del lleure es desco-neix i per aquest motiu es valora relativament com una vivència positiva.

En els darrers trenta anys s'han implementat diverses accions per revertir aquesta situació; algunes d'elles han donat resultats molt satisfactoris, com ara els centres de participació de gent gran, o la promoció d'activitats físiques de manteniment. No obstant això, algunes dimensions com la preven-ció o la pràctica d'activitats i el gaudir estètic de l'art continuen sent objec-te de nombroses intervencions en temps de lleure amb la finalitat d'ampliar la seva extensió i aconseguir que un major percentatge de persones puguin gaudir-ne.

Així mateix, també es manté l'objectiu de motivar la participació de les perso-nes que no realitzen cap activitat de participació social en equipaments socio-culturals, atès que això es concep com una manera d'estimular i enfortir les relacions socials. Aquesta fita adquireix especial rellevància davant algunes variables de risc de vulnerabilitat social del col·lectiu, com la solitud i el perill d'agreujament de situacions de dependència pel fet de no disposar d'una xarxa social que proveeixi de recursos suficients per satisfer les seves neces-sitats socials (Coll, L., Del Valle Gómez, G., *et al.*, 2012).

³ En la investigació de Gotya, Lázaro (coord.), 2007, s'analitza l'experiència del lleure des de l'en-velliment actiu a les principals ciutats espanyoles (Madrid, Barcelona, Saragossa, Sevilla, Màlaga i Bilbao), aplicant una enquesta sobre una mostra de 400 individus.

Taula 11: Dimensions del lleure.

Dimensions del lleure	Processos personals i socials	Activitats prototípiques
Lleure autotèlic		
Creativa	Desenvolupament personal Autoafirmació Introspecció/Reflexió	Arts, turisme alternatiu, nous esports i esports d'aventura, hobbies
Lúdica	Descans Diversió	Joc, pràctica cultural, turisme tradicional, pràctica esportiva, passejades, tertúlies
Festiva	Autoafirmació col·lectiva Heterodescobriments Obertura als altres Socialització Ruptura de quotidianitat Sentit de pertinença	Festa, folklore Patrimoni Turisme cultural Esport, espectacle Esdeveniments Parcs temàtics i parcs d'atraccions
Ecològica	Vinculació a l'espai Capacitat d'admiració Contemplació	Recreació a l'aire lliure, turisme urbà i turisme rural Art al carrer, ecoturisme Esport a l'aire lliure
Solidària	Vivència de l'altre Participació associativa Gratuïtat Voluntariat	Lleure comunitari, animació sociocultural Animació turística, turisme social Esport per a tots, associacionisme Educació del temps lliure
Lleure exotèlic		
Productiva	Benestar Utilitat Professionalització	Indústries culturals, sector del turisme, esport professional, establiments recreatius, activitats de joc i apostes, serveis de lleure-salut, béns d'equip i consum
Consumptiva	Consum Mercantilització	Compra de productes, béns i serveis turístics, culturals, esportius i recreatius
Preventiva	Prevenició Precaució	Lleure preventiu, educació per a la salut, programes preventius
Terapèutica	Recuperació Qualitat de vida	Lleure terapèutic Lleure i salut
Alienant	Alienació	Qualsevol activitat
Absent	Avoriment Desinterès	Inactivitat
Nociva	Pràctiques abusives Dependència exògena	Lleurepaties Ludopaties

Font: Gotya, A., Lázaro, Y., et al. (2007). Adaptat de R. San Salvador del Valle (2000).

L'estat de salut percebut també té relació amb el grau d'activitat de lleure: les persones que gaudeixen d'un millor estat de salut són més actives de forma continuada, mentre que en el cas de les que tenen una salut més fràgil, el nivell d'activitat disminueix. Des del punt de vista del gènere destaca una situació particular: les dones practiquen el lleure, principalment, a l'espai de la llar (Gotya, Lázaro, *et al.*, 2007).

Finalment, interessa destacar les quatre tipologies de persones segons la seva experiència de lleure, els perfils sociodemogràfics i la presència dels eixos de l'envelliment actiu (participació, salut i seguretat), que es descriuen breument a la taula 12.

Taula 12: Tipologia de persones segons la seva experiència de lleure.

Característiques de les experiències personals	Tipus 1	Tipus 2	Tipus 3	Tipus 4
Activitats preferents	El lleure com a temps per al desenvolupament personal i la descoberta.	El lleure recreatiu (veure la TV, escoltar la ràdio, sortir i estar amb amics/gues i gaudir de jocs de taula).	Indefinició en la pràctica, qualsevol activitat cultural.	Lleure cultural (anar d'excursió i viatjar, assistir a espectacles culturals, festes i tallers i cursos).
Opinió sobre el lleure	Prefereixen que tingui un component d'emocions noves a les seves vides.	El lleure com a temps per gaudir de l'aire lliure amb els amics/gues i la família i per descansar. La motivació és socialitzar-se. Activitats tranquil·les i segures	Opinions, preferències i motivacions varien en cada cas. No compten amb una precognició de què vol dir l'experiència del lleure.	El lleure per al desenvolupament personal, per aprendre coses noves i per al cultiu intel·lectual. Prefereixen pràctiques tranquil·les i segures. La motivació és el relax físic i mental.
Lloc de pràctica del lleure i companyia	Lloc: varia en funció de l'activitat, amb equilibri entre les activitats que es fan a casa, a l'aire lliure o en equipaments. Molts prefereixen practicar-les en solitari. Si és en companyia, amb amics/gues o familiars.	El lloc varia en funció de l'activitat, amb equilibri entre les activitats que es fan a casa, a l'aire lliure o en equipaments. Realitzen l'activitat de lleure amb família i amics/gues i en solitari.	El lloc varia en funció del tipus d'activitat, amb equilibri entre les activitats que es desenvolupen a casa i al carrer; aquestes últimes representen més de la meitat de les pràctiques. Molts prefereixen practicar-les en solitari. Si és en companyia, amb amics/gues o familiars.	El lloc varia en funció del tipus d'activitat, amb equilibri entre les activitats que es desenvolupen a casa i al carrer; aquestes últimes representen més de la meitat de les pràctiques.
Edat en què van iniciar l'activitat	Edat adulta.	Edat adulta.	Durant la infantesa van iniciar més de la meitat de les seves activitats actuals. Presenten una major tradició personal en els seus estils de vida en el lleure.	Durant la infantesa van iniciar més de la meitat de les seves activitats actuals.
Sexe, edat, estat civil i lloc de residència	Majoritàriament homes de 65 a 74 anys. Viuen en parella, a casa seva.	Equilibri entre quantitat d'homes i dones, de 65 a 84 anys. Viuen en parella, a casa seva.	Majoritàriament dones, majors de 75 anys. Viuen en parella, a casa seva, encara que un subgrup important viu a casa d'algú altre	Dones, majors de 75 anys, la meitat d'elles viuen en parella, i l'altra meitat estan separades o són vídues. Viuen a casa, un subgrup viu en residències.

Característiques de les experiències personals	Tipus 1	Tipus 2	Tipus 3	Tipus 4
Trajectòria educativa i laboral. Nivell de renda	Amb estudis i que han treballat fora de casa. Nivell mitjà-alt.	Nivell d'estudis heterogeni. Empleades, o van treballar a casa seva; les que tenen estudis van treballar fora de la llar. Rendes mitjanes o baixes.	La gran majoria tenen estudis bàsics o mitjans, i fins i tot superiors. La majoria d'elles han estat mestresses de casa i els homes han treballat fora de la llar. Rendes en la seva majoria mitjanes o baixes.	La gran majoria no té estudis, o són bàsics. Durant la seva vida laboral, la majoria d'aquestes dones han estat mestresses de casa o empleades. Rendes en la seva majoria mitjanes o baixes.
Estat de salut	Baix nivell de consum de medicaments. Nivells de consum d'alcohol i tabac superiors a la mitjana. Sense problemes de mobilitat. Perceben l'estat de salut com a bo i molt bo i estan satisfets amb la seva situació vital.	Nivells alts de consum de medicaments i baixos de consum d'alcohol i tabac. Sense problemes de mobilitat. Percepció de l'estat de salut com a regular o bo. Individus força satisfets amb la seva situació vital. Rendes mitjanes o baixes.	Nivells alts de consum de medicaments i baixos de consum d'alcohol i tabac. La meitat d'aquestes persones no presenten problemes de mobilitat, però un grup important té aquest tipus de dificultats. Salut percebuda com a regular o bona, però un petit subgrup la defineix en termes negatius. Individus força satisfets amb la seva situació vital.	Nivells alts de consum de medicaments i baixos de consum d'alcohol i tabac. La meitat del grup no desenvolupa cap tipus d'activitat o la realitzen persones contractades. La majoria té problemes de mobilitat. Salut percebuda com a regular o bona, però un petit subgrup la defineix en termes negatius. Individus força satisfets amb la seva situació vital.
Hàbits de participació social	Associacions i freqüent activitat de voluntariat.	Associacions i freqüent activitat de voluntariat.	Majoritàriament no participen en associacions de cap mena i per tant no col·laboren com a voluntaris.	Majoritàriament no participen en associacions de cap mena i per tant no col·laboren com a voluntaris.
Xarxa de suport social. Grups d'amics de referència	La família. Compten amb grups d'amics de referència.	La família. Compten amb grups d'amics de referència.	La família. No compten amb grups d'amics de referència o tenen amics ocasionals	La família. No compten amb grups d'amics de referència.

Font: Gotya, A., Lázaro, Y., et al. (2007). *La experiencia del ocio y su relación con el envejecimiento activo*. Universidad de Deusto, Bilbao.

Es pot afirmar que en els quatre tipus de grups de persones exposats hi ha alguna mena de pràctica de lleure orientada a l'envelliment actiu; les dues primeres són aquelles en què es produeix una major identificació amb els patrons del model.

No obstant això, s'ha de recalcar que es tracta dels grups que presenten menys dificultats socioeconòmiques i d'estat de salut. Les característiques ressenyades confirmen la correlació entre un nivell socioeconòmic inferior, un pitjor estat de salut i xarxes de suport social més febles, casos en què es dona una menor participació social de les persones grans i entre les quals es produeix un estil de lleure més passiu, amb una escassa o nul·la inserció en activitats associatives i en activitats continuades realitzades en equipaments socioculturals. Així mateix, cal aclarir que l'estudi empíric de la investigació sobre el qual es basa l'elaboració de les tipologies s'ha realitzat en entorns urbans, per la qual cosa resulta difícil fer-lo extensible a les característiques del lleure entre les persones grans que resideixen en l'àmbit rural.

3.2. L'ús del temps de lleure entre les persones grans

D'acord amb les dades disponibles, és possible descriure de quina manera utilitzen el temps les persones grans a Catalunya i a la ciutat de Barcelona. Pel que fa al temps de lleure, les pràctiques en què la gent gran de Catalunya inverteix més quantitat de temps continuen sent el consum de mitjans de comunicació, la vida social i la diversió. Quant a la diferència per gènere, els homes dediquen més temps a l'esport, al consum de mitjans de comunicació, a les aficions i a la informàtica, mentre que les dones inverteixen menys temps en aquestes activitats i destinen més temps a la vida social i la diversió (taula 9 pàg. 31, taula 10 pàg. 32).

Aquestes dades incorporen l'esport com a activitat de temps lliure, la qual cosa resulta especialment suggeridora atesa la relació que pot tenir amb uns hàbits de vida saludables. Cal recalcar que l'esport és una pràctica realitzada per un baix percentatge de la població gran, tant de Catalunya com de Barcelona. Si bé això pot obeir a impediments per problemes de salut, és important destacar-ne la baixa freqüència, precisament perquè és un hàbit que, realitzat de forma adequada i adaptat a les possibilitats i necessitats personals, pot incidir d'una manera positiva en l'estat de salut.

En la valoració de la disponibilitat de temps lliure efectuada en l'*Enquesta de condicions de vida* de l'any 2006, les persones residents a Barcelona valoraven de forma molt positiva la seva disponibilitat, que en termes generals era superior al del conjunt de la població. En una escala del 0 al 10, les dones la puntuaven amb un 7,83, mentre que els homes li assignaven un 8; és a dir, un resultat força similar en ambdós casos. En canvi, amb relació als grups d'edat, les persones d'entre 65 i 74 anys disposaven de menys temps lliure que les que superaven aquest tram d'edat. Aquesta situació podria estar condicionada pel fet que algunes persones grans continuen actives al mercat laboral o tenen cura dels seus néts/es (Prieto [dir.], 2009).

Les activitats que les persones grans de Barcelona realitzen amb més freqüència a la llar inclouen: mirar la televisió, llegir, escoltar la ràdio i/o música, cosir/brodar, a més de diverses activitats (artístiques, passatemps, bricolatge,

etc.). La lectura de les dades indica que algunes d'aquestes activitats són més feminitzades —com la de cosir/brodar—, i que s'incrementen en el grup de més de 75 anys d'edat, mentre que un altre tipus de tasques són realitzades pels homes —com el bricolatge—, amb una diferència molt significativa entre elles (16,06 i 2,4, respectivament). Les dones també consideren el descansar a la llar com una activitat de temps lliure i la realitzen amb més assiduitat que els homes (taula 13).

Taula 13: Activitats realitzades a casa durant el temps lliure per la gent gran de Barcelona segons el sexe i el grup d'edat (2006).

	Grups d'edat			
	Dones	Homes	65-74 anys	+75 anys
Llegir	21,50	37,90	32,10	23,40
Mirar la TV/DVD	35,00	30,50	28,80	36,80
Escoltar música	00,90	03,50	02,70	01,10
Escoltar la ràdio	02,40	00,80	00,40	03,00
Descansar	05,00	01,80	02,10	05,30
Tasques de la llar	07,80	03,40	06,00	06,10
Cosir/brodar	16,60	00,00	09,60	10,30
Bricolatge	00,40	02,40	02,00	00,40
Cuinar	00,70	00,00	00,00	00,90
Activitats artístiques	01,90	04,60	05,00	01,10
Fer passatemps	01,70	02,90	02,40	02,00
Internet	00,00	00,90	00,40	00,30

Font: Prieto (2009). *Condicions de vida i hàbits de la població de Barcelona*, IDESCAT i ERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006*.

Les activitats que es duen a terme fora de la llar segueixen una pauta marcadament diferenciada pel gènere. En general, els homes tendeixen a gaudir del temps de lleure fora de la llar (anar a bars i restaurants, fer excursions, anar al cinema i museus), fan més activitats culturals, excepte pel que fa a anar al teatre, pràctica cultural que efectuen en major proporció les dones. Les dones practiquen el lleure, principalment, a l'espai de la llar (Gotya, Lázaro, *et al.*, 2007).

A partir dels 75 anys d'edat, la realització d'aquest tipus d'activitats disminueix, encara que els homes mantenen l'hàbit de passar el temps lliure a bars i restaurants. Ambdues tendències podrien tenir relació amb l'estat de salut. D'una banda, la disminució de quantitat de temps lliure fora de casa s'originaria en la fragilitat de l'estat de salut i, de l'altra, el tipus d'activitat que fan els homes es basaria en comportaments condicionats pel seu capital cultural i social, de manera que el gènere i la cura personal ocuparien una categoria central, ja que hi ha la possibilitat que un percentatge d'ells vagi al restaurant per compensar el fet de no saber cuinar i perquè no tenen aquest hàbit de cura personal. Alhora, anar a bars ha estat una pràctica tradicionalment molt masculinitzada en les persones que formen part d'aquesta generació (taula 14).

Taula 14: Realització d'activitats de lleure fora de casa, sovint o ocasionalment per les persones grans de la ciutat de Barcelona, segons el sexe i l'edat (2006).

	65-74 anys		+75 anys	
	Dones	Homes	Dones	Homes
Anar al cinema	25,70	30,80	07,90	14,80
Anar a bars, discoteques	08,40	15,20	04,70	09,90
Anar a restaurants	41,80	51,10	20,00	39,10
Anar al teatre	22,30	17,50	07,90	08,20
Anar a museus i exposicions	33,20	35,10	12,60	16,60
Fer excursions	28,80	42,20	09,20	23,10

Font: Prieto (2009). *Condicions de vida i hàbits de la població de Barcelona*, IDESCAT i ERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006*.

