

Jordi Ticó Camí,
*Llicenciat en Educació Física,
Professor de l'INEF de Madrid.*

ASPECTES SOCIOLÒGICS DE LES PRÀCTIQUES FÍSiques A LA TERCERA EDAT

Resum

El que fa uns anys s'ha posat de moda anomenar la "3ª edat" és el temps que s'inicia al final de l'edat madura i que té major relació amb un sentiment propi referent a manifestacions físiques, psicològiques i socials, que amb l'edat cronològica a la qual irremeiablement es refereix. L'anàlisi dels processos biològics, psicològics i socials generalment estan força relacionats, i són complexos degut als trets diferencials de cada individu, dels seus antecedents, etc. i és realment difícil generalitzar. De quatre grans apartats que tracta l'article, el primer tracta de les repercussions de l'envelliment sobre l'individu a nivell físic, psicològic i social; a continuació ofereixo una explicació força acceptada sobre el perquè de l'aparició de la problemàtica de la tercera edat, i l'actual i cada cop més important marginació a la qual està sotmès aquest grup social. El següent apartat, específic sobre les activitats físiques, no pretén valorar els continguts, sinó l'orientació d'aquestes tenint en compte la importància d'actuar sempre a nivell físic, psicològic i social, de forma paral·lela, i com a punt final de reflexió per a tots, es tracta la influència de l'estil de vida sobre una major qualitat d'aquesta en edat avançada, oferint algunes correlacions obtingudes en estudis sobre longevitat.

Paraules clau: senectut, vellesa, longevitat, acceptació de la vellesa, estil de vida, qualitat de vida.

Introducció

Les persones grans constitueixen avui dia una categoria social que és impossible ignorar, encara que el seu estatus de jubilats les situa al marge de la població activa. I ja actualment i encara més en les properes dècades, la nostra serà una població en constant envelliment.

Els processos d'envelliment es caracteritzen per una disminució de la funció i del rendiment, com també per una pèrdua de capacitat d'adaptació i reorientació dels òrgans. Fa uns quinze anys, parlar de gimnàstica per a la tercera edat era impensable. En primer lloc, per la manca d'informació i investigacions sobre el tema, i en segon lloc, per determinats prejudicis; però el temps ha canviat força i en el nostre estil de vida l'activitat física té una justificació i un sentit, ja que es té l'experiència que podem aconseguir una bona condició física a qualsevol edat amb un entrenament adequat.

Cal entendre l'activitat física en aquest col·lectiu no només com una activitat corporal sinó també com una forma sobretot de contacte social, de retrobament amb un ritme de vida i expansió lúdica, i fins i tot una manera de millorar davant nosaltres mateixos la nostra imatge.

És una etapa en la qual és necessari reconèixer el propi cos, les seves reaccions, les respostes a l'exercici, etc., ja que tot això els canvia contínuament i és important que ho acceptin en la mateixa mesura que els afecta.

Les activitats físiques tenen l'avantatge que les poden practicar la majoria de persones grans, sense discriminació social ni obligacions materials. Permeten

atendre els objectius que es poden proposar a la tercera edat: autonomia física, adquisició de noves relacions socials, plaer en un clima recreatiu, etc.

L'esperança de vida és la mitjana d'anys que pot viure un home. Actualment ja s'ha arribat als setanta per a l'home i als setanta-cinc per a la dona. Les raons d'aquest augment de l'esperança de vida són d'una banda el descobriment d'una higiene correcta (Edat Mitjana), els avenços mèdics i la investigació sobretot farmacèutica. L'assistència a la vellesa no ha viscut el seu apogeu fins a una època molt recent, principalment per dos motius: el primer, pel nombre escàs de persones que arribava a edats avançades fins fa poc temps, i en segon lloc per la solidesa de la institució familiar, que feia que molts avis fossin atesos en la mateixa família sense plantejar-se la possibilitat de no fer el que gairebé es considerava una obligació ineludible.

La realitat de la gent gran. Què comporta envellir

Els processos biològics estan a l'arrel dels problemes però aquests tenen lloc dins uns contextos econòmics, polítics i culturals que estan relacionats i, per tant, reaccionen els uns sobre els altres de manera imbricada. Generalment les adversitats, limitacions, malalties, etc., indueixen a un sentiment pessimista i a la desesperació. Realment l'estat de la ment pot afectar el cos tant per millorar com per empitjorar (de forma similar a l'efecte placebo).

