

EFFECTES DEL SUPORT SOCIAL EN UN PROGRAMA UNIVERSITARI PER A GENT GRAN

Efectes del suport social en un programa universitari per a gent gran

Margalida Vives Barceló

Resum

El treball que presentam a continuació és el resum de la tesi titulada «Els efectes del suport social en els alumnes de la Universitat Oberta per a Majors», presentada el juliol de 2010. Els dos pilars fonamentals del treball són, per una banda, el suport social, que és una de les dimensions principals per a la qualitat de vida, i, per l'altra, l'aprofitament del temps lliure, concretament en els programes universitaris per a gent gran. Aquests programes han tingut un reconeixement merescut, ja que beneficien les universitats —en potencien la tasca de projecció cultural— i reforcen els beneficis que tenen per als usuaris. Per nosaltres, són especialment interessants els que estan relacionats amb l'autoestima i amb la quantitat i qualitat de les xarxes socials.

Presentam una investigació duta a terme amb els alumnes del Diploma Sènior i del Diploma Sènior Superior de la UOM (Universitat Oberta per a Majors) els cursos 2002-2003, 2006-2007 i 2008-2009. Hi incloem l'anàlisi de fiabilitat i de validesa dut a terme amb l'instrument creat per a aquesta finalitat. També hem fet moltes proves d'anàlisi amb el programa SPSS.17 per comprovar la hipòtesi principal, segons la qual els alumnes de la UOM tendran més xarxes socials i sabran emprar tots els tipus de suport (emocional, informacional i material) en els processos diversos (recepció, percepció, demanda i donació).

Resumen

El trabajo que se presenta a continuación corresponde al resumen de la tesis “Els efectes del suport social en els alumnes de la Universitat Oberta per a Majors”; presentada en julio del 2010. En ella, dos son los pilares fundamentales; uno, el apoyo social, entendido como una de las principales dimensiones en la calidad de vida y dos, el aprovechamiento del tiempo libre, en concreto, en los programas universitarios para mayores, los cuales han obtenido un merecido reconocimiento en tanto que beneficia a las universidades, potenciando su tarea de proyección cultural y, al mismo tiempo, potenciando numerosos beneficios para sus usuarios, especialmente interesante para nosotros, aquellos relacionados con la autoestima y con la cantidad y calidad de sus redes sociales.

Se presenta una investigación realizada con los alumnos del Diploma Sènior i Diploma Sènior Superior de la UOM (Universitat Oberta per a Majors) en los cursos 2002-2003; 2006-2007 i 2008-2009. Se incluyen análisis de fiabilidad y de validez del instrumento creado para tal fin y se realizan numerosas pruebas de análisis con el programa SPSS.17 para comprobar la hipótesis principal, la cual entiende que los alumnos de la UOM tendran más redes sociales y sabrán utilizar todos los tipos de apoyo (emocional, informacional y material) en los diferentes procesos (recepción, percepción, demanda y donación).

1. El suport social en la qualitat de vida de les persones

L'augment poblacional i, concretament, del col·lectiu de persones que tenen més de seixanta-cinc anys és un fet innegable en la nostra societat. Aquest fet, que a priori pot ser considerat un element positiu, ha de ser entès com un repte a l'hora de poder garantir la qualitat de vida a totes les persones.

Per Szalai (1980), el terme «qualitat de vida» sorgeix més de la societat que no pas del camp científic. Així, està relacionat directament amb conceptes com ara els de contaminació ambiental, industrialització, etc., però, per Reyes (2003), «qualitat de vida» fa referència a la primera aportació científica a la Social Indicators Research (1974). Siguin quins siguin els inicis, des que va aparèixer «qualitat de vida» en el camp científic (a l'Índex Medicus), hom sempre ha parlat de dues dimensions: l'objectiva i la subjectiva. En són un exemple les dimensions descrites per O'Seha (2003), el qual inclou en la primera la salut, les capacitats físiques, l'habitatge, l'economia, etc., i, en la segona, els trets de personalitat, la percepció de la solitud o l'autoestima.

Una de les taxonomies més conegudes a Espanya és la que descriu Fernández-Ballesteros (1997), el qual inclou la salut, les activitats d'oci, la satisfacció, les relacions socials i les habilitats funcionals en les dimensions personals; el suport social, les condicions econòmiques, els serveis de salut i socials, la qualitat de l'ambient i els factors culturals formarien part de les dimensions socioambientals. Aquesta distinció és especialment interessant per al nostre estudi, ja que inclou els dos grups indicadors en què hem centrat l'atenció: les activitats d'oci i el suport social.

Com fem amb el col·lectiu general, si ens referim solament als estudis sobre la qualitat de vida de la gent gran, pràcticament podem considerar que hi ha una taxonomia que la descriu en cada estudi que hi ha fet. Tal vegada el treball del professor Alan Walker, en què recull estudis diversos sobre la qualitat de vida de la gent gran, i els classifica, ens pugui orientar en aquest tema.

Pel professor Walker, hi ha sis grups de factors que intervenen en la qualitat de vida: variables psicosocials, salut i estatus funcional; relacions socials, suport i activitat; circumstàncies econòmiques i independència; condicions de l'entorn, activitats de lleure i mobilitat. Per tant, n'hi ha dos que ens interessin especialment, com també la definició de Fernández-Ballesteros (1997). En aquest cas, els estudis recollits sobre suport social engloben elements que el relacionen (d'una manera directa o com a efecte amortidor) amb la salut, mentre que el grup de factors sobre activitats de lleure estan relacionats amb la satisfacció, i aquest és el que cal desenvolupar més.

Si ens centram en el suport social, hem de dir que ha aparegut en el camp científic fa relativament poc temps i també el concepte de qualitat de vida. Tot i que alguns autors com

Williams et al. (2004) esmenten els estudis de Darwin com els primers que tracten d'una manera científica el suport social, o les aportacions de teories com la de la comparació social (Swann, Brown 1990) o la de l'intercanvi social (Stevens 1992), la realitat és que hi ha tres autors que són considerats els referents inicials de l'estudi del suport social (Cassel 1974, Caplan 1976 i Coob 1976) i que la dècada dels anys setanta seria clau en la història d'aquest terme.

Cassel (1974) analitzà la influència dels nínxols ecològics, especialment l'accés a recursos a través d'aquests i els efectes que tindrien en situacions estressants. La relació entre el suport social i la salut fou un dels elements més importants del segon treball de l'autor, ja que, en la revisió que fa de més de trenta treballs sobre els efectes del suport social, afirmà que no solament n'hi ha un d'amortidor, sinó que pot influir directament en la salut (Otero 2006). Cobb (1976) posà l'accent en la percepció del subjecte i en fixà els inicis a l'úter matern (García 1997, 16). Per últim, Caplan (1976), a més de corroborar els resultats dels estudis anteriors, hi afegí que els recursos derivats de les relacions socials són molt importants per al benestar i que en èpoques de crisi es mobilitzen recursos psicològics, emocionals i instrumentals.

A partir d'aquest moment, es desencadenaren tot un seguit d'estudis centrats en el suport social i en els processos que se'n deriven (Shumaker 1984, Sarason 1987 i Berkman et al. 2000, entre d'altres) o en la relació que té amb altres conceptes com el de la salut (d'una manera prioritària). Actualment, podem parlar d'una atenció al suport social relacionat amb les noves tecnologies, és a dir, amb el manteniment, la creació i/o recuperació de les relacions i de les funcions socials que poden dur a terme. Així, Pfeil et al. 2009 donaren importància a les noves tecnologies com a potenciadores o continuadores del suport social i de les xarxes socials de la gent gran.

Però, a què ens referim quan parlem de suport social? És el mateix que integració social o xarxa social? Recuperem la cita que García (1997, 23) feia de Louis Armstrong sobre el jazz: «qui no l'hagi experimentat, donant-ne o rebent-ne, no sap comprendre què és el suport social». A l'hora de definir-lo, trobarem tantes conceptualitzacions com estudis hi ha fets sobre el suport social, amb els inconvenients que això comporta (el principal és no poder establir comparacions rigoroses entre estudis quan valorem ítems diversos com a variables definidores del suport social). Amb tot, una de les taxonomies que ha tingut més aprovació per part de la comunitat científica és la de Tardy (1985), la qual enumera quatre dimensions:

1. Direccionalitat. Hi ha dues direccions: el que hom rep i que hom dóna.
2. Disponibilitat. Quantitat i qualitat de suport al qual té accés la persona, tot i que no l'utilitzi.

3. Descripció i avaluació. Podem fer una llista de característiques del suport social, les persones poden ser classificades a partir del suport social que reben, o totes dues coses.
4. Contingut. Suport emocional, informatiu, instrumental i valoratiu.

Un altre aspecte que hom ha de tenir en compte sobre els estudis del suport social és la perspectiva des de la qual és estudiat i valorat. Fins fa relativament pocs anys, hi havia dues perspectives principals: l'estructural, que valorava tots els aspectes més objectius i que entenia que com més persones formassin part de la xarxa, hi hauria més integració i, per tant, més suport social; la perspectiva funcional se centrava en la percepció i en els tipus de suport que proporciona el social (principalment, emocional, informacional i material); la valoració del suport social afegia, per tant, el criteri més subjectiu. Actualment, una tercera perspectiva, la contextual, s'ha fet un lloc entre els punts de vista més acceptats: valora d'una manera primordial el context en què es desenvolupa el suport i entén que els efectes canviaran segons el context en què es desenvolupi. El quadre que aportam a continuació destaca les variables principals que inclouen cada una d'aquestes perspectives:

Taula 1 | *Resum de les característiques principals de les perspectives sobre el suport social*

P. ESTRUCTURAL	P. FUNCIONAL	P. CONTEXTUAL
Centrada en les interaccions reals	Centrada en la percepció i en els recursos	Centrada en la procedència del recurs i en el context
Variables tradicionals: grandària i densitat Variables interaccionals: multiplicitat, reciprocitat Variables temporals: freqüència i dispersió geogràfica	Suport emocional Suport informacional Suport material	Característiques dels participants Moment Durada Objectiu

Podem afirmar que hi ha dues línies metodològiques principals. Una està entrada en la clarificació del concepte de «suport social» i la segona se centra en la fiabilitat i validesa dels instruments que el mesuren. Respecte de la primera línia metodològica, les variables emprades per operacionalitzar els termes emprats confirmen tant l'especificitat com l'ambigüitat de la definició del terme. Quant a la segona línia metodològica, hi ha molts estudis, entre els quals destaquen: a) els estudis epidemiològics a gran escala, com són els fets per Berkman i Syme (1979) a la comunitat d'Alameda o a la de Tesumeh (House et al. 1982), o els estudis d'esdeveniments vitals, com el de cohort de Califòrnia (Joseph, Syme 1980); b) els estudis fets des de perspectives diverses, de les quals sorgeixen instruments d'avaluació com l'UCLA Loneliness Scale (Schill et al. 1981), des de la perspectiva estructural, o el Social Support Questionnaire, de Sarason et al. (1983), des de la funcional; i, c) els estudis del suport social segons la principal dimensió avaluada: mesures de la

xarxa (Ganster, Víctor 1988, citats per Gómez et al. 2001), mesures del suport rebut (Ward, Sherman, Macrory 1984, citats a Gómez et al. 2001) i mesures del suport percebut (Pearlin 1985) o del funcional (Cohen, Wills 1985).