Quant al ritme de les activitats, les persones grans disposen de més temps lliure als matins per fer tot tipus de tasques, mentre que la resta de la població destina aquest horari a la realització d'activitats relacionades amb el treball remunerat i l'estudi. En canvi, durant les tardes és més paritari l'ús del temps entre la gent gran i el total de la població. Un aspecte interessant que cal remarcar és que la diversitat i l'heterogeneïtat existents en el grup de gent gran crea un efecte d'«iguals» amb relació a la resta de la població, cosa que es reflecteix, per exemple, en una similitud en els ritmes d'activitat (Del Barrio, 2007).

La pràctica d'activitats en el temps lliure és fonamental per al desenvolupament de l'envelliment actiu, i constitueix una forma de construir quotidianament un estil de vida que en gran mesura condicionarà el benestar personal al llarg dels anys.

La realització d'activitats és una oportunitat per motivar les relacions socials. En el següent apartat reflexionem sobre la relació entre el temps de lleure, les relacions socials i l'envelliment actiu.



4. EL TEMPS DE LLEURE I LES RELACIONS SOCIALS

Les relacions socials constitueixen un focus d'especial atenció per a la qualitat de vida de la gent gran, ja que incideixen significativament en la construcció del benestar quotidià. Aquesta qüestió adquireix centralitat des del punt de vista de l'anàlisi i de la intervenció, atès que a la vellesa es produeixen una sèrie de canvis vitals —com la pèrdua de la parella, els amics/gues i companys/es— que poden debilitar la existència i funcionalitat d'aquestes relacions.

Hi ha dos mecanismes clàssics a través dels quals es proveeixen serveis per satisfer els recursos que ofereixen les relacions socials a la gent gran: el suport formal i l'informal. El primer inclou els sistemes de seguretat social, mentre que el segon comprèn les xarxes socials, constituïdes pels vincles amb els familiars, les amistats, els veïns/es, els companys/es d'activitats de lleure, o de treball en el cas que encara es continuï fent una activitat remunerada, etc. (Guzmán, Huenchan i Oca, 2003).

Les xarxes socials constitueixen un àmbit clau en la provisió de benestar. El capital social familiar i comunitari de la gent gran és fonamental per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària, així com per mantenir una participació activa, incloent-hi diverses accions, com anar a comprar, al metge o participar en equipaments socioculturals.

El capital social és un recurs individual que depèn de la trajectòria de cada persona, que es desenvolupa amb el temps i que varia segons les activitats que es duguin a terme. També depèn de l'actitud dels altres i de la seva disposició a donar suport, per la qual cosa és interdependent; és a dir, depèn d'un mateix i dels altres (Del Valle Gómez i Coll, 2011).

Les xarxes socials són essencials per combatre alguns factors de vulnerabilitat social, com la soledat i la prevalença de certes circumstàncies que poden provocar el risc d'aïllament de la gent gran (com problemes de mobilitat funcional i un entorn residencial i/o territorial inaccessible).

En particular, la «xarxa de suport local integrat» és la que permet obtenir millors resultats pel que fa a la solitud i l'aïllament. Es caracteritza per establir, localment, unes relacions estretes amb la família, les amistats, els veïns/es, i

Les xarxes socials són essencials per combatre alguns factors de vulnerabilitat social, com la soledat i la prevalença de certes circumstàncies que poden provocar el risc d'aïllament de la gent gran.

en general es basa en la residència de llarga durada, en una vida activa a la comunitat i en la participació en entitats i organitzacions de voluntariat en el present o en el passat recent. Aquestes xarxes generen un fort capital social. La xarxa social menys eficaç per lluitar contra la soledat i l'aïllament és la del tipus

«xarxa de suport privat restringit», que es centra a la llar, en particular, a la d'una parella casada, i es caracteritza per un nivell de contacte extern baix, fins i tot amb els parents (que poden faltar) (Del Valle Gómez i Coll, 2011).

Des del punt de vista de la salut, les xarxes també tenen un paper clau, tal com afirma Guzmán (2003) basant-se en un balanç de les evidències empíriques efectuat per Antonucci i Akiyama (2001), que conclouen que les persones que es troben més recolzades poden fer front a les malalties, l'estrès i altres dificultats de la vida en millors condicions. També assenyalen que les relacions de qualitat poden tenir efectes favorables en els nivells de depressió, així com en la freqüència de les malalties i en la resposta immunològica.

Un dels reptes que han d'afrontar les xarxes és la seva durada, per la freqüència i estabilitat del contacte entre els individus o entre els grups de persones, així com per la durada limitada de la vida dels seus membres. L'últim aspecte afecta, en concret, al col·lectiu de gent gran, però també cal esmentar la diversitat restringida en el tipus de xarxes, ja que en general es tracta de familiars i coetanis amb els quals tenen més contacte. Aquests contactes solen ser, precisament, els més vulnerables a perdre's, bé per mort o perquè problemes de salut impedeixen continuar la relació. Algunes persones —com les vídues, les solteres sense familiars que resideixin a la mateixa llar i les que no tenen fills/es— estan particularment exposades a aquests factors.

Prieto (2009), partint de la interpretació de les dades de *l'Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya* de l'any 2006, analitza les xarxes de sociabilitat de la gent gran, alhora que presenta les diferents relacions que les persones grans estableixen amb el seu entorn i la seva freqüència.

Així, un cop més es confirma el protagonisme que tenen els familiars en les relacions diàries del grup de població gran, encara que no resideixin a la mateixa llar. Les dones mantenen aquestes relacions familiars en major mesura que els homes (53,1 % i 41,1 %, respectivament). Les xarxes veïnals són les següents en ordre d'importància, i constitueixen una evidència empírica sobre l'entorn proper com a espai de relació privilegiat, informació que es con-

firma pel fet que el 47,9 % de les relacions socials es donen en el mateix barri de residència i el 13,3 % a la mateixa escala (taula 15).

Les xarxes d'amistat manifesten les diferències per gènere en la manera de relacionar-se: les relacions d'amistat dels homes doblen quantitativament les de les dones. Finalment, pel que fa a l'edat, les variacions no són tan significatives com amb relació al sexe, però, en general, a partir dels 75 anys d'edat, s'aprecia un descens en les relacions veïnals i amb els companys/es de feina o d'estudis, mentre que les xarxes familiars, les d'amistats i les d'associacionisme augmenten; en especial, aquesta última dobla el percentatge de persones, passant de 0,7 entre els 65 i 74 anys d'edat, a 1,5 entre les que superen els 75 anys.

Taula 15: Relacions diàries fora de la llar de les persones grans de Barcelona, segons el sexe i l'edat (2006).

Tipus de relació	Sexe		Grups d'edat	
	Dones	Homes	65-74 anys	+75 anys
Amb familiars que no viuen a la llar	53,10	41,10	47,50	49,50
Amb veïns/es	31,80	31,00	32,60	30,40
Amb companys/es de feina o d'estudis	01,30	04,10	03,20	01,70
Amb amics/gues	09,30	18,00	12,40	13,10
Amb companys de partit, associacions	00,30	02,30	00,70	01,50

Font: Prieto (2009). *Condicions de vida i hàbits de la població de Barcelona*, IDESCAT i ERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006*.

La importància de les xarxes familiars i de l'afiliació per gènere per a la recerca de suport social (cognitiu, material, instrumental i/o emocional) es complementa amb les dades que indiquen qui són les referències de la població de més de 65 anys d'edat quan tenen algun tipus de problemes (Prieto, 2009).

Taula 16: Xarxes de solidaritat de les persones grans per fer front a problemes, segons el sexe i l'edat. Barcelona ciutat (2006).

Tipus de xarxes	Grups d'edat			
	Dones	Homes	65-74 anys	+75 anys
Pares	01,60	00,50	01,40	00,90
Parella	17,30	52,30	41,90	21,50
Fills/es	47,30	24,90	27,80	48,00
Altres familiars	15,60	04,10	10,80	11,20
Amistats	03,80	02,40	03,60	03,00
Veïns/es	01,00	00,80	00,50	01,20
Professionals	00,70	01,50	01,60	00,50
Altres	02,10	02,20	02,10	02,20
Ningú	10,60	11,30	10,30	11,50

Font: Prieto (2009). *Condicions de vida i hàbits de la població de Barcelona*, IDESCAT i ERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006*.

El treball voluntari és un tipus d'activitat que es du a terme durant el temps de lleure i que es basa en la generació de llaços socials, vehiculats bàsicament a través d'emocions i afectes, en els quals la motivació principal és compartir. Pot ser generador de xarxes socials de diferent durada i tipus, però sempre hi ha un intercanvi de necessitats i satisfactors, amb resultats reconeguts, en general, com a satisfactoris i de realització personal.

4.1. El temps de treball voluntari

El treball voluntari és una activitat en què les persones grans tenen un gran protagonisme, en especial si incloem en aquesta categoria el treball al servei d'una organització, les ajudes informals a altres llars i les activitats participatives. A Espanya, l'any 2004, el 12,4 % dels adults grans dedicaven a aquesta tasca una mitjana diària d'1 hora i 49 minuts; a Barcelona, l'any 2006, només el 6,05 % realitzava treball voluntari (Prieto, 2009).

Les persones grans que viuen soles, especialment les dones, són les que fan en major proporció aquestes activitats. En el cas dels homes, no sembla rellevant la situació de convivència per fer voluntariat. Possiblement, l'absència de treball de cures familiars a la llar sigui una de les causes principals per les quals les dones soles dediquen temps al voluntariat (Del Barrio, 2007).⁴

Les activitats de voluntariat que més s'efectuen estan relacionades amb confessions religioses, assistència social i suport a ciutadans/es i veïns/es, de manera indistinta tant si són homes o dones, encara que els primers diversi-

⁴ La interpretació Del Barrio (2007) es basa en l'explotació de dades de l'*Enquesta d'usos del temps* de l'INE 2002-2003.

figuen el seu temps en activitats esportives i artístiques, més enfocades cap al lleure, i dediquen menys temps a les religioses. A la taula 13 es facilita informació sobre el percentatge de població gran que es dedica a activitats de treball voluntari, alhora que permet observar la importància de la dedicació de la població adulta (45-64 anys) a aquesta activitat. Cal destacar aquest últim aspecte, atès que en aquest grup de població es podrien trobar casos de pre-jubilació o de dones que han compaginat la cura familiar o que estan soles/vídues i que opten pel voluntariat com a activitat significativa per al temps de lleure.

Taula 17: Població que ha participat en activitats de voluntariat en el darrer mes, per grups d'edat. Catalunya (2011).

Activitats de voluntariat	Menys de 25 anys	De 25 a 44 anys	De 45 a 64 anys	65 anys i més	Total
Joventut	4,3	01,30	-	-	01,30
Esports	06,00	02,80	01,90	-	02,70
Confessions religioses	-	01,40	02,00	00,60	02,00
Polítiques, empresarials	-	02,20	01,30	-	01,30
Desenvolupament	-	01,60	01,20	-	01,10
Assistència social	02,60	02,20	03,20	00,60	02,70
Drets humans	-	-	00,90	-	00,50
Ciudadans/es i veïns/es	-	01,50	02,40	00,70	02,00
Art	04,10	01,90	03,00	00,50	02,70
Educació	-	02,70	01,20	-	01,70
Altres	-	01,40	01,90	-	01,40
Almenys una activitat de voluntariat	14,90	12,50	12,30	12,20	12,80

Font: *Enquesta d'usos del temps*. Catalunya. IDESCAT.

D'acord amb el temps que es dedica a les activitats en un dia mitjà de la setmana, el grup de persones de més de 65 anys destina més temps a la feina de voluntariat i a reunions en general que el conjunt de la població. Així mateix, tal com indicàvem a l'inici d'aquest apartat, si analitzem el temps que dediquen a les ajudes informals i a les activitats participatives, poden reservar més temps de la jornada diària per realitzar-les que els altres grups d'edat (taula 18).

Taula 18: Distribució temporal de les activitats diàries detallades en un dia mitjà, per grups d'edat. Catalunya (2011).

Activitats detallades	Menys de 25 anys	De 25 a 44 anys	De 45 a 64 anys	65 anys i més	Total
Tasques voluntàries i reunions	00:06	00:07	00:18	00:21	00:13
Tasques voluntàries al servei d'una organització	-	-	00:01	-	00:01
Ajudes informals a altres llars	-	00:03	00:14	00:16	00:08
Activitats participatives	00:03	00:03	00:02	00:04	00:03

Font: *Enquesta d'usos del temps*. IDESCAT.

Amb relació a l'ajuda prestada a altres llars, la taula següent permet observar que les dones grans contribueixen mitjançant la realització de diverses tasques, mentre que en els homes aquesta ajuda es concentra únicament en dues tasques: atendre els infants i les persones adultes. Els homes dediquen més temps a la cura de la parella o dels néts/es, encara que, segons s'ha comentat, les dones són les que més participen en la cura dels altres.

Taula 19: Persones grans que han ajudat altres llars en el darrer mes, per sexe. Catalunya (2011).

Activitats detallades	Homes	Dones
Preparació d'àpats	-	12,70
Manteniment de la llar	-	03,50
Confecció/manteniment de roba	-	06,30
Jardineria, animals	-	-
Construcció/reparació	-	-
Compres	-	04,20
Gestió de la llar/serveis	-	-
Atenció a infants	24,70	22,30
Atenció a persones adultes	05,00	05,90
Almenys un tipus d'ajuda realitzat	32,60	32,70

Font: *Enquesta d'usos del temps*. IDESCAT.

També cal assenyalar que, en general, augmenta la quantitat de persones de 45 a 64 anys d'edat que ajuden altres llars en totes les activitats. No obstant això, aquesta participació disminueix a partir dels 65 anys, i només augmenta en les tasques relacionades amb la cura de persones; en concret, l'atenció als infants, la preparació d'àpats i la confecció/manteniment de roba (taula 20).

Taula 20: Població que ha ajudat altres llars en el darrer mes, per grups d'edat. Catalunya (2011).

Activitats detallades	Menys de 25 anys	De 25 a 44 anys	De 45 a 64 anys	65 anys i més	Total
Preparació d'àpats	03,00	05,60	08,60	08,90	06,60
Manteniment de la llar	04,10	06,60	07,80	02,80	05,80
Confecció/manteniment de roba	-	01,90	03,30	03,90	02,50
Jardineria, animals	02,30	02,90	02,80	01,90	02,60
Construcció/reparació	-	03,90	03,70	-	02,90
Compres	03,30	07,70	10,00	03,50	06,80
Gestió de la llar/serveis	-	04,20	07,60	01,80	04,30
Atenció a infants	05,80	06,90	12,70	23,30	11,40
Atenció a persones adultes	04,30	07,00	15,30	05,50	08,60
Almenys un tipus d'ajuda realitzat	15,40	23,10	32,10	32,70	26,20

Font: *Enquesta d'usos del temps*. IDESCAT.

Una altra de les activitats clau en el temps de lleure de la gent gran és el treball associatiu: solen ser actors centrals en les xarxes associatives dels barris de la ciutat de Barcelona i referents en la transmissió de valors i de la història dels pobles de Catalunya.

4.2. El treball associatiu

El moviment associatiu és un dels àmbits més importants de participació de les persones grans. Fruit d'una política orientada a incentivar la inclusió social de la gent gran, en els darrers trenta anys, alguns equipaments específics — entre els quals s'inclouen casals/centres de gent gran — s'han consolidat com a llocs clau de participació ciutadana i de promoció de polítiques de envelliment actiu i saludable.

L'any 2006, la ciutat de Barcelona comptava amb 110 casals i espais de participació adreçats a gent gran, la majoria d'ells gestionats per l'Ajuntament de la ciutat i d'altres per la Generalitat de Catalunya o per la Fundació Viure i Conviure, de CatalunyaCaixa, i per la de "la Caixa". Aquests equipaments han estat dissenyats amb un criteri de proximitat dels serveis a l'espai vital de les persones grans per tal de facilitar-ne l'accés, la socialització de la gent gran i la seva participació en la comunitat.

