



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

**ANÀLISI DELS CANVIS PERCEBUTS PELS
ADULTS GRANS EN ELS SEUS VINCLES
INTERPERSONALS DURANT EL
CONFINAMENT PER COVID-19**

Alumne: Nil Zabala Palau

Tutor acadèmic de la facultat: Rodrigo Serrat Fernández

Data d'entrega: 22 de setembre de 2021

Màster Oficial Interuniversitari en Psicogerontologia

RESUM

Partint del fet que les persones som éssers heterogenis, la vellesa comporta determinades característiques generalment comunes. Una d'elles, és la xarxa social restringida i qualitativament diferent respecte etapes anteriors de la vida. L'actual projecte tenia l'objectiu d'investigar com el confinament espanyol per COVID-19 afectà a les relacions socials de les persones grans. Tal propòsit general, es va subdividir en dos d'específics: cercar els vincles que milloraren positivament, així com els seus motius de canvi (1), i fer el mateix amb els que empitjoraren (2). Es va administrar un qüestionari en línia a 1073 subjectes majors de 55 anys. Tractava sobre l'experiència de cada participant amb la pandèmia i el confinament. Posteriorment, es realitzà una anàlisi quantitativa de contingut a quatre preguntes obertes del qüestionari, relacionades amb la temàtica d'aquest treball. El nombre de persones que milloraren alguna relació social fou molt superior a les que empitjoraren. La família i els amics van ser, respectivament, els nexes que més variaren. Com a raons de modificació, a nivell positiu destacaren el contacte interpersonal junt amb el recolzament emocional i funcional. En l'aspecte negatiu van predominar la davallada del contacte, i els canvis en la pròpia persona. Finalment, aquest estudi pot resultar útil per aportar visibilitat a alguns efectes poc investigats de la pandèmia, constituint una base que permeti seguir aprofundint en ells.

PARAULES CLAU: relacions socials, persones grans, COVID-19, contacte, recolzament, soledat, aïllament.

RESUMEN

Partiendo del hecho de que las personas somos seres heterogéneos, la vejez comporta determinadas características generalmente comunes. Una de ellas, es la red social restringida y cualitativamente diferente respecto a etapas anteriores de la vida. El actual proyecto tenía el objetivo de investigar cómo el confinamiento español por COVID-19 afectó a las relaciones sociales de las personas mayores. Tal propósito general, lo subdividimos en dos de específicos: buscar los vínculos que mejoraron positivamente, así como sus motivos de cambio (1), y hacer lo mismo con los que empeoraron (2). Se administró un cuestionario en línea a 1073 sujetos mayores de 55 años. Trataba sobre la experiencia de cada participante con la pandemia y el confinamiento. Posteriormente, se realizó un análisis cuantitativo de contenido a cuatro preguntas abiertas del cuestionario, relacionadas con la temática de este trabajo. El número de personas que mejoraron alguna relación social fue muy superior a las que empeoraron. La familia y los amigos son, respectivamente, los nexos que más variaron. Como razones de modificación, a nivel positivo destacaron el contacto interpersonal junto con el apoyo emocional y funcional. En el aspecto negativo predominaron la decaída del contacto, y los cambios en la propia persona. Finalmente, este estudio puede resultar útil para aportar visibilidad a algunos efectos poco investigados de la pandemia, constituyendo una base que permita seguir profundizando en ellos.

PALABRAS CLAVE: relaciones sociales, personas mayores, COVID-19, contacto, apoyo, soledad, aislamiento.

ABSTRACT

Starting from the fact that people are heterogeneous beings, old age has some generally common characteristics. One of them is a restricted and qualitatively different social network in comparison with previous stages of life. Our project had the objective to investigate how the Spanish lockdown by COVID-19 affected the social relationships of elder adults. We subdivided this general purpose into two specific ones: to look for the relationships which improved positively, as well as their reasons for change (1), and to do the same with those that worsened (2). An online questionnaire was applied to 1073 individuals over 55 years old. It asked about the experience of each participant with the pandemic and lockdown. Afterwards, a quantitative content analysis was carried out on four open questions of the survey, everyone related to the issue of this project. The number of people who improved any social relationship was much higher than those who worsened. Family and friends are, respectively, the links which oscillated the most. As positive reasons for change, participants highlighted interpersonal contact but also emotional and functional support. On the negative side, the deterioration in contact and intrapersonal modifications were the predominant answers. Finally, this study could be useful providing visibility to some under-researched effects of the pandemic, and constitutes a basis for developing them more.

KEYWORDS: social relationships, older people, COVID-19, contact, support, loneliness, isolation.

ÍNDIX TEMÀTIC

1. PRESENTACIÓ I JUSTIFICACIÓ	1
2. MARC TEÒRIC.....	3
2.1. Les relacions socials a l'envelliment	3
2.1.1. Teories sobre les relacions socials a l'envelliment.....	3
2.2. Canvis a la xarxa social durant la vellesa	5
2.2.1. Factors relacionats amb els canvis a la xarxa social.....	6
2.2.2. Conseqüències dels canvis a la xarxa social.....	7
2.3. El concepte de soledat.....	8
2.3.1. Factors relacionats amb la soledat no desitjada.....	9
2.3.2. Conseqüències de la soledat no desitjada	9
2.4. La xarxa social i la soledat a Espanya	10
2.5. Impacte de la COVID-19 sobre les persones grans	12
2.5.1. Conseqüències socials de la pandèmia	13
3. OBJECTIUS.....	15
3.1. Objectiu general	15
3.2. Objectius específics	15
4. MÈTODE	16
4.1. Participants.....	16
4.2. Instruments.....	17
4.3. Procediment	17
4.4. Anàlisi de dades	18
5. RESULTATS	21
5.1. Principals relacions socials que s'han modificat	22
5.1.1. Presentació dels índexs quantitatius	26
5.1.2. Comparativa entre la Q27 i la Q29	29

5.2.	Principals motius utilitzats per justificar els canvis anteriors.....	31
5.2.1.	Presentació dels índexs quantitatius	34
5.2.2.	Comparativa entre la Q28 i la Q30.....	36
6.	DISCUSSIÓ	38
6.1.	Relacions que es van modificar	39
6.2.	Motius utilitzats per justificar les modificacions esmentades	41
6.3.	Limitacions	45
6.4.	Futures línies d'investigació	47
7.	CONCLUSIONS.....	50
8.	REFERÈNCIES	52
9.	ANNEXOS.....	62
	Annex 1.....	62
	Annex 2.....	63

ÍNDIX DE TAULES

Principals característiques sociodemogràfiques de la mostra.....	16
Freqüències i percentatges de resposta absoluts de la Q27	27
Freqüències absolutes i percentatges de resposta relatiu de la Q27 (sense tenir en compte les categories “cap” i “no contesta”)	27
Freqüències i percentatges de resposta absoluts de la Q29	28
Freqüències absolutes i percentatges de resposta relatiu de la Q29 (sense tenir en compte les categories “cap” i “no contesta”)	29
Freqüències i percentatges de resposta absoluts de la Q28	34
Freqüències absolutes i percentatges de resposta relatiu de la Q28 (sense tenir en compte la categoria “no contesta”).....	35
Freqüències i percentatges de resposta absoluts de la Q30	35
Freqüències absolutes i percentatges de resposta relatiu de la Q30 (sense tenir en compte la categoria “no contesta”).....	36
Sistema de categories de la Q27	63
Sistema de categories de la Q28	65
Sistema de categories de la Q29	67
Sistema de categories de la Q30	69

ÍNDIX DE FIGURES

Comparativa (a partir dels percentatges de resposta absoluts) entre les principals relacions socials especificades	30
Comparativa (a partir dels percentatges de resposta absoluts) entre els principals motius de millora i empitjorament especificats.....	37

1. PRESENTACIÓ I JUSTIFICACIÓ

La vellesa, pel fet de ser el període que engloba un rang d'edat més ampli, resulta també quan més heterogènies som les persones (Mas, 2019). Així mateix, a l'arribar a la senectut l'individu ja ha construït una història i identitat pròpies, fet que contribueix a obtenir l'heterogeneïtat mencionada (Villar i Triadó, 2006). Aquesta idea és fàcilment relacionable amb la dimensió social dels éssers humans, que serà la temàtica central sobre la qual girarà el meu treball. I és que la xarxa relacional d'un individu que es trobi a la tercera o quarta edat, distarà molt (tant a nivell qualitatiu com quantitatiu) de la que disposava aquesta mateixa persona en fases anteriors de la seva existència. Igualment, tal xarxa també serà probablement molt diferent de la que pugui tenir qualsevol altre subjecte d'una edat i condició similars.

També és veritat que la vellesa engloba una sèrie de característiques comunes. Una d'elles és que es tracta d'una fase plena de pèrdues, on gran part dels nostres esforços es dediquen a la regulació d'aquestes (Baltes et al., 1999). La jubilació, la mort d'éssers estimats o el deteriorament d'algunes capacitats funcionals, contribueixen a la reducció de la xarxa relacional de la persona (Arias, 2009; Yanguas et al., 2018). Per tal d'atenuar l'impacte negatiu que alguns factors com els anteriors poden tenir sobre el benestar de l'individu, existeix actualment una àmplia oferta de projectes d'intervenció social sobre el col·lectiu de les persones grans. A més a més, la inversió de la piràmide poblacional en les darreres dècades (Institut Nacional d'Estadística, 2020b), ens fa pensar que la demanda d'aquesta classe de programes en un futur proper només farà que seguir en augment.

La crisi sanitària de la COVID-19 (acrònim de l'anglès *coronavirus disease 2019*) ha causat un impacte molt important envers les persones, especialment dins la comunitat de la gent gran. Tot i que l'edat, tal i com explicarem més endavant, no tingui una associació directa amb les potencials complicacions clíniques del virus, la taxa de mortalitat d'aquest últim és molt més alta en la població anciana (C. Pérez, 2020; Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica, 2021). Això passa perquè alguns dels factors de risc de la malaltia sí que són més comuns a la vellesa, fet que situa aquest grup social en un context desfavorable.

El confinament domiciliari, adoptat a Espanya durant una part del passat any 2020 com a mesura de seguretat davant els riscos de la pandèmia, va aïllar temporalment la gent gran

del seu cercle social habitual. Aquest cercle no només inclou la família i els contactes propers, sinó també els *vincles febles* (Huxhold et al., 2020). El concepte remarcat correspon a aquells llaços més dèbils que flueixen de la quotidianitat quan la persona, al sortir del domicili, satisfà part de les seves necessitats relacionals bàsiques mitjançant converses esporàdiques del dia a dia (ja sigui amb els veïns, el carter, o el dependent d'una botiga). La privació d'aquest element, debilita encara més la ja de per sí restringida xarxa social de la que hem comentat que disposa la nostra població objectiu.

Precisament, el tema central sobre el que girarà el meu treball són les conseqüències (tant directes com indirectes) que la pandèmia ha provocat sobre les relacions socials de la gent gran. Aquesta es tracta d'una problemàtica recentment apareguda en la nostra societat, de manera que a dia d'avui la quantitat d'investigacions que tracten sobre ella és limitada. És per això que amb el meu projecte de recerca pretenc realitzar l'anàlisi d'un conjunt de dades permetent, en conseqüència, aclarir alguns dels interrogants que sorgeixen al parlar de les relacions socials en l'envelliment. En concret, em dispeno a estudiar quins vincles personals van tendir a millorar i quins a empitjorar durant el confinament espanyol del passat any 2020. A més a més, també pretenc esbrinar els motius que justifiquin les fluctuacions nombrades.

2. MARC TEÒRIC

2.1. Les relacions socials a l'envelliment

La vellesa es tracta de l'etapa de la vida on les pèrdues acostumen a ser més nombroses en comparació amb els seus nous beneficis (Villar i Triadó, 2006), fet que afecta també a l'àmbit dels vincles interpersonals. Igualment, això no implica de manera inexorable aïllament, soledat, ni insuficiència de suport emocional per part de la persona. En relació a aquesta idea, existeix un fenomen anomenat *paradoxa del benestar en la vellesa* el qual, tot i reconèixer l'increment dels esdeveniments vitals negatius en arribar a la senectut, considera que el benestar subjectiu de les persones grans resulta igual o superior al de la resta (Carstensen i Charles, 1998).

A partir d'aquí, he decidit introduir algunes de les principals teories que descriuen, des d'un marc psicosocial, què significa envellir.

2.1.1. Teories sobre les relacions socials a l'envelliment

Al llarg de l'últim segle, han emergit diferents paradigmes que pretenen explicar els canvis que s'observen en les relacions socials a la vellesa. Hem comentat que tot i que no s'ha de considerar la senectut únicament com un període de pèrdues, aquestes són freqüents. Una de les perspectives clàssiques que segueix la línia argumental fins ara tractada, és la de la desvinculació.

Segons la teoria de la desvinculació (Cumming i Henry, 1961), l'envelliment (des del punt de vista social) consisteix en una desentesa mútua entre el subjecte i els diferents integrants del seu sistema relacional. Es considera que aquest procés va intrínsecament acompanyat d'una disminució gradual de l'interès per les activitats socials, i que la gent gran es separa de la seva xarxa de referència sense adherir-se a una de nova. Aquesta tendència és universal, i no depèn del context històric ni cultural en el que vivim. A més a més, el distanciament resulta positiu tant per part de la persona (la qual quedarà alliberada de les obligacions socials que requereixen el manteniment d'una vida activa) com de la societat (que facilitarà l'entrada de les seves noves generacions).

Seguint amb la nostra descripció de les relacions socials a l'envelliment, ens trobem també amb la teoria de l'activitat (Havighurst, 1961). Aquesta, actua com a contrapunt de la perspectiva de la desvinculació i considera que la persona, si està implicada en la realització d'activitats socials al llarg del seu envelliment, tendirà a viure més anys lliure

de discapacitat i amb una major satisfacció. Des d'aquesta visió també es determina que en ocasions la societat, mitjançant alguns processos normatius entre els quals destaca la jubilació, és la màxima responsable de la davallada funcional del subjecte (al dificultar el manteniment de les seves relacions socials).

Un altre model que també ens pot ajudar a concebre els canvis socials en la senectut, és el de la continuïtat (Atchley, 1971). Fou desenvolupat a partir de la ja vista teoria de l'activitat, i assenyalava que l'estil de vida d'una persona s'accentuarà conforme aquesta envelleixi. No obstant, des del paradigma mencionat es considera que l'individu es troba en un desenvolupament permanent, i que la jubilació no impedirà necessàriament que el subjecte continuï creixent socialment. De nou, el principal requisit per l'envelliment satisfactori consistirà en mantenir un dia a dia actiu, sempre coherent amb l'estil de vida de la persona. És per això que la teoria de la continuïtat afirma que l'actitud que un tingui davant la vellesa es trobarà condicionada per la seva personalitat. D'altra banda, tal actitud tendirà a ser més positiva conforme més dinàmic sigui l'individu mentre envelleix.

El paradigma de la selectivitat socioemocional (Carstensen, 1993) és una altra de les principals referències existents a l'hora de definir els vincles relacionals a la senectut. Postula que amb l'envelliment es produeix un canvi en les motivacions de la persona, la qual es torna més selectiva en les seves relacions i vivències socials. El canvi en qüestió és causat per la percepció subjectiva d'un temps de vida limitat (Carstensen et al., 1999). Segons aquesta teoria, els objectius socials es divideixen en dues categories generals: els relacionats amb l'adquisició de coneixement i els vinculats amb la regulació de l'emoció. Quan el temps es percep com a indefinit, es prioritzen els objectius relacionats amb el coneixement. En canvi, quan la persona considera que la seva estància al món està arribant a la seva fi, els objectius emocionals assumeixen la primacia. El que busca l'individu al fer-se gran és optimitzar la seva experiència emocional, en benefici d'aquelles situacions conegudes que sap que li resultaran gratificants. És a dir, mentre que en etapes anteriors de la seva existència el subjecte hauria prioritzat les metes orientades al futur, ara, al disposar d'un temps més reduït, anteposa les situacions relacionades amb el present. Addicionalment, la teoria també ens diu que la persona pretén construir entorns socials emocionalment satisfactoris, evitant a tota costa els potencials contactes negatius. Respecte això, l'adult gran (a diferència del jove) tendeix a atendre i recordar aquella informació positiva per davant de la negativa, fet que li proporciona un major grau de felicitat (Carstensen, 1993; English i Carstensen, 2014;

Luong et al., 2010). Aquesta última idea complementa la ja esmentada paradoxa del benestar en la vellesa.

La darrera proposta que volia presentar en referència a la fluctuació dels vincles interpersonals durant el procés d'envelliment, és la del comboi social (Kahn i Antonucci, 1980). El model en qüestió defineix el comboi com el grup o xarxa que acompanya i dona suport a la persona durant el cicle vital, influint en el seu benestar. Aquest grup queda subdividit en un conjunt de cercles concèntrics, representant cadascun dels components de la xarxa de suport. Existeixen diferents variables que perfilen el tipus de comboi d'un individu, com ara la seva edat, gènere, o context personal. En l'envelliment, els cercles del comboi més dèbils i allunyats del centre tendiran a decreïxer mentre que, els contactes propers, s'acostumen a mantenir força estables (English i Carstensen, 2014). És per això que es considera el comboi social com un grup dinàmic però alhora persistent. Aquesta idea encaixa amb el que hem vist al definir la teoria de la selectivitat socioemocional, la qual determinava que l'impacte de la xarxa social en el benestar d'una persona gran dependrà especialment de la preservació dels seus contactes estrets, permetent generar entorns emocionalment satisfactoris (Carstensen, 1993; English i Carstensen, 2014).

2.2. Canvis a la xarxa social durant la vellesa

Una vegada descrit l'envelliment des d'un marc psicosocial, ens centrarem a definir com evoluciona la xarxa relacional del subjecte en la seva última etapa de la vida. Alguns dels conceptes vinculats a aquesta fluctuació es poden explicar a partir de les teories acabades de nombrar.