L'objectiu és deixar de considerar aquesta etapa com una desorganització de funcions i conductes psicològiques



que precedia la mort, sinó com una vida deficitària amb peculiaritats pròpies. La personalitat bàsica de l'individu es manté durant tota la vida. Això fa pensar que la preparació d'una bona vellesa es fa durant l'educació i l'experiència de tota la vida. A mesura que avança l'edat, es tendeix a revelar canvis en els patrons afectius i intel·lectuals. Es respon amb més lentitud, es tendeix a l'egocentrisme i es crea una major dependència dels lligams familiars, com també la propensió al pessimisme més que a l'optimisme. S'adquireixen uns hàbits molt aferrats a la rutina, mostrant menys disposició a acceptar canvis. Pel que fa al comportament, hi ha una tendència general a reforçar les característiques personals. Moltes vegades l'aparició d'una malaltia implica l'autoabandonament, la depressió, la desmoralització i això és molt important per a l'individu per la pèrdua de confiança i el pensament negatiu que es probable que ja no es tregui de sobre. Actualment ja es distingeix entre la tercera edat, a partir dels 65 anys, on s'arriba per imperatiu legal; i la quarta edat a partir de quan es produeix una notable pèrdua de l'autonomia al voltant dels 75 o 80 anys.

Sembla que alguns dels factors que influeixen sobre la longevitat són:

- la nutrició
- el control de pes
- els hàbits en el consum d'alcohol i tabac
- l'exercici físic
- el descans
- la manera de reaccionar a l'estrès.

Sembla que hi ha una gran interrelació entre els factors físics, emocionals i socials, interaccionant els uns sobre els altres de forma recíproca.

Trets característics

El cos està més exposat a les malalties i al desgast físic, encara que s'arribi a una etapa de major tranquil·litat i estabilitat en tots els aspectes.

Es pot afirmar amb tota seguretat que aquest col·lectiu de gent té uns trets característics que defineixen la personalitat d'aquest grup social.

En general es gaudeix d'una estabilitat social des de fa temps, si més no ja no hi ha cap possibilitat d'ascendir d'estatus com en el cas de l'edat adulta.

El deteriorament intel·lectual

Amb el que sí s'ha trobat relació amb l'envelliment és amb l'alentiment de totes les conductes, de fàcil esment tan

sols amb el temps de reacció. També hi ha una pèrdua de memòria, en la qual se segueix la llei de Ribot, per la qual l'ancià perd abans les experiències més recents mentre que recorda les antigues; encara que se sap que això no és del tot degut a l'envelliment físic sinó a factors emocionals que amb ells juguen un paper molt important. També les habilitats perceptivo-motors demostren un declivi, que és molt important si hi ha disfuncions cerebrals subjacents.

Com a conclusió, l'estat cerebral causant del deteriorament no està relacionat amb l'edat cronològica per la qual cosa no cal esperar una disminució de la capacitat intel·lectual simplement pel pas del temps. En canvi sí està relacionat l'alentiment de les conductes amb el procés d'involució estructural i la funció cerebral.

Canvis de personalitat

Perd la confiança i l'estima en si mateix. Quant ja no té activitat professional, ni amics, el desposseeixen d'una part important dels seus recursos i de les seves capacitats físiques i intel·lectuals. Perd progressivament l'entusiasme i l'obertura d'esperit en els esdeveniments i les atraccions del temps present, i es replega en un conservadorisme excessiu, on no hi ha cap ideal ni novetats; és un pensar davant els esdeveniments "total, no em millorarà res", d'aquesta manera res no atrau, no serveix per alegrar-se.

Cal diferenciar també els trets senils deguts a l'edat dels atribuïbles al clima sociopolític viscut, com per exemple l'actitud d'estalvi respecte al tema econòmic. La introversió ha estat més ben demostrada en el sexe femení, si més no també sembla conseqüència d'altres factors no atribuïbles del tot a l'edat. Alguns trets igualment es troben més en relació amb el declivi intel·lectual que no pas amb l'edat cronològica (dependència, conformitat, servilisme, prudència i necessitat d'ordre).



Condicionaments socials

Moltes vegades no es troba una correlació real amb l'edat cronològica sinó més aviat amb l'estat de funcionament cerebral. A més, moltes o quasi totes aquestes característiques estan condicionades per l'entorn social viscut, en el qual encara es dona més importància a l'edat.

La jubilació suposa una data tràgica per a l'individu, en la qual una persona ha de deixar la seva activitat laboral i productiva de manera obligada, i en la majoria dels casos no està justificada amb la disminució real de les capacitats del subjecte. Soluciona un problema i en crea un altre. La jubilació suposa molts canvis en la vida del subjecte: en primer lloc, varia totalment la vida social de l'individu, a molts pràcticament l'elimina o almenys redueix en gran mesura els seus contactes socials; canvia radicalment el ritme de vida, augmenta de sobte el seu temps lliure, que d'altra banda no està acostumat a saber utilitzar a vegades incrementat per una manca d'iniciativa, i no li proporciona generalment un gaudi millor de la vida sinó tot el contrari, en sentir-se improductiu li esdevé frustració i un sentiment de dependència. A més, generalment comporta una reducció dels ingressos econòmics, fet que comporta una disminució de la capacitat adquisitiva del subjecte, encara que tinguin facilitats en alguns aspectes com transports, activitats culturals, medicaments, alguns avantatges administratius, etc., però que no compensen. És paradòxic que la jubilació proporcionada per la protecció oficial, sigui una causa de marginació.