D'una banda, la promoció de les polítiques d'envelliment actiu a escala local ha incidit positivament en la participació de la gent gran en el moviment associatiu (Duque i Echanagorria, 2008), i s'han arribat a sumar, en molts casos, a una modalitat tradicional de participació de la gent gran en entitats creades amb la finalitat de reivindicar drets de millores de les condicions de vida, com seria el cas de les associacions de veïns. La taula 21 mostra l'evolució entre

l'any 2000 i 2006 de la participació associativa de la gent gran, que experimenta un increment de 2,7 punts, mentre que la taxa associativa de la població menor de 65 anys baixa a 4,8 punts.

Taula 21: Taxa associativa de la població de 18 anys i més de la ciutat de Barcelona, per sexe i grup d'edat. Evolució 2000-2006.

	2000		2006	
	Menors de 65 anys	65 anys i més	Menors de 65 anys	65 anys i més
Dones	55,20	32,20	47,00	39,00
Homes	59,70	54,20	54,50	48,40
Total	55,40	40,70	50,60	42,70

Font: Prieto (2009). *Condicions de vida i hàbits de la població de Barcelona*, IDESCAT i ERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006*.

Si bé s'evidencia un increment del col·lectiu de gent gran en diferents espais de participació, la inclusió de les persones grans que no realitzen activitats socioculturals en espais formals o informals del seu entorn més pròxim continua sent un repte per als organismes públics i privats. Cal recordar que les activitats socioculturals constitueixen un mecanisme de prevenció de situacions de dependència: permeten renovar i/o mantenir les xarxes de suport social que contribueixen a disminuir riscos socials —com el debilitament dels contactes que poden prestar ajuda en matèria de cures i acompanyament—, o crear oportunitats per sentir-se «reconegut» socialment. Així, la participació social constitueix un àmbit de lluita contra la fragilitat de la gent gran i un autèntic camp de lluita contra l'emergència de diversos factors —incloent-hi la soledat o l'aïllament social— que poden agreujar les condicions en què es desenvolupa l'etapa de la vellesa.

D'altra banda, el canvi generacional en el col·lectiu de gent gran també està exercint un impacte en les formes de participació social, augmentant i diversificant la demanda i l'oferta de recursos i serveis, així com ampliant la necessitat de cobertura en equipaments adreçats a la població en general (centres cívics, biblioteques, associacions de dones, agrupacions i entitats culturals, poliesportius, etc.). Així, entre les persones majors de 50 anys es detecta un canvi significatiu en les preferències de realització d'activitats i en els espais triats per dur-les a terme, de manera que la incorporació d'aquest grup de població generarà un canvi significatiu en l'oferta dels centres de gent gran. En realitat, ja s'està produint una innovació en la provisió i la gestió de serveis d'aquests espais com a resposta a aquesta tendència i a les exigències d'implementar accions de promoció de l'envelliment actiu.

Pel que fa a la gestió dels usos del temps, un estudi realitzat per l'Institut de l'Envelliment de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), amb el suport de la Diputació de Barcelona (Rivero, Del Valle Gómez i González, 2011), revela que hi ha la mateixa disponibilitat de temps lliure entre les persones grans que són usuàries d'equipaments i les que no ho són, però les primeres manifesten una major disposició i més estratègies a l'hora de gestionar el temps de les seves vides quotidianes i destinar-ne un percentatge a la realització d'activitats de participació social i cultural.

Fins i tot entre les que són usuàries es poden donar situacions de més obligacions de cura i d'autocura personal arran de problemes de salut, però manifesten una major predisposició en l'organització de les seves agendes. Així mateix, també es correspon amb una diferència per gènere en el tema: les dones grans s'inclinen per un perfil d'equipament amb una oferta diversificada i innovadora, mentre que els homes s'inclinen per un perfil d'oferta sociocultural més tradicional (jocs de taula, realització de *hobbies* en grups — maquetes, interpretació d'instruments musicals tradicionals—, corals, etc.).

Les diferències de participació per sexe constitueixen un altre indicador de les característiques de les trajectòries vitals de les dones grans i la seva dedicació al treball de cura familiar, que continua en aquesta etapa i constitueix una de les barreres més importants a l'hora de realitzar activitats de lleure (Rivero, Del Valle Gómez i González, 2011). L'any 2006, a la ciutat de Barcelona, la taxa associativa d'homes i dones era marcadament diferent, superant els homes (48,4 %) a les dones (39 %), i fins i tot augmentant aquests valors per a Catalunya, amb una diferència del 13,9 % en favor d'ells (Prieto, 2009). Tanmateix, és important destacar l'anàlisi que efectua aquest autor sobre els canvis en el moviment associatiu de la ciutat de Barcelona, identificant l'increment de la participació de les dones grans com un factor explicatiu de l'augment de la taxa d'associacionisme de la gent gran, que en l'evolució compresa entre els anys 2000 i 2006 va passar del 32,2 % al 39 %.

A la taula 22 es poden identificar quins són els principals espais associatius en què participen les persones grans: la comunitat de propietaris, el casal de gent gran i l'associació de veïns. En el primer cas es tracta d'un lloc que també coincideix amb les preferències de les persones menors de 65 anys — sens dubte, els temes relacionats amb la propietat de l'habitatge constitueixen una preocupació comuna a la població—, mentre que l'elecció dels altres espais té una major relació amb interessos que es manifesten en determinats moments vitals, en especial, pel que fa als centres de gent gran, espais de participació que representen el lloc de major preferència d'aquest grup de població. Les associacions de veïns estan integrades principalment per gent gran que en el seu moment van establir bases reivindicatives ciutadanes amb el propòsit de millorar les condicions dels entorns residencials.

Taula 22: Pertinença de la població de 16 anys i més de la ciutat de Barcelona a algun tipus d'associació, segons el grup d'edat (2006).

	Menors de 65 anys	De 65 anys i més
Partit polític	02,50	02,50
Sindicat	07,50	00,20
Centre excursionista	02,40	01,90
Club esportiu	23,90	09,00
Associació professional	12,70	05,40
Associació religiosa	03,50	05,30
Associació regional	00,80	00,80
Associació de consumidors	01,70	01,00
Comunitat de propietaris	35,40	35,80
Associació de veïns	06,60	09,40
Associació ecologista	08,80	03,70
Casal de gent gran	00,90	16,20
Casal de gent jove	01,80	00,00
Associació cultural	07,20	06,10

Font: Prieto (2009). *Condicions de vida i hàbits de la població de Barcelona*, IDESCAT i ERMB. *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006*

Fins aquí, les fonts secundàries de dades i les reflexions derivades de l'experiència empírica del nostre equip de treball ens han ajudat a documentar les pràctiques i activitats a les quals la gent gran destina el seu temps vital. També s'han analitzat els factors que influeixen en el fet que l'ús del temps lliure es tradueixi en temps «productiu» i significatiu per a l'envelliment actiu.

El gruix de les dades reflecteix la participació de la gent gran en els llocs i activitats reconeguts com a centrals en les seves vides quotidianes i entorns de proximitat, i en la major part són fruit de la promoció de polítiques destinades a millorar la qualitat de vida a la vellesa. Tanmateix, hi ha noves pràctiques d'ús del temps de lleure en el col·lectiu de la gent gran, tema que es desenvolupa en el capítol següent.



5. NOVES OPORTUNITATS D'ACTIVITATS PER AL TEMPS DE LA PARTICIPACIÓ SOCIAL: FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA, LES TECNOLOGIES DE LA INFORMACIÓ I LA COMUNICACIÓ I LES INICIATIVES DE TEMPS COMPARTITS A LA VIDA QUOTIDIANA

Actualment hi ha altres espais que canalitzen les inquietuds de les persones que superen els 50 anys d'edat, que busquen més enllà de les activitats «tradicionals»; les hem denominat «noves oportunitats» en la participació social. Encara no es disposa de cap registre de dades detallat, precisament pel seu caràcter innovador, per la qual cosa es presentaran informacions de caràcter contextual, recolzades en casos puntuals. Els temes que seleccionem com a nuclears de les noves inquietuds són: la formació al llarg de la vida i les tecnologies de la informació i la comunicació, i les iniciatives de temps compartits: les xarxes de solidaritat a la vida quotidiana.

5.1. La formació al llarg de la vida

L'educació al llarg de la vida es presenta com una necessitat transversal que s'actualitza quotidianament davant els requeriments de la societat del coneixement. Des d'aquesta perspectiva, l'activitat acadèmica s'amplia a l'adquisició d'hàbits, relacions socials, vivències, sentiments i afectes, i l'educació esdevé pluridimensional i aborda tres dimensions clau (Delors, 1996):

a) El temps educatiu: comprèn tota la vida, més enllà del període educatiu de la infància i la joventut, en bona mesura perquè la rapidesa dels processos socials requereixen una actualització contínua de coneixements. L'educació té un important paper en les trajectòries vitals de la població en general, fonamentalment per l'alternança dels períodes educatius, laborals i de temps lliure; en el cas de la gent gran, es tracta d'una fase que coincideix amb la fi de l'etapa del treball remunerat i/o del treball reproductiu i, quan aquest últim es redueix en intensitat, sol anar vinculat a la realització de projectes de desenvolupament personal posteriors.

b) Les metes de la formació: adquireixen una dimensió pluridimensional, i abasten des d'«aprendre a fer» fins a «aprendre a aprendre», «aprendre a viure amb els altres» i «aprendre a ser el millor d'un mateix». Es combinen els sabers formals i no formals, el desenvolupament d'aptituds innates i l'adquisició de noves competències.

c) L'espai: no es redueix a l'escola, sinó que arriba a on està la persona.

La incorporació de la formació al llarg de la vida repercuteix en la forma d'entendre el cicle vital, ja que incideix en els límits coneguts fins ara de les diferents fases vitals: l'escolarització durant la infància i l'adolescència, el treball durant l'edat adulta i el lleure durant la tercera edat. Un altre dels canvis és l'assumpció de responsabilitats cap al disseny d'itineraris d'aprenentatge propis enfront dels currículums obligatoris de l'ensenyament reglat. En el cas específic dels programes universitaris per a gent gran i d'altres experiències de formació flexible, l'aprenentatge fins i tot s'entén com un element lúdic i participatiu.

El temps que les persones grans destinen a la seva formació s'incrementa cada vegada més com a conseqüència de la promoció de les polítiques d'envelliment actiu i dels canvis en les pautes d'estil de vida de les noves generacions de gent gran, de manera que l'oferta formativa adreçada a aquest públic s'ha ampliat. A causa del recent impacte d'aquestes pautes de temps de lleure, les dades estadístiques que recullen la informació encara no es consideren significatives en el cas de Catalunya, o bé s'agreguen a les dades d'altres variables, com el «Temps dedicat al treball remunerat i als estudis» (IDESCAT, 2011). Tanmateix, amb la intenció d'analitzar d'una manera general aquesta modalitat d'ús del temps, es mostren les dades analitzades per Elena del Barrio (2007) per a la població espanyola (taula 19).

Taula 23: Percentatge de persones que realitzen activitats d'estudis en el transcurs del dia i durada

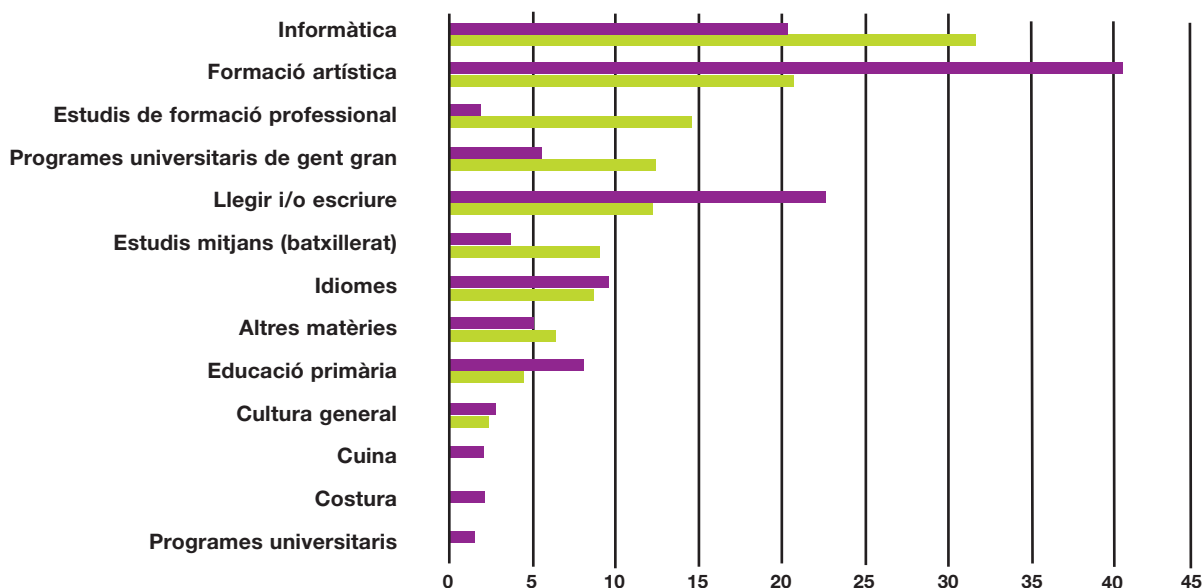
	Ambdós sexes		Homes		Dones	
	% de persones	Durada mitjana diària	% de persones	Durada mitjana diària	% de persones	Durada mitjana diària
De l'escola a la universitat						
Menys de 25 anys	46.5	5:57	44.1	5:58	49.0	5:56
De 25 a 44 anys	3.9	4:18	4.0	4:35	3.9	
De 45 a 64 anys	0.5	2:32	0.4	2:14	0.6	2:43
65 anys o més	0.3	2:00	0.2	1:32	0.3	2:12
Estudis durant el temps lliure						
Menys de 25 anys	10.3	2:08	9.1	2:02	11.6	2:12
De 25 a 44 anys	4.2	2:40	3.6	2:46	4.9	2:36
De 45 a 64 anys	1.4	2:26	1.1	2:25	1.7	2:26
65 anys o més	0.6	2:18	0.7	1:51	0.6	2:40

Font: Del Barrio, E. (2007:28). Dades extretes de l'Enquesta d'usos del temps 2002-2003. INE:2004.

Les dades informen de conductes significatives: en primer lloc, quan la formació s'analitza amb referència als estudis realitzats durant el temps lliure, la població major de 65 anys dedica una quantitat d'hores semblant a la de la població adulta i jove, tot i que en un percentatge significativament inferior: només el 0,6 % tria les activitats formatives. En segon lloc, les dones grans inverteixen més temps en la formació que els homes. En tercer lloc, d'acord amb el gènere es registra un interès diferencial per tipus d'activitat educativa (gràfic 5): les dones prefereixen la formació «no reglada» i de caràcter artístic, mentre que els homes s'inclinen per la formació que ofereix la educació reglada i la de tipus «pràctic», com la informàtica. No obstant això, cal aclarir que hi ha una major proporció de dones que segueixen programes universitaris en general i d'alfabetització.

Gràfic: 5. Tipus de formació que realitza la població major de 65 anys a Espanya, segons el sexe (2004).

■ Dones
■ Homes



Font: Del Barrio, E. (2007: 29). Dades extretes de l'Observatori de la Gent Gran. IMSERSO, *Enquesta sobre condicions de vida de la gent gran*, juliol 2004.

Si bé els programes per a les persones grans constitueixen una modalitat educativa cada cop més coneguda, tan sols compten amb la participació d'un sector molt específic de la gent gran, i només cal recordar que encara persisteix una alta taxa d'analfabetisme i d'estudis primaris incomplets. Aquestes desigualtats educatives tenen una expressió en clau de gènere: l'any 2010, de les persones majors de 65 anys amb educació superior, el 62,9 % eren homes, mentre que les dones representaven el 37,1 % restant. Elles també suposen el percentatge majoritari de persones grans analfabetes: el 75,4 % enfront del 24 % dels homes (IMSERSO, 2011).

Per tal d'observar en un cas concret la preferència de la gent gran per la formació, en particular pels programes d'educació universitària, tot seguit es descriu, molt breument, el cas del programa «Universitat a l'Abast» de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Els programes universitaris per a la gent gran: el cas de la Universitat a l'Abast de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)

A escala europea, aquesta experiència es va iniciar a Tolosa, el 1973, amb la creació de la Universitat de la Tercera Edat. A principis de la dècada de 1980, els països anglòfons es van fer ressò de la nova tendència, i a Cambridge van aparèixer els primers programes sota la responsabilitat dels departaments d'educació d'adults. A partir d'aleshores, el model es va anar estenent per tot el món. A Espanya van sorgir com a propostes culturals per incorporar-les a través dels «programes educatius per a alumnes grans», especialment a Galícia i Catalunya.