Abans de prosseguir, però, resulta indispensable fer un matís. Les paraules *soledat* i *aïllament social* s'utilitzen indistintament com a sinònimes, quan es pretén puntualitzar un dels principals problemes als que s'enfronta l'individu quan envelleix. No obstant, ambdós termes, tot i estar relacionats no són equivalents. Una persona es pot sentir sola independentment de la quantitat de contactes socials dels que disposi. En canvi, l'aïllament defineix la xarxa relacional a partir de la manca objectiva de connexions interpersonals (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020). Conseqüentment, aquest aïllament pot causar soledat en alguns individus. D'altres, com acabem d'explicar, es poden sentir sols sense estar socialment aïllats. Aclarida aquesta distinció, començarem descrivint les modificacions més comunes en la xarxa social de la població d'edat avançada, passant pels factors i conseqüències associats a aquests canvis. Més endavant, dedicarem un segon apartat al concepte de soledat.

Es calcula que a l'adolescència i la primera joventut, aproximadament el 60% del pes de la xarxa social de les persones recau en el seu grup d'amics. Aquest percentatge, es va reduint conforme el cicle vital avança (Pahl i Pevalin, 2005). A partir dels 25 anys, és la parella qui passa a adoptar la màxima importància per a l'individu. Això es preserva pràcticament sense alteracions fins els 65 anys, moment en que comença a aparèixer un percentatge significatiu de gent que enviuda. Finalment, la transcendència de la resta de familiars (especialment els descendents) creix significativament a mesura que ens fem grans, arribant al seu punt màxim després dels 75 anys. Els vincles febles, ja definits a la presentació, també solen tornar-se més importants conforme envellim (Huxhold et al., 2020). Més enllà d'aquesta tendència general, cada persona és diferent, i una xarxa social sempre podrà ser de diversos tipus (Fiori et al., 2006): familiar, d'amistat, diversa, restringida o, fins i tot, sense amics.

2.2.1. Factors relacionats amb els canvis a la xarxa social

Ja hem vist com habitualment els adults grans tenen xarxes socials més reduïdes que els joves, a causa d'algunes pèrdues associades a l'edat. D'aquestes pèrdues, en els anteriors apartats hem destacat la jubilació. A més a més d'ella, també és molt comuna la disminució de la salut de l'individu amb el pas dels anys, així com l'augment de les seves limitacions de mobilitat (Kemperman et al., 2019). Altres potencials dificultadors del manteniment de la xarxa de contactes desitjada són la mort de familiars i amics, la migració, o l'ingrés a una institució residencial (Arias, 2009; Yanguas et al., 2018). En el cas de les residències, els vincles que s'hi estableixen entre usuaris sovint són dèbils i inestables, fet que potencia l'aïllament social del subjecte i la generació d'un sentiment de soledat (Bekhet i Zauszniewski, 2012; Cummings, 2002; Winningham i Pike, 2007).

Un altre punt a tenir en compte aquí és el tipus de relacions socials amb les que ens podem trobar a la vellesa, les quals estan condicionades tant per la situació personal de cadascú com pel context històric i cultural en el qual visquem. Els divorcis i noves parelles a edats cada vegada més avançades, la major visibilitat de la diversitat sexual en la gent gran, o l'envelliment sense descendència, han augmentat d'una manera molt significativa en les generacions que actualment es troben al començament de la senectut (Rius, 2016; Silverstein i Giarrusso, 2010). Això ens fa pensar en una important riquesa d'estructures socials per part de les persones grans del futur (especialment en comparació amb les actuals), un fenomen que també podria tenir efecte en la fluctuació de la seva xarxa relacional.

Seguint encara amb el tema del context històric, una correcta educació digital dels adults ancians facilita el manteniment i fins i tot augment de la seva xarxa social (Marcelino et al., 2016), situació que contribueix també al benestar d'aquestes persones. És important remarcar la idea citada ja que, a dia d'avui, existeix una bretxa tecnològica que impedeix a un alt percentatge de la població d'edat avançada comunicar-se virtualment (Institut Nacional d'Estadística, 2020a).

D'acord amb el que ens deia el paradigma de la continuïtat (Atchley, 1971), el fet que a la vellesa s'accentuï l'estil de vida de la persona pot comportar que, un individu que sempre hagi tingut facilitats per crear una bona xarxa de contactes, en aquest període sigui especialment capaç de preservar les seves relacions socials. Respecte la també vista teoria de l'activitat (Havighurst, 1961), com més activa es mantingui la persona en el seu envelliment, més probable serà que conservi els vincles socials.

Finalment, alguns autors consideren el gènere com un altre factor condicionant dels canvis a la xarxa relacional (Schwartz i Litwin, 2018). Les dones solen ser més propenses a seguir expandint el seu comboi durant el cicle vital que els homes, tendència que continua a l'envelliment.

2.2.2. Conseqüències dels canvis a la xarxa social

Passant als efectes que pot tenir aquest augment, manteniment o disminució dels vincles interpersonals durant la vellesa, ens trobem amb que diferents estudis de cohort determinen que la integració d'una xarxa social de qualitat correlaciona negativament amb la mortalitat de les persones adultes (Nyqvist et al., 2014). En el cas concret dels individus d'edat avançada, la conservació d'aquesta xarxa social s'associa també a un menor risc de depressió (Golden et al., 2009) o institucionalització (Giles et al., 2007). Pel que fa al deteriorament cognitiu i funcional es considera que, si bé la preservació de l'estructura relacional no disminueix el seu risc, el fet d'existir aquest deteriorament pot comportar la reducció de la xarxa social de la persona, en lloc de protegir-la de l'aïllament (Green et al., 2008).

En concordança amb la paradoxa del benestar en la vellesa, alguns estudis assenyalen que els adults grans presenten nivells iguals o superiors de satisfacció emocional que els joves, tot i disposar d'un nombre de vincles interpersonals més limitat (Bruine de Bruin et al., 2020). Això es pot justificar mitjançant les bases del model del comboi social. I és que ja hem aclarit que, segons aquest paradigma, els contactes que menys es mantindran al llarg

del temps seran aquells més superflus i perifèrics. En canvi, els cercles relacionals íntims acostumen a preservar-se millor (permetent la creació dels entorns emocionalment satisfactoris que definia la teoria de la selectivitat socioemocional). De fet, generalment gran part del comboi d'un adult jove serà de tipus dèbil, i més en l'actual context històric on les noves tecnologies han multiplicat la creació de vincles personals inestables. D'aquesta manera, cobra sentit que una persona gran pugui seguir sent feliç tot i la davallada quantitativa de la seva xarxa social (Fung et al., 2001).

En contrast amb el que acabem de veure, també es veritat que les pèrdues normatives que implica la senectut provoquen que algunes persones es trobin aïllades del seu cercle i/o es puguin sentir soles, a l'experimentar la ja remarcada reducció de la xarxa social (Kemperman et al., 2019). És precisament aquesta sensació la que desenvoluparem a continuació.

2.3. El concepte de soledat

Hem introduït l'apartat dels canvis a la xarxa social durant la vellesa fent una distinció entre les idees d'aïllament i soledat. Després d'haver desglossat aquest primer concepte al llarg de l'anterior subapartat, procedim ara a efectuar el mateix amb el segon.

Identifiquem tres tipus diferents de soledat (Sala, 2019). El primer d'ells és la soledat positiva, la qual es viu per voluntat pròpia i resulta gratificant, ja que serveix com a experiència de creixement personal. El segon és un tipus de soledat neutre, que també s'escull (encara que no complagui tant com l'anterior). El tercer i últim, en canvi, correspon a la soledat negativa, involuntària i no anhelada, la qual afecta nocivament a la percepció que té la persona sobre les seves relacions socials. No obstant, quan en aquest treball parlem de soledat, ho farem sempre referint-nos a aquest darrer tipus: la soledat nociva i no desitjada.

La soledat no desitjada és una experiència individual angoixant, que deriva d'unes relacions socials inadequades (Kharicha et al., 2018). En altres paraules, es tracta de la discrepància subjectiva entre els vincles actuals de la persona i els que a aquesta li agradaria tenir. Llavors, un episodi de soledat sempre serà heterogeni, amb una freqüència, severitat i durada variables en funció de la situació personal de qui el pateixi (Victor et al., 2005).

2.3.1. Factors relacionats amb la soledat no desitjada

S'han identificat una sèrie de factors de risc de soledat a la vellesa. Aquests van des de viure sol en edats molt avançades (Graneheim i Lundman, 2010), fins a la jubilació (Smith, 2012), la discapacitat física (Golden et al., 2009), la viduitat (Davies et al., 2016), o la disminució de la salut influïda per l'envelliment (Smith, 2012). La institucionalització també s'ha vist en paràgrafs anteriors que és un motiu freqüent d'aïllament i soledat. Altres factors de risc de soledat encara no comentats són el baix nivell educatiu i d'ingressos (Savikko et al., 2005), o els esdeveniments vitals traumàtics (Hensley et al., 2012; Palgi et al., 2012).

És important tenir en compte no només què pot provocar soledat en l'individu, sinó també quins elements tenen a veure amb com aquest s'oposa a ella (Hauge i Kirkevold, 2012). L'estratègia d'afrontament que duu a terme el subjecte quan es sent sol, la podem separar en dues grans dimensions. La primera d'elles és el context. Ens trobem amb moltes persones grans que consideren la soledat com una qüestió complexa i privada, fet que les impulsa a gestionar-la sense cap tipus de suport extern (Kharicha et al., 2017). En canvi, altra gent pretén superar aquest problema acostant-se a terceres persones i, fins i tot, en alguns casos buscant companyia en mascotes (Smith, 2012). La segona dimensió d'afrontament de la soledat es tracta del tipus d'estratègia utilitzada. Aquesta pot anar des de la prevenció o l'acció, fins a l'acceptació o la resistència (Kharicha et al., 2018). La prevenció i l'acció són dues estratègies d'afrontament actiu, i la seva principal diferència radica en que les accions es realitzen quan el sentiment de soledat sí que es troba present en la persona (cosa que no és així en el cas de la prevenció). D'altra banda, tant l'acceptació com la resistència són respostes passives. Però, mentre l'acceptació es considera una resolució adequada de la soledat, la resistència es dona quan la persona es resigna a seguir vivint els sentiments desagradables que l'angoixen.

2.3.2. Conseqüències de la soledat no desitjada

La soledat, quan no és desitjada, pot tenir conseqüències molt perjudicials. Aquesta discrepància entre relacions socials s'associa a un perill important per a la salut física i mental (Luanaigh i Lawlor, 2008), arribant fins i tot a comparar-se a alguns dels factors de risc de mortalitat més comunament acceptats, com pot ser el consum excessiu de tabac o alcohol (Holt-Lunstad et al., 2010). Sobre això últim, estudis recents equiparen les conseqüències de la soledat negativa al fet de fumar fins a 15 cigarretes diàries (Pascual-Leone et al., 2019).

Pel que fa a efectes perniciosos més concrets, aquest constructe té influència en diversos dominis de la persona, com el físic, el social o el psicològic (Hawkley i Cacioppo, 2010; Molinero, 1997). Quan ens sentim sols, a nivell físic és més probable patir mals de cap, problemes cardiovasculars, digestius o de son, entre d'altres. En l'àmbit social, els prejudicis cap a la resta de persones i l'apatia a l'hora de relacionar-se, són dues conseqüències molt comunes. Finalment, en el pla psicològic poden aparèixer símptomes depressius, idees suïcides, ansietat, o una important davallada de l'autoestima. La relació directa entre soledat i depressió, ha estat recentment assenyalada per diferents autors (Bekhet i Zauszniewski, 2012; Drageset et al., 2012; Golden et al., 2009).

Adicionalment, es considera que la soledat negativa pot modificar alguns mecanismes genètics, neuronals i hormonals de la persona (Hawkley i Cacioppo, 2010). Uns mecanismes que, d'altra banda, influeixen en el risc de morbiditat i mortalitat, sobre el qual ja hem incidit al llarg d'aquest mateix subapartat.

Per acabar de desenvolupar els dos conceptes fins ara més recurrents en aquest treball, és a dir, la xarxa social i la soledat no desitjada, he decidit redactar una secció que il·lustri la situació d'aquests assumptes en el nostre país. En el següent punt, llavors, presentarem una breu revisió de les principals dades estadístiques al respecte. Incidirem en el passat, present i futur de les relacions socials a Espanya, sempre centrant-nos en les persones de tercera i quarta edat.

2.4. La xarxa social i la soledat a Espanya

A l'inici del present segle, un estudi dut a terme a Espanya per l'entitat IMSERSO determinà que el 27% de les persones d'entre 65 i 69 anys es sentien soles (Madrigal, 2000). Entre els majors de 80 anys, aquest percentatge augmentava fins el 36%. Això situà la soledat, dins l'esfera social de la vellesa, com la principal problemàtica a afrontar. De fet, tant en el nostre país com a l'estranger, l'oferta de campanyes, programes i investigacions que aborden el tema comentat ha incrementat considerablement en aquests darrers anys (Barran, 2020; Poscia et al., 2018; Todd et al., 2017; Torresi, 2020).

Actualment, gairebé 5 milions de persones viuen soles a Espanya (Institut Nacional d'Estadística, 2020d). Segons les previsions de l'Institut Nacional d'Estadística, de cara a l'any 2035 aquesta xifra augmentarà fins els més de 5.7 milions. A finals del 2020, els 4.83 milions d'individus que habitaven en llars unipersonals suposaven un 10.2% de la població total espanyola, i d'ells, pràcticament la meitat tenien més de 65 anys. Aquestes

dades mostren, novament, la realitat pel que fa a l'habitual reducció de la xarxa de contactes que un pateix en arribar a la senectut.

A més a més, es calcula que aproximadament dues terceres parts dels majors de 65 anys que viuen sols al nostre país són dones (Institut Nacional d'Estadística, 2020c). D'altra banda, el cens de l'últim trimestre del passat any 2020 confirmà que tot i que a Espanya hi habitaven aproximadament un milió més de dones d'aquest rang d'edat, el nombre d'homes casats era superior (Institut Nacional d'Estadística, 2021). Això evidencia una major tendència dels homes a viure en parella (i, conseqüentment, acompanyats) fins la seva mort, contrastant amb el que hem citat en referència a que eren les dones qui acostumaven a seguir expandint més la seva xarxa social.

Una última estadística significativa que dona suport a les dades mostrades, és la mitjana espanyola de persones residint en una mateixa casa (Institut Nacional d'Estadística, 2020c). Aquesta, l'any 2010 era de 2.63. El 2020 ja estava en 2.51 i, de cara al 2035, es calcula que baixarà fins els 2.41 individus. En definitiva, els pronòstics oficials assenyalen que Espanya cada vegada serà un país amb un major percentatge de la seva població (especialment dins el sector de la gent gran) vivint sola. Llavors, la situació demana que es segueixin produint avenços immediats en la investigació d'aquest fenomen i l'oferta de programes d'intervenció per revertir-lo.

La preocupació esmentada no afecta únicament el nostre territori, sinó al contrari. De fet, són cada vegada més els països que conscients del problema global que suposen la soledat i l'aïllament, compten amb un ministeri enfocat específicament a ells. El Japó és, a dia d'avui, l'últim que s'hi ha afegit a la llista (Robledo, 2021).

Una vegada revisada la literatura més rellevant pel que fa a la xarxa social i la soledat a la vellesa, hem decidit abordar els efectes que ha tingut la pandèmia de la COVID-19 sobre la nostra població objectiu. Començarem amb una breu descripció de la situació sanitària, passant de seguida a focalitzar-nos en el seu impacte sobre el domini social de les persones d'edat avançada (amb mencions constants a la soledat i l'aïllament).

2.5. Impacte de la COVID-19 sobre les persones grans

Des de l'inici del segle XXI fins el dia d'avui ha persistit una problemàtica general a nivell mundial respecte l'àmbit de la salut. Aquesta, ha destacat per l'increment de la resistència microbiana, l'augment de les malalties oncològiques, i l'aparició de noves patologies infeccioses (M. R. Pérez et al., 2020). Dins d'aquest últim grup probablement la més transcendent ha estat la COVID-19, que va emergir a la ciutat xinesa de Wuhan durant el mes de desembre de l'any 2019 (Organització Mundial de la Salut, 2020). Recordem que el present treball tracta sobre els canvis que la crisi social i sanitària associada a aquesta malaltia ha comportat en les relacions interpersonals dels adults grans.

L'índex de mortalitat de la COVID-19 fluctua en funció de diferents factors de risc. A l'apartat de justificació del present treball hem esmentat que, si bé l'edat no es considera que tingui una relació directa amb com afecta la patologia a les persones, la gran majoria d'aquests factors són especialment freqüents dins el col·lectiu de la gent gran (C. Pérez, 2020; Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica, 2021). És el cas de les malalties cardiovasculars, renals, respiratòries cròniques, neurològiques (Alzheimer) o oncològiques, a més a més de la diabetis, la immunosupressió i el sobrepès.

Atesa la manca de vacunació i de teràpies mèdiques amb una efectivitat rigorosament provada, quan la COVID-19 es va començar a expandir arreu del planeta molts governs impulsaren una política d'aïllament de la seva ciutadania, per tal de frenar la transmissió del virus. Llavors, durant més de dos mesos Espanya patí un dels confinaments més estrictes del món. Aquest confinament va ocasionar que la població del país quedés aïllada a casa seva, amb tots els perjudicis que ja hem vist que això pot provocar pel benestar de la gent.

Estar al costat de les persones estimades, i més en situacions doloroses com ara l'ingrés en unitats de cures intensives o els moments de final de vida, en molts casos ha sigut difícil o impossible a causa del context sanitari (Pinazo-Hernandis, 2020). Alguns individus de tercera i quarta edat que requereixen d'atenció domiciliària, han vist com aquesta ha quedat obstaculitzada (Malone et al., 2020). Fins i tot, moltes residències i serveis per a adults grans dependents han prohibit l'accés de visitants a les seves instal·lacions, especialment durant els mesos en que la pandèmia ha colpejat més fort. En relació a tot això, he decidit desenvolupar un subapartat amb els efectes més importants de la COVID-19 a nivell social per a les persones d'edat avançada.

2.5.1. Conseqüències socials de la pandèmia

Els experts coincideixen en afirmar que com més temps duri l'actual crisi, més elevats seran els costos psicològics d'aquesta (Roy et al., 2020). Dins l'esfera social, la conseqüència negativa base de la COVID-19 ha estat l'augment dels problemes d'aïllament i soledat (Armitage i Nellums, 2020; Luchetti et al., 2020; Macdonald i Hülür, 2021; Roy et al., 2020). Uns problemes que, tot i haver-se definit en aquest mateix treball com a típics de la vellesa, al llarg dels últims mesos s'han accentuat especialment a causa del confinament viscut per gran part de la població mundial.