Els factors que més influeixen en aquest procés d'adaptació són l'estat de salut física, l'autonomia econòmica, la integració social i l'amplitud dels seus interessos.

A la societat moderna no hi ha lloc per als ancians, els quals solen agrupar-se als carrers o a les places i formen autèntiques subcultures. En aquest marc on el desenvolupament científic i tec-



nològic accelerat i la manca de sensibilitat per l'experiència i el coneixement dels ancians, aquests s'arriben a creure el paper que els imposa la societat i se senten improductius i inadaptats (això no és propi de l'edat, sinó que ho trobem també en altres col·lectius com en els joves en atur els quals tenen sentiments semblants que els fa apàtics i indolents; això demostra que la causa d'aquest trauma són les condicions socials). A més, quina qualitat de vida poden tenir els ancians si el 80% de les pensions no arriben al salari mínim interprofessional? Fins i tot ens podríem plantejar si la jubilació obligatòria no és altra cosa que una discriminació per raó d'edat.

Finalment, la vida en un asil o residència geriàtrica és el final de la vida de molts ancians. Això comporta la institucionalització de la vellesa en les societats industrialitzades que és progressiu i sembla irreversible. Actualment, la majoria dels ancians que viuen en asils són majors de 75 anys. Hi predominen els solters, de nivell econòmic baix, i el motiu d'ingrés sol ser manca d'integració familiar. Aquests consideren que la vida a la residència és poc estimulante, trista,

monòtona i avorrida, motiu pel qual mostren un alt grau de frustració. Hi ha 2,49 places per cada 100 ancians, i moltes no reuneixen les condicions mínimes d'habitabilitat. Tot apunta a la necessitat de canviar radicalment l'estructura i el funcionament d'aquestes residències (canvi quantitatiu i qualitatiu).

La vida sexual

La sexualitat juga un paper molt important dins el comportament psicològic de l'ancià.

Cal tenir molt en compte que la sexualitat no és únicament genitalitat, i que també és sinònim de vida sentimental, expressió d'amor, compartiment d'experiències, etc. En la sexualitat dels ancians predominen més els sentiments d'afecte i de tendresa que no pas l'amor carnal. En l'ésser humà la funció sexual no té només un caràcter de perpetuació de l'espècie, sinó que conté molts components d'amor, felicitat, etc. En els ancians, la funció sexual està força relacionada amb la personalitat dels implicats, amb la manera de pensar, de la capacitat de comunicació i també amb l'atracció física. És erroni pensar que els ancians no tenen tensió sexual: l'impuls sexual

és instintiu encara que sotmès a la involució fisiològica dels processos hormonal.

La resposta sexual es pot mantenir fins a edats molt avançades, i la seva disminució pot venir motivada per la manca d'exercici, per la rutina o per la dificultat de trobar parella sexual, més que per les limitacions físiques. Però tant en els homes com en les dones els hàbits sexuals i la conducta sexual anterior estan en estreta relació amb la resposta durant la vellesa. Hi ha estadístiques que afirmen que set de cada deu parelles fan l'amor amb tota regularitat. Ara bé, n'hi ha que mai no els ha satisfet i que fan de la vellesa i la malaltia la raó de l'abandonament total d'aquesta pràctica.

Què hauria de canviar per millorar

El major defecte es troba en l'estructura mateixa. El model biomèdic dominant actualment és cuidar la salut i tractar les patologies, no es tenen en compte ni els factors emocionals ni el tractament preventiu. Així s'arriba a unes implicacions psicosocials i ètiques més que biomèdiques. Les influències genètiques o biològiques depenen en gran mesura de la presència o absència d'influències específiques d'estils de vida. Les polítiques parcials no canvien l'arrel del problema, per això no són solucions vàlides. Cal portar el canvi a tots nivells des de la conscienciació de la societat, fins a les mesures burocràtiques que permetin una vellesa més suportable.

Des d'aquí fem algunes propostes per contribuir a millorar la situació d'aquestes persones:

- Realitzar una exploració psicològica, amb variables com la responsabilitat personal en l'atenció de la salut i fer que la gent gran participi en les decisions que els afecten.
- Crear agrupacions en comunitats; augmentar i millorar les residències, i fer que el servei a domicili no sigui només una alternativa sinó també un complement.

- Conscienciar-nos de la necessitat d'una sanitat preventiva i millorar l'educació de les atencions pròpies.
- Optimitzar la influència del medi ambient sobre la salut.
- Protegir fiscalment les famílies que atenen un ancià a casa.
- Canviar l'actitud filosòfica.

L'atenció de la població jubilada és responsabilitat dels òrgans i de les institucions del nostre país. Actualment es tendeix a centrar l'atenció en les comunitats autònomes i els ajuntaments. Si bé les residències públiques ofereixen un millor servei quant a qualitat, a Espanya el 79,9% de les residències són privades i es troben en general en pitjors condicions.