Si bé hi ha un interès demostrat en l'avaluació del suport social, existeixen dos problemes principals per poder avançar en una definició consensuada d'aquest terme i estan motivats, principalment, per dues causes: a) els buits metodològics en aquells termes que mesuren les xarxes socials, i, b) la dificultat en la conceptualització del terme «suport social» en els estudis que se centren en aquest constructe. Per Williams et al. (2004, 945), la solució implica que hem de ser clars en el nostre propòsit, assegurar-ne la validació, delimitar-ne les qüestions principals i sintetitzar-ne els resultats.

Arribam al punt de centrar-nos en el suport social per a la gent gran, el qual està prou justificat. Com comenta Otero (2006, 34), no solament per raons demogràfiques, sinó també per les taxes de mortalitat elevades, les quals justifiquen que es dediqui més esforç a estudiar els factors que les determinen i que faciliten la trobada d'associacions significatives en manco temps de seguiment dels estudis epidemiològics. Un tercer motiu són les possibles pèrdues en la xarxa social i en la salut, les quals modificarien la disponibilitat de recursos socials i farien que es necessitès més demanda de suport i que la resta de la seva xarxa el consideràs un factor estressant. Bermejo (2006), per part seva, justifica l'estudi del suport social a la gent gran, ja que, a més que l'aïllament implica un risc per a la salut, el suport social pot tenir efectes rellevants per a la salut, fins i tot a nivells neuroendocrins, i justifica l'avaluació conjunta del suport social, perquè no existeix cap tipus de suport més efectiu que l'altre. Aquest efecte dependrà de la idoneïtat que tingui per a la persona el fet de percebre'l.

Si analitzam la bibliografia, podem trobar moltes classificacions sobre l'estudi de les xarxes socials en gent gran, tot i que a grans trets podem parlar de dues tipologies d'investigacions. Per una banda, hi ha els estudis sobre l'estructura de les xarxes i els suports socials per a la gent gran. En aquest cas, podríem trobar respostes a: «quin és el perfil de la xarxa social de la gent gran?» (Ashida 2008), o a: «quines diferències hi ha entre aquests grups i d'altres?» (Kafetsios, Sideridis 2006). L'altre grup d'investigacions es basa en la relació entre el suport social i altres variables, que, d'una manera directa o indirecta, estan vinculades al benestar, la qualitat de vida i/o a l'envelliment actiu. En aquesta darrera tipologia, hi ha molts estudis i molt diversos, per exemple, sobre la capacitat funcional (Berkman, Glass 2000), els contextos familiars (Alberdi 1999, Bermejo 1999), la gent gran com a cuidadora (Casado 2001, Maqueira 2001), la gent gran en el rol d'avis (Papalia 1997, Triadó et al. 2000), les expectatives vitals (Gyoung-Hae et al. 2003), el rol de les dones grans (Nieto et al. 2002), les funcions i la importància dels amics (Ashida 2008), la probabilitat més gran que aparegui simptomatologia depressiva quan el suport social sigui deficient (Pujol, Abellán 2006), la relació amb la qualitat de vida (Moragas 1991, Fernández Castillo 1997 o Gonçalves 2001).

En totes aquestes investigacions, creiem que hi ha dos elements que són clau: la participació i l'adaptació a les noves circumstàncies vitals.

Per últim, quan treballam amb gent gran, no hem d'oblidar les seves característiques generals. En la part social, Ballesteros (2000, 387) destaca: a) un problema social pot ser l'origen o la conseqüència de la malaltia; b) una persona gran té menys possibilitats de tenir cura de si mateixa; c) és habitual és que hi hagi manco suport social quan hi ha pèrdues irreversibles pel fet d'envellir; d) es necessiten més cuidadors, ja que hi ha més dependència; e) la gent gran sol tenir menys possibilitats econòmiques; f) la gent gran sol viure en habitatges més antics i, per tant, solen tenir més barreres arquitectòniques; g) aïllament rural o urbà freqüent (pobles petits on la majoria dels habitants són gent gran o viuen en pisos que tenen un entorn inaccessible); h) domicili itinerant entre els fills; i) institucionalització, desitjada o no, i, j) marginació. Per últim, aquesta autora recorda que, a l'hora d'avaluar la gent gran, hem de tenir present els efectes de la fatigabilitat, desitjabilitat social, ansietat o la motivació que puguin presentar en respondre.

2. L'aprenentatge al llarg de tota la vida

El *longlife learning* (o aprenentatge al llarg de tota la vida) recull dos vessants. El primer és el que es dedica a l'aprenentatge laboral constant, el qual és necessari per a un bon professional, i, el segon, és el que ens interessa més, ja que se centra en la potencialitat de l'aprenentatge de qualsevol persona, independentment de l'edat que tingui. Amb tot, la UNESCO es planteja una sèrie d'idees en relació amb l'educació de la gent gran. En destacam: a) és un grup heterogeni; b) ha tengut dificultats per accedir a una educació amb anterioritat, especialment les dones; c) les contribucions familiars i socials de la gent gran solen passar desapercebudes; d) l'educació, amb el suport de l'envelliment actiu, pot ajudar a canviar la imatge negativa respecte d'aquest col·lectiu; e) les investigacions han demostrat que no hi ha un deteriorament de la capacitat d'aprenentatge abans dels setanta-cinc anys; f) la demanda d'educació per part de la gent gran augmenta d'una manera constant; g) és clau que participin en aquests programes, i, h) han de ser tinguts en compte els aprenentatges previs.

Si ens centram en la gent gran, hem de dir que l'aprenentatge al llarg de tota la vida és una de les dimensions que afavoreixen la qualitat de vida, ja que —com hem dit anteriorment— participa en activitats noves i s'hi adapta.

Evidentment, l'aprenentatge al llarg de tota la vida s'engloba, en general, en l'estudi de l'oci i del temps lliure en la gent gran. Segons el monogràfic de La Caixa (2008), l'interès científic en aquest camp és relativament recent, ja que les característiques socials i demogràfiques d'anys enrere feien que les persones treballassin normalment al camp

fins quasi quan no podien més, i, per tant, tenien poc temps lliure quan eren totalment independents i autònoms. Per del Barrio (2007, 4), els primers estudis sobre el temps lliure de la gent gran daten dels anys seixanta del segle passat, coincidint amb l'interès sobre el terme «envelliment satisfactori».

Hi ha tres característiques universals que, segons Moragas (1991), defineixen l'ús del temps lliure de les persones jubilades: a) passen de ser obligatòries a voluntàries; b) de ser externes a la llar a ser internes, i c) de socials a individuals o en parella. Per nosaltres, és especialment interessant la darrera característica, ja que creiem que és important potenciar l'aspecte de la sociabilitat en les activitats que siguin plantejades per a la gent gran, com promulga Marín et al. (2006, 155). El fet que aquesta gent faci una activitat, a més dels possibles beneficis que pugui tenir, també és clau per potenciar les relacions socials, ja que no solament comparteixen un espai, sinó que milloren en l'aspecte físic (s'arreglen més per sortir a fer l'activitat o per rebre-la a casa, per exemple) i en el psicològic (per exemple, tenir algú amb qui puguin intercanviar opinions).

Fer activitats amb gent gran ha estat relacionat amb les investigacions del terme «qualitat de vida» (Gómez Llorens 1997, Walker 2006) o amb hàbits saludables. Certament, però, hi ha uns vincles, ja siguin indirectes, relacionant el fet de participar en una activitat amb la qualitat de vida (Larson 1978, citat per Barrio 2007, INE 2007), o directes, relacionant l'activitat amb la salut i la felicitat (Zamarrón 2006) o, en concret, amb la reducció de la mortalitat (Lennartsson, Silverstein 2001, o Sabin 1993, citats per Bueno 2006). Altres investigadors, com Buz et al. (2004), afirmen que els beneficis principals depenen del tipus d'activitat en què participin. Així, les activitats físiques estan més relacionades amb la reducció d'estats depressius i augmenten la salut, mentre que les de tipus intel·lectual estan més vinculades amb la satisfacció amb la vida i amb un estat d'ànim més bo.

Respecte dels estudis sobre l'oci i el temps lliure en la gent gran, hi ha dues variables que hi influeixen d'una manera directa: el sexe i el país (zona geogràfica) on es desenvolupa (Gauthier, Smeeding 2000). Del Barrio (2007) també afirma que hem de tenir presents dos grans grups: un és el dels qui no saben gestionar el seu temps i que, conseqüentment, poden acabar amb un malestar emocional i físic, i un altre és el que està format per gent que sí que sap gestionar-lo, però que, perquè té problemes de mobilitat, de manca de temps o de doblers o de no tenir qui els acompanyi, no fan les activitats que els interessen.

És el moment, doncs, d'atacar el mite segons el qual la gent gran no és útil a la societat, ja que en moltes ocasions esdevenen un element clau de les famílies perquè continuïn evolucionant i puguin compaginar la vida laboral i la familiar. Si analitzam simplement algunes de les dades aportades per estudis sobre l'oci de la gent gran (INE, *Encuesta de Empleo del Tiempo 2002-2003*. INE 2004 o del Barrio 2007), podrem comprovar que la gent gran és certament activa i que hi continua havent diferències entre sexes a l'hora de dedicar el seu temps a unes tasques

determinades. Per exemple, predominen les dones en les tasques domèstiques i familiars (4,4 hores de les dones front a les 1,3 hores dels homes, segons Pérez-Díaz, Rodríguez 2007, 101) i el sexe masculí, en l'àmbit del treball professional en edats superiors als seixanta-cinc anys (1,6% d'homes front a un 0,2% de dones, segons Cordero 2006).

De les altres dimensions estudiades, podem comprovar que a Espanya, el voluntariat té l'índex més baix de tots els altres països europeus, tot i que hi destaquen les associacions per a gent gran (de tipus cultural o de suport informacional). Els efectes positius que tenen les activitats esportives per a la salut en general (física i psicològica) també ha estat estudiat per autors com Vega et al. (2002), tot i que, com afirmen els estudis, a mesura que augmenta l'edat, augmenten les activitats més passives, com són veure la televisió o escoltar la ràdio, en detriment d'altres com són anar a passejar o fer turisme.