Les relacions socials poden tenir un efecte protector envers les pèrdues mencionades. I és que les persones grans que en estudis sobre l'impacte de la COVID-19 han informat de nivells de soledat més baixos, solen complir determinades característiques relacionals. Aquestes van des del manteniment d'una xarxa i interaccions socials satisfactòries (inclosos els vincles febles), fins el fet d'haver rebut suport emocional en tot moment, així com no estar vivint soles (Macdonald i Hülür, 2021). L'augment o preservació de les relacions no físiques (és a dir, a distància), ha estat un últim factor protector del benestar emocional per part de la població d'edat avançada (Arpino et al., 2020). Llavors, permetre als adults grans mantenir el contacte amb el seu cercle en funció de les preferències individuals de cadascú, pot reduir l'impacte negatiu de l'aïllament físic.

Les percepcions subjectives de la pandèmia també han influït en les conseqüències socials d'aquesta (Armitage i Nellums, 2020; González-Sanguino et al., 2020; Kivi et al., 2020). A Espanya, la consideració d'algunes persones grans sobre sí mateixes com una càrrega i les autovaloracions negatives respecte l'envelliment, s'associaren a un augment de la soledat i l'angoixa (Losada-Baltar et al., 2021). Per contra, els adults ancians amb autopercepcions positives foren psicològicament més resistent al brot de COVID-19. Un estudi de cohort suec en persones grans va demostrar que la disminució del benestar durant la pandèmia es relacionava amb taxes altes de preocupació per qüestions sanitàries i financeres (Kivi et al., 2020). En canvi, la gent que donava prioritat als problemes socials i s'adheria correctament a les mesures de distanciament, generalment tenia un major grau de satisfacció (Kivi et al., 2020).

També m'agradaria comentar les troballes referents al creixement posttraumàtic i la resiliència. El primer d'aquests conceptes, consisteix en els diferents resultats positius (com ara l'aparició de noves possibilitats, una major apreciació de la vida, o determinats canvis espirituals) que pot reportar una persona després d'experimentar un succés

traumàtic en la seva vida (Tedeschi i Calhoun, 1996). Tal fenomen, es considera més comú entre els adults joves que en els grans (Sim et al., 2015; Wu et al., 2019). Amb relació a la COVID-19, la poca literatura específica de la que disposem actualment, segueix aquesta mateixa línia (Kalaitzaki, 2021; Maftei i Holman, 2020). Des del departament de Psicologia de l'Envel·liment de la Universitat de Barcelona s'estudià el creixement posttraumàtic a partir de la mostra utilitzada en el present estudi, i els resultats també indicaven una correlació negativa conforme major era l'edat dels participants.

D'altra banda, la recerca existent assenyala que durant la pandèmia les persones grans han sigut més resilents que les joves (Kalaitzaki, 2021; McCleskey i Gruda, 2021), i han adoptat més freqüentment determinades actituds i conductes que retroalimenten aquesta resiliència. Entre d'altres, destaquen la menor assumpció de riscos en moments d'ansietat (McCleskey i Gruda, 2021), o l'afrontament proactiu de la situació extraordinària viscuda (Pearman et al., 2021).

Com a últim comentari de l'actual punt, s'ha detectat que els individus de tercera i quarta edat amb algun tipus de discapacitat física presentaven més símptomes de depressió, ansietat, soledat i trastorns del son que els que no tenien aquest problema (Steptoe i Di Gessa, 2021). Així mateix, el contacte amb la xarxa relacional tant en temps real com per escrit, s'ha vist desproporcionadament reduït en el grup mencionat. És a dir, igual que passava amb la població general, en les persones grans amb discapacitat física també existeix una confluència entre les afectacions de l'estat de salut emocional i la baixa interacció social (amb el matís que, en aquest darrer col·lectiu, l'afectació d'ambdós dominis des de l'aparició de la COVID-19 ha sigut superior).

3. OBJECTIUS

D'acord amb el que hem anat veient fins ara, existeixen una sèrie de canvis típics pel que fa a l'àmbit de les relacions interpersonals a l'envelliment. L'efecte que ha tingut l'aparició de la COVID-19 concorda amb alguns d'aquests canvis però, a dia d'avui, es tracta d'un fenomen que compta amb un nombre d'estudis molt limitat. És per això que de cara el present treball s'ha plantejat un únic objectiu general, desglossat en dos de més específics.

3.1. Objectiu general

- Investigar com va afectar el confinament del passat any 2020 a les relacions socials de les persones grans.

3.2. Objectius específics

- Explorar quines relacions van canviar de manera positiva, i examinar els motius d'aquests canvis.
- Explorar quines relacions van canviar de manera negativa, i examinar els motius d'aquests canvis.

4. MÈTODE

4.1. Participants

La mostra de la present investigació es troba formada per un total de 1073 persones d'entre 55 i 88 anys. En el moment de recollida de les dades, tots els participants estaven cursant algun aprenentatge a la Universitat de l'Experiència (UdE). La UdE és un servei inclúsiu ofert per la Universitat de Barcelona, amb l'objectiu que aquells individus que es troben fora de l'edat típica estudiantil puguin reincorporar-se a l'àmbit acadèmic. A més a més, al tractar-se d'un projecte que permet ajuntar gent d'una certa edat i amb uns mateixos interessos en comú, la UdE contribueix tant a l'augment de la xarxa social com a la reducció de la soledat en les persones grans. A continuació, presentem una descripció sociodemogràfica de la mostra del present estudi.

Taula 1

Principals característiques sociodemogràfiques de la mostra

Edat (M, DE)	65.9 (4.8)
Sexe	38.2% homes 61.8% dones
Estat civil	62.3% casats/parella 17.2% separats/divorciats 10.4% solters 10.1% vidus
Tipus de convivència	51.3% en parella 25.1% sol 12.5% amb fills i parella 11.1% altres combinacions familiars
Número de fills (M, DE)	1.7 (0.9)
Número de nets (M, DE)	1.1 (1.5)

Nota. La mostra utilitzada fou de 1073 subjectes.

4.2. Instruments

S'administrà un qüestionari en línia a tots els participants. Constava de tres parts, la primera de les quals es limitava a la recopilació d'algunes dades sociodemogràfiques de cada subjecte. Com acabem de veure, aquestes consistien en el seu sexe, edat, estat civil, persones amb les que convivia i, finalment, el nombre de nets i fills que tenia. La segona secció estava relacionada amb la influència que l'aïllament domiciliari suposà a nivell acadèmic per a l'individu. Finalment, el tercer grup de preguntes girava en torn a la COVID-19 i el seu efecte en el dia a dia de la persona. És sobre aquesta darrera part de l'enquesta que es centra la meua anàlisi metodològica. Concretament, les qüestions que he escollit per treballar són la Q27, la Q28, la Q29 i, finalment, la Q30 (consultar annex 1). Totes elles es basaven en la millora i el deteriorament d'algunes relacions socials al llarg del confinament del passat any 2020. Mentre que la Q27 i la Q29 pretenien esbrinar quina relació social concreta va patir els canvis respectivament mencionats (millora i deteriorament), la Q28 i la Q30 corresponien a la justificació d'aquestes modificacions per part del subjecte.

4.3. Procediment

Primer de tot, els autors de l'estudi original es van posar en contacte amb la direcció de la UdE, per tal d'explicar tant l'objectiu de la investigació com el procés a seguir de cara a la recollida de dades. Amb això s'obtingué un acord de col·laboració, i es decidí enviar a tots els alumnes un enllaç d'accés al qüestionari descrit en l'anterior subapartat. Aquest qüestionari fou creat utilitzant la plataforma Qualtrics Survey, la qual va automatitzar la seva distribució. Els participants, abans d'omplir el formulari havien de donar un consentiment escrit, deixant constància de la seva col·laboració amb la investigació. Prèviament a la presentació dels ítems, l'enquesta mostrava una pàgina d'introducció, on s'hi podia apreciar la informació bàsica de l'estudi i les dades necessàries per contactar amb el seu director. A més a més del consentiment escrit, el projecte també va passar l'aprovació d'un comitè d'ètica.

L'any 2019-2020, la UdE comptava amb 1512 usuaris, els quals estaven inscrits en algun dels 14 cursos oferts. Cada ensenyament requeria de l'assistència a dues classes setmanals específiques per a alumnes majors de 55 anys, i a una sessió d'assignatura optativa dels estudiants de grau universitari. No obstant, a causa del confinament, a partir del mes de març es van suspendre totes les classes. El qüestionari en línia s'administrà durant un total de 17 dies: del 8 al 24 de maig de 2020. Aquest període coincidí amb el final de la fase

més estricta de l'aïllament. Al llarg dels 17 dies de recollida de dades es van enviar dos correus electrònics a cada participant, a nivell de recordatori perquè completessin l'enquesta.

El fet que la mostra final del projecte estigui formada per 1073 subjectes (d'entre els 1512 usuaris de la UdE), suposà una participació del 70.97%. Gastronomia (82,1%), psicologia (76,1%) i filosofia (71,6%) van ser els cursos amb una major taxa de resposta. D'aquests 1073 individus, alguns no contestaren a totes les qüestions. Concretament, de les quatre preguntes analitzades en el meu treball, la Q28 i la Q30 són les que tingueren un percentatge de resposta significativament menor. Això es trobà motivat perquè, al ser qüestions que demanaven la justificació de què havia contestat la persona a la Q27 i la Q29 respectivament, si aquestes últimes no s'havien respòs llavors tampoc tenia sentit contestar a la Q28 i la Q30.

4.4. Anàlisi de dades

Per tal d'examinar els canvis que la COVID-19 comportà envers les relacions socials de la mostra, es va crear un sistema de categories (consultar annex 2). En ell s'aconseguien catalogar les respostes dels 1073 subjectes, agrupant les més freqüents per a cadascuna de les quatre qüestions. Com ja he manifestat, vaig destacar les relacions socials que més es veieren modificades entre els participants (Q27 i Q29), així com els motius més nomenats per justificar aquests canvis (Q28 i Q30). Igualment, l'elaboració del sistema de categories només ocupà un dels diversos períodes que componen l'anàlisi quantitativa de contingut (Creswell, 2018) en que es basa aquest treball, la qual descriuré en el següent paràgraf. Com a resultat final, es detectaren certes tendències per part de la nostra població objectiu respecte el tema central del projecte: la fluctuació de les relacions socials durant la pandèmia.

Tal i com acabo d'exposar, vaig elaborar una anàlisi de contingut des d'un enfocament quantitatiu (Creswell, 2018). El procés consistí en diferents passos, requerint la utilització del programari Microsoft Excel com a eina de suport. A diferència d'altres investigacions amb un desenvolupament similar, el present estudi ha estat dut a terme per un únic avaluador. Això ha impossibilitat la posterior administració d'un coeficient de concordança dels seus resultats.

Per començar amb l'anàlisi, vaig realitzar una lectura global de les 1073 respostes obtingudes en cadascuna de les quatre qüestions seleccionades per treballar. A

continuació, es separaren aquestes respostes en funció de la seva similitud entre sí. Aquest pas va permetre la creació del sistema de categories ja esmentat, el qual englobava al complet la informació analitzada. Finalment, vaig reorganitzar les seccions inicialment generades, fins el punt d'aconseguir-ne reduir el seu nombre. D'aquesta manera, la pregunta més heterogènia passà a tenir un total de vuit categories, i la més homogènia, cinc.

Per a la Q27 es van identificar quatre relacions socials principals. Aquestes foren el vincle amb la família, els veïns, els amics, i la pròpia persona. El col·lectiu “amics” incloïa tres subgrups, corresponents a si l'individu especificava que el nexa que havia canviat era amb els seus amics propers, els llunyans, o els companys d'alguna activitat. A aquestes quatre relacions essencials hi hem d'afegir també la categoria dels subjectes que no perceberen una millora en cap vincle, així com la dels que van emetre una resposta no catalogable o els que directament no contestaren a l'enunciat. La classificació de la Q29 fou molt semblant a l'anterior però amb la subtil diferència que aquí la secció “amics” passà a tenir únicament dos subgrups, ja que en aquesta qüestió cap participant va considerar l'empitjorament del seu nexa amb els amics propers. A més a més, s'hi inclogué una nova relació corresponent a les desavinences de l'individu amb el comportament de certes institucions. Passant a les dues preguntes de justificació, el contacte i els canvis en la pròpia persona coincidiren en la Q28 i la Q30 com a principals motius de modificació dels vincles socials. A aquestes categories hi hem d'afegir novament les respostes en blanc i les no catalogables. De manera específica, a la Q28 molts subjectes van explicar la millora de les seves relacions interpersonals mitjançant un augment del recolzament emocional i/o funcional. En contrast, a la Q30 la davallada del vincle fou freqüentment argumentada en base a la particular situació de pandèmia viscuda. La classificació que acabem d'exposar breument, es troba detallada amb una major profunditat en l'annex número 2 del present informe.

Les diferents categories creades per a cada pregunta es van utilitzar com a variables dicotòmiques de resultat. Aquestes foren codificades amb un “1” en les respostes on es parlava d'elles, i amb un “0” en les que no. Finalment, amb l'ajuda del Microsoft Excel vaig calcular la freqüència d'aparició de cada variable en el text, així com el percentatge de persones que l'havien nombrat respecte el total de la mostra (Vaismoradi et al., 2013). Com que molts subjectes especificaren més d'una categoria en les seves contestacions, la suma d'aquests percentatges fou superior a 100. Els individus que a la Q27 o la Q29 no

van precisar el nom de cap relació o no van respondre a la pregunta, tampoc es tingueren en compte de cara a l'anàlisi respectiu de la Q28 i la Q30 (de manera que, en elles, la mostra a partir de la qual es treballà fou inferior als 1073 participants totals de l'estudi). Això es va decidir així perquè aquests dos últims enunciats eren dependents dels anteriors i, en cas de precedir d'una resposta no vàlida per al que demanaven, haurien esbiaixat la catalogació.

5. RESULTATS

Una vegada vist el mètode a partir del qual s'ha desenvolupat la present anàlisi, arribem a la descripció dels resultats. Tal i com hem anat apuntant, el nombre de participants tinguts en compte ha sigut diferent per a cada pregunta. Recordem que les persones catalogades a la Q27 i/o la Q29 com a “cap” o “no contesta”, pel fet de no haver citat cap relació social han estat posteriorment obviades a l'hora d'encasellar la justificació dels vincles. A més a més, tot i que les dues categories que acabem d'esmentar són dicotòmiques respecte la resta, les que es refereixen a un nexa o a un aclariment ja no s'exclouen mútuament. Això s'explica pel simple fet d'estar davant d'una sèrie de qüestions obertes, on el subjecte podia donar una resposta que encaixés en més d'un dels grups generats. Per tant, i seguint en la línia de repassar algunes idees anteriors, quan presentem els índexs quantitius de l'actual apartat ens trobarem amb que els percentatges sumen més del 100%.

He decidit dividir l'anàlisi de resultats en dos grans blocs. El primer d'ells, que comprèn la Q27 i la Q29, abasta les principals relacions socials que es van modificar (tant a nivell positiu com negatiu) al llarg del confinament. L'altre, que es troba format per la Q28 i la Q30, tracta sobre les causes que més va especificar la mostra per explicar els canvis recollits. Cadascun d'aquests blocs conté els mateixos tres subapartats: l'enumeració de les categories que engloba, l'exposició de les taules de freqüències i percentatges corresponents a tals categories i, finalment, una comparativa general (a partir de l'anterior catalogació) entre les dues preguntes analitzades.

Passem, ara sí, al desglossament d'aquesta primera part dels resultats. Abans, però, cal precisar que de cada dimensió que veiem no es comentarà únicament el seu percentatge de resposta absolut, sinó també el relatiu al nombre de persones que hagin viscut les oscil·lacions que demanava la pregunta en qüestió (deixant de considerar, novament, les categories “cap” i “no contesta”). Així, disposarem d'un apropament més exacte a la importància de cada nexa i justificació respecte la resta d'alternatives donades.

5.1. Principals relacions socials que s'han modificat

Com ja hem puntualitzat, en aquest primer subapartat es desenvoluparan els llaços més importants que van canviar durant el passat confinament. Cal dir que mentre que més del 60% dels participants en van nombrar algun a la Q27, tal percentatge no arribà ni al 25% de la Q29. Això ha causat una manca de nexes personals amb alta representació en la pregunta de l'empitjorament. D'altra banda, també ha fet variar la mida de la mostra útil a la Q28 i especialment la Q30, on la xifra de respostes amb les que poder treballar ha quedat sensiblement reduïda.

En relació amb les dades que acabem d'ensenyar, a la Q29 s'ha vist com fins i tot gent que esmentava l'empitjorament d'algun vincle li treia importància a l'assumpte, amb frases com ara "no és empitjorar, jo diria refredar", o "potser amb la parella però no de forma greu". Per tant, si aprofundíssim en la situació de cada participant, comptaríem previsiblement amb un percentatge de resposta per a la categoria "cap" encara major del que indiquen les estadístiques. En canvi, a la Q27 només ens hem trobat amb una única contestació que restés valor a la potencial millora dels llaços interpersonals. Aquesta deia "amb algun veí superficialment".

Un altre factor que també hauria pogut ampliar els números de la secció "cap" (però aquí sí que afectant significativament a totes dues preguntes), ha estat el de les persones que no sabien si la relació social on els havíem col·locat canvià realment a nivell qualitatiu. Alguns adults notaven que el vincle s'havia tornat diferent a causa de les implicacions que comporta una situació extraordinària com la de la COVID-19, encara que dubtaven entre si la tessitura havia anat a millor, a pitjor, o senzillament s'havia mantingut.

Aclarit això continuem, ara sí, amb la descripció dels resultats de cada categoria. La Q27 disposa de set seccions, mentre que la Q29 en té vuit. Totes elles són compartides en ambdues preguntes excepte "institucions", la qual recordem que apareix només a la Q29. Aquesta dimensió, pel fet de ser l'única no comuna l'analitzarem al final, solament per davant de les que no representen cap vincle concret ("altres", "cap", i "no contesta"). D'altra banda, el nexa amb els amics hem dit que es dividia en tres subgrups, en funció de si l'individu nombrava els més llunyans, els més propers, o simplement a algun company d'activitats. Com que a la Q29 ningú ha parlat d'amics íntims, en ella tal subcategoria s'ha decidit eliminar.