L'ancià no ha de sentir que els serveis que se li presten són de beneficència, ja que ell paga o ha pagat per aquests una contribució mentre treballava.

Què pensa l'ancià d'ell mateix. Formes d'acceptar la vellesa

Les persones quan envelleixen tendeixen a pensar molt en elles mateixes i desenvolupen en aquest procés les característiques que els són pròpies. Quan això no és així, la seva visió pot resultar molt desenfocada.

En el pla ideal, reconeixent i comprenent els canvis experimentats en els seus cossos i en les seves ments, els accepten filosòficament, fins i tot de vegades amb humor, sense intentar ocultar-los ni exagerar-los. D'aquesta manera eviten esperar massa o massa poc de si mateixos, o mostrar una amargura excessiva per la seva decadència. Alguns continuen fent aquelles activitats que estan al seu abast i abandonen les que queden fora de les seves possibilitats. Poden experimentar nostàlgia però sense arribar a l'autocompassió. Aquestes personalitats poden considerar-se molt ben integrades i generalment el tracte amb elles és grat. Si més no, aquesta acceptació integral és més aviat excepcional.

En contrast, molts acusen profundament el seu envelliment i dediquen fins i tot molt de temps a causar aquesta impressió quan no ho diuen obertament. La mirada es dirigeix al passat i senten enveja del vigor i dels èxits de la joventut, i l'amargor, la frustració i el mal humor augmenten; no tenen capacitat ni voluntat per canviar els hàbits, i a més no entenen per què moltes vegades són rebutjats. No fan cap intent per reconduir la seva vida, ni busquen noves motivacions que puguin fer més tolerable una vida d'horitzons més limitats. Sembla que no es vulguin acceptar tal com són i que ho materialitzin amb una actitud conformista i d'autocompassió.

Més positiva psicològicament és l'actitud d'aquells que es neguen a acceptar la senescència, i ho aconsegueixen comportant-se com si res no hagués canviat. Ocupen el seu temps i gaudeixen d'una forma o altra del seu oci. Si aquesta actitud es porta a límits exagerats deixa de ser positiva per caure en l'absurd, ja que ignorant la realitat de l'envelliment el que fan és enganyar-se a si mateixos, i quan es veuen realment incapacitats encara ho accepten menys i recauen psicològicament de forma total.

La posició oposada és la decididament pessimista, poc realista, també molt corrent. Fins i tot en edat primerenca, en jubilar-se en una edat anticipada, es consideren improductius, innecessaris, creuen que no poden fer una vida normal, que ha arribat l'hora de fer marxa enrere i es pensen que l'edat implica incapacitat i que el seu destí és patir alguna malaltia. El següent pas és esperar el final. En realitat estan subestimant les seves capacitats humanes normals. Al cap del temps s'adonen de com estaven de bé fa uns anys però llavors ja no hi ha res a fer, i així contínuament per la qual cosa viuen sempre amargats pensant el que haguessin pogut fer. Adopten una actitud de pessimismes intransigents com a excusa per no fer res, especialment aquelles tasques que no els agraden.



És important observar el canvi sobtat de l'optimisme i la independència cap al pessimisme i la subjecció als altres. Això comporta un canvi en la personalitat o una malaltia i és un moment molt delicat perquè poden no tornar a recobrar l'optimisme.

No gaire distanciada d'aquest pessimisme irracional està una altra postura que és la merament passiva, aquella en què l'ancià es limita a acceptar que la senectut representa immobilisme i acceptació d'ajut com a dret natural. A mesura que avança l'edat aquesta postura és més normal. Si es dóna en edats primerenques la causa és una conducta pessimista, de sobreprotecció presa erròniament per la població més jove. És normal que qui ha buscat suport tota la vida en els altres ho faci amb més insistència a mesura que li minven les possibilitats.

Un nombre petit porta el seu "des-amparament" de forma agressiva i exigint l'atenció i l'ajut per la seva condició d'ancià, fins i tot estant en estat satisfactori. Argumenten que han criat els fills i que ara els toca a ells ser cuidats. Com a conseqüència, si no obtenen el que creuen que els és un dret s'amarguen i creen situacions comprometedores. Possiblement aquestes persones estan criades en famílies molt severes, quasi tiranes, en la qual d'infants servien els pares, d'adults devien cuidar els vells i els fills, per tant, han viscut una vida dedicada al servei dels altres i ara exigeixen el mateix cap a ells.

El quadre més depriment el donen les persones que no accepten enfrontar-se a les dificultats de la vida, ni a cap tipus de responsabilitat. No reben obligacions de ningú, es tanquen en elles mateixes i són incapaços de fer el mínim esforç ni pel seu propi bé. Sembla que deixin per als altres la solució als seus problemes. Generalment aquesta postura va acompanyada de trastorns mentals, que de vegades fa que es comportin com a nens egocèntrics. Això generalment arriba com a reacció davant el que els desagrada, com el fet de ser totalment

dirigits, per això la seva "dimissió" és una manera de venjar-se.