En termes generals adopten les modalitats següents: a) agrupacions i associacions culturals de formació permanent; b) aules, agrupacions i associacions d'extensió universitària amb convenis amb universitats i programes universitaris per a gent gran.

Mitjançant l'ús d'una metodologia flexible que intenta adequar-se a les característiques de la demanda de les persones interessades, es pretén assolir els objectius següents (Lorenzo, 2002):

- Afavorir el desenvolupament personal de la gent gran des de la perspectiva de la formació continuada al llarg de la vida.
- Proporcionar oportunitats formatives.
- Potenciar les relacions intergeneracionals.
- Millorar la qualitat de vida a través del coneixement i de les noves relacions que s'estableixen en l'àmbit universitari.

Les **motivacions** principals de la gent gran per participar en aquest tipus de programes responen a una sèrie d'expectatives sobre l'aprenentatge: a) com a recurs de distinció, les persones se situen en un lloc de referència a través de la formació (justificació simbòlica); b) com a mitjà per aconseguir altres metes (justificació instrumental); c) com a preparació per a futurs aprenentatges (Montero, 2005); d) per al desenvolupament personal (realitzar un desig postergat, sentir-se part del món actual); i e) per a la integració social (participar en activitats d'interès).

Les preferències sobre les trajectòries formatives estan condicionades per diverses variables, com l'edat, el nivell cultural i formatiu, la situació laboral, el context familiar i socioeconòmic, i el gènere. Entre les preferències destaquem dos aspectes: a) les dones demostren un major interès per aprendre que els homes; i b) l'experiència d'accés a l'educació al llarg de la vida com a factor que afavoreix la continuïtat de la formació en l'edat adulta.

Segons es pot observar a la taula 20 i com també s'afirma des de posicions teòriques, l'educació és un fenomen acumulatiu, de manera que, com més elevat és el nivell assolit, més elevada és la participació en altres processos educatius (Bedmar, 2004).

Taula 24: Persones grans, segons la seva intenció d'aprendre, per sexe (2007).

	Té la intenció d'aprendre o de continuar aprenent	Ha participat en alguna activitat educativa, però no vol participar en cap altra	Ni ha participat ni vol participar en activitats educatives
Total	05,50	05,80	88,70
Homes	03,80	04,00	92,20
Dones	06,80	07,30	85,90

Font: Del Barrio, E., Sancho, M. y Pérez, L. (2008): *Las mujeres mayores en España*, cap. 6: «Vida cotidiana, actitudes, valors y emociones en la vejez.» Dades de l'INE: *Encuesta sobre la participación de la población adulta en las actividades de aprendizaje* (EADA). Any 2007. (Grup d'edat de 65 a 74 anys).

La cita⁵ que reproduïm tot seguit es considera que contextualitza gran part del contingut fins ara presentat sobre la formació al llarg de la vida en el cas de la gent gran: l'efecte de les motivacions, la generació, la trajectòria educativa, l'alternança de períodes de formació, laboral i de temps de lleure, les oportunitats vitals...

La jubilació era l'oportunitat d'estudiar el que jo volia. Volia estudiar geologia, però no vaig poder perquè vaig haver de dedicar-me a treballar des dels 16 anys. Després vaig fer periodisme perquè la carrera m'agradava... Tinc facilitat per a la comunicació i, a més, em permetia estudiar i treballar. Podia organitzar-me el treball per tenir temps d'estudiar (...). En aquest cas, com després em vaig fer free-lance, completava l'ingrés, però això va ser una cosa que va venir després, no vaig començar a estudiar amb aquesta motivació. (Home, 61 anys).

En aquest marc sorgeix, l'any 2000, el programa «Universitat a l'Abast» orientat a la promoció de l'envelliment actiu com a oferta de formació continuada, i té, entre altres objectius, establir ponts entre la universitat i la població en franges d'edat tradicionalment no vinculades als estudis superiors. Les línies d'actuació que es desenvolupen són les següents:⁶

1. Aprenent al campus

Accés per a persones majors de 50 anys a la formació universitària al campus de Bellaterra de Cerdanyola del Vallès, compartint aules amb els estudiants «convencionals» de les diferents titulacions. Programa pioner a l'Estat espanyol amb aquestes característiques.

L'atenció de l'alumnat, la matriculació i la gestió de l'expedient se centralitzen a l'Escola de Postgrau, així com el disseny de l'oferta formativa, en coordinació amb els deganats, administracions del centre i coordinadors de titulació.

2. Aprenent a la teva ciutat

Oferta formativa plantejada en un catàleg de cursos, conferències i tallers a disposició d'entitats i ajuntaments de l'entorn. Algunes d'aquestes propostes es realitzen amb el suport del programa «Cultura i Proximitat» de la Diputació de Barcelona.

3. Projectes d'intervenció comunitària en el marc de l'envelliment actiu

Projectes vinculats a la promoció de l'envelliment actiu en cooperació amb agents locals. Comparteixen el caràcter innovador en els temes que tracten i/o en l'enfocament adoptat.

4. Aules d'extensió universitària per a gent gran

La UAB, a través del programa «Universitat a l'Abast» tutela diverses aules d'extensió universitària, associacions de gent gran amb l'objectiu d'oferir formació adreçada específicament a aquest grup en l'entorn més proper.

⁵ La cita correspon a una entrevista realitzada durant el mes de juny del 2012 com a part de l'exploració empírica sobre les preferències de les persones que participen en el programa «Universitat a l'Abast».

⁶ La informació que es presenta per descriure el programa ha estat proporcionada per la Coordinació del Programa.

Actualment són 14 les aules vinculades, situades en 9 poblacions de l'entorn, acullen uns 3.500 alumnes.

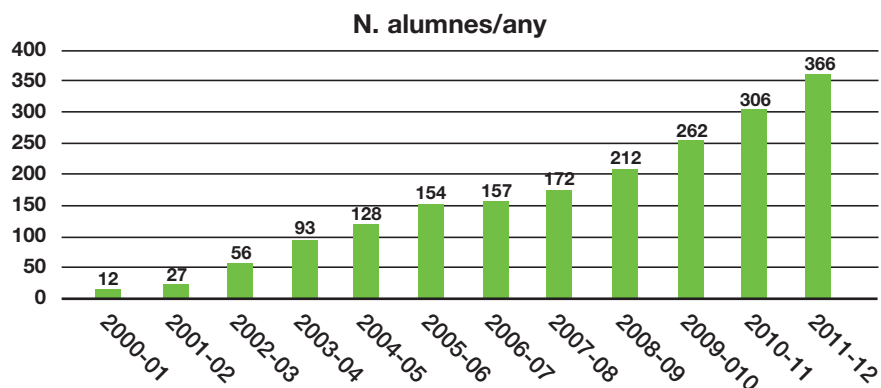
5. Altres

Participació en fires vinculades a l'envelliment a Catalunya, celebració d'activitats extraordinàries, presència en fòrums sobre envelliment i formació al llarg de la vida, etc.

Tot seguit es presenten les dades de la primera línia d'actuació: Aprenent al campus. Ens limitem a aquest programa perquè és el que concentra el nostre interès per al projecte que ens proposem desenvolupar en l'ítem 4.

Les dades del gràfic 6 demostren el creixement sostingut del nombre d'alumnes que participen en el programa: va començar l'any 2000 amb 12 participants i actualment compta amb 366 alumnes actius.

Gràfic 6: Evolució del nombre d'alumnes en el programa «Universitat a l'Abast-UAB», any 2000-2012.



Font: Memòria tècnica del programa «Universitat a l'Abast», 2012.

Durant l'any 2011-2012, la matrícula es distribuïa en un 53 % d'homes (193) i en un 47 % de dones (173), cosa que indica una diferència de gènere a favor dels primers. La mitjana d'edat és de 64 anys, les persones de més edat tenen 80 anys. Una dada d'interès és que el 5 % de la matrícula està integrat per persones d'entre 50 i 55 anys d'edat, la qual cosa podria indicar les preferències de la nova generació de gent gran.

Dels 366 participants, 348 cursen assignatures generals i només 18 assisteixen a les assignatures creades per a majors de 50 anys d'edat (Seminari i Informàtica).

Les persones que participen en el programa assenyalen que es beneficien del següent:

- Ampliació de coneixements.
- Integració amb la gent jove, atès que l'oferta és flexible.
- Augment de la confiança personal.
- Reforç de l'autoestima.
- Sentiment d'utilitat.

- L'activitat com a forma de prevenir el deteriorament cognitiu i fomentar una vida integral.

Finalment, el següent testimoni d'una alumna de l'esmentat programa permet comprovar l'efecte positiu que comporta l'oportunitat de participar en els cursos oferts. Les paraules de l'entrevistada demostren el caràcter flexible de l'oferta i la possibilitat de satisfer inquietuds de formació per a aquelles persones que no aspiren a obtenir una credencial educativa, sinó que prefereixen ampliar els seus coneixements, trobar una manera creativa i productiva d'ocupar el seu temps, i transformar-se en un motiu vertebrador d'un nou projecte vital.

De vegades em trobava sola a casa; havia provat a fer moltes coses, i em vaig dir que podria tornar a estudiar italià, perquè l'havia començat però mai no l'havia acabat. Llavors vaig informar-me al campus... Després em vaig apuntar a altres assignatures. No sempre hi puc anar, perquè de vegades em trobo malament (emocionalment), però com no m'interessa un títol, tinc més llibertat per assistir-hi.

(Dona, 51 anys. Desocupada.)

De vegades, accedir a la universitat suposa autèntics desafiaments, tant per als homes com per a les dones grans, ja que comporta la introducció de nous aspectes en les seves vides: rutines, llenguatges i instruments, com les tecnologies de la informació i la comunicació.

La informàtica és un altre dels àmbits de coneixement escollits per la gent gran com a activitat formativa. Aquesta informació és molt suggeridora, perquè indica un tema que constitueix un repte per a l'envelliment actiu, qüestió que s'abordarà en el punt següent.

5.2. L'ús de les noves tecnologies de la informació i la comunicació⁷

Les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) configuren un nou espai de participació social per a la gent gran. No obstant això, el fet de pertànyer a una generació en la qual l'arribada de les TIC es va produir quan ja s'havia viscut l'etapa de formació laboral i en què l'ocupació havia estat marcada per un altre tipus d'instruments tecnològics, vol dir que el fet d'incorporar-se a la societat de la informació i la comunicació suposa un autèntic repte per a la gent gran.

La Fundació Observatori per a la Societat de la Informació de Catalunya (FOBSIC), en conveni amb l'IDESCAT, a partir de la TIC-H 2009, informa que el grau de penetració de les TIC a Catalunya és considerable. La telefonia fixa i mòbil és la tecnologia més implantada (el 94,5 % i el 86,8 % de les llars catalanes disposen d'algun aparell, respectivament), seguida dels ordinadors (72,9 %) i de la connexió a internet (62,7 %) i banda ampla (60,5 %). El grau d'ús individual d'aquestes tecnologies és inferior al grau d'accés, excepte en el cas de la telefonia mòbil, que és la TIC més implantada. En canvi, només dues tercers parts de la població de 16 anys i més afirmen haver utilitzat l'ordinador o haver accedit a internet en els tres mesos previs (66,8 % i 66,0 %, respectivament).

Partint de la mateixa font, l'anàlisi per gènere de l'ús de les TIC permet observar que les dones les utilitzen menys que els homes: un 5,3 % menys pel que fa a l'ús de l'ordinador i un 4,9 % menys quant a l'accés a internet, però fan un major ús del telèfon mòbil (1,6 % més). En analitzar l'ús de les TIC per tram d'edat, s'observa que a partir dels 25 anys l'ús és decreixent en tots els trams d'edat, per a totes les TIC considerades. Així, el 91,0 % de les persones de 25 a 34 anys d'edat ha utilitzat l'ordinador en els 3 mesos previs, enfront el 23,5 % de les persones de 65 a 74 anys d'edat. En l'accés a internet, els valors es redueixen del 89,5 % al 19,6 %, respectivament.

Segons les dades de *l'Enquesta sobre els equipaments i l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació* de l'Institut Nacional d'Estadístiques, el 2009, a Catalunya van utilitzar l'ordinador alguna vegada el 15,2 % de les dones i el 29,5 % dels homes, cosa que demostra l'existència d'una doble fractura digital.

El recent informe anual de *La Societat en Xarxa*, edició 2012, de l'Observatori Nacional de Telecomunicacions i de la Societat de la Informació (ONTSI), confirma la tendència d'aquestes dades per a Espanya. Són usuàries d'internet el 18 % de les persones de 65 a 74 anys, el 41,4 % de la població d'entre 55 i 64 anys, i el 69 % de les que tenen entre 45 i 54 anys d'edat. Aquestes xifres duen a la formulació de l'objectiu de continuar l'alfabetització i la capacitació

⁷ El contingut del següent punt es basa en l'informe de recerca *Anàlisi de la relació de les dones de 65 i més anys a Catalunya*, finançat per l'Institut Català de les Dones, any 2010-2011. La investigació va ser realitzada per l'Institut Català de l'Envel·liment de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) (Mercè Pérez Salanova, Gabriela del Valle Gómez, Antonio Rivero i Jordi González Guerra).

tecnològica de la ciutadania espanyola, a la vegada que reafirmen els objectius de l'agenda digital per a Europa 2020.

La bretxa digital respecte a la gent gran en general, i a les dones grans en particular, constitueix un tema prioritari d'anàlisi i d'intervenció, ja que es considera que les tecnologies poden esdevenir una oportunitat per a la inclusió social; una oportunitat que el col·lectiu de persones grans en general i el de dones grans en particular està en procés d'explorar, aprofitar i gaudir (Seguí Dolz, 2006; Ramírez Pino, 2008; Instituto de la Mujer, 2008).

El *Llibre Blanc de l'Envelliment Actiu* (2011:606) adverteix sobre el desconeixement de les TIC per part d'una majoria aclaparadora de dones grans i sobre com això es pot transformar en una dificultat a l'hora de fer determinats tràmits administratius, comunicatius o comercials, generant situacions de dependència que no es corresponen amb les seves habilitats i potencialitats.

L'ús de les TIC representa una doble cara d'inclusió i d'exclusió social per a la gent gran. Les TIC articulen noves formes compartides de viure la vida, ja que faciliten la creació de noves xarxes socials i el manteniment de les relacions socials dels entorns familiars (correu electrònic, videoconferència i xarxes socials), permeten accedir a serveis que només es troben a la xarxa o que es poden gestionar des de la llar (per exemple, programes de formació a cuidadores familiars, fòrums sobre temes de salut, gestió d'ajudes socials, programació de visites mèdiques...). També representen un potencial per als proveïdors d'assistència sanitària i social i una eina innovadora per a les associacions públiques i privades adreçades a la gent gran (COM, 2007).

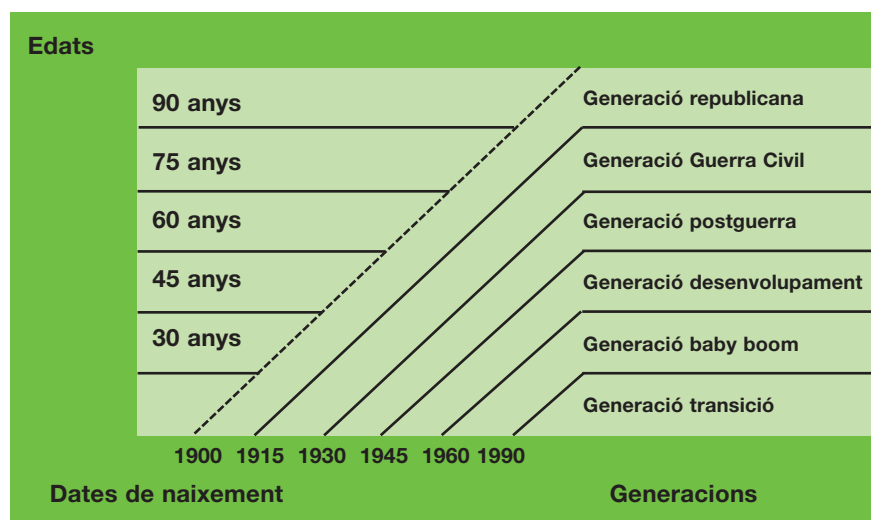
Alguns dels usos tecnològics actuals són coherents amb els principis de l'envelliment actiu, com ara la motivació d'utilitzar l'ordinador fonamentalment per a la socialització, mitjançada per la comunicació digital (correu electrònic) i reforçada per la trobada física quan s'aprofundeix l'amistat. A més, el fet que la gent gran utilitzi les mateixes tecnologies que els seus familiars i la resta de la població genera un efecte d'igualtat pel que fa al tema, alhora que contribueix a la seva inclusió social (Sayago, 2009).