- **Família**

La família fou amb diferència la relació social que més fluctuà entre els participants de l'enquesta. A la Q27, és la dimensió que es troba en primer lloc. 375 subjectes (34.95% del total) consideraren canvis positius en ella. A nivell de percentatge, continua pujant notablement (fins el 55.64%) entre les persones que citaren algun vincle.

En la Q29, llastrada pel ja anomenat fet que la majoria d'usuaris de la UdE no especificaren cap relació social, la presència de "família" descendeix fins els 89 individus (8.29% final). Igualment, segueix sent el llaç més habitual de la mostra (acaparant un 35.18% entre aquells que notaren modificacions).

Un altre apunt requerit, és comentar que diversos adults catalogats dins la secció "persona" van esmentar la família com a factor clau davant el canvi en la seva relació amb ells mateixos. Això es percebé més a la Q27 (sobre la qual, el recolzament emocional i/o funcional ha estat un dels principals arguments identificats) que a la Q29, i aporta un valor extra a la importància dels parents en la fluctuació dels nexes. Novament, ens trobem davant d'una categoria que ja de per sí està molt representada però que, aprofundint encara més en l'objectiu de la pregunta, hagués pogut obtenir uns resultats inclús superiors.

- **Veïns**

Si la família era la principal relació social a l'hora de descriure els canvis observats en la mostra, aquí tenim l'exemple invers. Els veïns són, després del grup "altres" (el qual recull aquelles respostes no classificables), el que menys ha aparegut com a millora entre els 1073 subjectes enquestats. La seva freqüència absoluta a la Q27 és de 70 (6.52% dels usuaris, ampliant-se fins el 10.39% pels que respongueren amb el nom d'algun vincle).

En referència a la qüestió de l'empitjorament, "veïns" no obté una major representació sinó més aviat el contrari, havent estat citat únicament vuit vegades (0.75% del total, i 3.16% si exclouem les dimensions "cap" i "no contesta").

- **Amics**

Arribem ara a l'única categoria que hem dividit en subgrups. En ambdues preguntes només es troba superada per "família" i per les seccions dicotòmiques ("cap" i "no contesta"). A la Q27, 121 persones esmentaren genèricament als seus amics (11.28% del

total, i 17.95% de les que milloraren en les seves relacions). A més a més, 29 es referiren als llunyans (2.70% de la mostra, i 4.30% d'aquelles que nombraren qualsevol llaç), 24 als companys d'activitats (2.24% dels 1073 participants, i 3.56% dels que especificaren algun vincle), i 10 als amics més propers (0.93% i 1.48% respectivament). En total, sumen 184 subjectes (17.15% final, un percentatge que arriba fins el 27.30% si eliminem les categories "cap" i "no contesta").

Pel que fa a la davallada d'aquesta dimensió, els resultats es troben novament condicionats per l'alta xifra de contestacions no pertanyents a cap nexa. Igualment, els percentatges relatius sí que són molt semblants als obtinguts en l'anterior anàlisi. A la Q29, 51 persones citaren genèricament als seus amics (4.75% del total, i 20.16% de les que empitjoraren en les seves relacions). A més a més, tres es referiren als llunyans (0.28% de la mostra, i 1.19% d'aquelles que nombraren qualsevol llaç), i 13 als companys d'activitats (1.21% dels 1073 participants, i 5.14% dels que especificaren algun vincle). En total, sumen 67 subjectes (6.24% i 26.48% respectivament). Com ja havíem avançat, aquí el subgrup "amics propers" ha sigut eliminat al no comptar amb ni una sola menció.

- **Persona**

La modificació de la relació que ha tingut el participant a nivell intrapersonal així com els canvis en les seves qualitats i sentiments, disposen d'una presència mitjana en comparació amb la resta de categories. El progrés de la present secció fou constatat per 87 persones (8.11% de la mostra final, i 12.91% d'aquella que serà catalogable a la Q28).

En contrast, 43 usuaris de la UdE (4.01% absolut, que passa a ser un 17% dels que classificarem a la Q30) van patir un decreixement a la dimensió. Tots dos tipus de fluctuació vistos aquí provenen de com s'adaptà l'adult a la situació extraordinària viscuda. Per una banda, entre les respostes de millora es trobaren molts exemples de creixement personal i d'individus que agraïen el fet d'haver disposat de més temps per a sí mateixos. En canvi, a la Q29 s'aprecià que diversos participants experimentaren episodis d'aïllament, soledat no desitjada, i descensos notoris en la seva salut tant física com mental.

- **Institucions**

L'actual categoria, tot i la seva rellevància pel fet de ser l'única que s'ha detectat com a novetat de la Q29, té una presència baixa en contrast amb les altres seccions. Ja hem

explicat que a nivell de millora no hi ha hagut cap subjecte que l'especifiqués. En canvi, 13 d'ells (1.21% del total, i 5.14% entre les relacions que fluctuaren) han manifestat el seu empitjorament. "Institucions" es troba, doncs, com el segon grup que menys ha degenerat de tots (només per davant de "veïns").

- **Altres**

Hem declarat que la secció "altres" està formada per respostes no catalogables. Algunes d'elles no tenen res a veure amb el que es demanava a l'enunciat, tot i que la gran majoria es refereixen a relacions socials massa genèriques, no acabades d'especificar, o simplement que gairebé ningú les ha citat. Tant a la Q27 com a la Q29 aquesta etiqueta es troba present en pràcticament la mateixa xifra de subjectes. Malgrat tot, és únicament a la pregunta de l'empitjorament on adopta una importància significativa (com a mínim a nivell relatiu) en comparació amb la resta de llaços. Per tant, hem esbrinat que a la Q29 no només es nombraren pocs vincles, sinó també que un important percentatge d'aquests resulten ambigus. De nou, aprofundint en la situació específica de cada participant, probablement s'haguessin pogut classificar moltes d'aquestes contestacions de manera més òptima. Davant del dubte, les hem hagut de mantenir a "altres". I és que respostes com ara "amb la gent que coneixia poc o tenia poca relació", podrien al·ludir a veïns, companys d'activitats, o amics llunyans. D'altra banda, quan l'usuari de la UdE anomena "el contacte personal, físic, amb les persones que estimo", és probable que estigui parlant dels seus familiars o amics propers.

Anant, ara sí, a les estadístiques, en la Q27 trobem 56 individus (els quals suposen un 5.22% de la mostra, i equivalen al 8.31% dins les categories referents a relacions socials) sota aquesta distinció. Conformen, per tant, la secció més buida de la pregunta.

En la qüestió del deteriorament, ja hem avisat que si bé amb 54 subjectes (que com a percentatge suposen un 5.03% final) les xifres absolutes no avantatgen a les de la Q27, en l'aspecte relatiu sí que ascendeixen notòriament (fins el 21.34%). De fet, els únics nexes que a la Q29 ultrapassen a "altres", són els corresponents a la família i els amics.

- **Cap**

Aquesta secció, ja que afecta sensiblement als resultats complets de l'anàlisi, ha estat descrita en paràgrafs anteriors. Amb 214 individus (19.94% final) que la proporcionaren

s'establí, després de “família”, com la principal contestació obtinguda al preguntar sobre la millora dels vincles.

Seguint una tendència fins i tot superior, 565 persones (52.66% de les 1073) estimaren que cap de les seves relacions s'havia vist deteriorada. Això significa que més de la meitat dels participants van donar aquesta resposta a la Q29.

- **No contesta**

Per acabar amb l'exposició de les primeres dimensions, passem a definir “no contesta”. Aquí s'hi ha situat a aquells individus que deixaren la pregunta en blanc, respongueren a ella de manera intel·ligible (com per exemple escrivint una sola lletra o un conjunt de símbols inconnexos), o asseguraren no saber quina relació havia canviat més en el seu cas. Llavors, la interpretació de l'actual categoria pot ser també molt diversa: des de que (com acabem de remarcar) el participant no sabés què contestar, fins a que considerés que cap dels vincles havia fluctuat, no volgués explicar la seva situació personal o, simplement, no ho hagués pogut fer a causa d'algun error humà.

En total, a la Q27 tenim 185 subjectes (17.24% de la mostra) sobre els quals no sabem si hi ha hagut un canvi respecte l'assumpte que es demanava, calcant pràcticament els números de la secció “amics”.

Així mateix, en la Q29 s'han encasellat 255 usuaris de la UdE (23.77% final) sota l'etiqueta “no contesta”, confirmant amb molta contundència a aquest grup com el segon més comú en relació al desgast dels llaços socials.

5.1.1. Presentació dels índexs quantitius

Després d'haver descrit una per una les vuit categories pertanyents als enunciats de la Q27 i la Q29, procedim a exposar els índexs de freqüències i proporcions que hem construït (a partir de les dades vistes) sobre cada qüestió. En aquest subapartat mostrarem un total de quatre taules: dues per a la Q27 (una amb les xifres globals, i una altra relativa només als participants que hagin nombrat alguna relació social), i un parell més per a la Q29 (seguint la mateixa estructura anterior). Més endavant, utilitzarem els percentatges absoluts d'aquestes taules per comparar breument la presència de cada dimensió en les dues preguntes. Ho farem amb percentatges perquè, si bé aquí també es podrien utilitzar les freqüències, quan contrastem posteriorment la Q28 amb la Q30 els resultats quedarien esbiaixats (al confrontar dues mostres útils de diferent mida).

Comencem doncs, exhibint la ubicació definitiva de les diverses seccions en la Q27.

Taula 2

Freqüències i percentatges de resposta absoluts de la Q27

Categoria	n (%)
Família	375 (34.95)
Veïns	70 (6.52)
Amics	121 (11.28)
a) Llunyans	29 (2.70)
b) Companys	24 (2.24)
c) Propers	10 (0.93)
Total	184 (17.15)
Persona	87 (8.11)
Altres	56 (5.22)
Cap	214 (19.94)
No contesta	185 (17.24)

Nota. La mostra utilitzada fou de 1073 subjectes.

Seguint encara amb la Q27, veiem com quedarien els anteriors percentatges en cas d'eliminar de l'equació a aquelles categories que no consideren la millora de cap relació social.

Taula 3

Freqüències absolutes i percentatges de resposta relatius de la Q27 (sense tenir en compte les categories “cap” i “no contesta”)

Categoria	n (%)
Família	375 (55.64)
Veïns	70 (10.39)
Amics	121 (17.95)
a) Llunyans	29 (4.30)

b) Companys	24 (3.56)
c) Propers	10 (1.48)
Total	184 (27.30)
Persona	87 (12.91)
Altres	56 (8.31)

Nota. La mostra utilitzada fou de 674 subjectes.

Procedim, ara sí, a manifestar les dades corresponents a la Q29. Primer de tot, exposem novament aquelles que abasten les 1073 respostes totals analitzades.

Taula 4

Freqüències i percentatges de resposta absoluts de la Q29

Categoria	n (%)
Família	89 (8.29)
Veïns	8 (0.75)
Amics	51 (4.75)
a) Llunyans	3 (0.28)
b) Companys	13 (1.21)
Total	67 (6.24)
Persona	43 (4.01)
Institucions	13 (1.21)
Altres	54 (5.03)
Cap	565 (52.66)
No contesta	255 (23.77)

Nota. La mostra utilitzada fou de 1073 subjectes.

Per acabar ja amb l'actual subapartat, ensenyem la taula que al·ludeix a la importància relativa que tingué l'empitjorament de cada llaç personal.

Taula 5

Freqüències absolutes i percentatges de resposta relatiu de la Q29 (sense tenir en compte les categories “cap” i “no contesta”)

Categoria	n (%)
Família	89 (35.18)
Veïns	8 (3.16)
Amics	51 (20.16)
a) Llunyans	3 (1.19)
b) Companys	13 (5.14)
Total	67 (26.48)
Persona	43 (17)
Institucions	13 (5.14)
Altres	54 (21.34)

Nota. La mostra utilitzada fou de 253 subjectes.

Com a informació final del bloc que engloba les relacions socials que s’han vist més alterades en la mostra, oferim una comparativa directa entre els resultats de la Q27 i la Q29. Aquesta, hem aclarit abans que es quantificarà a partir dels percentatges absoluts recollits per a cada dimensió. Al contrastar la presència de les diverses categories en ambdues preguntes, aquí les dades relatives a la importància d’un o altre vincle respecte el total d’aquests deixen de tenir importància (de manera que s’han obviat).

5.1.2. Comparativa entre la Q27 i la Q29

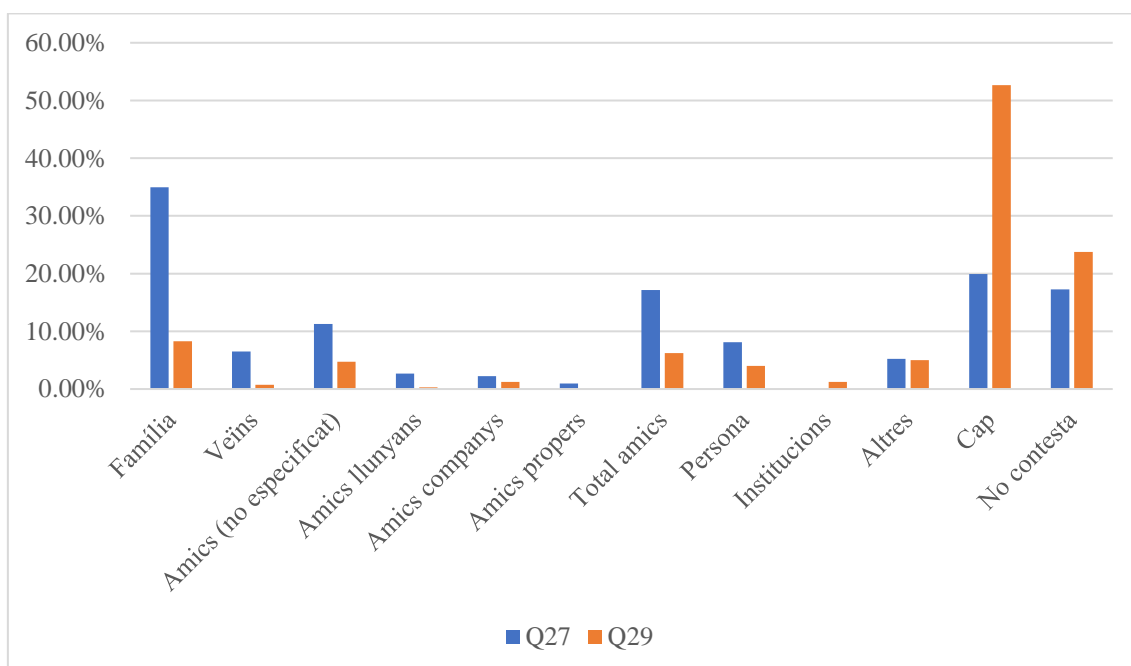
En definitiva, pràcticament tots els nexes personals han millorat durant la pandèmia. De les 10 seccions on hem catalogat els llaços que es modificaren (inclosos els diferents subgrups en els que s’ha dividit “amics”), n’hi ha nou on el balanç entre increment i davallada adopta una tendència positiva. L’única en la que això divergeix és “institucions” la qual, si bé no ha obtingut representació a la Q27, la seva presència en la Q29 resulta molt escassa (amb només un 1.21% de les respostes totals). La família, amb una diferència entre qüestions superior al 25%, es tracta del vincle que ha gaudit d’un major progrés (havent sigut també el més nombrat en cada cas). La categoria “altres”,

encara que a la gràfica sembla que contingui la mateixa quantitat de contestacions en totes dues preguntes, s'orienta igualment cap a la millora (assolint un 5.22% a la Q27, per un 5.03% en la Q29). Finalment, tot i que visualment tampoc s'aprecii, “amics llunyans” sí que va aparèixer a la Q29 (però amb un percentatge residual). Tal i com hem esmentat, tingué tres cites.

Per contra, a part de la ja vista “institucions”, les dimensions que no engloben vincles (“cap” i “no contesta”) també foren estadísticament favorables a la Q29. Menció especial a “cap”, la qual no solament augmentà més d'un 30% la seva presència respecte la Q27 sinó que addicionalment, hem remarcat que va afectar de manera crítica a la mostra útil que disposarem en les dues properes qüestions (especialment la Q30).

Figura 1

Comparativa (a partir dels percentatges de resposta absoluts) entre les principals relacions socials especificades



Comparades ja la Q27 i la Q29, tanquem llavors el primer bloc d'anàlisi i passem al segon: els factors més importants que s'han vinculat a aquesta oscil·lació de les relacions socials durant el confinament.

5.2. Principals motius utilitzats per justificar els canvis anteriors

Hem vist ja les relacions socials que més es modificaren al llarg de la fase aguda de la pandèmia. En aquest segon punt dels resultats, ens centrarem a determinar quines van ser les raons fonamentalment donades per explicar tal fenomen. A causa del nombre de subjectes que canviaren algun dels seus vincles, a la Q28 hem pogut analitzar un total de 674 respostes, i a la Q30, 253. Aquí trobem el que remarcàvem a l'apartat anterior, en referència a que la mostra útil de la Q30 ha acabat sent baixa després d'haver emmarcat a més d'un 75% dels participants de la Q29 dins les categories "no contesta" i "cap" (especialment en aquesta última).

Pel que fa a aquestes dues noves preguntes, el grup "cap" ja no existeix (tots els usuaris de la UdE tinguts en compte a la Q28 i la Q30 havien experimentat canvis per algun motiu), mentre que la presència de "no contesta" descendeix per sota del 10% final. És per això que s'ha pogut catalogar a la gran majoria de la mostra útil, i els percentatges relatius no pujaran tant respecte els absoluts com passava en el primer bloc de l'anàlisi.