Vol dir això que, com m'és gran és la persona, pateix més aïllament social? Tenim una eina importantíssima per frenar aquesta inclinació envers la solitud per mor de l'augment de l'edat. Com ja hem dit, l'adaptació i la participació són elements clau i, per tant, consideram que les noves tecnologies poden amortir aquestes situacions i sentiments d'aïllament. Actualment, els homes (10,8%) utilitzen més els ordinadors que les dones (4,8%), i també Internet (8,9% homes i 4,2% de dones els darrers tres mesos). A les Balears, els percentatges encara són una mica inferiors (6,6% de gent gran ha utilitzat un ordinador i, els darrers mesos, també un 6,6%, Internet). Pel que fa a la telefonia mòbil, un 48,7% de gent gran de les Balears n'empra, front al 51,7% de la mitjana estatal (INE 2008).

3. Els programes universitaris per a gent gran. La UOM

Continuant amb la idea proposada a l'apartat anterior sobre l'aprenentatge al llarg de tota la vida, ara ens centram en les universitats, concretament en un dels tres pilars que tenen, que és la projecció cultural, per emmarcar les actuacions que duen a terme en educació de la gent gran. En aquest apartat, comprovarem que aquest tipus d'educació ha augmentat d'una manera significativa des de les primeres experiències a França. A Espanya, els programes universitaris per a grans tingueren un *boom* els anys noranta i a partir d'aleshores no han aturat d'augmentar quantitativament i qualitativament.

No consideram que sigui necessari endinsar-nos més en els programes universitaris per a persones grans, ja que alguns dels articles d'aquest ANUARI (tant en aquesta edició com en d'altres ja hi fan esment, o n'hi faran, d'una manera més específica). Sí que és important per nosaltres destacar les tres motivacions que, segons Montoro et al. (2007), han potenciat l'enorme desenvolupament i aparició de programes universitaris per a persones grans. La primera, el gran augment demogràfic de persones grans que arriben a la jubilació amb una esperança de vida llarga; la segona, més aprofitament i dedicació al

temps d'oci, i, la darrera, en l'àmbit econòmic, l'augment dels recursos educatius i socials per a la gent gran.

Actualment, segons Requejo (2009), els programes universitaris per a persones grans estan definits per dues característiques principals. La primera és que els manca un model oficial clarament definit, ja que optar per una Aula Universitària o per una Universitat estarà condicionat per les característiques del context, i, la segona, que els programes tenen una concepció universitària i no solament cultural.

Un dels factors que explicarien l'èxit que tenen els PUGR (Programes Universitaris per a Gent Gran) a tot l'Estat l'exposa Arnay (2003), el qual sosté que els programes donen resposta al dret sobre l'educació recollit a l'article 27 de la Constitució espanyola (1978). Com a la resta d'Europa, a Espanya conviuen dos models d'educació universitària per a gent gran: a) programes integrats en l'oferta de titulacions universitàries, com és el cas de la Universitat d'Alcalà, i, b) programes específics, com a la Universitat Pontifícia de Salamanca (1993). Per Orte, Touza i Folgat 2006 (citats per Orte et al. 2008), aquests models no necessàriament han de ser excloents.

Per últim, cal destacar les línies futures que emmarcaran l'educació universitària de les persones grans. Per Lirio (2008), hauran de complir cinc característiques: formació no excloent, integral, de qualitat, eficaç i fonamentada. March et al. 2004 (citats per Orte, Touza i Holgado 2006, 211) recorden que l'adaptació als ECTS és important no solament per potenciar l'intercanvi cultural entre membres de la comunitat educativa (en la qual estan inclosos els alumnes d'aquests programes), sinó que també tindrà repercussions amb els plans d'estudis i en les ofertes culturals que en derivin.

Ens centram ara en la Universitat Oberta per a Majors (UOM). Els orígens es remunten al curs 1998-1999 i tingué una trentena d'alumnes de més de cinquanta-cinc anys. Destacam que un dels objectius de la UOM sempre és millorar la qualitat de vida dels alumnes i potenciar-ne una imatge social, grupal i individual més positiva (Orte et al. 2008), en la qual la integració social és un element primordial i l'adaptació a les noves circumstàncies vitals és constant al llarg de tot el procés educatiu.

Sense entrar gaire en els diferents plans d'estudis que s'han anat creant i modificant en funció de les demandes dels alumnes, i centrant-nos ja en la nostra investigació, val a dir que en els tres moments d'avaluació de l'alumnat de la UOM hi havia el Diploma Sènior (de tres anys de durada) i en els dos darrers moments també existia el Diploma Sènior Superior (de dos anys més de durada). Entre les característiques principals d'aquests diplomes, podem dir que són del tipus de programes que tenen més càrrega lectiva (devers 425 hores en tres cursos); són els que abracen continguts d'humanitats, ciències socials i ciències experimentals i tecnologia, i es desenvolupen majoritàriament al campus universitari.

Aquestes característiques són especialment importants per a nosaltres, perquè ens asseguraven, per una banda, la concentració dels grups que havíem d'avaluar en el campus; per una altra, garanties d'una estabilitat grupal al llarg dels cursos que feien, i, finalment, un perfil d'alumnat amb uns índexs elevats d'independència i d'autonomia que els permetien complimentar els qüestionaris amb els quals avaluàvem el suport social i les xarxes socials majoritàriament d'una manera autònoma.

Com indicà Orte et al. (2008) en un article de l'edició anterior de *l'Anuari de l'Envel·liment*, «el col·lectiu de persones grans que configura l'alumnat de la UOM és de cada dia més culte, està més ben format, té una salut més bona i un gran interès per continuar estant bé. Les actituds, els interessos i expectatives són diversos, no solament en relació amb el seu propi grup de referència poblacional, sinó també en relació amb la seva generació» (Orte 2007a, 10).

Aquest col·lectiu necessita una resposta quantitativa i qualitativa a les seves demandes. Per tant, no ens ha d'estranyar que el curs 2007-2008 es compatibilitzassin 445 alumnes i devers 117 professors. La resposta, però, ha de ser qualitativa, ha d'evitar rutines i mimetismes, i s'ha de decantar per una educació de qualitat o obrir algunes vies, com les universitats lliures, els diplomes d'especialització o la institucionalització definitiva dels intercanvis d'estudiants.

Abans d'endinsar-nos en la investigació, volem remarcar per què una persona gran decideix matricular-se en un programa universitari. Hauríem de tenir en compte, en general, si aquestes expectatives es compleixen i si, ja que són més socials, acaben tenint una influència significativa en la seva xarxa social.

Per una banda, hem de tenir present que, si bé cada persona és un món i que una mateixa persona pot tenir diferents motius, estudis com el de Lirio (2008) afirmen que la balança en la gent gran es decanta més cap a motivacions d'autorealització que no pas econòmiques (que són les més freqüents en el col·lectiu dels joves). Aquest fet no el podem obviar en la docència diària. Alguns estudis matisen més aquesta diferenciació i separen les motivacions cognitives de les socials i, tot i que hi ha divergències entre quin ocupa el primer lloc per a les persones grans (Mas et al. 2007; Swindell 1995, citat per Solé 2005), aquest segon grup ens interessa especialment. Com assenyalen altres estudis (Villanueva 2001), hi ha variables sociodemogràfiques que poden afectar l'autopercepció de la capacitat d'aprenentatge i els seus nivells d'estrès, per exemple, ser dona i no tenir estudis. Seria interessant, per tant, poder fer estudis amb més profunditat sobre aquests perfils per poder comprovar el nivell de canvi social i personal que experimenten les persones que tenen manco expectatives en començar els programes universitaris. No hem d'oblidar que tant en els objectius, com en els continguts (aviat convertits en competències), com en les metodologies emprades, sempre haurem de tenir present

aquest component de millora social; és a dir, de potenciació i millora quantitativa i qualitativa de les relacions socials.

Els estudis, com ara el de Bermejo (2006), demostren que ser alumne universitari sènior té moltes conseqüències molt variades; per exemple, augmenta la integració que l'alumne pot tenir un entorn per desenvolupar-hi les competències socials, poder treballar l'empatia o augmentar la motivació i la confiança en el si de les relacions... Per part nostra, el 2003, a partir de la recollida d'opinions en diferents entorns dels alumnes (incloent-hi el I Simposi Internacional de Programes Universitaris per a Majors, organitzat a Mallorca el 2002), ja detectàrem tres conseqüències relacionades directament amb el suport social: a) augment de l'autoestima i visió més positiva de l'autoconcepte, b) augment de la xarxa social, i, c) enriquiment cultural.

4. Metodologia

Férem l'estudi a la UOM, en concret, amb l'alumnat del Diploma Sènior i amb el del Diploma Sènior Superior, impartits tots dos a Mallorca, al campus universitari. L'objectiu era analitzar si la UOM, com a grup formal i estable, ha produït canvis significatius positius tant en la xarxa social com en el suport social de les persones grans que hi acudeixen.

La hipòtesi principal era que els qui han participat en el Diploma Sènior de la Universitat Oberta per a Majors han incrementat la xarxa social i poden emprar el suport social necessari (emocional, informacional i instrumental) en circumstàncies i processos diversos (recepció, percepció, demanda i donació). Desenvolupàrem cinc subhipòtesis:

Subhipòtesi 1. Hi ha diferències significatives entre la xarxa social i entre el suport social segons el sexe, el grup d'edat, el lloc de naixement i el tipus de convivència.

Subhipòtesi 2. Haver participat en la UOM ha produït canvis significatius positius en el seu suport social i en la seva xarxa social.

Subhipòtesi 3. Els canvis es produeixen principalment en els primers cursos, mentre que, en els posteriors, s'estabilitzen.

Subhipòtesi 4. L'estructura factorial del qüestionari demostra diverses dimensions en els constructes de «xarxa social» i de «suport social».

Subhipòtesi 5. Es poden determinar grups de subjectes amb perfils similars de suport social i de xarxa social en la mostra seleccionada.

En total, la nostra mostra és de 337 alumnes (109 de primer, 74 de segon, 57 de tercer, 53 de quart i 44 de cinquè). Partírem dels criteris de mostreig aleatori simple i per a un nivell de confiança 95,5% (2 sigmes) i, en la hipòtesi més desfavorable ($p = q = 50$), el marge d'error per a les dades del total de la mostra és del $\pm 4,40$.

Creàrem un qüestionari que dividírem en tres grans blocs: dades sociodemogràfiques, de la xarxa social i del suport social. Del primer bloc en destriàrem les variables més importants i significatives segons la bibliografia, és a dir, edat, sexe, estat civil, lloc de naixement (hi afegírem el nombre d'anys que feia que les persones avaluades vivien a Mallorca) i estat de convivència. En el segon bloc, plantejàrem preguntes relatives a la pèrdua, al guany i a la font de les relacions socials, el manteniment de la xarxa en el futur i respecte del passat, el sentiment de solitud i si la UOM havia tingut res a veure en tots aquests canvis. En el darrer bloc, vàrem plantejar la recepció del suport emocional, instrumental i material, percepció, demanda i donació. Entre el segon bloc i el tercer incloem una pregunta respecte de l'efecte que ha tingut la UOM en els canvis produïts. Fèrem proves de fiabilitat del qüestionari (*alpha*, dues meitats i Guttman) per als dos blocs (xarxa social i suport social) i n'obtinguérem uns resultats acceptables en ambdós, però varen ser superiors els del suport social.