Finalment la postura més agradable és la que mostren les persones d'edat avançada, que tot i trobar-se en estat de disminució, accepten amb optimisme les adversitats, s'interessen pels altres, accepten ser ajudats si cal i només en aquest cas, i s'esforcen per mantenir la seva independència al màxim.

La qüestió social i l'activitat física

Els principals problemes de la tercera edat segons Krief són els següents:

econòmics	46,3%
mèdics	43,0%
solitud	26,6%
rebuig familiar	11,5%
marginació social	5,9%
manca de residències	5,6%
manca de clubs	3,6%
d'altres	7,5%

A Espanya el tema econòmic és el que preocupa un percentatge més elevat de població, mentre que a Europa

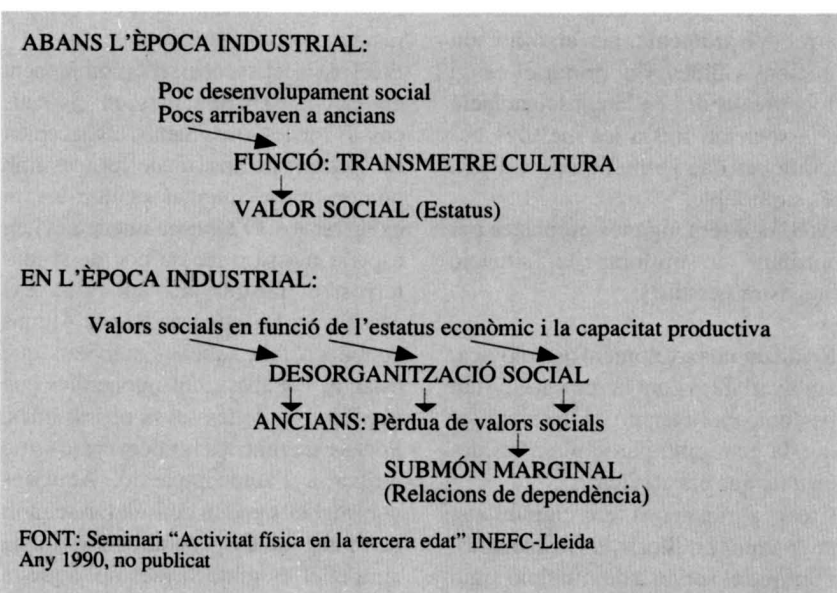
aquest és minoritari. (La pensió mitjana a Espanya és de 40.000 ptes. mentre que a França és de 120.000.)

Així doncs en la nostra tasca cal ser conscients del valor social i conèixer tots els factors que incideixen en la condició d'aquests, juntament amb els drets i les necessitats que els permeti tenir una vida més digna.

Els vells: un grup social marginat

La ruptura cultural ha arribat a Espanya amb retard però d'una manera molt brusca. Les víctimes més patètiques d'aquest fenomen han estat les que van viure la infantesa en un medi rural molt tradicional; que moltes vegades perdien les arrels amb l'emigració forçosa i han d'acabar els seus dies envaïts per la nostàlgia i en un medi urbà cada vegada més hostil i despersonalitzat.

El procés d'urbanització (no atribuïble només a qüestions espaials, ni reduïble sols a les ciutats), incideix en les tres instàncies fonamentals de l'estructura social: econòmica, política i ideològica, redefineix la vida de tots els éssers humans i de tots els grups que componen la societat actual, donant lloc a una forma de vida amb valors, re-



Quadre. La vellesa: una problemàtica social de l'era postindustrial



lacions socials, matrius d'organització i de transformació pròpies.

Com a conseqüència d'aquesta realitat la població passiva ha augmentat respecte de l'activa (que en definitiva és la que aporta els mitjans econòmics), complicant d'aquesta manera el problema. Són molts els canvis socials dels darrers temps que van en contra dels vells, d'entre els quals destaquem els següents: la disgregació de la unitat familiar (accés de la dona al món laboral), l'extinció del patriarcat com a factor aglutinador, la reducció de la família "tipus", la disminució de la natalitat (envelliment de la població), la crisi econòmica i la política d'habitatges, concebuda per allotjar exclusivament una parella amb dos fills.

Tot això influeix directament sobre l'estil de vida de tota la població, de forma directa i indirecta, incloint-hi també els ancians. També cal criticar la tendència actual a ocultar als infants la vellesa, sobretot si és desagradable, possiblement fruit de la por dels adults a la pròpia vellesa.

En les cultures tradicionals, els ancians eren els dipositaris del saber i els encarregats de transmetre'l, tot estaven muntats en benefici dels vells i el seu

poder provenia de la capacitat de transmetre la propietat.

La resposta dels poders públics ha estat pràcticament nul·la, només fins fa realment molt poc temps no han iniciat tímidament una conscienciació del problema i com en molts camps la iniciativa privada i les institucions religioses han estat fins ara les que han resolt parcialment el problema.