El que sí que ens hem trobat és amb una alta quantitat de justificacions que s'han hagut de classificar a partir del context precedent, ja que per sí soles sonaven ambigües. Per exemple, quan un participant esmentà a la Q28 que la seva relació havia millorat "perquè cal estar amb molta cura i la que ens ve econòmicament serà molt dura", resulta complicat situar-lo en alguna de les categories formulades. No obstant, al veure què havia escrit aquest mateix adult a la Q27, veiem que el vincle que va enriquir fou "la comprensió". Per tant, tot i l'anterior indeterminació, l'hem col·locat dins el grup "persona". Altres subjectes, directament comentaren que el motiu del canvi en qüestió ja l'havien especificat en la pregunta prèvia. És per això que a l'hora de dur a terme l'actual catalogació, ha estat indispensable llegir de nou les respostes de cada individu en la Q27 i la Q29.

Procedim doncs, a desglossar les diverses categories del present subapartat. Tant la Q28 com la Q30 en tenen cinc. D'aquestes, quatre coincideixen i n'hi ha una extra que és exclusiva per a cada pregunta. No se n'ha dividit cap en subgrups. Com hem fet en el punt anterior, començarem desenvolupant les dimensions comunes, seguirem amb les específiques i, finalment, acabarem amb aquelles que no defineixen cap justificació determinada ("altres" i "no contesta").

- **Contacte**

Aquesta es tracta, amb molta diferència, de la secció més habitual en totes dues preguntes. A la Q28, destaca l'alt nombre de persones a les que la pandèmia proporcionà més temps per compartir. En total, trobem 383 usuaris de la UdE sota la distinció “contacte” (56.82% global, ascendint fins el 60.03% entre aquells que argumentaren la millora de qualsevol relació social).

A la Q30, predominen els individus que van perdre la interacció presencial amb determinada gent, i no consideraren haver trobat en la virtualitat una suficient compensació. Hi tenim, doncs, 112 subjectes (44.27% final, i 47.66% fora del grup “no contesta”).

- **Persona**

La freqüència absoluta d'aquesta categoria és superior tant a la Q28 com a la Q30 (tot i partir de mostres útils sensiblement menors) que en les dues preguntes precedents. Això s'explica pel fet que no només la majoria dels participants que van canviar la seva relació amb ells mateixos es consideraren responsables de tal modificació, sinó que moltes de les altres fluctuacions, van tenir també una atribució interna. Tot i aquest apunt, dins de les tres causes més concretes (“contacte”, “persona” i “recolzament”) l'actual fou la menys nomenada per explicar la millora dels vincles. Engloba 118 subjectes (17.51% dels 674 analitzats, i 18.50% dels que donaren alguna resposta).

Com a justificació del deteriorament, “persona” es troba en segona posició. Fou mencionada 67 vegades (26.48% absolut, i 28.51% relatiu), i únicament és sobrepassada per la ja vista “contacte”.

- **Recolzament**

Havent vist ja les dues argumentacions que concorren en la Q28 i la Q30, és el torn de les que són exclusives d'una d'elles. A la Q28, s'identificaren diversos participants que atribuïen la millora de les seves relacions socials a un recolzament emocional i/o funcional. Segons el cas, aquest suport podia ser o bé unidireccional, o bé mutu entre persones. Totes les respostes que enumeraren algun tipus d'ajuda humana van entrar dins d'aquesta categoria. La seva freqüència definitiva és de 157 (23.29% final, ascendint fins el 24.61% en els adults que al·legaren raons pels seus canvis), i s'ubica com la segona dimensió més poblada de la present qüestió.

- **Pandèmia**

Després de comentar l'únic raonament exclusiu de la Q28, ara ens toca fer el mateix amb el que només té representació en la Q30: les conseqüències directes tant del fet d'estar vivint una situació sanitària extraordinària, com del propi concepte de confinament. Igual que passava amb "persona" a la Q28, aquí "pandèmia" és un grup que si bé es troba a la cua d'entre les tres argumentacions tangibles que disposem, ha estat especificat reiteradament com a motiu de davallada. L'hem observat 49 vegades (19.37% dels participants, i 20.85% d'aquells que explicaren el desgast d'alguna de les seves relacions).

- **Altres**

Les categories que no descriuen una justificació concreta per a la fluctuació dels nexes socials són, amb molta diferència, les menys habituals en la Q28 i la Q30. És el cas de "no contesta" i "altres". Aquesta última, repetint els seus números de la Q27 i la Q29, torna a disposar en ambdues qüestions d'uns resultats totals compresos entre el 5% i el 6%. Ara bé, com que a l'actual bloc quasi tota la mostra útil respongué a les interrogacions corresponents, aquí el percentatge relatiu es manté en el mateix interval numèric mencionat (recordem que a la Q29 ascendia per sobre del 20%). A nivell positiu, "altres" fou catalogat en 38 ocasions (5.64% final que, traient els subjectes que no replicaren a l'enunciat, només aconseguix escalar fins el 5.96%). De tal manera, a la Q28 s'estableix com la segona dimensió menys citada, únicament per davant de "no contesta".

En la Q30, els resultats són encara més baixos. Amb una freqüència absoluta de 13 (que suposa el 5.14% total, així com un 5.53% relatiu), la present categoria queda relegada a la cua de la taula. Com a resum de la secció i repetint la tendència del bloc d'anàlisi anterior, la gran majoria d'adults que han acabat a "altres" donaren motius de deteriorament massa genèrics, ambigus, o molt poc comuns. Finalment, també ens trobem amb una proporció residual d'usuaris sobre els quals no s'entengué si realment havien escrit el que sol·licitava la pregunta.

- **No contesta**

L'última dimensió a desglossar, igual que alguna de les que acabem de veure, torna a ser repetida de la Q27 i la Q29. Es tracta de "no contesta". Tant els seus criteris d'inclusió com les possibles interpretacions que comporta una resposta col·locada en aquest grup, ja han estat precisats amb anterioritat. També hem apuntat que, si bé el percentatge

d'individus que no citaren cap relació en les preguntes analitzades del primer bloc fou considerable, a la Q28 i la Q30 ja no és així. De fet, tal grup ocupa (juntament amb “altres”) les últimes posicions de la catalogació. Això queda especialment palès en la qüestió sobre les raons de millora dels llaços. Amb 36 subjectes ubicats en ella (5.34% de la mostra útil), no trobem cap secció que tingui una freqüència menor. És per aquest motiu que l'índex relatiu de la Q28 disposarà de 638 participants, una quantitat molt similar a l'absoluta.

Com a justificació envers la davallada dels vincles, l'actual dimensió obté uns nombres lleugerament superiors. Sobrepassa a “altres”, però es queda massa lluny de les tres alternatives addicionals. En la Q30, hem situat a 18 usuaris de la UdE (7.11% global) dins d'aquesta categoria. Aleshores, aquí la taula relativa estarà formada per 235 persones, i tampoc distarà gairebé gens de la general.

5.2.1. Presentació dels índexs quantitius

Hem comentat ja les sis categories que conformen aquest subapartat. Igual que s'ha fet amb el punt anterior, ens disposem a veure també els resums estadístics referents a la Q28 i la Q30. De nou, tant una qüestió com l'altra disposaran de dues taules (una primera a nivell absolut, i una segona relativa només als subjectes que hagin justificat la fluctuació dels seus nexes).

Primer de tot, exposem les dades quantitatives globals de la Q28.

Taula 6

Freqüències i percentatges de resposta absoluts de la Q28

Categoria	n (%)
Contacte	383 (56.82)
Persona	118 (17.51)
Recolzament	157 (23.29)
Altres	38 (5.64)
No contesta	36 (5.34)

Nota. La mostra utilitzada fou de 674 subjectes.

En aquesta mateixa Q28, exhibim ara la importància relativa de les anteriors dimensions.

Taula 7

Freqüències absolutes i percentatges de resposta relatiu de la Q28 (sense tenir en compte la categoria “no contesta”)

Categoria	n (%)
Contacte	383 (60.03)
Persona	118 (18.50)
Recolzament	157 (24.61)
Altres	38 (5.96)

Nota. La mostra utilitzada fou de 638 subjectes.

Anem ja a l'última de les preguntes analitzades: la Q30. Comencem amb les dades corresponents als 253 participants totals.

Taula 8

Freqüències i percentatges de resposta absoluts de la Q30

Categoria	n (%)
Contacte	112 (44.27)
Persona	67 (26.48)
Pandèmia	49 (19.37)
Altres	13 (5.14)
No contesta	18 (7.11)

Nota. La mostra utilitzada fou de 253 subjectes.

Com a darrer índex quantitatiu, oferim els resultats que s'aconseguirien en cas de considerar únicament aquells individus que argumentaren el deteriorament dels seus llaços socials.

Taula 9

Freqüències absolutes i percentatges de resposta relatiu de la Q30 (sense tenir en compte la categoria “no contesta”)

Categoria	n (%)
Contacte	112 (47.66)
Persona	67 (28.51)
Pandèmia	49 (20.85)
Altres	13 (5.53)

Nota. La mostra utilitzada fou de 235 subjectes.

Acabem també aquest segon bloc d’anàlisi amb una comparativa entre les dues preguntes treballades: la Q28 i la Q30. Com hem indicat anteriorment, l’ús dels percentatges absoluts ens ha permès construir una figura que contrasti mostres útils de diferent mida.

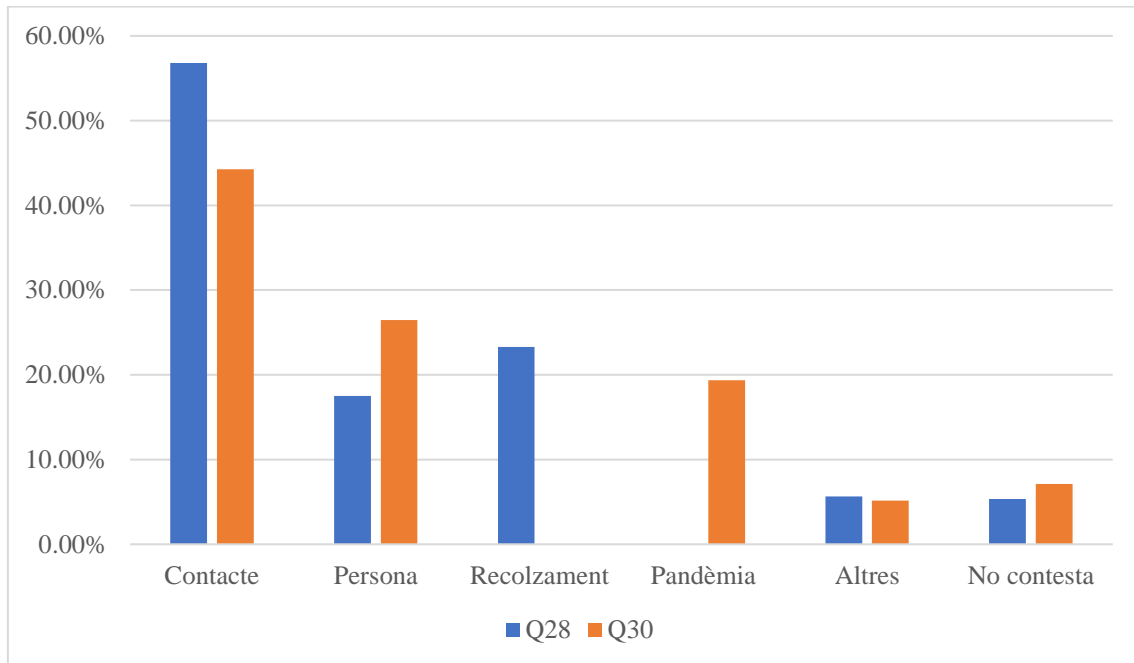
5.2.2. Comparativa entre la Q28 i la Q30

A diferència de quan hem confrontat la Q27 amb la Q29, on pràcticament tots els vincles seguien una tendència positiva, aquí els resultats estan molt més equilibrats. D’entre les quatre argumentacions tangibles extretes, n’hi ha dues que s’han mencionat bàsicament com a millora i dues més que s’orienten cap a l’empitjorament. “Contacte” i “recolzament” són els motius que posats en una balança, tendeixen cap al progrés de la relació (el primer d’ells, a part de ser el més repetit en totes dues preguntes, a la Q28 fou nomenat per més de la meitat de la mostra; el segon, directament ni obtingué representació en la Q30). Per la banda de la davallada, trobem les categories “persona” i “pandèmia” (sent, aquesta última, una dimensió exclusiva de la Q30).

En quant a les seccions no palpables, la gràfica segueix sent propensa a l’equilibri. Mentre que “altres” es situa lleugerament per sobre a la Q28 (encara que visualment, tal i com passava a la comparativa anterior, pugui semblar que no existeix tal diferència), “no contesta” aconseguix, per poc, un major percentatge en la Q30.

Figura 2

Comparativa (a partir dels percentatges de resposta absoluts) entre els principals motius de millora i empitjorament especificats



Una vegada desenvolupats objectivament els resultats de l'anàlisi, passem a interpretar-los i exposar les seves implicacions. Per fer això, contrastarem tals resultats amb aquella teoria que, de tota la tractada a la introducció, sigui més rellevant en relació a les dades obtingudes. Veurem doncs, si amb el nostre estudi s'han trobat complements, refutacions i/o novetats respecte les idees inicialment presentades.

6. DISCUSSIÓ

Recordem que l'estudi disposava d'un objectiu general, el qual consistia en investigar els efectes que el confinament espanyol de l'any 2020 tingué sobre les relacions socials de les persones grans. A partir d'aquest, en vaig plantejar també dos de més específics: (1) explorar quines relacions van canviar de manera positiva, i examinar els motius d'aquests canvis, i (2) explorar quines relacions van canviar de manera negativa, i examinar els motius d'aquests canvis. L'assoliment de tots tres propòsits ha estat constatat en la secció de resultats del present document.

Aquests objectius es van decidir com a conseqüència del nombre limitat d'investigacions que existeixen a dia d'avui sobre la temàtica proposada, la qual es tracta d'una qüestió extremadament recent. Durant el treball, hem citat una sèrie d'articles que detectaren evidències de que l'aparició de la COVID-19 va accentuar diversos canvis interpersonals típics de la vellesa. És el cas de l'augment dels problemes d'aïllament i soledat (Armitage i Nellums, 2020; Luchetti et al., 2020; Macdonald i Hülür, 2021; Roy et al., 2020), amb tot el que comporten envers la salut emocional del subjecte. Per tal de preservar aquesta salut emocional, també creixé la importància de mantenir una xarxa de contactes i suport emocional estables (Macdonald i Hülür, 2021), així com d'una percepció positiva individual i de l'entorn (Armitage i Nellums, 2020; González-Sanguino et al., 2020; Kivi et al., 2020). Altres publicacions, definien certs efectes específics de l'actual pandèmia. Entre ells, destacà la impossibilitat d'acompanyar a persones estimades en situacions crítiques, com ara l'ingrés en unitats de cures intensives o fins i tot els moments de final de vida (Pinazo-Hernandis, 2020). Molts individus dependents deixaren també de poder accedir a atenció domiciliària (Malone et al., 2020), i els centres residencials quedaren tancats al públic (impedint que els usuaris continuessin rebent visites de familiars i coneguts). Partint d'aquest punt, he trobat convenient començar a redactar la discussió, per tal de veure si la mostra enquestada segueix exactament la tendència recollida a la literatura específica disponible o, per contra, disposa d'evidències que la contradiguin i puguin aportar nou coneixement al respecte.

He decidit dividir la present discussió de la mateixa manera que els resultats, és a dir, utilitzant dos subapartats principals: en un d'ells hi comentaré els vincles que més fluctuaren al llarg del confinament i, a l'altre, s'esmentaran les justificacions més freqüents per a aquests canvis. Finalment, acabaré l'actual punt citant les limitacions que

ha tingut el projecte i algunes futures línies d'investigació considerades. Comencem doncs, amb el primer dels blocs nombrats.

6.1. Relacions que es van modificar

Com ja hem vist a l'apartat de resultats, la major part dels participants (674 de 1073) van mencionar algun canvi positiu en les seves relacions socials. Aquest fet suggereix que el tancament domiciliari tingué certes conseqüències beneficioses, com a mínim entre la població d'edat avançada. Això es reforça quan comprovem que foren molt poques (únicament 253 de 1073) les persones que, davant la situació extraordinària viscuda, nombraren modificacions negatives respecte el seu cercle relacional. Tals dades indiquen la necessitat de continuar examinant els factors productius de la pandèmia, els quals a dia d'avui es troben pràcticament inexplorats. I és que al fer una recerca genèrica d'articles científics sobre les implicacions socials de la COVID-19, és complicat trobar investigacions que no es centrin en elles des d'un prisma negatiu (Armitage i Nellums, 2020; González-Sanguino et al., 2020; Kivi et al., 2020). Sens dubte que la crisi social i sanitària ha afectat d'alguna o altra manera les nostres vides, però això no eximeix la presència de potencials efectes favorables en ella. De tal manera, les dades vistes a l'estudi ens fan considerar la realitat des d'un marc menys catastrofista que el presentat per la majoria d'autors consultats.

És important repetir que segons les dades de l'anàlisi, la importància relativa dels diferents nexes fou similar tant en la millora com en l'empitjorament, i que la família i els amics són en ambdós casos el llaç que més va fluctuar. Aquesta tendència encaixa amb la teoria de la selectivitat socioemocional (Carstensen, 1993). I és que els canvis més freqüents de la mostra concorden amb els vincles que es consideren com a estrets entre la gent gran (Kahn i Antonucci, 1980; Pahl i Pevalin, 2005). Per contra, les modificacions poc nombrades (com ara la dels veïns o les institucions), generalment es troben en una posició més supèrflua dins el comboi social d'aquest grup poblacional (Kahn i Antonucci, 1980; Pahl i Pevalin, 2005). Podríem interpretar doncs, que la persona va esmentar les relacions a priori més emocionalment satisfactòries i que per tant, qualsevol canvi en elles resulta verdaderament transcendent (Carstensen, 1993; English i Carstensen, 2014). D'altra banda, el fet que el confinament comportés un aïllament domiciliari, pot haver influït en l'elecció de contactes físicament propers per part dels enquestats (com és el cas de la família, que es tracta del més nombrat de tots).