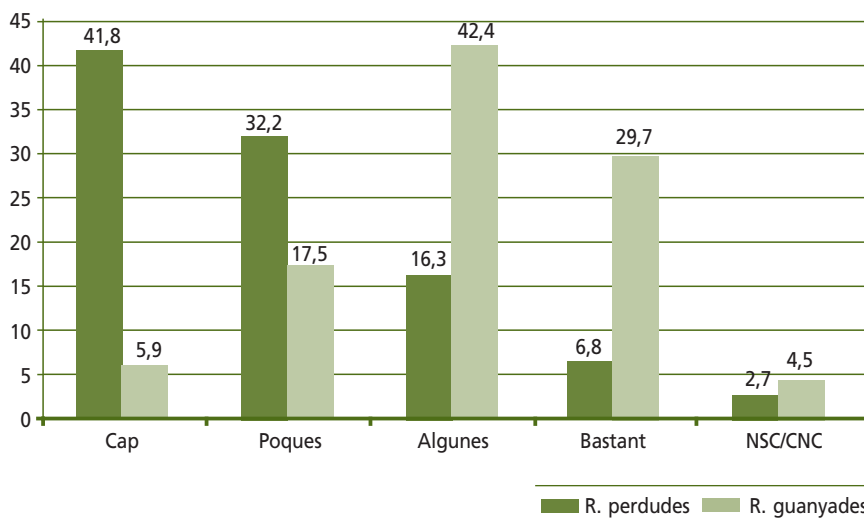
Recollírem les dades d'una manera presencial en la primera passació i en la tercera, mentre que en la segona les arreplegàrem per correu postal i per via telefònica.

5. Resultats

5.1. El perfil de la mostra

El perfil sociodemogràfic és el d'una dona (60,5%) que té entre seixanta i seixanta-nou anys (51,9%), que ha nascut a Mallorca (59,3%) o que, si ha nascut a fora, fa més de trenta anys que viu aquí, si és espanyola (25,5%), o més de vint, si és estrangera (4,5%); és una persona casada (63,5%) que viu amb la parella (i fills) (64,1%); té estudis primaris (26,1% de la mostra total) i està jubilada (25,2% de la mostra total).

Si ens centram en el perfil de la xarxa social, les persones avaluades no han perdut gaires relacions (un 41,8% indica que no n'ha perduda cap), però n'han guanyades, la majoria de les quals, algunes (42,4%) o bastants (29,7%). La font que ha guanyat més relacions i n'ha perdudes més ha estat la dels amics (34,1% front al 27,3%); en segon lloc, la font d'on més se n'han perdudes ha estat el treball (7,2%), i de la que se n'han guanyades més, la UOM (39,5%) o d'alguna altra associació o club (31,2%).

Gràfic 1 | Comparació entre relacions perdudes i relacions guanyades**Taula 2 | Comparació entre l'origen de les relacions perdudes i el de les guanyades**

	Relacions perdudes		Relacions guanyades	
Del treball	58	17,2	9,5	32
De la família	74	22	4,2	14
Dels amics	92	27,3	34,1	115
D'alguna associació o club	35	10,4	31,2	105
De la UOM	6	1,8	39,5	133

Així doncs, aquests resultats són coherents amb els aportats per la pregunta següent sobre la solitud, segons els quals solament un 5,6% se sent sol sovint, mentre que un 58,5% no té aquest sentiment quasi mai o, en tot cas, poques vegades (19%).

Per últim, respecte dels canvis en la xarxa social, la resposta majoritària dels avaluats en ambdós casos és que es mantindrà igual, fet que fa pensar que tenen una xarxa social estable. A més, els alumnes avaluats en aquestes dues preguntes sembla que són optimistes, ja que no solament afirmen que també l'han augmentada des de fa cinc anys (28,2% del total), sinó que també asseguren que la continuaran augmentat (17,8% del total) els pròxims cinc anys.

Taula 3 | *Comparació entre els canvis percebuts, passats i futurs, en la xarxa social*

	Ha canviat la xarxa social? (Darrers cinc anys)		Percep que canviarà? (D'aquí a cinc anys)	
	Freqüència	Percentatge	Percentatge	Freqüència
Sí, ha disminuït	34	10,1	8	27
No, continua igual	99	29,4	34,1	115
Sí, ha augmentat	95	28,2	17,8	60
NS / NC	10	3	10,7	36
No avaluada	99	29,4	29,4	99
Total	337	100	100	337

Per últim, si parlem del suport social, el que els enquestats reben més «sovint» és el suport social emocional (47,2%); el tipus que perceben més (58,2%) és el que demanen més (23,4%) a «entre dues i tres persones» i el que donen més (33,2%) també a «entre dues i tres persones». El suport material és el que manco reben (quasi mai, 50,4%), el que manco perceben «sovint» (48,7%), el que manco demanen (un 61,6% no en demana a ningú) i el que manco donen (23,7% a «entre dues i tres persones»).

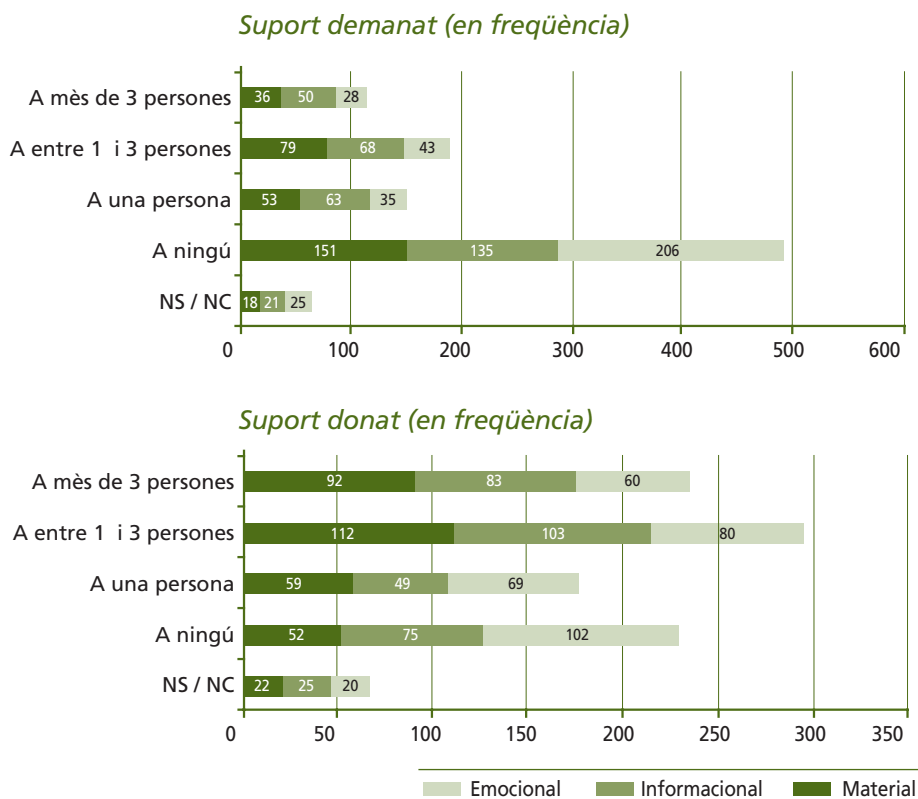
Podem comprovar, doncs, que el suport social emocional és el que té més interaccions, fet que és comprensible en la cultura mediterrània. Tal com esmenta l'estudi de l'INE (2008), aquest suport ja mostra diferències en les relacions familiars dels països mediterranis i la resta, per tant, és evident que també n'hi haurà en la percepció del suport social. Aquí és important la paraula «normalitat», és a dir, el que és considerat normatiu respecte de qui dóna el suport social emocional, quan el dóna i de quina manera. El suport social informacional és el que distribueix més els percentatges quant a recepció en totes les respostes, tot i que consideren que «segur» que els en donarien si ho necessitassin. De fet, podem considerar que és un suport «latent» i que creiem que s'activarà sempre que ho requereixi la situació, però no existeix d'una manera constant en la nostra vida. Per últim, el suport social material és el que mostra més poques interaccions processuals. Els nostres resultats s'assemblen als obtinguts per Domínguez (1991), citat per Guzman (2003), segons el qual la gent gran dóna més suport material que el que rep. Amb tot, aquest estudi es refereix al suport material com a diners, però, en el suport material, hem d'anar en compte de no centrar-nos solament en el suport econòmic.

Aquestes interaccions, però, són més freqüents en un grup reduït de persones o s'estén a tota la seva xarxa social? Si analitzam les respostes del suport social donat i demanat, comprovam que el que concentra les interaccions, en el cas de donar-ne, sol ser un grup reduït i que, depenent del tipus de suport, serà donat en el segon lloc i a més de tres persones (emocional) o solament a una (material).

Taula 4 | Quadre resum dels tipus de suport social per processos de suport social