De fet els vells tenen unes característiques socials molt concretes i diferenciades, les tres més bàsiques són l'aïllament, els pocs recursos i els problemes de salut.

El temps lliure del jubilat hauria de ser temps de repòs, de diversió o de disponibilitat; en canvi la jubilació es viu més sovint com una època de decadència, de solitud i d'exclusió. Hi ha uns trets diferencials molt clars: desapareix el temps productiu o de treball, el temps socio-cultural davalla considerablement i el temps psicobiològic fluctua entre les mancances i les alteracions. Fins fa uns anys l'ancià ocupava la major part del temps a la feina, i en el poc temps lliure que tenia buscava descans i diversió per poder continuar produint; per això quan es jubila viu una crisi provocada per la ruptura del binomi "producció-consum". La capacitat real del temps lliure au-

tocondicionat o del temps realment lliure es planteja en uns termes caòtics pel propi subjecte, amb totes les condicions desfavorables.

Actualment sembla que s'organitzen més activitats recreatives i lúdiques per a la tercera edat. De fet a Europa i als Estats Units, els vells són la classe ociosa per antonomàsia; ara bé, això només és veritat en aquells que gaudeixen de bona salut, de recursos econòmics acceptables i d'uns nivells d'instrucció mitjans o superiors: aquest col·lectiu social és qui millor segueix el model òptim d'activitats.

Les pràctiques esportives a la senectut

El nivell de pràctica en ancians encara és ridícula, malgrat que comença a haver-hi una conscienciació general sobre el tema. Però pensem que més d'un 60% no té absolutament cap limitació física per practicar exercici (i gran part de l'altre 40% es podria adaptar a l'activitat) i tan sols aproximadament un 3% ho fa amb certa assiduitat; això demostra que hi ha molts altres factors a part dels fisiològics que condicionen el nivell de pràctica d'activitat física, com per exemple tenir un nivell educatiu pobre, la manca de facilitats i oportunitats de practicar durant l'edat adulta, la manca de temps lliure motivada per les responsabilitats familiars i professionals (també durant l'edat adulta), etc.

Els motius que donen per realitzar esport són quasi exclusivament de tipus higiènic-preventius o profilàctics, encara que també s'hi poden trobar algun sentit d'orgull (ofereix la possibilitat de valorar-se, sobretot en activitats competitives), de sociabilitat (forma d'ocupar el temps lliure que no saben què fer en companyia), d'hàbit i per què no de la moda.

Les activitats esportives a la tercera edat

Així doncs, a l'hora de planificar activitats per a aquest grup social cal tenir



en compte dos factors primordials: quins esports s'han de practicar a la vellesa i a qui van dirigides aquestes activitats.

Quins esports es poden practicar a la vellesa

Tota pràctica esportiva ha de buscar una incidència global i integral, i sabem que cada tipus d'activitat i esport té unes característiques i repercussions molt diferents. Així, en primer lloc, cal pensar en una oferta molt àmplia i variada. A més, cal orientar cada activitat variant-la per tal d'amotillar-la als nostres interessos específics, amb la qual cosa podem arribar a canalitzar moltes possibilitats en funció del grup, les circumstàncies, les necessitats, les possibilitats, etc. Gairebé qualsevol modalitat d'esport o activitat, adaptant el seu reglament respectiu pot ser aprofitada per ser realitzada a la tercera edat.

A qui van dirigides aquestes activitats

Cal actuar de manera integral influint en tots els sistemes de l'organisme com a sistema global. Sabent i controlant en tot moment els riscos que pot tenir l'activitat.

La tercera edat comprèn un gran ventall d'edats i de gent, per tant tractem amb un grup molt heterogeni. Així doncs cal conèixer no només els condicionaments biofísics i psicosocials, sinó també el nivell inicial de les persones amb què treballem i adaptar totes les pràctiques a la seva preparació i al seu ritme. En principi, l'heterogeneïtat ve determinada per l'edat (cronològica i biològica), pels antecedents esportius pel nivell socio-cultural (educació i experiència en activitats físiques, informació dels beneficis de l'activitat física, etc.), pels antecedents patològics osteoarticulars (artrosi, osteoporosi), cardíco-vasculars (cor, artèries, venes), broncopulmonars (asma, bronquitis emfisema) i dismetabòliques (diabetis, obesitat, colesterol). És important que coneuguin els senyals d'alarma,

l'exercici ben adequat i programat quasi mai està contraindicat.

L'exercici físic per a la tercera edat

És obvi que l'esport és un medi excel·lent per aconseguir un elevat grau de cansament físic en aquesta societat moderna on l'esforç físic normalment requereix per les activitats quotidianes del vell no arriba a l'òptim orgànic que necessita el cos. Com ja hem dit, és molt discutible la degeneració real produïda per l'edat biològica i el produït per la manca d'estimulació sobre els sistemes corporals. No hem d'oblidar que la inactivitat atrofia els òrgans.