Seguint encara amb els paradigmes psicosocials de la senectut, hem explicat que el balanç entre la millora i el deteriorament de les relacions interpersonals fou en general molt positiu. Aquesta conclusió contradiu a la teoria de la desvinculació (Cumming i Henry, 1961). En canvi, tant el model de l'activitat (Havighurst, 1961) com el de la continuïtat (Atchley, 1971), sí que podrien donar resposta als resultats obtinguts. Per a això, hem de tenir en compte el tipus de mostra analitzada: persones grans que, lluny de trobar-se desocupades, estan vivint un envelliment actiu (formant part de la UdE) que els ha permès adaptar-se més fàcilment al nou context poblacional.

Una altra idea que encaixa amb els resultats acabats de constatar, és la paradoxa del benestar en la vellesa (Carstensen i Charles, 1998). Aquesta, hem vist que en ocasions coexistia amb la reducció dels llaços interpersonals (Bruine de Bruin et al., 2020).

Tornant de nou a les relacions socials que més es modificaren, el fet que la família es situï significativament per sobre dels amics també concorda amb la teoria vista. Dins el període d'edat que engloba la mostra (persones majors de 55 anys), les figures més importants a la xarxa social de l'individu són la parella i els fills (Pahl i Pevalin, 2005). Els vincles febles (Huxhold et al., 2020), en el sistema de categories utilitzat es poden trobar representats per alguns components de les dimensions "veïns", "amics llunyans", "amics companys", o "altres". Cap d'elles està entre les seccions més citades dels resultats. Al tractar-se d'un concepte difícilment mesurable mitjançant una anàlisi com l'actual, no podem extreure conclusions significatives sobre la presència d'aquests vincles febles.

Per últim, algunes persones que afirmaven sentir-se pitjor amb sí mateixes respecte el passat, ho expressaren comentant que es veien socialment aïllades. Aquesta situació ha estat especificada en punts anteriors com a molt comuna en arribar a la tercera i quarta edat (Kemperman et al., 2019), i amb el confinament va tornar-se inevitable per a molta gent. En la mateixa línia, també hem trobat respostes referents a la soledat (Kharicha et al., 2018). A l'haver analitzat un qüestionari on les contestacions eren tan breus, ambdues idees en ocasions es solaparen. Tanmateix, disposem d'alguns exemples que permeten identificar-les per separat. Entre ells, un dels participants nombrà indirectament l'aïllament social, a l'estimar que en el seu cas va decaure "el no poder estar amb les netes i fills". En contrast, un altre replicà a la mateixa pregunta parlant explícitament de "la soledat amb mi mateix".

Hem descrit els principals canvis socials ocasionats durant la fase aguda de la pandèmia. Alguns vincles com ara els veïns o les institucions, pel fet de tenir un percentatge d'aparició baix en l'estudi i poca teoria a contrastar, s'han passat per alt. A continuació, seguirem interpretant els resultats de l'anàlisi a partir de la teoria, però procedint ja als motius pels quals la gent gran veié alterades les seves relacions.

6.2. Motius utilitzats per justificar les modificacions esmentades

Una vegada més i contràriament al que diu la teoria, remarquem que molts participants del present estudi asseguraren que el confinament va tenir una sèrie d'efectes positius sobre les seves vides. En la introducció del treball s'ha comentat que el manteniment d'una xarxa social adequada (tant física com a distància) i el fet de viure en companyia (Arpino et al., 2020; Macdonald i Hülür, 2021), podien ajudar a pal·liar les conseqüències negatives de la situació. A la pràctica la cosa ha anat més enllà, i són gairebé 400 els subjectes de la mostra que associaren la millora de les seves relacions amb el manteniment i/o augment del contacte interpersonal (sent aquesta, en termes absoluts, la justificació més utilitzada pels usuaris de la UdE).

Quan hem presentat els factors que actuaren com a protectors del benestar emocional durant el confinament, també s'ha fet èmfasi en el suport emocional (Macdonald i Hülür, 2021). Aquest, torna a aparèixer significativament entre els resultats de la investigació. De fet, la categoria "recolzament" ha acabat resultant la segona més freqüent a l'hora d'acreditar la millora de les relacions socials. Únicament es troba per darrere de "contacte".

Algunes teories psicosocials de l'envelliment, també poden relacionar-se en certa manera amb el present subapartat. Respecte la de l'activitat (Havighurst, 1961), hem vist que determinats usuaris de la UdE van notar modificacions físiques i/o anímiques després que el confinament els obligués a passar a un estil de vida més passiu. D'altra banda, l'agitació de l'estat d'ànim com a conseqüència dels canvis ja sigui en aquest estil de vida, en el contacte interpersonal, o en el recolzament rebut, serien característiques més aviat típiques del model de la continuïtat (Atchley, 1971).

La bretxa tecnològica, citada en el marc teòric (Institut Nacional d'Estadística, 2020a; Marcelino et al., 2016), no fou mencionada per cap participant. El fet de treballar amb persones que estaven vivint un envelliment actiu i eren capaces de contestar a un qüestionari en línia, previsiblement ha estat el determinant d'aquesta nul·la presència del

concepte. El que sí que trobem són subjectes que atribuïen el manteniment de la seva xarxa a l'ús de la tecnologia. Tanmateix, altres seguien necessitant el cara a cara per tal de gaudir del nivell de benestar desitjat. Tot i que en aquest mateix subapartat haguem determinat que les relacions a distància foren un factor relacionat amb l'augment de l'estat anímic (Arpino et al., 2020), tal factor no tingué en tothom les conseqüències positives desitjades. Això es pot exemplificar veient els canvis en el vincle de la persona amb la resta d'usuaris de la UdE. A nivell positiu, un individu afirmava que en el seu cas havia millorat “la relació amb algunes companyes de classe de la universitat, perquè ens hem anat comunicant via vídeo i hem compartit experiències i preocupacions”. Per contra, un altre declarava que per a ell decaigué “la falta de contacte amb companys de la Universitat de l'Experiència i professors, perquè no ens veiem físicament”.

Acabem d'incidir en els canvis a la xarxa de contactes. Sabem que segons es conservi o es deteriori, aquesta xarxa és una de les principals variables vinculades al benestar i la depressió a la vellesa (Golden et al., 2009). Això, pot haver influït en que la categoria “persona” hagi pujat a nivell tant absolut com percentual en les preguntes de justificació respecte les que únicament qüestionaven per relacions socials concretes. De fet, hem detectat que molts individus contestaren a la Q28 i la Q30 explicant la situació de plaer, felicitat, ansietat o depressió que els va generar el confinament (depenent de si l'havien passat acompanyats de manera física i emocional o no).

La ruptura dels cercles socials, si s'agreuja pot portar a l'aïllament de la persona. A més a més, en paràgrafs anteriors hem vist que aquest concepte d'aïllament va freqüentment acompanyat del de soledat. Alguns participants milloraren les seves relacions a causa d'una exitosa gestió de la soledat, la qual es realitzà des de les dues dimensions descrites en el marc teòric: el context i l'estratègia utilitzada (Kharicha et al., 2017; Kharicha et al., 2018). Molts subjectes asseguraren haver après a estar sols. Per exemple, un d'ells comentava que el confinament li va permetre “veure i constatar el que ja sabia que un ha d'estar bé amb sí mateix per estar bé amb els demés”. Igualment, també n'hi hagué d'altres que feren front a aquesta soledat apropant-se a tercers. Una persona justificà el creixement de la interacció amb els seus contactes propers dient que “el fet de passar el confinament sola ha fet que augmentés la comunicació amb aquestes persones”. Com a contrapunt, ens hem trobat amb la resignació d'alguns individus davant la impossibilitat de revertir la soledat no desitjada. És el cas d'una usuària de la UdE, que al perdre part

de la seva xarxa manifestà que “em sento sola, i el fet d'anar a la facultat em dona la possibilitat de relacionar-me amb la gent”.

L'evolució general positiva dels vincles interpersonals en la mostra, podria ser explicada també a partir dels conceptes de creixement posttraumàtic i resiliència, ambdós esmentats en el marc teòric. I és que molts dels exemples que estem comentant a l'actual discussió, guarden una estreta relació amb aquests dos constructes. És el cas dels últims que acabem de comentar: una gestió exitosa de la soledat, l'alta importància subjectiva que adoptà la companyia durant el confinament, o l'adaptació satisfactòria al contacte virtual. Totes tres situacions, segons els propis participants no solament atenuaren les pèrdues derivades de la pandèmia, sinó que també van generar un benefici per a les relacions socials. Al no disposar de subjectes menors de 55 anys, però, ens falten dades per poder comparar les evidències obtingudes en la nostra investigació amb les de la literatura recent. Aquesta, determinava que mentre que els adults joves experimentaren un major creixement posttraumàtic durant el període assenyalat (Kalaitzaki, 2021; Maftei i Holman, 2020), les persones grans havien sigut més resilients (Kalaitzaki, 2021; McCleskey i Gruda, 2021).

Dins l'actual anàlisi, tot i no haver trobat cap exemple dels efectes que pot tenir la soledat envers el domini físic de l'individu, sí que se n'han identificat alguns en referència al social i el psicològic (Hawkley i Cacioppo, 2010; Molinero, 1997). Per citar una resposta de cada àmbit, des de l'entorn social una persona considerava que els seus sogres “només pensen en ells”. Pel que fa al psicològic, una altra exposava sobre la situació viscuda que “no tinc por, però interiorment a l'estar tants dies sense poder sortir quan vols, em produïa una mica d'angoixa”.

Per tancar l'assumpte dels problemes d'aïllament i soledat, trobo necessari realitzar un darrer apunt. La investigació existent sobre l'actual pandèmia, els situa a dia d'avui com la principal conseqüència negativa dins l'àmbit social de la població (Armitage i Nellums, 2020; Luchetti et al., 2020; Macdonald i Hülür, 2021; Roy et al., 2020). Els resultats del present estudi recolzen tal hipòtesi, i indiquen que igual que el manteniment del contacte interpersonal fou el motiu fonamental de la millora dels vincles, la seva manca també suposa la raó de declivi més comuna.

Canviant ja de qüestió, en el nostre estudi consten també algunes persones que estaven tristes per la mort d'algun ésser estimat durant la pandèmia (Arias, 2009; Yanguas et al., 2018). El que no apareixen són participants que mencionessin la impossibilitat

d'acompanyament en moments de final de vida, fet que fou remarcat com a típic del confinament (Pinazo-Hernandis, 2020).

Sí que s'ha detectat que les percepcions subjectives tant de la crisi sanitària com de les pròpies capacitats de cada subjecte, tingueren certa influència envers el benestar individual (Armitage i Nellums, 2020; González-Sanguino et al., 2020; Kivi et al., 2020). Aquest és un altre motiu pel qual la presència de la categoria “persona” creixé entre els resultats de les qüestions de justificació. Alguns usuaris de la UdE es van sentir desprotegits davant la tessitura viscuda. Un d'ells, manifestava que “em fa falta una abraçada, un petó, una carícia, d'aquells que estimes o aprecies”. No hem trobat exemples de situacions on el participant es considerés una càrrega per a la seva gent (Losada-Baltar et al., 2021). D'altra banda, les autopercepcions positives potenciaren la millora de l'estat anímic. És el cas d'una dona, que amb la pandèmia afirmava estar “més receptiva de cara els demés”.

Seguint encara amb les percepcions sobre la crisi per COVID-19, la teoria assenyalava una associació entre la davallada del benestar i l'alta preocupació cap a qüestions sanitàries i financeres (Kivi et al., 2020). Aquesta connexió s'ha mostrat molt contundent en l'actual estudi. Mentre que ningú manifestà els conceptes de pandèmia i confinament per justificar el creixement de les seves relacions socials, pràcticament un 20% de la mostra útil sí que els nombrà com a motiu de complicació.

Tanquem ja la discussió dels arguments donats a l'hora d'explicar els canvis en les relacions socials. Abans però, trobo convenient recordar que segons alguns autors, les persones grans amb discapacitat física presentaren durant el confinament més símptomes de depressió, ansietat, soledat i trastorns del son que la resta de la població (Steptoe i Di Gessa, 2021). En els resultats no hem trobat cap evidència al respecte, més enllà d'una resposta aïllada que parla únicament de “falta de mobilitat”. Aquesta contestació no només és interpretable com a discapacitat física, sinó que també podria referir-se a una simple crítica (reforçant la idea del paràgraf anterior) envers l'aïllament domiciliari.

Una vegada contrastada la teoria amb els resultats de la investigació, procedim a comentar les limitacions més importants que ens vam trobar a l'hora de dur a terme la present l'anàlisi.

6.3. Limitacions

Després d'haver discutit els dos grans blocs de l'estudi, podem afirmar que s'han abastat els tres objectius inicialment plantejats (tant el general com els específics). No obstant, hem localitzat una sèrie d'obstacles que, en cas de tenir-se en compte de cara a futurs projectes, ens permetrien dur a terme una indagació més òptima del camp abastat.

Com a primer punt volia deixar palès que el fet de disposar de molta més teoria sobre els efectes negatius de la pandèmia que dels positius, ens ha limitat a l'hora de recolzar sòlidament algunes conseqüències favorables del confinament. Aquestes, ja hem vist que tingueren més representació que les nocives.

Una altra limitació, la qual ha estat remarcada en l'apartat del mètode, es tracta d'haver realitzat tot el procés de disseny i anàlisi sense contrastar-lo amb cap altre investigador. La manca d'un índex de concordança com ara el kappa de Fleiss (1981) doncs, dona massa pes al meu criteri a l'hora de confeccionar l'estudi, amb els possibles biaixos que això pot arribar a comportar.

La mostra també tingué certes restriccions de cara a la generalització dels seus resultats. L'interval d'edat dels participants comença als 55 anys, que és un nombre anterior al que comunament es considera que comença la vellesa. A més a més, les persones de l'estudi vivien un envelliment actiu, influït per l'ús de la Universitat de l'Experiència com a servei. Aquesta, els proporcionà també un cercle de contactes. No s'han pogut doncs, constatar els efectes del confinament en subjectes amb deteriorament cognitiu (Green et al., 2008) ni absència de xarxa de recolzament social (Macdonald i Hülür, 2021). El mateix passa amb la institucionalització, que és un altre factor associat a l'aïllament i la soledat (Giles et al., 2007). En aquest darrer cas, seria interessant revisar si els individus ingressats en un centre residencial canviaren o no significativament la seva relació amb l'organització corresponent. I és que entre la població enquestada, la categoria "institucions" va obtenir molt poca representació.

Seguint amb l'excessiva homogeneïtat dels subjectes, vèiem que més del 60% d'aquests eren dones, un percentatge similar al de persones casades o amb parella. A més a més, tres quarts parts d'ells vivien acompanyats (fet que hem vist en el marc teòric que actua com a factor protector davant la soledat). La mostra fou recollida en un mateix país i comunitat autònoma, de tal manera que els aspectes culturals poden haver incidit en els

resultats obtinguts. En definitiva, seria convenient veure si amb uns participants més heterogenis, les conclusions finals de l'estudi serien o no similars.

Un altre assumpte que també s'ha detectat com a impediment per a una òptima interpretació dels resultats, es tracta de l'ambigüitat percebuda en determinades contestacions. És evident que la pròpia metodologia utilitzada, al permetre treballar amb una mostra de més de 1000 subjectes, està poc enfocada a l'obtenció d'índexs qualitatius extensos. No obstant, el fet d'haver fet servir un qüestionari autoadministrat ens va impedir poder aclarir els dubtes existents al classificar algunes respostes. Això portà a que l'investigador catalogués diversa informació sense la certesa absoluta d'haver-la interpretat correctament.

L'aplicació d'aquest qüestionari autoadministrat, també hagués pogut ser més òptima. I és que el fet que a l'estudi s'hagi emprat un disseny transversal, xoca amb l'objectiu que teníem de detectar fluctuacions pel que fa a la percepció del participant respecte les seves relacions socials. Enquestant els subjectes en diferents intervals temporals a partir d'un enfocament longitudinal, hauríem pogut avaluar els canvis en la mostra al llarg del transcurs de la pandèmia.

Finalment, potser ens ha faltat analitzar alguna pregunta concreta sobre l'aïllament i la soledat, que són dos temes en els quals hem incidit molt tant en el marc teòric com durant aquesta discussió. De fet, es considera que han estat la principal implicació social del confinament (Armitage i Nellums, 2020; Luchetti et al., 2020; Macdonald i Hülür, 2021; Roy et al., 2020), i apareixen en moltes de les respostes que hem catalogat. Dins del qüestionari amb el que s'ha treballat hi havia un enunciat que feia referència explícitament al sentiment de soledat, i un altre que preguntava a l'individu si havia mantingut el contacte amb els seus companys de la UdE. Afegint totes dues qüestions al treball, podríem haver obtingut una investigació encara més sòlida.

Per acabar, oferim ara una sèrie de potencials pautes que podrien ser útils de cara a seguir investigant la influència que el confinament tingué sobre les relacions socials de la gent gran.

6.4. Futures línies d'investigació

A nivell teòric, l'actual treball pot contribuir a determinar l'impacte que el confinament derivat de la COVID-19 va tenir sobre les relacions socials de les persones grans. Aquest tema, tot i haver-se abordat recentment en alguns estudis, segueix sense estar suficientment explorat. Tals estudis generalment es basen només en les conseqüències negatives de la pandèmia (Armitage i Nellums, 2020; Luchetti et al., 2020; Macdonald i Hülür, 2021; Roy et al., 2020). En canvi, amb el present projecte hem impulsat a veure l'assumpte des d'un prisma multidimensional, posant també part del focus en els efectes positius de la situació. Això ens ha permès establir certa base (utilitzant una mostra extensa, formada per 1073 participants) a partir de la qual seguir indagant en futures investigacions.

Durant la interpretació dels resultats de l'estudi hem recuperat algunes teories psicosocials clàssiques de la vellesa. És el cas dels models de la desvinculació (Cumming i Henry, 1961), l'activitat (Havighurst, 1961), la continuïtat (Atchley, 1971), la selectivitat socioemocional (Carstensen, 1993), o el comboi social (Kahn i Antonucci, 1980). Aquests paradigmes, es podrien contrastar amb les conclusions de la nostra investigació i les projeccions poblacionals vistes sobre el futur de les relacions socials en l'envelliment. De tal manera, obriríem una porta a la potencial elaboració de noves teories que matisessin les anteriors.