La implantació del ciberespai a la vida quotidiana comporta certa construcció social sobre els estrats d'edat. Hi ha una constant associació entre joventut i tecnologia, construïda sobre algunes denominacions, com la de «nadius digitals o de generació xarxa» (Querol, 2011). Des d'aquesta construcció social, la gent gran queda una mica al marge del ciberespai i es mantenen ocultes la diversitat de causes d'aquesta qüestió i, sobretot, l'esforç i l'interès de cada vegada més persones grans que lluiten per deixar enrere aquesta barrera d'inclusió digital.

Les persones grans no han gaudit d'una socialització en aquest àmbit; en el millor dels casos, per motius personals que es van produir durant la darrera etapa de les seves trajectòries laborals. Aquesta és una diferència fonamental amb les generacions més joves, que han crescut amb l'ús dels instruments tecnològics. Així, la incursió presenta un context poc amigable, ja que requereix una predisposició per explorar un àmbit desconegut, amb un llenguatge i unes funcions pròpies.

La il·lustració 2 mostra les principals cohorts generacionals de la població espanyola. Les dues primeres generacions es caracteritzen per les circumstàncies històriques que van marcar els projectes vitals en matèria de formació, ocupació, família, etc., de caràcter més rural. Aquestes generacions van conviure amb la mort a la vora i amb les divisions territorials i ideològiques de la Guerra Civil. Les generacions posteriors, amb un perfil més urbà, es van formar i es van incorporar al treball industrial, en el cas dels homes, i al treball domèstic i de cura familiar, en el de les dones. La generació més pròpera respon principalment a les característiques d'una consciència de drets adquirits i socialitzada en una cultura més participativa (Duque i Echanagorria, 2008:27).

Il·lustració 1: Cohorts generacionals de la població espanyola (2005).



Font: Gil Calvo, E.: *El poder gris. Una nueva forma de entender la vejez*, 2003, Duque i Echanagorria (2008); *La participación social de las personas mayores*, Colección Estudios, núm. 11.005, IMSERSO: Madrid.

Així, és possible visualitzar que les TIC han tingut una major presència en la generació del desenvolupament, en la del *baby boom* i en la de la transició. Els problemes d'accés i d'ús tecnològic són evidents en les generacions de la Guerra Civil i de la postguerra, mentre que milloren en el cas de les generacions més recents.

Pel que fa a les dones grans, les TIC entren a les seves vides precisament

Llavors, reprenen desitjos postergats, busquen activitats que donaran sentit a les seves noves rutines, tornen a donar significat a un projecte vital que els ofereix l'oportunitat de tornar a començar.

quan el cicle del treball reproductiu pràcticament es dóna per acabat. Llavors, reprenen desitjos postergats, busquen activitats que donaran sentit a les seves noves

rutines, tornen a donar significat a un projecte vital que els ofereix l'oportunitat de tornar a començar.

Per això, la següent variable clau és el cicle vital. La viduïtat, la partida dels fills/es de la llar familiar, l'escolarització de néts/es, i fins i tot la cura de la parella amb dependència severa, poden ser motiu de trobar en les TIC un recurs que atorgui nous sentits a la vida. Ocupar el temps en alguna cosa que agradi, en el que sempre es va voler fer, és una manera de buscar el plaer. La vellesa pot ser viscuda com una època d'alliberament i d'obertura a noves oportunitats. Segons expressa una de les nostres entrevistades:

Però, per a mi, aprendre informàtica ha estat molt important, un alleujament. L'ordinador va ser clau; m'hi passava moltes hores al davant; aquesta etapa va ser un alleujament total: escriure la meua història, els costums de Banyoles... un autèntic alliberament. Ha estat una cosa importantíssima per a mi i que recomano a la gent que està jubilada i a la gent que viu sola. (Entrevista a dona d'àmbit associatiu, 78 anys, entorn rural).

Els entorns de pertinença són importants perquè plantegen més o menys possibilitats d'accés a recursos que apropin les tecnologies de la informació i la comunicació. En aquest sentit, els equipaments específics —és a dir, els centres de gent gran (casals de gent gran)— tenen un paper essencial. El seu caràcter de proximitat en l'entorn urbà és decisiu en la gestió del temps de les dones que programen una jornada de tasques de la llar, de manera que puguin assistir a la formació en TIC de camí al mercat. A més, són un tipus d'equipaments de caràcter «universal» al quals s'hi poden associar fàcilment i amb un cost molt accessible. Aquestes característiques fan que estiguin a l'abast de tothom; l'únic problema és que no sempre disposen de places suficients per cobrir la demanda d'activitats.

En moltes ocasions, la formació tecnològica és una excusa per relacionar-se amb altres persones, però també s'empra per revitalitzar relacions de sempre o socialitzar en xerrades amb altres persones sobre el tema. Sigui quina sigui la motivació, no hi ha dubte que té un paper central a l'hora de promocionar les relacions socials entre les dones grans, factor que cal tenir en compte a l'hora de planificar intervencions en aquest àmbit.

Possiblement aquesta sigui la dimensió més important dels usos tecnològics per a l'envelliment actiu, ja que impulsen la participació social i constitueixen un espai reconegut per les dones grans per a la inclusió social; en les seves pròpies paraules, «per formar part de l'actualitat». També hi ha una consciència dels efectes en la salut mental, atès que són recursos que s'utilitzen per sentir-se bé i de vegades per distreure's dels problemes quotidians. A més, generen una important sensació de seguretat personal, i aquesta és una dimensió subjectiva fonamental en les estratègies emprades per afrontar els canvis de la vellesa.

No obstant això, encara queda molt per fer en l'àmbit del foment dels usos de les TIC en la prevenció de situacions de dependència, d'aprendre nous usos i fins i tot d'aprofundir en alguns que puguin ser d'ajuda en la vida diària.

A partir de les reflexions aportades sobre el tema, fundades en investigacions específiques, es pot apreciar els canvis que comportaran les TIC en l'ús del temps de les noves generacions de gent gran, així com els beneficis als quals es podrà accedir en el procés del envelliment gràcies al seu ús en la vida quo-

tidiana (relacions socials, salut, suport instrumental per a la compra i la gestió del trasllat de productes, consultes professionals *on-line*, xarxes de suport mutu virtual, etc.).

5.3. Les iniciatives de temps compartits a la vida quotidiana

Altres àmbits innovadors de participació social són els projectes en què la gent gran comparteix el seu temps amb altres generacions, espais d'interacció en què el suport mutu ocupa un espai privilegiat. En alguns casos es tracta de projectes que sorgeixen de manera auto-organitzada o espontània; en altres, són iniciatives d'equipaments o de moviments associatius. Alguns exemples reconeguts són els horts urbans, els bancs del temps i certs tipus d'activitats de voluntariat veïnal.⁸

Els horts comunitaris han adquirit protagonisme en l'àmbit urbà com a projectes de recuperació de l'espai públic, activitat que facilita la transmissió de valors i coneixements entorn del cultiu de la terra i d'hàbits culturals entorn de l'alimentació. En molts casos, l'ecologia i el valor del treball comunitari han estat els motius inspiradors dels horts urbans, però han anat més enllà com a espais d'acció col·lectiva, transformant-se en projectes intergeneracionals, els efectes positius dels quals han derivat en la satisfacció de joves, adults i gent gran com una forma d'invertir el temps lliure, així com en experiències compartides que beneficien tant els participants com la comunitat.

La «Xarxa d'Horts Urbans de Barcelona», promoguda per l'Àrea de Medi Ambient de l'Ajuntament de Barcelona, permet il·lustrar el cas ressenyat. El projecte pretén incorporar la gent gran en activitats de millora ambiental a través del cultiu biològic. Entre els beneficis per a les persones grans hi ha el manteniment de l'activitat física i la creació de noves relacions socials. A més, els horts urbans també beneficien el conjunt de la ciutat, generant nous espais verds i fomentant l'educació ambiental a través del treball conjunt amb escoles, associacions mediambientals i comerços de l'entorn proper.

En el marc de les experiències comunitàries destaca el projecte «Baixem al carrer», impulsat pel Pla Comunitari del Barri del Poble-sec de Barcelona, amb el suport de la Coordinadora d'Entitats del mateix barri, específicament amb les comissions de gent gran i de salut. El projecte es desenvolupa d'acord amb la Llei de millora de barris de Catalunya i està inclòs en el Programa de Salut als Barris de l'Agència de Salut Pública de la mateixa comunitat autònoma.

L'objectiu és que al voltant de tres-centes persones grans que viuen soles i tenen dificultats per accedir a l'espai públic, ja sigui a causa de l'existència

⁸ Els casos presentats van ser tema de debat en la III Convenció de la Gent Gran, organitzada per l'Ajuntament de Barcelona amb l'assistència tècnica de l'Institut de l'Envel·liment de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), celebrada els dies 2 i 3 març del 2011.

d'obstacles, la manca d'ascensor o per limitacions funcionals, puguin canviar aquesta realitat quotidiana. Per això s'incentiven vincles de confiança amb persones voluntàries a fi i efecte que puguin participar en sortides setmanals. Les persones grans soles es detecten amb l'ajuda de professionals, a través dels quals el personal voluntari arriba a la gent gran. Algunes de les accions consisteixen a baixar-les al carrer amb l'ajuda d'un remuntador i un servei de transport adaptat; també se les acompanya a fer activitats, i es fan visites i trucades telefòniques de seguiment.

Una altra iniciativa contextualitzada en l'actuació comunitària és la del programa «Radars», que es du a terme al barri de Gràcia i compta amb el suport de l'Ajuntament de Barcelona. Es tracta d'un projecte preventiu d'acció comunitària per a persones grans vulnerables a situacions de risc, com la soledat i les situacions d'aïllament social. Per a la seva implantació es compta amb veïns/es, comerciants i persones de diverses entitats del barri que col·laboren en la detecció de gent gran en situació de risc d'exclusió social. El personal voluntari de Creu Roja fa un seguiment de les persones que han estat detectades.

Malgrat que no disposem d'informació detallada sobre la quantitat de projectes d'aquest tipus ni de com incideixen en la vida de la gent gran i de la comunitat, constitueixen autèntics espais innovadors d'acció social que podrien estar canalitzant nous interessos —no només necessitats— de les persones grans. A més, i això encara és més important, el desenvolupament d'aquests projectes les prepara per afrontar col·lectivament el procés d'envelliment.

Les iniciatives de temps compartits que hem citat ens situen en el marc de les ciutats, en les realitats que viuen diàriament els homes i dones grans, i ens suggereixen els escenaris vitals en què gaudeixen i disposen del seu temps. Les limitacions, dificultats i components favorables que condicionen les seves accions tenen relació amb l'adaptació dels entorns en els quals resideixen: el marc en el qual desenvolupen els seus hàbits de vida quotidians facilitarà o impedirà pràctiques productives en l'ús dels seus temps. En el següent punt abordarem aquesta temàtica; l'anàlisi es centrarà en els resultats de la recerca-acció «Barcelona, Ciutat Amiga de la Gent Gran», realitzada l'any 2009 per l'Institut de l'Envelliment per encàrrec de l'Ajuntament de Barcelona.



6. ELS TEMPS DE LA CIUTAT PER A LES PERSONES GRANS

Reflexionar sobre la vellesa des de la perspectiva de l'espai urbà convida a elaborar un mapa mental construït d'acord amb els recorreguts quotidians i descobrint les maneres d'habitar les ciutats per part de les dones i homes grans, els seus trajectes diaris, els problemes que han d'afrontar per fer una activitat que se suposa tan senzilla com caminar, les condicions d'accessibilitat dels carrers, dels mitjans de transport i, evidentment, dels espais públics i dels edificis i habitatges on viuen.

El següent pas consisteix a imaginar com serà d'aquí a uns anys la nostra pròpia experiència personal. Llavors, la història possiblement adquireixi més complexitat, ja que entren en joc més dimensions: apareixen altres aspectes, com la salut, les relacions socials, els recursos econòmics, les condicions de l'habitatge, etc., que poden fer que augmenti la nostra fragilitat davant els canvis que comporta el procés d'envelliment. La veritat és que habitar les ciutats és una experiència determinada per totes aquestes qüestions.

Les històries personals situades en un espai urbà concret estan determinades per fronteres d'exclusió i d'inclusió social. La qüestió de l'exclusió social, analitzada des de l'àmbit de la gerontologia, abasta cinc dimensions clau: l'econòmica, les relacions socials, les activitats cíviques, els serveis bàsics i del barri (Scharf, 2010). A aquesta definició hi podem afegir les condicions en l'àmbit de la salut i l'educació (La Parra, Subirats, 2007, entre altres). S'han desenvolupat molts estudis i anàlisis sobre diversos grups de població especialment vulnerables als processos d'exclusió social urbana, incloses les persones grans. No

obstant això, atesa la importància que adquireix l'espai en el procés d'inclusió social, potser caldria desenvolupar una major evidència empírica sobre els efectes de l'espai del barri i de la ciutat en la vida de la gent gran, tenint en compte la diversitat de les seves quotidianitats i històries personals.

La ciutat emergeix com un factor d'influència en els processos de fragilitat a la vellesa. Alguns dels espais per explorar aquesta relació de mútua determinació inclouen la fragilitat física i l'emocional; totes dues resulten senzilles d'identificar en situacions de replegament personal davant les dificultats que poden representar algunes circumstàncies, com la dependència física, el deteriorament cognitiu, les barreres arquitectòniques, l'afebliment de les xarxes socials a causa de la pèrdua d'éssers estimats, les modificacions de l'entorn per canvis territorials d'urbanització o de les xarxes socials, que sovint reflecteixen transformacions accelerades en poc temps —com l'arribada de població migrant—, o per la pèrdua progressiva de població, etc.

A la vegada, la ciutat pot ser un espai que faciliti la inclusió social de les persones grans. En aquest sentit, la proximitat dels recursos i dels serveis públics i privats que ofereix el barri, el capital social que generen les seves xarxes veïnals i associatives, la identificació subjectiva amb el territori, les possibilitats que ofereix l'espai públic, les condicions dels habitatges propis i dels edificis on estan situats, a més de l'oferta a la qual es pot accedir a escala de ciutat, són aspectes que afavoriran la qualitat de vida de la gent gran. El gaudir d'aquestes possibilitats estarà condicionat, en bona mesura, per la disponibilitat de recursos econòmics i per les possibilitats de salut, tot i que en alguns casos específics, precisament l'actiu de recursos com les xarxes socials pot compensar la fragilitat de les altres.

Aquest exercici de pensament sobre la ciutat i la seva influència en el procés d'envelliment en part **relativitza l'aspecte quantitatiu de l'ús del temps i enforteix la seva característica més qualitativa: la vivència del temps vital a la ciutat**. Es tracta d'una experiència subjectiva que es nodreix del contrast amb els compassos temporals de la gent gran i el batec de la ciutat, fins i tot pel que fa al ritme dels barris. La possibilitat de passar temps al carrer, de gaudir de temps lliure, de continuar formant-se, de visitar veïns/es, familiars i amistats, de desplaçar-se a entorns naturals, de caminar per parcs i jardins, de prendre un bany a la platja, dependrà dels mitjans que ofereixin els espais urbans per fer realitat l'objectiu d'envellir activament.