Amb la jubilació i el canvi de ritme de vida hi ha el perill de no saber ocupar el temps lliure que tenim. Si es tenen iniciatives o s'està ben orientat no costarà gaire aprofitar-lo per realitzar moltes activitats que en l'etapa productiva no es podien realitzar per manca de temps. És curiós observar que hi ha una gran coherència entre les pautes d'activitat física en els ancians d'ambdós sexes: en general es continuen practicant activitats semblants a les que practicaven en la joventut. I l'exercici físic no és una cosa més d'entre totes les altres; és una cosa primordial i insubstituïble, necessària per gaudir de bona salut. Tots sabem que l'organisme necessita funcionar per conservar l'eficàcia, i l'exercici físic ben plantejat actua pràcticament sobre tots els nostres sistemes i capacitats.

A part dels avantatges físico-biològics de la pràctica esportiva, també podem apuntar com a avantatges psicosocials els següents: l'activitat física incita a sortir de la solitud; ensenya a descobrir l'ús del cos i a prendre consciència de les possibilitats i l'acceptació dels límits; fa que el vell se senti útil ja que se sol·licita la seva participació dins un nou sector d'activitat de caràcter social; millora l'autonomia física i social, trenca amb el rol en la família o lloc de residència per passar a tenir-ne un altre més dinàmic, dóna una

nova condició social; és una manera de tenir llibertat d'elecció, una cosa per fer, una il·lusió (comprar-se material, arreglar-se abans d'anar a practicar, etc.); és important que l'ancià aprengui a "re-conèixer" el seu cos ja que es troba en un procés de canvi continu (igual que durant l'adolescència), això ajudarà no tan sols a minvar aquests canvis involutius, sinó també a acceptar-los en la mateixa mesura que van succeint i els va experimentant.

Finalment i adreçat a aquells que treballen com a organitzadors, animadors físics, etc., per a la tercera edat, hauran de tenir en compte els següents aspectes:

- La globalitat: atenent les mancances anomenades, no seran adequades aquelles propostes que girin al voltant d'una única motivació, com tampoc oferir aspectes que estiguin lluny de la realitat o dels problemes específics d'aquest col·lectiu.
- La referència social: l'ancià és un home que ha perdut el seu grup social de referència (per omissió o per insatisfacció) i necessita imperativament una relació social on tingui una part de compromís, on manifesti els seus parers, expressi els seus sentiments, etc.
- La qualitat de vida: cal entendre que amb una activitat esporàdica no millorarem la qualitat de vida, ni amb una setmana de vacances, sinó amb el resultat d'unes activitats que provoquen uns hàbits que serveixen per augmentar el bagatge cultural de la persona. A l'hora d'oferir activitats cal pensar en l'accessibilitat, la motivació per l'activitat, el benestar, etc.

La influència de l'estil de vida

És clarament evident que les variables psicosocials i les pràctiques d'estil de vida establertes ja en l'adolescència són factors singulars de previsió molt

significatius sobre la salut en l'edat adulta i la longevitat, i fins i tot sobre la naturalesa de l'experiència de la mort; pràcticament se superposen als factors genètics i biològics.

Fins i tot molts sostenen la teoria que el que fan molts aspectes fins i tot biològics, genètics, psicològics, interpersonals i socials, és actuar sobre els estils de vida. És a dir que analitzant aquests estils en cada individu podrem conèixer la seva realitat.

L'estrès governa els estats de salut i malaltia, i hi conflueixen molts altres aspectes físics, psicològics i socials. Disminueix la capacitat d'adaptació de l'individu i prediu un envelliment accelerat.

L'estil de vida és el factor de previsió més precís. Extraient variables genètiques, mèdiques i psicosocials s'ha vist que aquestes últimes són les principals.

D'altres correlacions obtingudes en diverses investigacions, cal assenyalar les següents: les persones casades que continuen juntes viuen més temps que els solters vidus o els divorciats; les actituds religioses positives coincideixen amb la felicitat, sensació d'utilitat, cooperació i longevitat; mantenir-se actives físicament i mentalment, ser creatiu i gaudir de la vida és signe de més bona salut i sensació de benestar; les persones no institucionalitzades, amb alt grau d'ocupació, de renda més elevada, amb un nivell d'educació més elevat, major activitat social i més satisfacció vital tenen més esperança de vida; els jubilats actius visiten el metge una mitjana de 4,1 vegades i els que no saben què fer ho fan amb una mitjana de 7,1.

En resum, la productivitat, l'equilibri psicològic i la satisfacció general davant la vida són factors essencials en l'increment de l'esperança de vida.