Pel que fa a la metodologia, i seguint amb l'assumpte de les projeccions poblacionals, hem vist que la tendència a Espanya en els propers anys serà la d'uns habitants cada vegada més aïllats i amb major presència de sentiments de soledat (Institut Nacional d'Estadística, 2020d; Robledo, 2021). Això quedarà especialment palès entre les persones grans. Llavors, en cas de passar per un nou confinament, resultaria útil replicar l'actual estudi (utilitzant, llavors sí, un disseny longitudinal) per veure si existeixen diferències significatives en els resultats. Una altra idea seria tornar a enquestar a dia d'avui la mostra de la present investigació. I és que hem vist que segons els experts, la duració de la pandèmia que estem vivint determinarà la gravetat de les seves conseqüències (Roy et al., 2020). Evidentment, tal hipòtesi no l'hem pogut corroborar en aquest treball. Havent aplicat el qüestionari fa més d'un any i en plena fase aguda de la COVID-19 (quan la situació era molt incerta), és probable que les conclusions extretes no siguin les mateixes a las que arribaríem avui.

En futures investigacions similars a l'actual, s'haurien de tenir també en compte diferents consideracions metodològiques (algunes ja nombrades en el subapartat de limitacions).

Una d'elles és l'obtenció d'una mostra més heterogènia. Com hem dit, l'actual té algunes limitacions, entre les quals s'hi troba l'edat dels participants. Aquesta, ja s'ha vist que començava als 55 anys, amb una mitjana de 65.9 i una desviació típica de 4.8. Per tant, l'objectiu seria buscar una major presència de subjectes que es estiguin en fases avançades de la vellesa. A més a més, tal mostra hauria de permetre estudiar variables que diversos autors han associat a la temàtica central de la present investigació. És el cas de la pròpia edat molt avançada (Institut Nacional d'Estadística, 2020d; Madrigal, 2000), el deteriorament cognitiu (Green et al., 2008), o la institucionalització (Giles et al., 2007). Fins i tot, en cas de voler contrastar determinades idees amb major profunditat (com ara les diferències en la resiliència i el creixement posttraumàtic), es podria arribar a enquestar a un segon grup experimental, format per persones joves. Tots aquests factors, ja hem manifestat que són complicats de trobar entre els usuaris de la Ude.

Pel que fa a les diferències en funció del gènere, al marc teòric s'ha detectat una manca d'acord entre autors respecte la fluctuació dels nexes durant la vellesa (Institut Nacional d'Estadística, 2021, Schwartz i Litwin, 2018). Aleshores, en projectes venidors estaria bé classificar els resultats tenint en compte tant aquest element com les variables que, per falta d'heterogeneïtat de la mostra, no s'han pogut contrastar.

Una altra possible indagació, consistiria en explorar quantes persones només milloraren les seves relacions, quantes únicament les van empitjorar, quantes tingueren alhora progressos i complicacions i, finalment, quantes es van mantenir igual respecte el passat. Obtenint aquests percentatges, s'aprofundiria més detalladament en l'anàlisi dels resultats.

En relació al procediment seguit, ja hem plantejat diverses alternatives que permetrien perfeccionar-lo. S'ha parlat d'analitzar preguntes específiques sobre l'aïllament i la soledat, possibilitant així contrastar els resultats de les quatre qüestions inicialment seleccionades. També es podria realitzar el projecte comptant amb més d'un investigador, i implementar llavors algun índex de concordança. De la mateixa manera, seria important que tals investigadors es possessin en contacte amb aquells participants sobre els quals s'hi manifestés falta de claredat en determinades respostes. Així, s'aconseguirien dissipar els dubtes corresponents a aquesta matèria.

Finalment, i ja com a resum de l'apartat, considero que les anteriors premisses suggerides poden ajudar a continuar indagant sobre la situació social de les persones grans, tant respecte l'actual pandèmia com a futures situacions equiparables. A partir d'aquí, l'objectiu hauria de ser obtenir noves certeses que permetin posar el focus en reduir l'impacte dels problemes concrets relacionats amb el confinament (especialment l'aïllament i la soledat), així com en potenciar els efectes positius localitzats.

Una vegada tancat el marc de la discussió i per acabar, ara ja sí, amb la redacció del treball, he decidit resumir breument les principals conclusions obtingudes al llarg de la present investigació.

7. CONCLUSIONS

El fet d'estar davant un context sociosanitari tan poc usual, ens obliga a generar de manera ràpida i exhaustiva nou coneixement que atengui les necessitats comunes de la població. És aquí on apareixen els tres objectius de l'estudi, els quals es van marcar per omplir un buit existent dins la investigació d'algunes conseqüències poc visibles de la COVID-19. D'entre totes elles, vam centrar-nos en la percepció que tingueren les persones grans sobre la fluctuació dels seus vincles relacionals. Aquest col·lectiu, d'altra banda, és el que presenta uns índexs més alts d'aïllament pel que fa a l'estat espanyol (Institut Nacional d'Estadística, 2020d).

Més enllà de l'anterior afirmació, la majoria de literatura científica consultada al llarg del treball es centrava en les connotacions negatives de la pandèmia, fins el punt d'existir cert consens respecte a que les principals conseqüències socials d'aquesta foren l'aïllament i la soledat (Armitage i Nellums, 2020; Luchetti et al., 2020; Macdonald i Hülür, 2021; Roy et al., 2020). En contrast, molts participants del present estudi manifestaren percepcions positives. De fet, gran part dels subjectes enquestats van afirmar haver millorat determinades relacions durant el confinament, mentre que són poques les persones que asseguraven haver patit algun tipus de davallada.

Tot i que els resultats globals del projecte contradiguin la perspectiva dominant entre la literatura específica trobada, sí que van en la línia de la majoria de teories psicosocials vistes. És el cas de la de l'activitat (Havighurst, 1961), la continuïtat (Atchley, 1971), la selectivitat socioemocional (Carstensen, 1993), i el comboi social (Kahn i Antonucci, 1980). En canvi, hem considerat certes diferències respecte el model de la desvinculació (Cumming i Henry, 1961).

Pel que fa a canvis concrets, els llaços que segons la literatura acostumen a ser més importants dins la xarxa de les persones grans (Kahn i Antonucci, 1980; Pahl i Pevalin, 2005), són també aquells que més es modificaren a la mostra. Es tracta de la família i, en menor mesura, els amics. Respecte els motius de fluctuació, hem constatat com la presència o absència de contacte amb els éssers estimats suposava la principal raó citada. Alternativament, també cobrà molta transcendència el recolzament funcional i, especialment, emocional. Aquest, és cert que de manera directa només va ser esmentat freqüentment en les preguntes referents al progrés dels vincles. Tanmateix, a nivell

negatiu hem detectat diverses respostes on els motius assenyalats per l'individu semblaven tenir com a arrel la manca en alguns casos de tal recolzament i, en altres, del també especificat contacte interpersonal. Això fou comú entre les contestacions on el subjecte atribuïa el decaïment del nexa a ell mateix, així com en les que ho feia a la crisi sociosanitària existent.

Els resultats d'aquest estudi suggereixen que quan els dos eixos fonamentals nombrats (contacte i recolzament) s'assoleixen satisfactòriament, la persona gran té més opcions de gaudir d'un nivell de benestar social adequat. En cas contrari, creix exponencialment el risc de que apareguin els dos principals problemes trobats: l'aïllament i la soledat. Evidentment, tot i que aquesta hagi estat la tendència habitual, cada situació individual és diferent, i ha de ser avaluada per separat si es vol efectuar un diagnòstic precís d'ella.

Com a comentari genèric, al llarg dels diferents apartats s'ha intentat transmetre la idea constantment repetida de que hem localitzat certs aspectes positius relacionats amb el confinament, els quals avui en dia es troben encara poc explorats. La meua aportació doncs, considero que ha sigut interessant per enfocar el panorama actual des d'una perspectiva diferent, reflectint la necessitat global d'investigar les qüestions beneficioses esmentades (sense deixar de banda les negatives).

Tancant el capítol de conclusions i, amb això, el document, espero que el meu treball pugui servir com a contribució per a propers projectes que tractin sobre les relacions socials en les persones grans. Després d'haver abastat extensament una temàtica d'interès general com és la COVID-19, penso que aquest estudi suposa una oportunitat de cara a seguir contrastant moltes de les evidències trobades i, per què no, ampliar-les. De fet, en la pròpia discussió de l'anàlisi ja hem identificat algunes de les qüestions que s'han desglossat més supèrfluament, deixant la porta oberta a que es continuï aprofundint en elles.

8. REFERÈNCIES

- Arias, C. (2009). La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. *Revista de Psicología da IMED*, 1(1), 147-158. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v1n1p147-158>
- Armitage, R., i Nellums, L. B. (2020). The COVID-19 response must be disability inclusive. *The Lancet. Public health*, 5(5), e257. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30076-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30076-1)
- Arpino, B., Pasqualini, M., Bordone, V., i Solé-Auró, A. (2020). Older People's Nonphysical Contacts and Depression During the COVID-19 Lockdown. *The Gerontologist*, 61(2), 176-186. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa144>
- Atchley, R. C. (1971). Retirement and Leisure Participation: Continuity or Crisis? *The Gerontologist*, 11(1), 13-17. https://doi.org/10.1093/geront/11.1_Part_1.13
- Baltes, P., Staudinger, U., i Lindenberger, U. (1999). Lifespan psychology: Theory and application to intellectual functioning. *Annual Review of Psychology*, 50, 471-507. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.50.1.471>
- Barran, D. (2020). *The Psychology of Loneliness: Why it matters and what we can do*. Campaign to End Loneliness. https://www.campaigntoendloneliness.org/wp-content/uploads/Psychology_of_Loneliness_FINAL_REPORT.pdf
- Bekhet, A. K., i Zauszniewski, J. A. (2012). Mental health of elders in retirement communities: is loneliness a key factor? *Archives of psychiatric nursing*, 26(3), 214-224. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.09.007>
- Bruine de Bruin, W., Parker, A. M., i Strough, J. (2020). Age differences in reported social networks and well-being. *Psychology and aging*, 35(2), 159-168. <https://doi.org/10.1037/pag0000415>
- Carstensen, L. L. (1993). Motivation for social contact across the life span: A theory of socioemotional selectivity. A J. E. Jacobs (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation* (1^a ed., pp. 209-254). University of Nebraska Press.
- Carstensen, L. L., i Charles, S. T. (1998). Emotion in the Second Half of Life. *Current Directions in Psychological Science*, 7(5), 144-149. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10836825>

- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., i Charles, S. T. (1999). Taking time seriously. A theory of socioemotional selectivity. *The American psychologist*, 54(3), 165-181.
<https://doi.org/10.1037//0003-066x.54.3.165>
- Creswell, J. W. (2018). *Educational Research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (1^a ed.). Financial Times Prentice Hall.
- Cumming, E., i Henry, W. (1961). *Growing Old: The Process of Disengagement*. Basic Books.
- Cummings, S. M. (2002). Predictors of psychological well-being among assisted-living residents. *Health & social work*, 27(4), 293-302. <https://doi.org/10.1093/hsw/27.4.293>
- Davies, N., Crowe, M., i Whitehead, L. (2016). Establishing routines to cope with the loneliness associated with widowhood: a narrative analysis. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 23(8), 532-539. <https://doi.org/10.1111/jpm.12339>
- Drageset, J., Espehaug, B., i Kirkevold, M. (2012). The impact of depression and sense of coherence on emotional and social loneliness among nursing home residents without cognitive impairment - a questionnaire survey. *Journal of clinical nursing*, 21(7-8), 965-974. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03932.x>
- English, T., i Carstensen, L. L. (2014). Selective narrowing of social networks across adulthood is associated with improved emotional experience in daily life. *International journal of behavioral development*, 38(2), 195-202. <https://doi.org/10.1177/0165025413515404>
- Fiori, K. L., Antonucci, T. C., i Cortina, K. S. (2006). Social network typologies and mental health among older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 61(1), 25-32.
<https://doi.org/10.1093/geronb/61.1.p25>
- Fleiss, J. L. (1981). Balanced incomplete block designs for inter-rater reliability studies. *Applied Psychological Measurement*, 5(1), 105-112.
<https://doi.org/10.1177/014662168100500115>
- Fung, H. H., Carstensen, L. L., i Lang, F. R. (2001). Age-related patterns in social networks among European Americans and African Americans: implications for socioemotional selectivity across the life span. *International journal of aging & human development*, 52(3), 185-206. <https://doi.org/10.2190/1ABL-9BE5-M0X2-LR9V>

- Giles, L. C., Glonek, G. F., Luszcz, M. A., i Andrews, G. R. (2007). Do social networks affect the use of residential aged care among older Australians? *BMC Geriatrics*, 7(1), 24. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-7-24>
- Golden, J., Conroy, R. M., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirby, M., i Lawlor, B. A. (2009). Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-dwelling elderly. *International journal of geriatric psychiatry*, 24(7), 694-700. <https://doi.org/10.1002/gps.2181>
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., i Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 172-176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>
- Graneheim, U. H., i Lundman, B. (2010). Experiences of loneliness among the very old: the Umeå 85+ project. *Aging & mental health*, 14(4), 433-438. <https://doi.org/10.1080/13607860903586078>
- Green, A. F., Rebok, G., i Lyketsos, C. G. (2008). Influence of social network characteristics on cognition and functional status with aging. *International journal of geriatric psychiatry*, 23(9), 972-978. <https://doi.org/10.1002/gps.2023>
- Hauge, S., i Kirkevold, M. (2012). Variations in older persons' descriptions of the burden of loneliness. *Scandinavian journal of caring sciences*, 26(3), 553-560. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00965.x>
- Havighurst, R. J. (1961). Successful Aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8-13. <https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8>
- Hawkey, L. C., i Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218-227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hensley, B., Martin, P., Margrett, J. A., MacDonald, M., Siegler, I. C., Poon, L. W., Jazwinski, S. M., Green, R. C., Gearing, M., Woodard, J. L., Johnson, M. A., Tenover, J. S., Rodgers, W. L., Hausman, D. B., Rott, C., Davey, A., i Arnold, J. (2012). Life events and personality predicting loneliness among centenarians: findings from the Georgia Centenarian Study. *The Journal of psychology*, 146(1-2), 173-188. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613874>

- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., i Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Huxhold, O., Fiori, K., Webster, N., i Antonucci, T. (2020). The Strength of Weaker Ties: An Underexplored Resource for Maintaining Emotional Well-Being in Later Life. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(7), 1433-1442.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa019>
- Institut Nacional de Estadística. (2020a). *Población que usa Internet (en los últimos tres meses). Tipo de actividades realizadas por Internet*. Institut Nacional d'Estadística.
https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925528782&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout
- Institut Nacional d'Estadística. (2020b, 1 de gener). *Cifras de Población*. Institut Nacional d'Estadística. https://ine.es/infografias/infografia_dia_poblacion.pdf
- Institut Nacional d'Estadística. (2020c, 2 d'abril). *Encuesta Continua de Hogares (ECH). Año 2019*. Institut Nacional d'Estadística. https://www.ine.es/prensa/ech_2019.pdf
- Institut Nacional d'Estadística. (2020d, 6 d'octubre). *Proyección de Hogares 2020-2035*. Institut Nacional d'Estadística. https://ine.es/prensa/ph_2020_2035.pdf
- Institut Nacional d'Estadística. (2021). *Activos por estado civil, sexo y grupo de edad*. Institut Nacional d'Estadística. <https://ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=4733&L=0>
- Kahn, R. L., i Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles and social support. A P. Baltes i O. Brim (Eds.), *Life Span Development and Behavior* (1ª ed., pp. 253-286). Academic Press.
- Kalaitzaki, A. (2021). Posttraumatic symptoms, posttraumatic growth, and internal resources among the general population in Greece: A nation-wide survey amid the first COVID-19 lockdown. *International journal of psychology*, 56(5), 766-771.
<https://doi.org/10.1002/ijop.12750>
- Kemperman, A., van den Berg, P., Weijs-Perrée, M., i Uijtewellegen, K. (2019). Loneliness of Older Adults: Social Network and the Living Environment. *International journal of environmental research and public health*, 16(3), 406.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16030406>

- Kharicha, K., Iliffe, S., Manthorpe, J., Chew-Graham, C. A., Cattan, M., Goodman, C., Kirby-Barr, M., Whitehouse, J. H., i Walters, K. (2017). What do older people experiencing loneliness think about primary care or community based interventions to reduce loneliness? A qualitative study in England. *Health & social care in the community*, 25(6), 1733-1742. <https://doi.org/10.1111/hsc.12438>
- Kharicha, K., Manthorpe, J., Iliffe, S., Davies, N., i Walters, K. (2018). Strategies employed by older people to manage loneliness: systematic review of qualitative studies and model development. *International psychogeriatrics*, 30(12), 1767-1781. <https://doi.org/10.1017/S1041610218000339>
- Kivi, M., Hansson, I., i Bjälkebring, P. (2020). Up and About: Older Adults' Well-being During the COVID-19 Pandemic in a Swedish Longitudinal Study. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 76(2), e4-e9. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa084>
- Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedroso-Chaparro, M., Fernandes-Pires, J., i Márquez-González, M. (2021). "We Are Staying at Home." Association of Self-perceptions of Aging, Personal and Family Resources, and Loneliness With Psychological Distress During the Lock-Down Period of COVID-19. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 76(2), e10-e16. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>
- Lunaigh, C. O., i Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International journal of geriatric psychiatry*, 23(12), 1213-1221. <https://doi.org/10.1002/gps.2054>
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., i Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *The American psychologist*, 75(7), 897-908. <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- Luong, G., Charles, S. T., i Fingerman, K. L. (2010). Better with age: Social relationships across adulthood. *Journal of social and personal relationships*, 28(1), 9-23. <https://doi.org/10.1177/0265407510391362>
- Macdonald, B., i Hülür, G. (2021). Well-Being and Loneliness in Swiss Older Adults During the COVID-19 Pandemic: The Role of Social Relationships. *The Gerontologist*, 61(2), 240-250. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa194>

- Madrigal, A. (2000). *Boletín sobre el envejecimiento: la soledad de las personas mayores*. IMSERSO.
<https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/boletinopm3.pdf>
- Maftai, A., i Holman, A. C. (2020). Prospective posttraumatic growth following the COVID-19 health crisis: Younger people consider more the probability of positive outcomes following the pandemic. *Psihologia socială*, 2(46), 135-143.
https://www.researchgate.net/publication/344959919_Prospective_posttraumatic_growth_following_the_COVID-19_health_crisis_Younger_people_consider_more_the_probability_of_positive_outcomes_following_the_pandemic
- Malone, M. L., Hogan, T. M., Perry, A., Biese, K., Bonner, A., Pagel, P., i Unroe, K. T. (2020). COVID-19 in Older Adults: Key Points for Emergency Department Providers. *Journal of geriatric emergency medicine*, 1(4), 1-11.
<https://www.acep.org/globalassets/sites/geda/documnets/jgem-covid-19-in-older-adults.pdf>
- Marcelino, I., Laza, R., i Pereira, A. (2016). Senior Social Network for Improving Quality of Life. *International Journal of Distributed Sensor Networks*, 12(7).
<https://doi.org/10.1177/155014772150734>
- Mas, M. (2019, 5 de desembre). *La vellesa és una etapa més de la vida*. Amics de la Gent Gran. <https://amigosdelosmayores.org/ca/actualitat/investigacio/vellesa-etapa-mes-vida>
- McCleskey, J., i Gruda, D. (2021). Risk-taking, resilience, and state anxiety during the COVID-19 pandemic: A coming of (old) age story. *Personality and Individual Differences*, 170. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110485>
- Moliner, S. (1997). Fragilidad en la esfera social. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 32, 22-25.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663>
- Nyqvist, F., Pape, B., Pellfolk, T., Forsman, A. K., i Wahlbeck, K. (2014). Structural and Cognitive Aspects of Social Capital and All-Cause Mortality: A Meta-Analysis of

Cohort Studies. *Social Indicators Research*, 116(2), 545-566.