6.1. La ciutat com a espai de benestar a la vellesa: proximitat de serveis i possibilitats d'ús del temps

Les millores en les condicions dels entorns residencials de la gent gran constitueixen un dels reptes actuals per a l'envelliment actiu a Espanya. Els àmbits urbà i rural requereixen una atenció especial que faciliti l'adaptació a les necessitats quotidianes d'aquest grup de població.

En particular, les ciutats estan sent un centre neuràlgic d'anàlisi i d'intervenció a causa de la centralitat de l'espai urbà com a àmbit residencial de la majoria de la població. Només cal recordar que a Espanya el 71,5 % dels municipis tenen menys de 2.000 habitants, mentre que sis ciutats superen el mig milió (Barcelona, Madrid, Màlaga, Sevilla, València i Saragossa), i cinquanta-cinc tenen entre 100.000 i 500.000 habitants. Diverses iniciatives impulsades des de diferents àmbits d'actuació estan treballant en les oportunitats que brinden els entorns/territoris per a la qualitat de vida dels seus habitants (lleis autonòmiques que promouen regeneracions urbanístiques, programes impulsats per l'Organització Mundial de la Salut [OMS], plans comunitaris...).

Per això és una prioritat millorar les condicions urbanístiques dels centres de les ciutats, particularment d'alguns espais com els nuclis històrics, les infraestructures dels quals presenten signes de degradació, en què es produeixen canvis estructurals de les xarxes socials dels seus residents, i en què es detecten noves demandes de serveis (IMSERSO, 2010).

La reflexió sobre la ciutat com a espai d'interacció social permet projectar-la com un lloc per al desenvolupament de la vida de poblacions d'edats diferents, i adquireix especial rellevància el lema d'una societat per a totes les edats que inclogui la perspectiva de l'envelliment com un procés que es desenvolupa al llarg de la vida. Aquesta cosmovisió ajuda a involucrar les diferents generacions en els problemes i les oportunitats de la gent gran, alhora que genera un mecanisme d'identificació i de projecció de la vellesa mateixa i la relació amb l'espai per part de les generacions més joves. Aquest enfocament afavoreix la sostenibilitat de les ciutats.

Així mateix, l'espai de la proximitat té un paper essencial en la vida quotidiana de la gent gran. D'una banda, perquè és el lloc on resideixen i on es proveeixen de recursos i serveis (públics, privats, formals i informals); de l'altra, perquè en la mesura que constitueix la base del seu lloc de residència habitual, genera una forta identificació i en bona mesura dóna sentit a les seves històries de vida. Els recorreguts diaris es tenyeixen de reminiscències d'una vida que s'enriqueix amb la compenetració de les noves dinàmiques i les transformacions socials i culturals que experimenten els seus barris.

A la vegada, aquests entorns poden significar oportunitats o limitacions per a les persones grans. Així, per exemple, l'orografia, l'oferta de serveis públics i privats, les xarxes veïnals, les condicions dels habitatges i dels espais públics són importants per a la qualitat de vida de la gent gran. Una àmplia oferta d'equipaments i serveis, un barri amb una xarxa associativa activa i diversa, amb projectes comunitaris orientats a potenciar una ciutadania activa, tindran efectes en les oportunitats de desenvolupar una vellesa saludable i activa.

El projecte «Barcelona, Ciutat Amiga de la Gent Gran»

El projecte global de les «ciutats amigables», impulsat per l'Organització Mundial de la Salut (OMS), es centra en els reptes dels centres urbans a escala mundial: l'envelliment de la població i la urbanització per tal de facilitar l'activitat de la gent gran en les diferents esferes socials: familiar, econòmica, polí-

tica, etc. Aquest projecte destaca per la metodologia emprada per a la diagnosi i proposició de millores, que inclou un disseny de participació-acció de les persones grans i els atorga un paper central com a actors amb capacitat de decidir sobre el disseny de la proposta del model de ciutat desitjat. El projecte també ha comptat amb la participació de professionals del sector i representants de les organitzacions socials que tenen una relació directa amb la provisió de serveis per a la gent gran. Entre els objectius més importants del disseny del projecte a escala global —és a dir, segons els fonaments de l'OMS— es troba el de reconèixer el paper de la gent gran en la construcció de les ciutats. D'acord amb aquest enfocament, es va contemplar la seva participació activa en el desenvolupament del projecte «Ciutats amigables amb la gent gran». D'aquesta manera es facilitava la translocació d'històries individuals i del seu significat a escala col·lectiva, tot articulant un joc d'acció social individual i col·lectiva.

La ciutat, entesa com una construcció social, es viu i es comparteix; el mateix es pot dir respecte al seu present i la seva història, l'esdevenir de les persones que l'habiten i les interaccions que es poden generar entre elles, donant lloc a relacions formades per diferències, desigualtats, vincles de solidaritat i de suport mutu; en definitiva, per llocs i persones que poden o no ser «amigables» per als seus residents. En la mesura que siguin més amigables, s'estimularà la sensació d'acollida i de facilitat per transcórrer en el si dels dies que marquin la nostra existència en aquests espais.

Com viu la ciutat de Barcelona la seva gent gran? Com es poden millorar les seves condicions de amigabilitat?

L'Ajuntament de Barcelona va implementar l'any 2009 el projecte «Barcelona, Ciutat Amiga de la Gent Gran», per iniciativa del Consell Assessor de la Gent Gran d'aquest municipi, amb l'assistència tècnica de l'Institut de l'Envel·liment de la UAB. Es van organitzar fòrums de discussió sobre vuit dimensions de treball: a) participació social i cívica; b) mobilitat i transport; c) accessibilitat i usos dels espais públics i privats; d) habitatge; e) serveis socials i de salut; f) relacions de suport i ajuda mútua; g) respecte, desigualtats i condicions d'inclusió; i h) comunicació i informació.

En la publicació *Les veus de la gent gran*, del Consell Assessor de la Gent Gran de l'Ajuntament de Barcelona (Pérez Salanova [dir.], 2011) s'informa sobre els resultats del projecte dut a terme en conveni amb l'Institut de l'Envel·liment de la UAB, els quals es presenten tot seguit de manera sintetitzada.

L'intens treball qualitatiu realitzat en el procés del projecte té com a resultats destacats la identificació d'aspectes positius i d'altres que es poden millorar per aconseguir una relació amigable entre la ciutat i la gent gran. És important ressaltar que en els paràgrafs següents s'efectua una síntesi succinta dels continguts que podrien resultar especialment significatius amb relació als usos del temps de la gent gran que viu a la ciutat i els efectes dels quals són susceptibles d'estendre's al conjunt de la població, fet que atorga concreció al lema: «Per una ciutat per a totes les edats».

És possible identificar alguns temes transversals en les diferents dimensions abordades en el projecte, les quals es poden integrar en els eixos següents:

a) accessibilitat; b) seguretat; c) hàbits de vida i valors culturals; d) limitacions materials i econòmiques; i e) relacions de solidaritat entre generacions. Aquests temes incideixen directament en les rutines de la vida diària i afectaran el procés d'envelliment, per la qual cosa influiran en l'ús del temps i, més específicament, en els temps de vida de les persones. Els eixos esmentats comprenen els temes següents:

a) Accessibilitat

Sorgeix com a tema clau i articula tres dimensions en particular: la mobilitat i el transport; l'accessibilitat i els usos dels espais públics i privats; i l'habitatge.

Quant a la mobilitat i el transport, destaquen com a arguments representatius d'aquesta temàtica les condicions de les voreres i de les zones de vianants, per exemple, ja que poden facilitar o no l'accés de les ambulàncies en cas d'urgència o necessitat. Es valora la implantació de rampes en els passos de vianants, si bé s'observa que encara s'han de controlar temes tan importants com les condicions del sòl per evitar relliscades. En el cas de les persones grans, aquesta informació és molt rellevant, ja que incideix en les caigudes, un dels factors centrals que les fan vulnerables a la fragilitat física i que pot significar el desenllaç d'un declivi funcional posterior.

Pel que fa a la dimensió de la mobilitat i el transport, la gent gran posa l'accent en la important utilitat de les TIC a la vida quotidiana; per exemple, l'existència de pantalles tàctils (tipus GPS) a les parades d'autobús per facilitar la lectura del recorregut fins a la destinació desitjada.

La comoditat del transport (ritme de marxa, accessibilitat, dispositius electrònics a les parades per conèixer, entre altres aspectes, recorreguts, temps d'espera i expedició de bitllets) també està relacionada amb les tecnologies en un sentit ampli, però les de la informació i la comunicació ocupen un lloc important, sobretot pel que fa a l'ajuda en l'orientació i organització del temps per als trajectes a realitzar. Així, per exemple, per a la gent gran amb dependència greu i els seus cuidadors/es, conèixer amb precisió els recorreguts i els temps d'espera és una informació fonamental per a la gestió de la mobilitat.

Un dels aspectes valorats com a positius és el transport públic. Es considera que la xarxa està ben connectada i que les unitats són molt accessibles, si bé també surten a la llum aspectes a millorar, com ara l'accessibilitat de la totalitat dels autobusos, atès que alguns no disposen de rampes per facilitar l'ascens i el descens dels passatgers, i el mateix es pot dir sobre les parades. Aquests punts poden constituir obstacles molestos per a les persones amb mobilitat reduïda i per als cuidadors/es de persones amb dependència en general. Una altra característica positiva que s'esmenta és que una bona xarxa de transport pot disminuir el risc d'aïllament de la gent gran; per això es proposa que es reforcin alguns horaris en èpoques concretes, com a l'estiu per anar a la platja.

Així mateix, s'adverteix sobre la necessitat de controlar contínuament les condicions dels espais verds disponibles, atès que a Barcelona són reduïts i molt freqüentats per les persones grans. A més, s'aturen als carrers com a espai públic, per la qual cosa es formula la mateixa demanda.

Finalment, l'habitatge adquireix protagonisme com a àmbit clau en l'accessibilitat. Determinades condicions podrien afavorir o limitar la interacció de la gent gran amb el barri i els seus veïns/es (per exemple, l'existència d'ascensors, elevadors, etc.). Així mateix, l'habitabilitat adaptada a les necessitats de la vellesa (l'alçada de les prestatgeries, la disposició del mobiliari, l'adequació de la dutxa, etc.) pot incidir en el temps per realitzar les activitats de la vida quotidiana i en el temps de cura personal.

b) Seguretat

Alguns horaris dels serveis de transport (a la nit i durant els caps de setmana, per exemple) poden aguditzar la sensació d'inseguretat. El ritme de la marxa de les unitats de transport també pot ser determinant pel que fa a la seguretat física, ja que la inestabilitat pot provocar caigudes. En aquest sentit, i molt vinculat amb l'accessibilitat, apareix l'altura dels graons, l'amplada de les andanes dels trens, etc.

També s'assenyala la necessitat d'assegurar l'orientació mitjançant la correcta indicació dels noms dels carrers i dels números dels portals. D'una manera similar, es comenta que les voreres no sempre són prioritzades com a lloc de trànsit de les persones, i que se'n fa un ús inadequat i no tenen les senyalitzacions pertinents.

La prevenció de robatoris i situacions d'inseguretat al carrer i a la llar és una preocupació recurrent. S'indica que alguns horaris són especialment delicats, per exemple, durant la nit, especialment a l'hivern, ja que es fa fosc abans, i les zones urbanes més deshabitades, etc.

Assegurar mecanismes de protecció jurídica és una altra qüestió que adquireix especial notorietat davant casos de *mobbing* immobiliari i, més recentment, en els casos de desnonament per impagament de crèdits hipotecaris personals o dels quals s'és garant, cosa que acaba repercutint en la sensació de seguretat vital de la gent gran.

La garantia de mitjans de subsistència suficients per satisfer les necessitats de la gent gran també forma part de la seva seguretat. En el següent punt ens aturem en els principals continguts que van sorgir amb relació a la disponibilitat de recursos materials i econòmics.

c) Limitacions materials i econòmiques

El cost dels serveis públics i privats és un tema assenyalat de forma recurrent. Podríem interpretar-lo com a part de les condicions d'accessibilitat, però, atesa la seva importància, es considera més adequat definir-lo com un tema transversal.

Els **recursos econòmics** poden suposar una barrera per afrontar despeses relacionades amb el lloguer de l'habitatge o per condicionar-lo de manera que faciliti el procés d'envellir al domicili, evitant així el trasllat a residències o a casa dels fills/es. Un altre àmbit objecte de reclam són les dificultats que comporta finançar el servei de les residències i dels centres de dia, tant si són públics com privats.

A més, en aquest eix podem integrar la notable preocupació de les persones grans per les **condicions laborals** del personal professional que les atenen —tant pel que fa als salaris, com a la intensitat de les jornades laborals, la rotació professional i la situació de les cuidadores informals immigrades— com a conseqüència del context de precarietat vital en què es troben.

Les persones cuidadores adverteixen que es requereix una qualificació específica dels professionals dels centres sociosanitaris en el tracte amb usuaris/es que pateixen demència. Així mateix, suggereixen que s'organitzi un funcionament més integrat de les visites dels especialistes. Com és lògic, aquestes mesures tindran efectes en l'eficiència i la qualitat del temps invertit, tant pel que fa als usuaris/es, com a la provisió de serveis.

d) Hàbits de vida i valors culturals

Els continguts que s'exposen en aquest eix s'han seleccionat amb la finalitat de ressaltar els hàbits culturals dels habitants de la ciutat, manifestats en els seus costums i comportaments, incloent-hi «fer vida» a l'espai públic, mantenir una comunicació veïnal fluida, involucrar-se en el suport dels veïns/es i persones conegudes, etc. Es tracta, en definitiva, de ciutadans i ciutadanes que es relacionen en l'espai pròxim de l'entorn residencial sobre la base de la confiança personal i la identificació subjectiva amb la cultura i la història local.

No obstant això, aquests valors s'estan esvaint a causa d'un nou model social més individualista, fruit d'una major mobilitat de les persones, del recanvi de les xarxes socials de proximitat, cosa que sovint comporta el desconeixement entre els veïns/es i de la història dels barris i dels seus habitants i que com a conseqüència sol traduir-se en una absència de compromís amb els altres.

Alguns dels temes presentats fins ara formen part d'aquest eix transversal. Possiblement un dels més evidents sigui l'ús del carrer com a espai públic, juntament amb l'ús dels espais comuns dels jardins entre blocs d'edificis i, evidentment, els parcs i places. A títol d'observació general es pot destacar la demanda d'ampliació de les zones de descans, especialment als carrers que solen ser lloc de trànsit en el temps de lleure de la gent gran.

També destaca l'estímul de les relacions socials que es desenvolupen en aquests espais i que afavoreixen la interacció i la fluïdesa del diàleg. Existeixen experiències orientades en aquesta direcció, com ara el programa que implementa l'Ajuntament de Barcelona, «Activitat física i companyia als parcs», i el dels «Horts urbans». Ambdues iniciatives promouen relacions socials entre generacions i conviden a la participació social mitjançant l'activitat física, l'intercanvi de coneixements i la recerca del benestar en contacte amb l'entorn.

Els comerços de proximitat s'identifiquen com a llocs importants per al reforç de vincles socials, i exerceixen funcions tan importants com la d'alleujar la soledat i prestar assistència en moments difícils. Els comerciants solen tenir un control solidari de la presència i el benestar de les persones grans que van als seus negocis o que viuen en el seu mateix edifici; si algun dia no els veuen, poden alertar els seus familiars, veïns o els professionals corresponents.

Amb relació als valors culturals i a la necessitat de promoure les relacions socials com a mecanisme de prevenció de riscos —incloent-hi, entre d'altres, la solitud i el debilitament de vincles socioafectius— sorgeix la proposta de generar alternatives a determinats problemes en el tema de l'habitatge: per exemple, la possibilitat de crear programes alternatius, com el fet de compartir l'habitatge, seguint el model del programa «Viure i Conviure» de l'obra social de CatalunyaCaixa. Aquest tipus d'iniciatives permet, a la vegada, pal·liar dificultats a l'hora d'afrontar despeses en el lloguer de l'habitatge. Una altra proposta consisteix a crear un sistema de pisos amb serveis per a gent gran compartits com a part de l'oferta d'habitatge públic.