El sexe està íntimament relacionat amb l'estil de vida i la longevitat: les dones tenen més esperança de vida que els homes. No s'ha de buscar la causa en

aspectes genètics ni biològics sinó que tots dos sexes tenen valors culturals molt diferents. Aquesta diferenciació per raons de sexe es fa palesa en els fets següents: l'índex de suïcidis és més alt en els homes; aquests també pateixen més accidents, especialment els de trànsit; de la mateixa manera hi ha més homes afectats per cirrosis hepàtiques (ingestió d'alcohol), càncers d'òrgans respiratoris i emfisemes (tabac).

Sembla que en edats encara no gaire avançades els factors psicosocials són els que determinen la longevitat i en els molt vells les característiques socials perden la seva potència en favor de les variables biològiques. (Encara que les barreres econòmiques a les atencions mèdiques són menors).

Les principals diferències estan més relacionades amb la conducta i el rol en la societat que amb l'herència biològica. Està per veure si l'actual tendència dels canvis en els models de comportament com el fet que les dones facin feines fins ara restringides als homes afectaran l'ordre social sencer, faran variar els índexs d'esperança de vida i equilibraran la diferència actual entre sexes.

La influència psicosocial i la naturalesa de la mort

Igual que els factors psicosocials positius determinen una salut òptima i la longevitat, les influències negatives poden atraure una mortalitat prematura. Com en molts altres casos, la mort no és un fenomen aïllat, en el context d'una vida plena de significat no necessita ser una font de temor desordenat. El que realment es tem no és la mort sinó una vida absurda i sense significat.

Perspectives per al futur. Conclusions

Per millorar la salut i allargar l'esperança de vida cal incidir en el canvi de l'estil de vida, dels factors socio-econòmics

i del medi ambient, més que no pas en el sistema de cures mèdiques; en altres paraules: incidir més en la qualitat de vida que en la quantitat de vida.

La jubilació no és el final, hom deixa de ser productiu però no pas actiu. Cal continuar conreant l'oci, la intel·ligència, etc.

Actualment estem en un estat de transformació important, evidenciat de forma múltiple: moviments ecologistes, antinuclears, de potencials humans, d'alliberament "gay", de drets de la dona, etc., que suggereixen una tendència evolutiva i, el que és més important, un canvi en l'estil de vida humana.

L'ancià no neix sinó quan es fa i no podem canviar, justament que es fa més tradicional, els hàbits de vida que ha arrossegat tota la seva existència. La vellesa és previsible i preparable, i cal educar-la perquè quan arribi l'hora se sàpiga com actuar, què fer, etc., és molt important anar preparant el terreny molt abans.

Cal que els ancians aprenguin a valorar menys els diners i més el temps: temps de viatjar, d'aprendre, de dedicar-se a nous interessos, fer noves amistats, etc.

Els ancians cada vegada són més joves, viuen més anys i són més forts, més cultes, més conscients i més exigents. Fins i tot hi ha qui diu que la rebel·lió dels ancians serà la gran revolució cultural del segle XXI. És de desitjar que amb l'augment del nivell cultural, econòmic i sanitari, la millor qualitat de vida, etc., les persones grans d'aquí a 20 anys no responguin al concepte tradicional i estereotipat dels "vells" de les generacions anteriors, la majoria es podrà mantenir més sana físicament i psicològicament i serà activa i possiblement independent. Aquesta independència, molt lligada al futur econòmic, podrà aguantar-se sobre quatre pilars: la pensió personal, la seguretat social, l'estalvi i l'ocupació laboral ocasional.



BIBLIOGRAFIA

- BIZE, P.R; VALLIER, C. *Una vida nueva: La 3ª edad*. Ed. Mensajero, Bilbao, 1983.
- COUTIER, D.; CAMUS, Y.; SARKAR, A. *Mouvement et animation physique*. INSEP, París, 1980.
- FALERONI, C. *Implicacions socio-culturals de l'activitat física a la tercera edat*. Curs: Activitats físiques en la tercera edat. Col·legi Oficial de Professors i Llicenciats en E.F. de Catalunya. Barcelona, 1989, (no publicat).
- LAVEGA, P. *"Deporte y tercera edad"*. Curs: Activitats Físiques en la tercera edat. Col·legi Oficial de Professors i Llicenciats en E.F. de Catalunya. Barcelona, 1989. (No publicat).
- FEBRER, DE A.; SOLER, A. *Cuerpo, dinamismo y vejez*. Publicacions INDE, Barcelona, 1989.
- TICO, J. *Metodologia, estratègies i mitjans per a la programació d'activitats dirigides a la tercera edat*. En el curs organitzat pel Centre d'Estudis Professionals, que depèn del CO-PLIF. Madrid, 30-31 de maig de 1992, (no publicat).
- VV.AA. *Tercera edad sana. Ejercicios preventivos y terapéuticos*. Colección Rehabilitación, Madrid, 1985.
- VV.AA. *Seminari sobre les activitats físiques per a la gent gran*. Sant Feliu de Llobregat, Ed. Esports-3, Barcelona, 1986.
- Revista *Animo*. *Ancianidad y movimiento*.