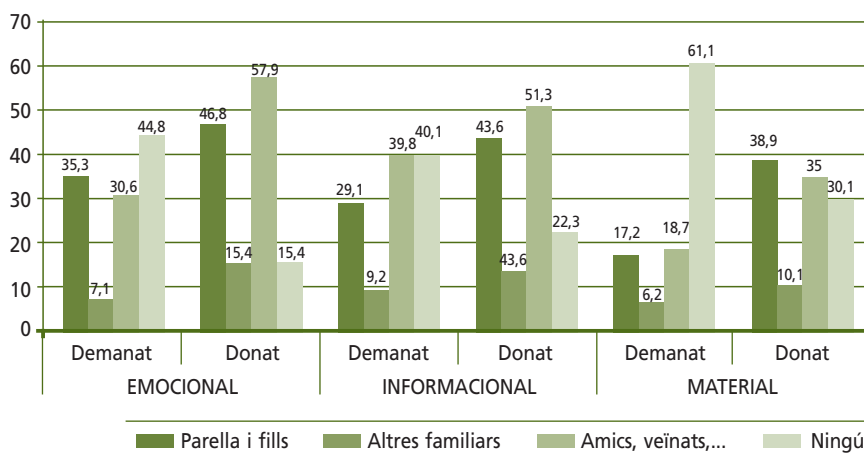
Suport social emocional				Suport social informacional				Suport social material			
Rebut	Quasi mai	6,5%	Quasi mai	22,6%	Quasi mai	22,6%	Rebut	Quasi mai	50,4%	Quasi mai	50,4%
	Poques vegades	9,2%	Poques vegades	20,2%	Poques vegades	20,2%	Percebut	Poques vegades	16,6%	Poques vegades	16,6%
	De vegades	33,8%	De vegades	29,7%	De vegades	29,7%	Percebut	De vegades	16,0%	De vegades	16,0%
	Sovint	47,2%	Sovint	18,7%	Sovint	18,7%	Percebut	Sovint	6,5%	Sovint	6,5%
	NS / NC	3,3%	NS / NC	8,9%	NS / NC	8,9%	Percebut	NS / NC	10,4%	NS / NC	10,4%
Percebut	No	3,0%	No	2,1%	No	2,1%	Donat	No	8,0%	No	8,0%
	Tal vegada	10,1%	Tal vegada	11,9%	Tal vegada	11,9%	Donat	Tal vegada	15,4%	Tal vegada	15,4%
	Sí, és el més probable	25,8%	Sí, és el més probable	29,1%	Sí, és el més probable	29,1%	Donat	Sí, és el més probable	22,8%	Sí, és el més probable	22,8%
	Sí, segur	58,2%	Sí, segur	51,9%	Sí, segur	51,9%	Donat	Sí, segur	48,7%	Sí, segur	48,7%
	NS / NC	2,1%	NS / NC	5,0%	NS / NC	5,0%	Donat	NS / NC	5,0%	NS / NC	5,0%
Demanat	A ningú	44,8%	A ningú	40,1%	A ningú	40,1%	Demanat	A ningú	61,6%	A ningú	61,6%
	A una persona	15,7%	A una persona	18,7%	A una persona	18,7%	Demanat	A una persona	10,4%	A una persona	10,4%
	A entre dues i tres persones	23,4%	A entre dues i tres persones	20,2%	A entre dues i tres persones	20,2%	Demanat	A entre dues i tres persones	12,8%	A entre dues i tres persones	12,8%
	A més de tres persones	10,7%	A més de tres persones	14,8%	A més de tres persones	14,8%	Demanat	A més de tres persones	8,3%	A més de tres persones	8,3%
	NS / NC	5,3%	NS / NC	6,2%	NS / NC	6,2%	Demanat	NS / NC	7,4%	NS / NC	7,4%
Donat	A ningú	15,4%	A ningú	22,3%	A ningú	22,3%	Donat	A ningú	30,3%	A ningú	30,3%
	A una persona	17,5%	A una persona	14,5%	A una persona	14,5%	Donat	A una persona	20,5%	A una persona	20,5%
	A entre dues i tres persones	33,2%	A entre dues i tres persones	30,6%	A entre dues i tres persones	30,6%	Donat	A entre dues i tres persones	23,7%	A entre dues i tres persones	23,7%
	A més de tres persones	27,3%	A més de tres persones	25,2%	A més de tres persones	25,2%	Donat	A més de tres persones	17,8%	A més de tres persones	17,8%
	NS / NC	6,5%	NS / NC	7,4%	NS / NC	7,4%	Donat	NS / NC	7,7%	NS / NC	7,7%

Gràfic 2 | *Freqüència del suport demanat i del suport donat segons la tipologia del suport.*



La taula següent desxifra les persones que participen en aquestes interaccions. Cal comentar que, pel que fa a demanar suport, les persones avaluades prefereixen no demanar-ne a ningú, sigui quin sigui el tipus de suport: emocional (44,8%), informacional (40,1%) o material (61,1%). Amb tot, i recordant les primeres dades sobre la família, sembla que és a la família a qui recorren més sovint a l'hora de demanar suport emocional (35,5%), seguit d'altres persones (30,6%), i a la família és també a qui donen més suport material (38,9%), seguit també d'altres persones (35%). Tret d'aquests dos processos, les persones que no són de la família (amics, veïns, etc.) són la font més citada, tant per demanar-los suport informacional (39,8%) com material (18,7%), tot i que el material té un percentatge similar al de la família (parella i fills), amb un 17,2%.

Gràfic 3 | Fonts del suport social, demanat i donat, segons la tipologia del suport social



5.2. Anàlisi de la xarxa social i del suport social de l'alumnat de la UOM

En aquest apartat, descrivim l'anàlisi estadística mitjançant taules de contingència que hem elaborat amb el programa SPSS.17. Hem analitzat el coeficient de contingència i la probabilitat per observar relacions significatives entre cada una de les variables del suport social i de la xarxa social que estan relacionades amb quatre variables sociodemogràfiques. Després d'haver llegit la biografia, hem considerat que les més significatives són: edat, sexe, estat de convivència i lloc de naixement.

Un cop que haguérem descrit la mostra, la passa següent va ser calcular els coeficients de contingència entre les variables del suport social i de la xarxa social (que hem esmentat més amunt) amb quatre de les variables que, segons els estudis, s'hi relacionaven d'una manera més significativa. Aquests variables són l'edat, el lloc de naixement, sexe i estat de convivència. L'objectiu era esbrinar si a la nostra mostra aquestes relacions eren significatives.

Taula 5 | Grau de significativitat entre les variables de la xarxa social i del suport social per edat, sexe, estat de convivència i lloc de naixement (CAIB)

Variable	Núm.	Edat	Sexe	Conv.	CAIB
RELACIONS PERDUDES	328	,271	,282	,561	,399
RELACIONS GUANYADES	322	,093	,371	,805	,888
SENTIMENT DE SOLITUD	333	,230	,208	,003	,259

Variable	Núm.	Edat	Sexe	Conv.	CAIB
HA CANVIAT LA XARXA	238	,474	,998	,010	,035
MANTINDRÀ LA XARXA	288	,290	,445	,796	,680
CANVIARÀ LA XARXA	202	,091	,369	,394	,475
SUPORT SOCIAL EMOCIONAL REBUT	326	,123	,686	,670	,073
SUPORT SOCIAL EMOCIONAL PERCEBUT	327	,855	,010	,855	,043
SUPORT SOCIAL EMOCIONAL DEMANAT	319	,487	,452	,115	,692
SUPORT SOCIAL EMOCIONAL DONAT	315	,581	,145	,579	,371
SUPORT SOCIAL INFORMACIONAL REBUT	307	,075	,903	,916	,622
SUPORT SOCIAL INFORMACIONAL PERCEBUT	320	,115	,035	,555	,541
SUPORT SOCIAL INFORMACIONAL DEMANAT	316	,196	,102	,392	,271
SUPORT SOCIAL INFORMACIONAL DONAT	312	,726	,584	,311	,818
SUPORT SOCIAL MATERIAL REBUT	302	,096	,282	,561	,399
SUPORT SOCIAL MATERIAL PERCEBUT	320	,275	,053	,207	,036
SUPORT SOCIAL MATERIAL DEMANAT	312	,280	,746	,971	,071
SUPORT SOCIAL MATERIAL DONAT	311	,440	,440	,162	,817

Com veiem a la taula anterior, el sentiment de solitud es correlaciona amb l'estat de convivència ($p < 0,003$). Això vol dir que viure sol està relacionat amb més sentiment de solitud. Madrigal (2000) o Abellan (2002) ja afirmaren que el tipus de convivència és un indicador determinant sobre la vida d'una persona. Amb tot, hem de tenir presents dues informacions importants. La primera és que no hem de confondre viure sol amb estar sol i la segona és que, a mesura que augmenta l'edat, el percentatge de persones que viuen soles també augmenta (IMSERSO 2009), tot i que també hi influeix el sexe o el nombre d'habitants del lloc de residència (Wan 1981). A més d'aquestes dades sociodemogràfiques, hi influiran altres variables, com ara l'aïllament familiar, el deteriorament d'aquestes relacions o si la persona participa en poques activitats agradables (Iglesias 2001, Rubio 2004).

Veiem també que hi ha una relació significativa entre els canvis en la xarxa des de fa cinc anys, tant amb el lloc de naixement ($p < 0,035$) com amb l'estat de convivència ($p < 0,010$). Les persones que viuen soles són les que senten que la seva xarxa ha disminuït (22%), front a un 5,6% de persones que viuen amb la parella (i els fills) o en altres estructures de convivència (10,3%). En aquest sentit, podem entendre que el motiu d'aquests resultats podria ser que haurien perdut relació/ns significativa/es al llarg d'aquest cinc anys, com pot ser la parella (per separació, divorci o mort) i, conseqüentment, també per aquelles que no hagin perdut la parella, però sí altres relacions significatives, deixin de tenir contacte amb les xarxes principals de la persona amb qui han perdut el contacte i que per ells eren xarxes secundàries; això és, per exemple, amb els amics de la parella.

Pel que fa a les variables del suport social, el suport rebut és el que ha tengut més correlacions significatives. Tot i això, ha quedat demostrat que hi ha relació entre la percepció del suport social i la salut (Saks et al. 2003, entre d'altres), i el procés de la percepció és el que surt explicitat amb més freqüència en la nostra mostra, especialment en el suport emocional (58,2%). Aquesta dada coincideix amb alguns dels estudis revisats (Ballester et al. 2003), tot i que hem de tenir present que un dels motius d'aquests resultats poden ser els efectes de la desitjabilitat social o d'altres factors, com ara la trajectòria personal (Michalos 1985).

Així, han correlacionat d'una manera significativa el suport social emocional percebut, el sexe ($p < 0,010$) i el lloc de naixement ($p < 0,043$). Si ens fixam en les persones que no han nascut a les Balears, veurem que perceben el suport social emocional d'una manera segura (63,8%), però no tant com les persones que han nascut a les Illes (85,5%). Són també les dones les qui perceben més suport emocional (87,8% front al 78,2% dels homes). De fet, aquesta relació significativa també existeix en el suport social informacional ($p < 0,035$), en què el 83,3% de les dones el perceben d'una manera segura, mentre que els homes puntuen més baix en les respostes en què afirmen que en percebran «tal vegada» (14,3% front a un 10,3%) o que, directament, no en percebran (3,8% front a un 1%). En canvi, tot i que no hi ha una relació significativa en la percepció del suport material ($p < 0,053$), les dones continuen sent les que en perceben d'una manera més segura (52,3%), mentre que, en aquest cas, els homes es decanten per respostes intermèdies, com «tal vegada» (21,2% front a l'11,8% de les dones).

Hi ha també una relació significativa entre la percepció del suport material i l'estat de convivència ($p < 0,036$). Tornant a les relacions significatives que hem descrites anteriorment, les persones que viuen soles són les que diuen que en rebran «tal vegada» (23,2%), mentre que un 51,4% de les que viuen amb qualcú afirmen que en rebran «segur». En aquest cas, cal fer una diferenciació en aquest grup, ja que les persones que viuen amb la parella, en el cas que no en percebin d'una manera segura, un 20,7% en rebran «probablement». Crida l'atenció el percentatge elevat de persones que viuen acompanyades, però no amb la parella ni amb els fills, i que afirmen que no en perceben mai (15,4%).

5.3. Anàlisi dels efectes de la UOM a partir de les variables estudiades

Completarem les informacions de l'apartat anterior amb l'anàlisi de totes les variables del suport i de la xarxa social amb la variable dels efectes que la UOM ha tingut per ells (si ha augmentat, disminuït o si continua igual) i amb el curs al qual estan matriculats. Intentarem observar si hi ha hagut canvis significatius tant en la xarxa com en el suport a través dels cursos o, en tot cas, a quin s'han produït els canvis més significatius.