La ubicació de les residències també incideix en el manteniment de les relacions socials, atès que sovint l'ingrés residencial pot suposar un trasllat de zona de residència, cosa que afebliria els vincles socials i que en alguns casos podria fragilitzar encara més la situació relacional.

e) Relacions de solidaritat entre generacions

El tema del suport mutu i de les diverses formes de solidaritat que poden existir des d'un punt de vista intrageneracional i intergeneracional vertebrada diferents tipus d'aportacions de les dimensions que es van abordar en el projecte «Barcelona, Ciutat Amiga de la Gent Gran». Es destaca la centralitat d'aquesta qüestió per al benestar de la vida quotidiana, alhora que se suggereixen propostes mitjançades per a aquest tipus de relacions que afectarien de manera positiva la provisió de serveis públics prioritaris, com pot ser el cas de la salut. En general, les aportacions deixen clara la repercussió que aquest tema té en l'ús dels temps i els seus efectes en l'experiència vital de compartir responsabilitats i situacions que poden sorgir a la vida quotidiana.

Una aportació que reflecteix la transversalitat de la participació de la gent gran en les accions de solidaritat és la iniciativa de contribuir a aconseguir que els Centres d'Atenció Primària en Salut (CAP) puguin millorar la seva gestió. Per això, en alguns barris s'està coordinant la Direcció d'aquests centres amb un consell d'usuaris format per persones del mateix barri (per exemple, associacions de veïns).

Pel que fa al treball en xarxa, com un suggeriment d'aportació de tots amb el propòsit de millorar la tasca dels equipaments proveïdors de serveis, és possible situar la proposta que els centres de gent gran adquireixin un paper en la participació social en general, i en particular en la promoció de la prevenció, l'educació per a la salut i l'envelliment saludable, així com el foment de la interrelació dels CAP amb els casals de gent gran, per tal de captar les persones especialment vulnerables i la salut mental de les quals es pugui veure afectada per situacions de depressió i solitud. Així mateix, també es remarca que s'incrementi la relació entre els centres de dia i les residències de gent gran.

En general, les persones grans de la ciutat de Barcelona aposten per les accions d'ajuda mútua, fundades en relacions de solidaritat i voluntariat. En aquest sentit, es valora molt positivament l'acompanyament i l'ajuda mútua per a diversos propòsits: visites al metge, seguiment de casos de persones que passen per situacions difícils per tal d'animar-les i aconseguir que surtin de casa i duguin una vida socialment activa.

Una de les iniciatives ha consistit a crear bancs del temps dedicats a la cura de les persones. Intercanviar temps de cura brindaria temps de respir a les cuidadores, així com un intercanvi d'experiències en el treball de tenir cura.

En punts anteriors del dossier ens hem aturat en les relacions de cura i en el seu impacte en els usos del temps. Tanmateix, volem destacar la situació de sobrecàrrega que en moltes ocasions pateixen les persones grans a causa de la cura dels néts/es. Aquestes responsabilitats els impedeixen realitzar altres activitats fora de l'àmbit familiar, cosa que repercuteix directament en la possibilitat d'ampliar les seves xarxes socials, així com en la recerca dels seus propis interessos. Canviar aquesta situació requereix el compromís de totes les parts: dels fills i filles, però també dels seus progenitors, i pot constituir un autèntic exercici d'autonomia i empoderament, ja que la recomanació de les persones grans és posar límits i aprendre a dir «no».

Finalment, considerem d'interès la iniciativa de proximitat intergeneracional a través de la participació de la gent gran a les escoles per parlar de la vellesa als infants. Es tracta d'una acció que pot redundar en beneficis a llarg termini en les relacions familiars i en les experiències vitals personals.

7. CONCLUSIONS I PROPOSTES

Cal sensibilitzar la ciutadania sobre les necessitats de la gent gran.

III Convenció «Les Veus de la Gent Gran», Barcelona, març del 2011

Les diferents experiències del temps: la cura dels altres i la cura personal

L'experiència del temps per a la gent gran ve definida pels canvis vitals que es produeixen en aquesta etapa: cures, malalties, pèrdues, solitud, l'experiència del temps lliure i de lleure, el descobriment de noves oportunitats per a la realització d'un projecte vital.

Aquesta situació obre el debat sobre els temps de cura i d'autocura. Mentre que el primer es transforma en rols (cuidador/a i perceptor/a), procés de treball (intensitat, tipus de cures) i riscos (les cuidadores principals són persones grans), la cura personal s'incrementa en quantitat de temps i adquireix noves modalitats (la diferència amb la cura dels «altres»; cuidar-se significa construir un projecte vital, l'adaptació en la relació amb l'entorn).

L'autocura és una dimensió que requereix més profunditat des de l'enfocament preventiu en salut física i mental. Hauria de ser un tema que s'abordés des dels diferents àmbits que comprèn: salut, participació social, condicions dignes, materials de subsistència (ingressos, habitatge), accés a una oferta adaptada de recursos de l'entorn, etc. Una de les qüestions clau per a l'envelliment saludable és la possibilitat de (re)construir un projecte vital satisfactori per a les persones grans.

Les persones necessiten afecte, protecció, participació, comprensió, lleure, creació, llibertat i la possibilitat de descobrir la seva pròpia identitat. Aquests temes estan relacionats amb els valors, recursos, hàbits, drets, autoestima i autoconeixement, etc., així com amb els atributs de creativitat, llibertat, dignitat, solidaritat, identitat i autonomia, de manera que la cura personal transcendeix una visió centrada en el manteniment de la salut física.

Seria interessant que les anàlisis empíriques i les intervencions sobre els usos del temps per a la cura personal en la gent gran abordessin el concepte de l'autocura d'una manera integral, detectant els factors susceptibles de ser treballats des del punt de vista de la prevenció.

Per això, els instruments metodològics haurien de ser capaços de desenvolupar qüestions més qualitatives, com ara les implicacions que tenen els canvis vitals en l'alimentació i els efectes crítics en la continuïtat d'una rutina de cura personal. Un cas paradigmàtic en aquest sentit podria ser la vivència de la viduïtat, sobretot entre els homes grans que no van participar en el treball de la cura familiar i que no van adquirir coneixements ni habilitats per tenir cura de si mateixos. De vegades, la resposta a la pregunta sobre «menjar» pot ser genèrica i deixar de banda la diversitat de realitats que es presenten en cada cas.

Les aportacions teòriques i d'estudis aplicats amb perspectiva de gènere han permès aprofundir sobre el temps de treball reproductiu des d'un punt de vista quantitatiu i qualitatiu. No obstant això, els temes referits a l'autocura encara constitueixen un camp que cal desenvolupar amb la mateixa intensitat. Considerem que la temàtica és de singular importància per a l'estudi i la intervenció sobre els usos del temps.

Pel que fa als **usos del temps en l'àmbit de la cura de les persones**, hi ha importants antecedents teòrics, d'intervenció i de recomanacions de polítiques que encara no s'han implementat ni promogut des de les polítiques públiques, o que es troben en una fase incipient d'aplicació. Només destacarem alguns temes crítics des de la perspectiva de l'envelliment, com ara:

- a) Potenciar els enfocaments de polítiques sobre la coresponsabilitat social en el treball de la cura familiar, especialment tenint en compte la concepció de l'envelliment com un procés que es desenvolupa al llarg de la vida, adoptant una perspectiva de preparació individual i col·lectiva per afrontar els riscos dels canvis del cicle vital.
- b) Continuar impulsant accions orientades a les polítiques de promoció de la igualtat de gènere en la distribució del temps en el treball de la cura de les persones. Cal un àmbit més efectiu i més recursos de suport destinats a aquesta finalitat.
- c) Impulsar l'organització i la gestió de recursos comunitaris que donin suport a la cura familiar (ajuda mútua, prestacions econòmiques específiques, suport professional, etc.).
- d) Continuar amb les accions de responsabilització de l'Estat sobre el tema (Llei LAPAD 39/2006, Llei de serveis socials de Catalunya, etc.),

prioritzant la línia de política social per abordar-la d'una manera transversal (salut, serveis socials, plans comunitaris, recursos socioculturals, educació, etc.) i amb perspectiva de gènere.

e) Estimular l'empoderament dels ciutadans i ciutadanes per proposar accions i dur-les a terme, de manera que s'impliquin com a actors amb capacitat de decidir sobre com volen ser cuidats (debats en àmbits de participació a escala local, tant en organismes públics, com privats i del tercer sector, gestió de serveis específics, com un banc del temps de cures o xarxes de suport emocional a situacions de vulnerabilitat, etc.).

f) Donar suport als familiars de la gent gran perquè puguin resoldre l'atenció dels infants i altres persones dependents que actualment són perceptores de cures per part, majoritàriament, de les dones grans.

g) Incentivar l'ús de les tecnologies com a recursos de suport a la cura i l'autocura.

El temps per a l'envelliment actiu

El paradigma de l'envelliment actiu ha afavorit el reconeixement de la participació social com un àmbit clau per al benestar de les persones grans. El temps que la gent gran dedica a la participació social esdevé una autèntica oportunitat per millorar el seu estat de salut física i mental. Participar aporta beneficis concrets que esmorteixen el procés d'envelliment i/o el transformen en autèntiques oportunitats vitals.

La realització d'activitats pot obrir la porta a la construcció d'una nova identitat, donant pas a la constitució de noves subjectivitats. Participar en organitzacions permet construir una rutina en una etapa en què les rutines anteriors han desaparegut o s'han reduït (Funes, 2011).

La conjugació de determinants socials, personals i econòmics, així com la generació d'oportunitats per a la realització d'activitats, incideix en els estils de vida de la gent gran, fet que es tradueix en una millor qualitat de vida i en més productivitat i satisfacció vital.

El major benestar de la societat espanyola ha generat canvis en els usos del temps de la població en general: les persones redueixen el temps que dediquen al treball i incrementen el que dediquen al lleure i a l'educació. Possiblement aquesta tendència canviï en el futur, alternant períodes d'educació amb d'altres de treball, així com períodes actius amb d'altres inactius. A la vegada, el retir per prejubilació podria ser un altre paràmetre de canvi: encara que s'ampliï l'edat per a la jubilació, les lògiques del mercat podrien continuar expulsant persones de més de 45 anys d'edat. Aquests fets implicaran disposar de més temps per dedicar a activitats no remunerades —com la formació i iniciatives socioculturals en general—, o per preparar-se per a la continuïtat en l'activitat productiva, reinventant capacitats personals a través de la formació contínua.

Actualment, els estils de participació de la gent gran estan en procés de canvi com a conseqüència de canvis generacionals, socials i culturals, de manera

que els usos del temps de la ciutadania es projecten amb antelació a l'arribada de l'etapa de la vellesa. Existeixen oportunitats d'informació sobre els possibles espais i activitats a desenvolupar des del moment en què es donen alguns canvis vitals que generen temps lliure i la necessitat de «repensar i reconstituir» un nou projecte de vida. En altres paraules, és possible «planificar» les modalitats de participació i orientar les preferències seguint paràmetres predefinits de recerca de benestar i de qualitat de vida segons els interessos, les necessitats i les possibilitats de les persones.

L'anàlisi de l'àmbit de la participació des de la perspectiva dels usos del temps permetria visibilitzar les diferents modalitats de participació social de la gent gran i com contribueixen a la construcció de la societat i a la generació de capital social (voluntariat, associacionisme, projectes comunitaris, etc.). En aquest sentit, seria oportú conèixer amb més detall de quina manera participen les persones grans en les activitats i els equipaments de proximitat, diversificant els indicadors treballats fins ara amb els nous àmbits de participació de la gent gran (TIC, formació al llarg de la vida, iniciatives comunitàries, moviments socials, etc.). En aquest sentit, les organitzacions i les activitats intergeneracionals adquireixen un relleu particularment interessant. Ara com ara es registren els casos com a part de bones pràctiques, però també es podrien analitzar i fomentar des de la perspectiva dels temps.

Les línies d'acció per impulsar els temps de participació abasten diferents àmbits:

- a) Impulsar els temps compartits en projectes intergeneracionals fora de la llar. Aquest és un àmbit que encara està per desenvolupar: el 69 % d'una mostra d'espanyols majors de 15 anys creu que no hi ha prou oportunitats perquè les persones grans es trobin i puguin treballar conjuntament amb les generacions més joves (IMSERSO: 76, 2010). Hi ha experiències que ressalten els beneficis de les relacions intergeneracionals per a la gent gran; d'entre aquests destaquen, entre d'altres, el fet d'empoderar les persones adultes grans sobre la decisió de com envelleir; augmentar el contacte i la participació social al llarg de la vida; enfortir els vincles de participació comunitària; fomentar una percepció social positiva sobre el col·lectiu de gent gran (MacCallum, 2004; Sánchez, 2007 i 2010; IMSERSO, 2010).
- b) Promoure el temps de lleure en les persones grans que no saben com disposar del temps lliure.
- c) Incentivar la participació social de les persones grans que no accedeixen a l'oferta dels equipaments socioculturals de proximitat.
- d) Adaptar una oferta específica d'activitats de participació a persones en situació de dependència greu.
- e) Sensibilitzar la població sobre la importància de les relacions socials al llarg de la vida i, en particular, a la vellesa.

Els temps de l'espai urbà i de la gent gran:

Les condicions adequades de l'entorn constitueixen un determinant per a l'envelliment actiu. En aquest sentit, el projecte «Barcelona, Ciutat Amiga de la Gent Gran» ha estat un precedent important. La situació actual seria propícia per a la intervenció, tenint en compte els resultats, així com el coneixement de les investigacions i les experiències específiques.

En general, les línies de polítiques del temps amb un enfocament local tenen la vocació de comprendre les necessitats de la ciutadania, d'acord amb la diversitat de la població, segons les necessitats i les capacitats, així com també les possibilitats i les limitacions que ofereixen els entorns físics.

Algunes dimensions poden ser d'interès, tenint en compte la perspectiva dels usos del temps:

- a) Fomentar i dotar de més recursos els espais de lleure de proximitat (equipaments i espais verds).
- b) Estimular els hàbits culturals de convivència en l'espai públic i el manteniment/generació de xarxes veïnals a causa del paper que tenen en l'enfortiment de les relacions socials i de solidaritat en la ciutadania.
- c) Promocionar el respecte mutu a partir de campanyes de sensibilització cívica sobre les realitats de la gent gran; per exemple, per què les caigudes són un factor d'alt risc en salut; d'aquesta manera es contribuiria a la comprensió i prevenció per part de totes les persones.
- d) Reduir els temps de transport i optimitzar l'accessibilitat: millorar la interconnexió de la xarxa de transport públic (tramvia, autobusos, autobusos del barri i metro, encara que amb més èmfasi en el cas del tramvia, a causa de la comoditat que ofereixen les unitats de transport) i l'accessibilitat de les unitats i parades (rampes, seients, protecció contra la pluja).
- e) Incrementar les TIC en la xarxa de transport per facilitar l'orientació, l'accés a la informació i la comoditat en els desplaçaments.
- f) Facilitar l'accés als espais de recreació (per exemple, parcs i espais oberts de lleure, com la platja) i el seu ús.
- g) Dissenyar i implementar recursos i serveis transversals per a les persones, de manera que es faciliti l'accés i es promoció el treball en xarxa, per exemple, creant centres intergeneracionals, impulsant serveis que connectin necessitats i possibilitats de les persones segons la seva diversitat en comptes de centrar-se únicament en els riscos com a col·lectius socials. Promoure la formació contínua de professionals i millorar les seves condicions laborals per atendre la gent gran.
- h) Millorar les condicions materials: potenciar les ajudes per a l'adaptació dels habitatges, millorant les condicions del temps de vida.

i) Organitzar i gestionar la provisió de serveis, evitant la circulació per diferents dependències per a un mateix tràmit (específicament en serveis socio-sanitaris).

La tasca dels investigadors en aquesta matèria hauria de centrar-se a prestar atenció als factors relacionats amb l'entorn en els estudis empírics. La qüestió exigeix observar amb més detall l'experiència d'envellir en diferents entorns, examinant les vivències, centrant-se en estudis qualitius i de participació (Scharf, 2010).