<https://doi.org/10.1007/s11205-013-0288-9>

Organització Mundial de la Salut. (2020, 24 de febrer). *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Organització Mundial de la Salut.

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

Pahl, R., i Pevalin, D. J. (2005). Between family and friends: a longitudinal study of friendship choice. *The British journal of sociology*, 56(3), 433-450. <https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2005.00076.x>

Palgi, Y., Shrira, A., Ben-Ezra, M., Shiovitz-Ezra, S., i Ayalon, L. (2012). Self- and other-oriented potential lifetime traumatic events as predictors of loneliness in the second half of life. *Aging & mental health*, 16(4), 423-430.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2011.638903>

Pascual-Leone, A., Fernández, A., i Bartrés, D. (2019). *El cerebro que cura* (1ª ed.). Plataforma Editorial.

Pearman, A., Hughes, M. L., Smith, E. L., i Neupert, S. D. (2021). Age Differences in Risk and Resilience Factors in COVID-19-Related Stress. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 76(2), e38-e44.

<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa120>

Pérez, C. (2020). *Informe del grupo de analisis científico de coronavirus del isciiii (gacc-isciii)*. Publicacions online de l'Institut de Salut Carlos III.

https://www.redaccionmedica.com/contenido/images/FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20SARS-CoV-2%20%28COVID-19%29_2.pdf

Pérez, M. R., Gómez, J. J., i Diéguez, R. A. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), e3254.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005

Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(5), 249-252.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>

- Poscia, A., Stojanovic, J., La Milia, D. I., Duplaga, M., Grysztar, M., Moscato, U., Onder, G., Collamati, A., Ricciardi, W., i Magnavita, N. (2018). Interventions targeting loneliness and social isolation among the older people: An update systematic review. *Experimental gerontology*, 102, 133-144. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2017.11.017>
- Rius, M. (2016, 26 de novembre). *Los divorcios y los matrimonios pasados los 60 se han más que duplicado en la última década*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/vida/20161126/412174670604/divorcios-matrimonios-pasados-60-anos-duplican.html>
- Robledo, G. (2021, 29 de març). *Japón ya tiene ministro contra la soledad*. El País. https://elpais.com/internacional/2021/03/21/mundo_global/1616345219_386599.html
- Roy, J., Jain, R., Golamari, R., Vunnam, R., i Sahu, N. (2020). COVID-19 in the geriatric population. *International journal of geriatric psychiatry*, 35(12), 1437-1441. <https://doi.org/10.1002/gps.5389>
- Sala, E. (2019). *La soledad no deseada durante la vejez, un fenómeno complejo objeto de las políticas públicas*. Amics de la Gent Gran. https://drive.google.com/file/d/1noPP9wgAg-IbkwXMM_rtxwZPyngJz1k_/view
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., i Pitkälä, K. H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Archives of gerontology and geriatrics*, 41(3), 223-233. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2005.03.002>
- Schwartz, E., i Litwin, H. (2018). Social network changes among older Europeans: the role of gender. *European journal of ageing*, 15(4), 359-367. <https://doi.org/10.1007/s10433-017-0454-z>
- Silverstein, M., i Giarrusso, R. (2010). Aging and Family Life: A Decade Review. *Journal of Marriage and Family*, 72(5), 1039-1058. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00749.x>
- Sim, B. Y., Lee, Y. W., Kim, H., i Kim, S. H. (2015). Post-traumatic growth in stomach cancer survivors: Prevalence, correlates and relationship with health-related quality of life. *European journal of oncology nursing*, 19(3), 230-236. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.10.017>

- Smith, J. M. (2012). Toward a better understanding of loneliness in community-dwelling older adults. *The Journal of psychology*, 146(3), 293-311.
<https://doi.org/10.1080/00223980.2011.602132>
- Stephoe, A., i Di Gessa, G. (2021). Mental health and social interactions of older people with physical disabilities in England during the COVID-19 pandemic: a longitudinal cohort study. *The Lancet. Public health*, 6(6), e365-e373. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00069-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00069-4)
- Tedeschi, R. G., i Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9(3), 455-471.
<https://doi.org/10.1007/BF02103658>
- Todd, C., Camic, P. M., Lockyer, B., Thomson, L., i Chatterjee, H. J. (2017). Museum-based programs for socially isolated older adults: Understanding what works. *Health & place*, 48, 47-55. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.08.005>
- Torresi, G. (2020, 24 de gener). *Por favor, ve a visitar a tu abuela*. Código Nuevo.
<https://www.codigonuevo.com/sociedad/favor-ve-visitar-abuela>
- Vaismoradi, M., Turunen, H., i Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & health sciences*, 15(3), 398-405. <https://doi.org/10.1111/nhs.12048>
- Victor, C., Scambler, S., Bowling, A., i Bond, J. (2005). The prevalence of, and risk factors for, loneliness in later life: A survey of older people in Great Britain. *Ageing and Society*, 25(6), 357-375. <http://doi.org/10.1017/S0144686X04003332>
- Villar, F., i Triadó, C. (2006). *El estudio del ciclo vital a partir de historias de vida: una propuesta pràctica* (1ª ed.). Publicacions de la Universitat de Barcelona.
- Winningham, R. G., i Pike, N. L. (2007). A cognitive intervention to enhance institutionalized older adults' social support networks and decrease loneliness. *Aging & mental health*, 11(6), 716-721. <https://doi.org/10.1080/13607860701366228>
- Wu, X., Kaminga, A. C., Dai, W., Deng, J., Wang, Z., Pan, X., i Liu, A. (2019). The prevalence of moderate-to-high posttraumatic growth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 243, 408-415. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.023>

Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica. (2021). *Informe nº 61. Situación de COVID-19 en España. Casos diagnosticados a partir 10 de mayo*. Publicacions online de l’Institut de Salut Carlos III.

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/INFORMES%20COVID-19%202021/Informe%20COVID-19.%20N%C2%BA%2061_13%20de%20enero%20de%202021.pdf

Yanguas, J., Cilveti, A., Hernández, S., Pinazo-Hernandis, S., Roig, S., i Segura, C. (2018). El reto de la soledad en la vejez. *Zerbitzuan*, 66, 61-75. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.66.05>

9. ANNEXOS

Annex 1: Preguntes extretes del qüestionari administrat als usuaris de la Universitat de l'Experiència, a partir de les quals s'ha realitzat l'anàlisi de dades.

Q27. Quina relació personal **ha millorat** més amb la crisi pel coronavirus?

Q28. Pot explicar breument per què?

Q29. Quina relació personal **ha empitjorat** més amb la crisi pel coronavirus?

Q30. Pot explicar breument per què?

Annex 2: Sistema de categories creat per catalogar les respostes corresponents a les quatre preguntes seleccionades. Cada taula està associada a les categories generades per analitzar una pregunta concreta. Al definir aquestes categories, a més a més del seu nom i descripció, hem introduït alguns exemples que figuren entre les respostes de l'estudi.

Taula 10

Sistema de *categories* de la Q27

Categoria	Descripció	Exemples
Família	Inclou el nom de qualsevol familiar, així com les persones amb les que el participant conviu a casa seva.	<p>“Filla” (participant número 2).</p> <p>“La de la meva família” (participant número 3).</p> <p>“La relació amb les persones que convisc” (participant número 602).</p>
Veïns	Veïns de la comunitat o, fins i tot, del barri on resideix la persona.	<p>“Amb veïns” (participant número 12).</p> <p>“Amb veïns i comerciants del barri” (participant número 862).</p> <p>“La relació amb els veïns des dels balcons” (participant número 899).</p>
Amics	Fa referència a qualsevol contacte del cercle d'amistats, així com companys de la UdE o d'altres activitats. A partir d'aquí, hem generat tres subcategories diferents:	<p>a) “Alguns amics amb els que tenia menys contacte” (participant número 17).</p> <p>b) “Amb companys d'activitats” (participant número 182).</p> <p>c) “Amb alguns amics íntims” (participant número 324).</p> <p>a) Amics llunyans, distants, o ex-companys (ja sigui de feina, universitat, o qualsevol tipus d'activitat).</p>

b) Companys (ja sigui de feina, universitat, o qualsevol tipus d'activitat).

c) Amics propers.

Persona	S'ha detectat que diversos participants asseguren percebre un canvi en la seva relació amb ells mateixos, així com l'aparició de certs sentiments positius o d'alguna millora en determinades qualitats personals.	“Amb mi mateixa” (participant número 106). “La de comprensió” (participant número 111). “Tranquil·litat” (participant número 455).
Altres	Aquí situarem totes les respostes que no es puguin catalogar dins les anteriors categories. Algunes d'elles són incoherents amb el que es preguntava. Altres, fan referència a algun tipus de relació que, o bé resulta massa general, o bé ha estat nombrat per molt pocs participants.	“Conèixer una mica més la gent que m'envolta” (participant número 10). “Més temps per converses” (participant número 117). “Amb la del meu amfitrió. Estic confinada fora de casa, per casualitat, i ha estat complex, però bo” (participant número 904).
Cap	Persones que no han percebut una millora en cap de les seves relacions.	“Cap” (participant número 8). “No ha canviat” (participant número 26). “No considero que la crisi hagi millorat les meves relacions personals” (participant número 28).
No contesta	Persones que no han contestat a la pregunta.	

Taula 11

Sistema de categories de la Q28

Categoria	Descripció	Exemples
Contacte	La persona justifica la millora del vincle mitjançant el manteniment o l'augment del contacte, ja sigui presencial o virtual. En moltes ocasions, el fet de disposar de més temps i poder-lo dedicar a la relació, ha estat el motiu principal d'aquest increment de la interacció.	“Contacte més sovint” (participant número 2). “Hem tingut més estones per parlar” (participant número 47). “Ara ens trobem per videoconferència. I junts fem activitats <i>online</i> ” (participant número 182).
Recolzament	La naturalesa de la relació ha canviat a causa d'un augment en el recolzament, l'atenció o la preocupació. Tal fet es pot donar per part del participant, de l'altre extrem, o mútuament. Incloem també dins d'aquesta categoria a les persones que consideren estar compartint un mateix sentiment sobre la situació viscuda.	“La seva preocupació constant pel meu estat de salut: l'alegria quan m'he curat, m'ha <i>frapat</i> molt” (participant número 48). “Perquè puc ajudar a la veïna, ella no surt per res” (participant número 127). “Vivim els mateixos problemes i penes, i ens comprenem molt” (participant número 507).
Persona	Alguns participants consideren que han modificat la seva manera de ser, fet que ha portat a que la relació progressi. Altres, fins i tot especifiquen la millora concreta d'alguna qualitat personal, així com l'actitud positiva que han passat a adoptar envers diverses situacions, persones o col·lectius.	“M'he adonat de la importància de tenir amics” (participant número 177). “La primera perquè tenim més paciència i la segona perquè veus qui està al teu costat de veritat” (participant número 256). “He comprès que no es pot ser tan exigent i deixar més espai” (participant número 479).

Altres	Aquí situarem totes les respostes que no es puguin catalogar dins les anteriors categories. Algunes d'elles són incoherents amb el que es preguntava. Altres, fan referència a algun motiu de millora que, o bé resulta massa general, o bé ha estat nombrat per molt pocs participants.	<p>“Per les necessitats en aquests moments d'estrès amb les notícies tan complexes” (participant número 6).</p> <p>“Ha millorat la relació” (participant número 12).</p> <p>“Problemes de salut” (participant número 65).</p>
No contesta	Persones que no han contestat a la pregunta.	

Nota. Les respostes que a la Q27 hagin estat catalogades dins les categories “Cap” o “No contesta”, no es tindran en compte per a l'anàlisi d'aquesta pregunta.

Taula 12

Sistema de categories de la Q29

Categoria	Descripció	Exemples
Família	Inclou el nom de qualsevol familiar, així com les persones amb les que el participant conviu a casa seva.	“Sogres” (participant número 27). “Relacions familiars” (participant número 179). “Potser en alguns aspectes amb la persona amb la que convisc” (participant número 397).
Veïns	Veïns de la comunitat o, fins i tot, del barri on resideix la persona.	“Amb el veïnat nazi” (participant número 196). “Cap. Malgrat el pesat d'un veí d'enfront meu” (participant número 511). “Amb els veïns” (participant número 745).
Amics	Fa referència a qualsevol contacte del cercle d'amistats, així com companys de la UdE o d'altres activitats. A partir d'aquí, hem generat dues subcategories diferents: a) Amics llunyans, distants, o ex-companys (ja sigui de feina, universitat, o qualsevol tipus d'activitat). b) Companys (ja sigui de feina, universitat, o qualsevol tipus d'activitat).	“Amb alguns amics” (participant número 68). a) “Les amistats que eren poc sòlides” (participant número 193). b) “La que tenia amb les companyes de la universitat de l'experiència que són també amigues” (participant número 887).
Persona	S'ha detectat que diversos participants asseguren percebre un canvi en la seva relació amb ells	“La forma física” (participant número 34).

	mateixos, així com l'aparició de certs sentiments negatius o d'algun declivi en determinades qualitats personals.	“A vegades he tingut angoixa” (participant número 105). “La soledat amb mi mateix” (participant número 491).
Institucions	Com a única diferència respecte la Q27, hem decidit afegir aquesta nova categoria per manifestar el malestar d'alguns individus en resposta a les decisions preses per certes organitzacions (especialment polítiques) i els seus representants.	“Amb les forces que ens governen” (participant número 319). “Amb les administracions públiques” (participant número 663). “La meva percepció de la universitat de l'experiència” (participant número 731).
Altres	Aquí situarem totes les respostes que no es puguin catalogar dins les anteriors categories. Algunes d'elles són incoherents amb el que es preguntava. Altres, fan referència a algun tipus de relació que, o bé resulta massa general, o bé ha estat nombrat per molt pocs participants.	“Relacions directes” (participant número 21). “Els intransigents” (participant número 129). “Gandulejar en tasques per fer a casa” (participant número 455).
Cap	Persones que no han percebut un empitjorament en cap de les seves relacions.	“Cap” (participant número 2). “Més o menys les relacions personals amicals segueixen estables” (participant número 201). “No he tingut sensació d'empitjorament amb ningú” (participant número 313).
No contesta	Persones que no han contestat a la pregunta.	

Taula 13

Sistema de categories de la Q30

Categoria	Descripció	Exemples
Contacte	La persona justifica l'empitjorament de la relació mitjançant la disminució del contacte, ja sigui presencial o virtual. En ocasions també comenta que el vincle era poc profund, i amb la situació de pandèmia s'ha acabat perdent del tot. Altra gent, tot i afirmar que la relació en qüestió es manté sense canvis, sí que troba a faltar les interaccions presencials.	“Perquè no hi havia vincle profund” (participant número 92). “Falta de contacte” (participant número 596). “No ens veiem tant. Tampoc es pot dir empitjorament” (participant número 617).
Persona	Alguns participants consideren que han modificat la seva manera de ser, fet que ha portat a que la relació decaigui. Altres, fins i tot especifiquen la davallada concreta d'alguna qualitat personal o de salut, així com l'actitud crítica que han passat a adoptar envers diverses situacions, persones o col·lectius.	“Perquè t'adones que no val la pena perdre el temps amb elles” (participant número 576). “Perquè em sento sola i el fet d'anar a la facultat em dona la possibilitat de relacionar-me amb la gent” (participant número 717). “He constatat el meu deteriorament físic per veure reduïda la meua activitat física” (participant número 1055).
Pandèmia	La situació social i sanitària, o la incertesa del moment, han estat arguments addicionals utilitzats per contestar a la pregunta. A aquests, se'ls uneixen les dificultats resultants del propi concepte de confinament (estar tancat a casa, falta de	“Per la saturació sanitària” (participant número 102). “Masses hores junts” (participant número 135). “Per la situació tan estranya” (participant número 759).

	<p>mobilitat i rutina, avorriment, o que el fet de passar masses hores amb la mateixa gent comporti una manca d'intimitat i/o augment de les discussions).</p>
Altres	<p>Aquí situarem totes les respostes que no es puguin catalogar dins les anteriors categories. Algunes d'elles són incoherents amb el que es preguntava. Altres, fan referència a algun motiu de davallada que, o bé resulta massa general, o bé ha estat nombrat per molt pocs participants.</p> <p>“Perquè ha estat molt dur” (participant número 65).</p> <p>“El <i>WhatsApp</i> crea més malentesos” (participant número 498).</p> <p>“Cursos de formació de tècnics a Colòmbia” (participant número 546).</p>
No contesta	<p>Persones que no han contestat a la pregunta.</p>

Nota. Les respostes que a la Q29 hagin estat catalogades dins les categories “Cap” o “No contesta”, no es tindran en compte per a l’anàlisi d’aquesta pregunta.