Taula 6 | *Efectes de ser alumnela de la UOM, per variables sociodemogràfiques, de la xarxa social i del suport social*

Variable	Núm.	Valor khi quadrat	Graus de llibertat	Sig. (bilateral)	Coef. de contingència
Curs	337	21,892	12	0,039	0,247
Edat	337	2,768	6	0,837	0,090
Lloc de naixement	337	4,731	9	0,857	0,118
Illes Balears	337	2,739	3	0,434	0,090
Anys que fa que viu a Mallorca	337	18,213	18	0,442	0,226
Sexe	337	4,347	3	0,226	0,113
Estat civil	337	20,922	9	0,013	0,242
Estat de convivència	337	13,081	9	0,162	0,193
Nivell d'estudis	152	23,190	6	0,001	0,364
Situació laboral	152	45,445	15	0,000	0,480
Relacions perdudes	328	13,475	9	0,142	0,199
Relacions guanyades	322	33,798	9	0,000	0,308
Sentiment de solitud	333	22,862	9	0,007	0,253
Ha canviat la xarxa	238	10,361	9	0,322	0,204
Percepció del manteniment	288	16,863	9	0,051	0,235
Canviarà la xarxa	202	8,680	6	0,192	0,203
SSER	326	23,298	9	0,006	0,258
SSEP	327	38,608	9	0,000	0,325
SSEDe	319	7,689	9	0,566	0,153
SSEDo	315	13,763	9	0,131	0,205
SSIR	307	14,845	9	0,095	0,215
SSIP	320	27,981	9	0,001	0,284
SSIDe	316	12,611	9	0,181	0,196
SSIDo	312	11,066	9	0,271	0,185
SSMR	302	10,479	9	0,313	0,183
SSMP	320	15,487	9	0,078	0,215
SSMDe	312	16,810	9	0,052	0,226
SSMDo	311	8,319	9	0,502	0,161

Els efectes de la UOM han mostrat que hi ha una relació significativa amb el curs ($p < 0,039$), l'estat civil ($p < 0,013$), el nivell d'estudis ($p < 0,001$), la situació laboral ($p < 0,000$), les relacions guanyades ($p < 0,000$), el sentiment de solitud ($p < 0,007$), el suport social emocional rebut ($p < 0,006$) i el percebut ($p < 0,000$), i el suport social informacional percebut ($p < 0,001$). Així, el nombre de persones que afirmen que la UOM ha tengut efectes positius en la seva xarxa social ha augmentat i són vidus (el 82,8% dels vidus afirmen que la seva xarxa ha augmentat); el 79,5% de les persones que tenen estudis primaris front a un 44,4% de persones amb estudis universitaris afirmen que han augmentat la seva xarxa social, i els qui continuen en actiu (87,5%). Quant a les variables de la xarxa social, les

persones que han augmentat la xarxa gràcies a la UOM són les que han guanyat «algunes» o «bastants» relacions (77,4%) i que no se senten soles «quasi mai» (54,1%). Respecte de les variables del suport social, qui ha augmentat la xarxa gràcies a la UOM són els qui amb més freqüència reben suport emocional (48,7%) i en perceben (62,3%) i perceben suport informacional (54,7%). Respecte de la relació significativa obtinguda entre els efectes de la UOM i el curs, hem de comentar que els de primer són els qui han mostrat més respostes en l'augment de la xarxa gràcies a la UOM. Amb tot, un percentatge elevat del nombre de persones que han contestat el qüestionari són del primer curs.

Taula 7 | *Índex de significativitat entre les variables sociodemogràfiques, de la xarxa social i del suport social per cursos*

Variable	Núm.	Valor khi quadrat	Graus de llibertat	Sig. (bilateral)	Coefficient de contingència
Edat	337	32,760	8	0,000	0,298
Lloc de naixement	337	22,884	12	0,029	0,252
Illes Balears	337	10,493	4	0,033	0,174
Anys que fa que viu a Mallorca	337	28,993	24	0,220	0,281
Sexe	337	4,581	4	0,333	0,116
Estat civil	337	13,127	12	0,360	0,194
Estat de convivència	337	7,902	8	0,443	0,151
Nivell d'estudis*	152	5,130	8	0,744	0,181
Situació laboral*	152	55,255	20	0,000	0,516
Relacions perdudes	328	18,652	12	0,097	0,232
Relacions guanyades	322	16,088	12	0,187	0,217
Sentiment de solitud	333	12,805	12	0,383	0,192
Ha canviat la xarxa*	141	38,967	16	0,001	0,465
Percepció del manteniment	288	21,221	12	0,047	0,262
Canviarà la xarxa*	202	12,384	8	0,135	0,240
SSER	326	26,158	12	0,010	0,273
SSEP	327	18,675	12	0,097	0,232
SSEDe	319	10,249	12	0,594	0,176
SSEDo	315	9,273	12	0,679	0,169
SSIR	307	13,127	12	0,360	0,202
SSIP	320	15,044	12	0,239	0,212
SSIDe	316	14,018	12	0,300	0,206
SSIDo	312	11,582	12	0,480	0,189
SSMR	302	9,962	12	0,612	0,179
SSMP	320	8,620	12	0,735	0,162
SSMDe	312	7,160	12	0,847	0,150
SSMDo	311	19,433	12	0,079	0,243

Si ens fixam en l'evolució per cursos, aquesta variable correlaciona directament amb l'edat ($p < 0,000$), el lloc de naixement ($p < 0,029$) (Illes Balears $-p < 0,033$), la situació laboral ($p < 0,000$), els canvis en la xarxa des de fa cinc anys ($p < 0,001$), la percepció del manteniment del suport ($p < 0,047$) i el suport social emocional rebut ($p < 0,010$).¹

En aquest cas, hem pogut comprovar que el grup que té entre seixanta i seixanta-nou anys és el més nombrós des de primer fins a quart, curs que és superat pels qui tenen més de seixanta-nou anys (52,3%) i, com a primer, és el que té el percentatge més elevat de persones de manco de seixanta anys (33%). Hem observat que en els primers cursos també ha augmentat el nombre de persones que no han nascut a les Balears (dels alumnes de primer, un 33% havien nascut a una altra comunitat i un 10,1%, a l'estranger). Crida l'atenció que, a partir de quart, és quan el percentatge de persones que afirmen que la seva xarxa social ha augmentat des de fa cinc anys és més elevat; un 45,3%, a quart i un 54,5%, a cinquè; els de tercer i els de quart afirmen que «sovint» mantindran les seves relacions (56,1% i 50,9% respectivament), mentre que els de cinquè solament ho creuen «de vegades» (36,4%). En canvi, quant a suport social emocional rebut, els del Diploma Sènior (de primer a tercer curs) són els qui més «sovint» en reben, especialment els de segon (59,5%); a quart, ja s'ha igualat, amb la resposta «de vegades» i, a cinquè, un 54,5% en reben «de vegades» i solament un 22,7%, «sovint».

5.4. Anàlisi factorial de les variables de la xarxa social i del suport social

Per acabar la investigació, ens centràrem en l'obtenció de factors de les variables del suport social i de la xarxa social avaluats. Pel que fa la xarxa social, hem obtingut dos factors que expliquen el 64,182% de la mostra total després de la rotació, amb un índex KMO de 0,770 i una significació de $p < 0,000$: 1) solitud i relacions perdudes, i, 2) canvis en la xarxa (passat, present i futur) i relacions guanyades.

Taula 8 | *Anàlisi factorial. Xarxa social. Components*

VARIABLE	1	2
Solitud	,762	,241
Relacions perdudes	,570	-,173
Ha canviat la xarxa	-,606	,524
Relacions guanyades	-,482	,385
Manteniment de la xarxa	,118	,721
Canviarà la xarxa	-,298	,687

¹ Com hem pogut veure, també correlacionava d'una manera significativa amb l'efecte de la UOM ($p < 0,039$).

En l'anàlisi factorial del suport social, hem obtingut quatre factors que expliquen el 64,182% de la mostra total després de la rotació, amb un índex KMO de 0,770 i una significació de $p < 0,000$: 1) suport social informacional i emocional demanat i donat, i suport informacional rebut; 2) suport social percebut informacional i material; 3) suport social emocional percebut i suport social material (rebut, donat i demanat), i, 4) suport social emocional rebut.

Taula 9 | *Anàlisi factorial. Suport social. Components*

VARIABLE	1	2	3	4
SSIDo (Suport social informacional donat)	,772	,060	,098	,040
SSIDe (Suport social informacional demanat)	,771	,129	,136	-,073
SSEDo (Suport social emocional donat)	,743	-,027	,138	,125
SSEDe (Suport social emocional demanat)	,632	-,001	,171	,236
SSIR (Suport social informacional rebut)	,602	,179	-,024	,034
SSMP (Suport social material percebut)	-,070	,823	,220	-,011
SSIP (Suport social informacional percebut)	,239	,811	-,062	,203
SSEP (Suport social emocional percebut)	-,184	-,617	,165	-,497
SSMR (Suport social material rebut)	,023	,021	,877	,202
SSMDo (Suport social material donat)	,444	-,005	,577	-,224
SSMDe (Suport social material demanat)	,453	,147	,540	-,306
SSER (Suport social emocional rebut)	,131	,229	,047	,856

Un cop hem obtingut aquests components, hem fet una anàlisi clúster, de la qual hem extret tres clústers: 53 en el primer, 50 en el segon i 43 en el tercer (146 en total). Tal com mostra la taula que aportam a continuació, tots els factorials són significatius.

Taula 10 | *Resultats dels clústers*

Factor	Conglomerat		F	Sig
	Mitjana quadràtica	Graus de llibertat		
F1_XS: Relacions perdudes i solitud	18,021	2	18,657	,000
F2_XS: Relacions guanyades i canvis en xarxa	25,020	2	27,437	,000
F1_SS: SSIDe, SSIDo, SSEDe, SSEDo, SSIR	28,676	2	35,304	,000
F2_SS: SSIP, SSMP	11,426	2	10,692	,000
F3_SS: SSMR, SSMDe, SSMDo, SSEP	8,387	2	7,325	,001
F4_SS: SSER	54,234	2	122,020	,000

Un cop haguérem revisat l'índex de significativitat, agrupàrem els valors en quatre tipus per a cada factor: nivell baix (valor 1), nivell mitjà baix (valor 2), nivell mitjà alt (valor 3) i nivell alt (valor 4). A partir d'aquesta codificació, podem descriure el perfil de la xarxa social i del suport social de cada un dels conglomerats:

Taula 11 | *Nivells de cada factor segons el clúster*

Factors	Conglomerat		
	1	2	3
F1_XS: Relacions perdudes i solitud	3	2	2
F2_XS: Relacions guanyades i canvis en xarxa	2	3	3
F1_SS: SSIDe, SSIDo, SSEDe, SSEDo, SSIR	2	3	3
F2_SS: SSIP, SSMP	2	2	3
F3_SS: SSMR, SSMDDe, SSMDDo, SSEP	2	3	3
F4_SS: SSER	2	4	2

Conglomerat 1. Els subjectes d'aquest grup presenten nivells mitjans baixos en tots els suports socials i també refereixen nivells baixos en els canvis (passats, presents i futurs) de la seva xarxa social i de relacions guanyades, mentre que tenen nivells mitjans alts de sentiments de solitud i de relacions perdudes.