En aquest sentit, i des del punt de vista metodològic, destaquem la recomanació anterior per la seva aplicabilitat en el camp d'anàlisi dels usos del temps i la gent gran, reforçada en l'observació de diversos especialistes en el camp de la gerontologia que suggereixen un abordatge que aprofundeixi en els matisos de la diversitat d'experiències vitals de la gent gran. Per dur a la pràctica aquests propòsits, les tècniques de treball empíric s'han de complementar evitant riscos de infrarepresentació, en especial dels casos de la gent més gran, atès que el resultat pot produir una il·lusió d'homogeneïtat que ha de ser qüestionada (Del Barrio, 2007; Pérez Ortiz, 2006).

BIBLIOGRAFIA

ABELLÁN, A. (2002): «Envejecer en España», coord. Mayte Sancho, Madrid: IMSERSO.

ABELLÁN, A., *et al.* (2007): «A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores», Madrid: IMSERSO.

ABELLÁN, A. i ESPARZA, C. (2010): «Solidaridad familiar y dependencia entre las personas mayores», *Informes Portal de Mayores*, núm. 99, consultat el 12/06/2012: <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/pm-solidaridad-familiar.pdf>>.

AZPIAZU G., M. *et al.*, (2002): «Factores asociados a mal estado de salud percibido o a mala calidad de vida en personas mayores de 65 años», a *Revista Española de Salud Pública*, 2002; 76:683-699.

BALBO, L. (1978): «La doppia presenza», a *Inchiesta*, núm. 32 (traducció castellana a Borderías-Carrasco-Alemaný [1994], pàgs. 505-513).

B. MORENO, M., FRESNEDA L., M., MUÑOZ L., J. (2004): *Gerontagogía. Educación en personas mayores*, Universidad de Granada.

BIGGS, Simon; HAAPALA, Irja i LOWENSTEIN, Ariela (2010): *Exploring generational intelligence as a model for examining the process of intergenerational relationships*, Ageing & Society, pàg. 1 de 18, Cambridge University Press.

BORDERÍAS, C., *et al.* (comp.) (1994): *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*, Barcelona: Fuhem/Icaria.

BRULLET, C., (coord.) (2009): *Temps i cura. La coresponsabilitat social de la cura a la vida quotidiana*, Departament d'Acció Social i Ciutadania, Generalitat de Catalunya.

CAPDEVILA, M. Luisa Sarrate (2000): *La educación a lo largo de la vida, prioridad de la Unión Europea*, a Rev. Educación XXI, pàgs. 245-262, UNED, consultat el 18/06/2012: <<http://www.uned.es/educacionXX1/2000-03.htm>>.

CARRASQUER, P. et al. (1998): «El trabajo reproductivo», a Rev. Papers/55, pàgs. 95-114.

CARRASQUER, P. (2010): *La doble presencia. El trabajo y el empleo femenino en las sociedades contemporáneas*, comunicació presentada en el X Congrés Espanyol de Sociologia: Pamplona, juliol.

CREU ROJA (2012): *L'impacte de la crisi en les persones grans*, Barcelona: Observatori de Vulnerabilitat. Creu Roja a Catalunya.

COCKERHAM, W., ABEL, T., LÜESCHEN, G. i WEBER, M. (1993): «Formal Rationality and Health Lifestyles», a *The Sociological Quarterly*, 34(3):413-425.

COCKERHAM, W., (2007): «New directions in health lifestyle research», a *International Journal of Public Health*, 52(6):327-328.

COLL I PLANAS, L., DEL VALLE GÓMEZ, G., et al. (2012): 35è Congrés Nacional de la Societat Espanyola de Medicina Familiar i Comunitària, Bilbao, 13, 14 i 15 de juny.

CUENCA CABEZA, M. (coord.) (2006): «Aproximación Multidisciplinar a los Estudios de Ocio», a *Documentos de Estudios de Ocio*, núm. 31. Instituto de Estudios de Ocio, Universitat de Deusto, Bilbao, 2006.

CUENCA CABEZA, M. (ed.): *Ocio y desarrollo humano*. Propostes per al VI Congrés Mundial de Lleure, Universitat de Deusto, Bilbao, 2000.

CUENCA CABEZA, M.: «El ocio como experiencia humana», a *Boletín ADOZ, Revista de Estudios de Ocio, Journal of Leisure Studies*, núm. 28, 2004, pàgs. 15-18.

CUENCA CABEZA, M.: «Ocio solidario», a *Documentos de Estudios de Ocio*, núm. 29. Instituto de Estudios de Ocio, Universitat de Deusto, Bilbao, 2005.

DALY, M. i J. LEWIS (1998): *Introduction: conceptualising social care in the context of welfare state restructuring in Europe*, Ashgte: Aldershot.

DEL BARRIO TRUCHADO, E. (2007): *Uso del tiempo entre las personas mayores*, Madrid: IMSERSO.

DEL VALLE GÓMEZ, G., COLL i PLANAS, L. (2011): *Relaciones sociales y envejecimiento saludable*, Fundación Agrupación Mutua – Instituto del Envejecimiento, UAB.

- DELORS, J. (1996): Informe Unesco: *La educación encierra un tesoro*, Madrid: Santillana.
- DURÁN HERAS, M. A. (2002): «La contabilidad del tiempo», a *Praxis sociológica*, núm. 6, pàgs. 41-62.
- DUQUE i ECHEGORRI (2008:29): *La participación social de las personas mayores*, IMSERSO.
- FUNES, María Jesús (2011): «La participación en asociaciones de la población mayor de sesenta y cinco años en España. Análisis de sus efectos e indicaciones para las políticas públicas sectoriales», a *Revista Internacional de Sociología*, vol. 69, núm. 1., pàgs. 167-193.
- GARCÍA CALVENTE, M. *et al.* (2004): «El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres», a *Revista Gaceta Sanitaria*, vol. 18, suplement 2, pàgs. 83-92.
- GARCÍA MINGUEZ, J. (2004): *La educación en personas mayores. Ensayo de nuevos caminos*, Madrid: Narcea.
- GOTYA P., A.; LÁZARO F., Y., *et al.* (2007): *La experiencia de ocio y su relación con el envejecimiento activo*, Instituto de Estudios de Ocio, Universitat de Deusto.
- GUZMÁN, HUENCHAN i OCA: *Redes de apoyo social de las personas mayores. Marco Conceptual*, Xile, 2003. <http://www.eclac.org/celade/noticias/paginas/9/12939/EPS9_JMGSHNVMO.pdf>.
- IMSERSO (2005): *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar*, Madrid: IMSERSO.
- IMSERSO (2011): *Informe del gobierno para la evaluación de la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, consultat el 16/06/2012: <http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/ie_2011_informeevaluacion.pdf>.
- IMSERSO (2011): *Informe sobre las mujeres mayores en España*, consultat el 20/06/2011: <<http://www.msc.es/novedades/docs/mujeresBorrador.pdf>>.
- INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA (2012): *Enquesta de l'ús del temps 2010-2011. Principals resultats*, Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- JORNET, S. (2010): «El ecosistema urbano. La respuesta al cambio en la estructura de las edades», a *Revista de información y pensamiento urbano: Barcelona Metròpolis*, núm. 80, pàgs. 67-70, Ajuntament de Barcelona.
- KICKBUSCH, I (1986): «Life-Styles and Health», a *Social Science & Medicine*, 1986; 22 (2):117-124.

LÓPEZ, M. (2008). *Perfiles y Tendencias*, núm. 35, Madrid: IMSERSO.

MARCELLINI, F. y MOLLENKOPF, H. (2010): «La ciudad y los mayores: requisitos de libertad. La movilidad y las innovaciones tecnológicas», a *Revista de información y pensamiento urbano: Barcelona Metrópolis*, núm. 80, pàgs. 67-70, Ajuntament de Barcelona.

MARTÍN PALOMO, M. T. (2008): «Los cuidados y las mujeres en las familias», a *Política y sociedad*, vol. 45, núm. 2 (exemplar dedicat a: Las noves formes familiars del segle XXI), pàgs. 29-47.

MONTERO, I., GARCÍA, J., MÍNGUEZ, M., BEDMAR, M. (2011): «Ciudadanía activa y personas mayores. Contribuciones desde un modelo de educación expresiva», a *Revista Iberoamericana de Educación*, vol. 55, núm. 5, 2011, consultat el 19/06/2012: <<http://www.rieoei.org/deloslectores/3934Montero.pdf>>.

MORENO, S. (2011): *Políticas públicas para la igualdad: avances y retos*, Congrés Gune-Gipuzkoa 2011. Donostia (San Sebastián), 7 i 8 d'abril.

MORENO, S. (2009): *Condicions de vida i hàbits de la població de Barcelona: una aproximació des de la perspectiva de gènere*, Observatori Social Barcelona, Ajuntament de Barcelona.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002): «Envejecimiento activo: un marco político», a *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, vol. 37, suplement 2, pàg. 78.

PÉREZ, J., MIRET, P., i AJENJO, M. (2008): «Condicions de vida i desigualtats a Catalunya. 2001-2005», vol. II. cap. 6., a *La gent gran*, pàg. 265, Barcelona: Fundació Bofill.

PÉREZ SALANOVA, M. (dir.) (2011): *Las voces de las personas mayores*, del Consejo Asesor de la Gente Mayor del Ayuntamiento de Barcelona.

PRIETO, O. (dir.) (2009): *Condicions de vida i hàbits de la gent gran a la ciutat de Barcelona*, Observatori Social de Barcelona, Ajuntament de Barcelona.

RIVERO, T., DEL VALLE GÓMEZ, G., GONZÁLEZ, J. (2011): *Equipaments socioculturals per a gent gran: les condicions de funcionament dels casals*, Diputació de Barcelona.

RUEDA, S., ARTAZCOZ, L. i CORTÉS, I., (2008): *Usos del temps i salut*, Ajuntament de Barcelona.

SÁNCHEZ, Mariano, et al. (2007): *Programes intergeneracionals. Cap a una societat per a totes les edats*, Col·lecció d'Estudis Socials núm. 23, Fundació "la Caixa", Barcelona.

TAULA D'ENTITATS DEL TERCER SECTOR A CATALUNYA (2011): *De la dependència a l'autonomia. Un model en construcció*, Dossiers del Tercer Sector, núm. 8.

TOBÍO, C. et al. (2010): «El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI»,

Colección de Estudios Sociales, núm. 28, Fundació «la Caixa», Barcelona.

TORNS, T. (2001): «El tiempo de trabajo de las mujeres: entre la invisibilidad y la necesidad», a Carrasco, C. (2001), pàgs. 133-147.

TORNS, T. (2008): «El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género», *Empiria: Revista de metodología de ciencias sociales*, núm. 15, pàgs. 53-73.

TORNS, T. (2008): «Tiempos de trabajo, tiempos de vida», a *Gaceta sindical: reflexión y debate*, núm. 10, pàgs. 253-274.

TRIADO, C. (2001): «Cambio evolutivo, contextos e intervención psicoeducativa en la vejez», en *Revista de Educación. Contextos Educativos*, 4, pàgs. 119-113. La Rioja. Consultat el 16/06/2012: <<http://www.oei.es/n6329.htm>>.

RESUMEN

El envejecimiento de la población es uno de los rasgos distintivos de los cambios demográficos de las sociedades desarrolladas. La longevidad de la población ha impulsado un desarrollo en los ámbitos del conocimiento del campo gerontológico, así como en las políticas orientadas al logro del bienestar y la mejora de la calidad de vida.

La vejez, entendida como una construcción social, se fundamenta en el cruce de situaciones de desigualdad determinadas por los ejes clásicos de nivel de ingresos económicos, estado de salud, acceso a servicios educativos y culturales, estado civil, género y edad, a los que actualmente se suman nuevas dimensiones: la historia personal (familiar, afectiva, laboral, dedicación al cuidado familiar), las condiciones del entorno residencial, los hábitos de vida en el espacio público, la trayectoria de participación social y comunitaria, etc. Entre estos nuevos prismas analíticos se encuentran los estudios de los **usos del tiempo**, que en el caso de las personas mayores permiten visibilizar las formas en que contribuyen a la reproducción de la sociedad. A título ilustrativo destacamos su papel en el cuidado familiar como un recurso necesario para la conciliación familiar-laboral.

La experiencia de la vejez está en proceso de transformación. El crecimiento numérico de las personas mayores se traduce en una diversidad y heterogeneidad de trayectorias personales en el proceso de envejecimiento. Los cambios en la familia, las posibilidades que brinda el sistema sociosanitario, la mejora de las condiciones de los entornos físicos en los que se desarrolla la vida cotidiana, y la responsabilización de las personas sobre el cuidado de su calidad de vida son algunos de los aspectos que posibilitan nuevas formas de afrontar esta etapa.

En este contexto, la idea del **envejecimiento como un proceso** que se desarrolla a lo largo de la vida es uno de los temas que ha emergido con más fuerza, invitando a concebir la vejez más allá de los límites de la edad para situarla en la perspectiva del ciclo de vida. Así, se pone de relieve la idea de culminación e inicio de **etapas** (jubilación, viudedad, cuidado familiar...), en que las personas mayores a menudo **redefinen sus proyectos vitales** a partir del momento en que se plantean cómo **usar su tiempo**. Las actividades que daban sentido a una rutina diaria cambian o desaparecen, y decidir sobre las nuevas ocupaciones se convierte en un acto de autonomía que orientará el tipo de calidad de vida que se pretenda lograr.

Así, una nueva conciencia sobre el valor del tiempo impregna el horizonte cotidiano. Las tareas reproductivas y las actividades del tiempo libre dejan de estar centradas en «los otros y otras», liberando intersticios temporales para el cuidado personal. Precisamente, en la ética del autocuidado es dónde se inscriben las nuevas oportunidades vitales en la etapa de la vejez.

El dossier *Las personas mayores y los usos del tiempo* pretende efectuar una revisión de los principales ámbitos en que las personas mayores utilizan su tiempo, observando, tanto los espacios establecidos en las rutinas de la vida cotidiana, como las nuevas actividades que canalizan las preferencias de las generaciones de personas mayores más recientes. En la presentación de los temas se intenta reflexionar especialmente sobre los aspectos del género y la necesidad de visualizar la contribución de las personas mayores a la reproducción social.

SUMMARY

The ageing of the population is one of the most distinctive features of demographic change in developed societies. Increased life expectancy among the population has spurred development in gerontology and related fields of knowledge, as well as in policies geared towards achieving wellbeing and improved quality of life.

Old age understood as a social construct is based on the intersection of situations of inequality determined by the classic linchpins of level of income, state of health, access to educational and cultural services, civil status, gender and age, to which new dimensions are now added: personal history (family, relationships, work, dedication to caring for the family), conditions of the residential environment, life habits in the public space, track record of social and community participation, etc. These new analytical angles include studies of the **uses of time**, which in the case of elderly people, allow increased visibility of the ways in which they contribute to the reproduction of society. As one example among many, we could underline their role in caring for the family as a necessary resource for the reconciliation of family and work time.

The experience of old age is undergoing transformation. The growing number of elderly men and women represent a diversity and heterogeneity of personal trajectories in the ageing process. Changes affecting the family, the possibilities offered by the social and healthcare system, the improvement of conditions in the physical environments in which everyday life unfolds and people taking responsibility in caring for their own quality of life, are some of the aspects that make new approaches to tackling this life phase possible.

Within this context, the idea of **ageing as a process** that occurs over a lifetime is one of the themes that has emerged most forcefully, inviting us to con-

ceive old age beyond the limits of age, putting it into the perspective of the life cycle. Thus, the idea that is highlighted is the culmination and starting of **phases** (retirement, widowhood, family care, etc.), in which elderly people, frequently, **redefine their life projects** from the moment at which they consider how to **use their time**. Activities that previously gave meaning to a daily routine change or disappear, while deciding on new occupations becomes an act of independence that will give direction to the type of quality of life that each individual aims to achieve.

Thus, a new awareness regarding the value of time impregnates the everyday horizon. Reproductive tasks and free-time activities cease to be focused on “others”, freeing up time intervals for personal care. It is precisely in the ethic of self-care where new vital opportunities in the old age phase are to be found.

The dossier *Elderly People and Uses of Time* aims to carry out a review of the main spheres in which elderly men and women use their time, observing the spaces established in everyday life routines, as well as new activities that channel the preferences of more recent generations of elderly people. In the presentation of the different issues, a special effort is made to reflect on gender aspects and the need to visualise elderly people’s contribution to social reproduction.