Conglomerat 2. Els subjectes d'aquest grup presenten nivells mitjans alts en les demandes i donacions de suport informacional i emocional, en el suport informacional rebut (factor 1) i en tots els processos del suport material, excepte del percebut, i en el suport emocional percebut (factor 3). En canvi, en la percepció del suport informacional i material, el nivell és mitjà baix. Aquests nivells mitjans alts, conjuntament amb el nivells alts de recepció del suport emocional, es corresponen amb un nivell mitjà alt de les relacions guanyades i dels canvis en la xarxa (factor 1 de la xarxa social) i en nivells mitjans baixos de relacions perdudes i de sentiments de solitud (factor 2 de la xarxa social).

Conglomerat 3. Aquest grup presenta el mateix comportament que l'anterior en la xarxa social, és a dir, tenen un nivell mitjà alt en les relacions guanyades i en els canvis en la xarxa (factor 1 de la xarxa social) i nivells mitjans baixos en les relacions perdudes i en els sentiments de solitud (factor 2 de la xarxa social) quan els seus suports socials són mitjans alts, excepte el suport emocional rebut (factor 4).

Com hem pogut observar, no n'hi ha cap que tingui nivells baixos en cap dels factors obtinguts, i solament un grup té un nivell alt (4) en el suport social rebut (conglomerat

2). En conjunt, són grups que tenen un nivell general mitjà alt en els suports, excepte en el primer conglomerat, que té un nivell mitjà baix (2) en tots els suports, conjuntament amb un nivell també mitjà-baix en les relacions guanyades i els canvis en la xarxa, i un nivell mitjà alt en les relacions perdudes i els sentiments de solitud (al contrari que els altres dos grups).

Per últim, i amb l'objectiu de fer una descripció més detallada d'aquests grups, hem fet una anàlisi amb les variables sociodemogràfiques emprades en els primers resultats (edat, sexe, lloc de naixement i estat de convivència) i amb els efectes que ha tengut la UOM (disminució de la seva xarxa social, continuació o augment):

Taula 12 | *Resum dels clústers*

Variable	Núm.	Valor khi quadrat	Graus de llibertat	Sig. (bilateral)	Coefficient de contingència
Edat	146	4,421	4	0,352	,171
Sexe	146	1,589	2	0,452	,104
E. de convivència	146	1,472	4	0,832	,100
Illes Balears	146	5,187	2	0,075	,185
Efecte UOM	146	16,162	6	0,013	,148

6. Conclusions

Amb la contextualització del nostre estudi, hem pogut extreure algunes informacions que ens han aportat un camí envers unes conclusions, entre les quals destaquem: a) la importància de la prevenció (especialment en l'adaptació a les necessitats de la gent gran); b) els canvis produïts en la imatge social de les persones grans, un col·lectiu que de cada vegada té més relacions amb visions positives, gràcies, per exemple, que és molt visible a través dels programes universitaris per a gent gran; c) l'autopercepció de la gent gran, la qual segueix el camí paral·lel a la imatge social i que, a més, aporta beneficis positius per a l'autoestima i autoconcepte, i, d) la revolució demogràfica de les persones grans, que requerirà un compromís en totes les àrees (polítiques, socials, familiars, individuals, etc.) per poder adaptar-se a aquest perfil nou de la societat en general.

El suport social s'ha convertit, per tant, en una de les múltiples dimensions de la qualitat de vida i, tot i que hi ha autors que consideren que és un element independent o que està agrupat en una dimensió més general, és indispensable tenir-ne a l'hora d'avaluar la qualitat de vida. Aquesta multidimensionalitat de la qualitat de vida és també palesa en la conceptualització del suport social. Això, si bé ha aportat diverses perspectives i metodologies per entendre-la i avaluar-la i, per tant, per enriquir-la dia a dia (en aquests

darrers moments, s'hi ha incorporat la variable del context), hem de tenir en compte que aquesta diversitat també té un element negatiu, ja que elimina o, en tot cas, minva algunes garanties metodològiques que permetrien el consens entre tota la comunitat científica, com ara els baixos índexs de fiabilitat i de validesa d'alguns qüestionaris d'avaluació del suport social.

Amb tot, sembla que la taxonomia de Tardy (1985) —que recull la direccionalitat, disponibilitat, avaluació, descripció i el contingut— és una de les més importants i de les que han tingut més acceptació. Tenir present tant la perspectiva estructural, com la funcional i la contextual ja sembla que és una opció necessària per avaluar el suport social, si volem estudiar-lo en tota la seva complexitat.

A partir d'aquesta premissa, elaborarem un qüestionari que recollia aquestes variables, les sociodemogràfiques, les de la xarxa social i el suport social, contextualitzades en un programa universitari per a gent gran. Tinguérem en compte les variables que podrien perfilar les característiques principals de la nostra mostra (com ara el lloc de naixement), les característiques de les persones grans a l'hora de ser avaluades (ansietat, fatiga, etc.), i amb uns índexs de fiabilitat i de validesa per al nostre qüestionari.

Per què obtànem per avaluar les persones que estaven matriculades a un programa universitari per a gent gran? La resposta sembla òbvia, quan analitzam els beneficis de l'envelliment actiu, juntament amb la qualitat i el bon aprofitament del temps lliure i, tancant el cercle, l'obertura de les universitats a la societat, que compleixen la funció que tenen de projecció cultural. Evidentment, el nostre estudi tenia el suport d'estudis anteriors, en els quals poguérem comprovar que els programes universitaris per a gent gran són importants per a la qualitat de vida dels alumnes (autoestima, augment de les relacions socials, enriquiment personal i cultural...). Aquests beneficis, que poden ser avaluats quan s'ha fet com a mínim un curs d'aquests programes, també quedaven demostrats en l'anàlisi de les motivacions que impulsen una persona gran a matricular-s'hi, ja que, a més de les cognitives, hi ha un seguit de motivacions relacionades amb raons socials (Montoro 2007).

Així doncs, centrarem l'estudi en l'anàlisi del suport social i de la xarxa social dels alumnes de la Universitat Oberta per a Majors (UOM) els cursos 2002-2003, 2006-2007 i 2008-2009, a partir d'una mostra de 337 alumnes de la UOM per comprovar si els estudiants de la UOM (Diploma Sènior i Diploma Sènior Superior) augmenten les seves xarxes socials i empenen el suport social (emocional, informacions i instrumental) quan en necessiten en circumstàncies i processos diversos (recepció, percepció, demanda i donació de suport social).

L'anàlisi descriptiva mostrarà un perfil de l'estudiant que era el d'una dona (60,5%) que té entre seixanta i seixanta-nou anys (51,9%), casada (63,5%), amb estudis primaris

(26,1%); nascuda a Mallorca (59,3%) o, en tot cas, que fa més de trenta anys que hi viu (25,5%, si és espanyola o 4,5%, si nasqué a l'estranger). En general, és una mostra que ha guanyat moltes relacions socials (42,2%) i que no n'ha perduda cap (41,8%). Així, no solament un 29,7% afirma que la seva xarxa ha augmentat des de fa cinc anys, sinó que, a més, un 34,1% creu que mantindrà aquestes relacions socials d'aquí a cinc anys. L'origen d'aquestes relacions mostra que la UOM és una potentíssima font de xarxes socials (34,1% de les noves relacions en provenen i un 31,2% dels amics, els quals també poden provenir-ne). Finalment, el procés que és més actiu és la percepció, especialment l'emocional (el 51,9% afirma que estan segurs que en rebran quan en necessitin), mentre que la demanda de suport, especialment el material, és la que mostra menys interaccions (el 61,6% afirma que no n'ha demanat). La família nuclear i els amics són les fonts més citades per a aquestes interaccions.

Respecte de les subhipòtesis plantejades, al llarg de l'article hem aportat les dades més importants que ens permeten arribar a les conclusions següents:

Subhipòtesi 1. Hi ha diferències significatives entre la xarxa social i el suport social segons el sexe, el grup d'edat, el lloc de naixement i el sistema de convivència

Els resultats obtinguts mostren que l'estat de convivència correlaciona amb el sentiment de solitud ($p < 0,003$) i amb els canvis en la xarxa social ($p < 0,010$). Aquests canvis també correlacionen d'una manera significativa amb l'estat de convivència ($p < 0,010$). Per últim, el sexe correlaciona amb el suport social emocional ($p < 0,010$) i informatiu percebut ($p < 0,035$), i el lloc de naixement amb el suport emocional ($p < 0,043$) i material percebut ($p < 0,036$), com mostra la taula següent. Així doncs, solament podem afirmar que hi ha relacions significatives entre algunes variables de la xarxa social i del suport social quant a sexe, lloc de naixement i estat de convivència, però cap relació significativa relacionada amb el grup d'edat.

Taula 13 | *Resum de relacions significatives entre variables sociodemogràfiques, de la xarxa social i del suport social*

Variable		Núm.	Valor khi quadrat	Graus de llibertat	Sig. (bilateral)	Coef. de contingència
Sentiment de solitud	Estat de convivència	333	19.619	6	.003	.236
Canvis en la xarxa	Lloc de naixement	238	16.864	6	.010	.257
Canvis en la xarxa	Estat de convivència	238	16.864	6	.010	.257
SSEP	Sexe	327	11.330	3	.010	.183
SSEP	Lloc de naixement	327	8.140	3	.043	.156
SSIP	Sexe	320	8.633	3	.035	.162
SSMP	Lloc de naixement	320	8.516	3	.036	.161

Subhipòtesi 2. Haver participat a la UOM ha introductiu canvis significatius positius en la seva xarxa social i en el suport social

Com podem observar a la taula següent, els efectes de la UOM (si la xarxa ha augmentat, ha disminuït o si s'ha mantingut igual) han correlacionat significativament amb:

Taula 14 | *Resum de les relacions significatives a conseqüència de la UOM amb variables de la xarxa social i del suport social*

Variable	Núm.	Valor khi quadrat	Graus de llibertat	Sig- (bilateral)	Coef. de contingència
Curs	337	21,892	12	0,039	0,247
Estat civil	337	20,922	9	0,013	0,242
Nivell d'estudis	152	23,190	6	0,001	0,364
Situació laboral	152	45,445	15	0,000	0,480
Relacions guanyades	322	33,798	9	0,000	0,308
Sentiment de solitud	333	22,862	9	0,007	0,253
SSER	326	23,298	9	0,006	0,258
SSEP	327	38,608	9	0,000	0,325
SSIP	320	27,981	9	0,001	0,284

Hem observat que l'augment de les xarxes socials és més intens els primers cursos de la UOM, possiblement perquè les relacions en els darrers cursos, més que augmentar, es consoliden amb aquelles persones —pot ser desconegudes als primers cursos— que han tingut al costat al llarg dels cursos que han seguit d'una manera conjunta. De les altres variables sociodemogràfiques en podem concloure que la UOM ha pogut ajudar a augmentar les xarxes socials a aquelles persones que poden presentar determinats indicadors de risc envers la solitud, com ara viduïtat, jubilació o, en altres casos, que tinguin un nivell d'estudis baix.

El fet que les persones que s'asseuen devora una persona gran en un primer curs es puguin convertir en un amic als darrers cursos (o, fins i tot, abans) és una idea que ja plantejà Vives el 2003. Aquest fet explicaria les respostes d'haver guanyat «algunes» o «bastants» relacions (77,4%) en la nostra mostra i els nivells baixos de sentiment de solitud.

Respecte del suport social, els canvis més significatius han aparegut, un altre cop, en la percepció del suport social, en aquest cas, en el suport emocional (62,3%) dels qui en perceben d'una manera segura, els quals han augmentat la xarxa social i informativa (54,7%). El suport social emocional és també el tipus de suport més intens i, per tant, també hi ha relacions significatives entre els efectes positius de la UOM i el suport emocional rebut (48,7%).

Subhipòtesi 3. Els canvis es produeixen principalment els primers cursos i, en els posteriors, s'estabilitzen

Com a complement a la informació aportada per respondre la subhipòtesi anterior, les dades obtingudes afirmen que els alumnes del Diploma Sènior Superior són els qui afirmen en més nombre que la seva xarxa social ha augmentat els darrers cinc anys (45,3%, a quart i 54,5%, a cinquè). Els de tercer i quart són els qui més creuen que «sovint» mantindran el suport en el cas que ho necessitin (56,1% i 50,9%, respectivament). És a dir, tot i haver afirmat a primer que han guanyat més relacions, és especialment a quart quan aquests efectes són més intensos (confirmen que la seva xarxa social ha augmentat). El fet que a cinquè no creguin que mantindran el seu suport d'una manera tan freqüent pot ser perquè és el darrer any a la UOM. Per tant, és possible que percebin que no mantindran la intensitat i la freqüència dels contactes que actualment tenen amb els amics i companys de la UOM.

Taula 15 | *Resum de les relacions significatives entre el curs amb variables de la xarxa social i del suport social*

Variable	Núm.	Valor khi quadrat	Graus de llibertat	Sig. (bilateral)	Coef. de contingència
Edat	337	32,760	8	0,000	0,298
Lloc de naixement	337	22,884	12	0,029	0,252
Illes Balears	337	10,493	4	0,033	0,174
Situació laboral*	152	55,255	20	0,000	0,516
Ha canviat la xarxa*	141	38,967	16	0,001	0,465
Percepció del manteniment	288	21,221	12	0,047	0,262
SSER	326	26,158	12	0,010	0,273

Les dades sociodemogràfiques afirmen que, a més que a mesura que augmenten els cursos augmenta l'edat dels alumnes, als primers cursos hi ha un percentatge més elevat de persones arribades de fora de les Balears. Aquesta dada és important per entendre que és necessari fer l'adaptació als crèdits europeus i a la nova realitat dels estudiants.

Subhipòtesi 4. L'estructura factorial del qüestionari demostra diverses dimensions en els constructes de «xarxa social» i de «suport social»

Les dades obtingudes a través de l'anàlisi factorial de les variables de la xarxa social i del suport social ens han permès destriar sis factors. Quant a la xarxa social, hem obtingut dos factors que expliquen el 64,182% de la mostra total després de la rotació (índex KMO de 0,770): 1) solitud i relacions perdudes, i, 2) canvis en la xarxa (passat, present i futur) i relacions guanyades. Així, hem pogut comprovar les relacions entre la pèrdua de relacions i el sentiment de solitud i els canvis (augment) de les xarxes al llarg de deu anys amb les relacions guanyades.

Amb l'anàlisi factorial del suport social, hem obtingut quatre factors que expliquen el 64,182% de la mostra total després de la rotació (índex KMO de 0,770): 1) suport social informacional i emocional demanat i donat, i suport informacional rebut; 2) suport social percebut informacional i material; 3) suport social emocional percebut i suport social material (rebut, donat i demanat), i, 4) suport social emocional rebut. Comprovam, doncs, que s'agrupen les demandes i que les donacions de suport informacional i emocional tenen un comportament similar, com també les percepcions del suport informacional i del material. Aquest darrer agrupa els tres altres processos en un sol factor, mentre que a la resta el comportament del suport emocional rebut és independent.

Subhipòtesi 5. Podem determinar grups de subjectes amb perfils similars de suport social i de xarxa social en la mostra seleccionada

L'anàlisi clúster ens ha permès extreure 146 subjectes agrupats en tres clústers. D'aquests tres grups, no n'hi ha cap que presenti nivells baixos en cap dels factors obtinguts, i solament un presenta un nivell alt (4) en el suport social rebut (conglomerat 2). En conjunt, són grups que tenen un nivell general mitjà alt en els suports, excepte en el primer conglomerat, en el qual el tenen mitjà baix (2) en tots els suports, conjuntament amb un nivell també mitjà baix amb les relacions guanyades i els canvis en la xarxa, i un nivell mitjà alt en relacions perdudes i sentiments de solitud (al contrari que els altres dos grups).

Aquests grups correlacionen amb els efectes de la UOM ($p < 0,013$). Els qui mostren manco nivells de suport social (clúster 1) són els qui més «mantenen» igual la seva xarxa. Comprovam que el suport emocional rebut és important, ja que el clúster que en té el nivell més alt (4) més rep «sovint» aquest suport (88% de la mostra total).

7. Discussió

L'objectiu principal de la nostra investigació ha estat obrir una primera porta a l'estudi sistemàtic tant del suport social de les persones grans com dels efectes que pugui tenir a nivell social la participació en programes universitaris per a gent gran.

Amb tot, les primeres passes sempre són complicades i és important aprendre de les errades comeses. Si més no, amb el desenvolupament de la investigació han sorgit altres idees i/o propostes que poden millorar-la quantitativament i qualitativament.

L'aspecte que podem millorar més, al nostre parer, és el nombre de subjectes que participin en la mostra. Pot augmentar, si aquesta recollida d'informació és sistematitzada en moments puntuals que els alumnes coneguin, per exemple, a l'hora de matricular-se (fet que permetria obtenir també informació sobre la situació prèvia envers el suport

social i la seva xarxa social) i en les avaluacions finals de cada curs. Seria un element més a partir del qual podríem obtenir resultats del programa i podríem comprovar, per tant, si apareixen els efectes socials beneficiosos d'aquest programa educatiu. Obtindríem, al mateix temps, no solament dades quantitatives sobre els resultats, sinó també qualitatives.

Un altre focus de discussió són les variables escollides a l'hora d'avaluar el suport social. Podem obrir un ampli debat amb les variables que hi podem incorporar, però consideram que els tres blocs descrits compleixen els objectius descrits. Les variables escollides en la xarxa i el suport social són els que han estat més repetits en els qüestionaris revisats, quant a suport social i qualitat de vida.

En tot cas, més que incloure-hi altres variables, sí que podríem debatre si cal canviar-ne qualseuna, ja que sempre hem de tenir en compte la fatigabilitat dels subjectes avaluats, així com la desitjabilitat social que pot influir en els resultats finals dels qüestionaris. Amb tot, consideram que hem fet un esforç perquè les variables avaluades, traduïdes en preguntes, fossin tan clares com fos possible per evitar confusions, per exemple, entre els tipus de suport social avaluats.

Segurament una qüestió que el lector d'aquest article es pot haver plantejat és el perfil de la mostra, ja que pot considerar que no és representativa del conjunt de persones grans, en tant que no presenten discapacitats psíquiques greus que els limitin ni l'assistència a la UOM ni la tasca de complimentar el qüestionari. En comptes de ser un entrebanc, podríem considerar que el perfil de la mostra és un element més a l'hora fer una avaluació comparativa entre mostres diverses; per exemple, establir semblances i diferències en el perfil sociodemogràfic podria ajudar-nos a preparar tasques de prevenció per detectar indicadors de risc (per exemple, en temes de dependència o aïllament social).

Queda, per tant, establir algunes propostes de futur que podríem fixar a partir d'aquesta investigació, és a dir, aquelles portes que es divisarien quan la començàssim. Des d'aquest petit «distribuïdor» que hem obert, hem pogut comprovar que el suport social és una línia potent, tant per a la investigació com per a la intervenció en relació amb la qualitat de vida i l'educació de les persones grans.

Una de les portes assenyalada els avantatges que tenen els programes universitaris per a gent gran per a la seva salut. Per això, des d'un primer moment, en defensam la continuïtat, però sempre evitant caure en el reduccionisme de ser programes purament instructius. La nostra aposta considera l'educació de les persones grans un factor bàsic de les polítiques de benestar social, no solament per possibilitar-los un envelliment actiu, sinó sobretot per oferir-los un període en el qual la qualitat de vida ha de ser fonamental.

La porta següent assenyala una metodologia longitudinal, amb l'alumnat de la Universitat Oberta de Majors. Recull d'una manera sistemàtica les dades tant al principi del curs com al final, fa una anàlisi prèvia i posterior de cada curs UOM i també veu l'evolució dels suports socials d'un mateix grup durant tot el pla d'estudis vigent.

Evidentment, aquesta línia es podria obrir tant amb la comparació amb altres alumnes d'altres programes universitaris per a gent gran —tant espanyols com internacionals— i sempre amb la mateixa metodologia —per garantir la fiabilitat i la validesa dels resultats—, o bé encaminar les comparacions amb altres alumnes d'altres programes de la UOM, com poden ser UOM pobles, UOM Menorca, UOM Eivissa, etc.

Al mateix temps, proposam un model d'interpretació de les dades més sofisticat, amb anàlisis multivariables, entrevistes de profunditat, etc., per aprofundir un poc més en la realitat de les xarxes socials i dels suports socials dels alumnes matriculats a la UOM. Si el que pretenem és fer comparacions amb altres mostres, hauríem de començar l'anàlisi de la fiabilitat i de la validesa de l'instrument creat fent-hi les modificacions oportunes (per exemple, les referides a la part de les xarxes socials) i, al mateix temps, determinar si és convenient complementar les dades obtingudes a partir d'aquest qüestionari amb d'altres.

Referències bibliogràfiques

Abellán, A.; Puga, D. (2002). «Patrones de entrada en discapacidad». *Revista Multidisciplinar de Gerontología* 14 (2), pàg. 105-107.

Alberdi, I. (1999). *La nueva familia española*. Madrid: Taurus.

Arnay, J. (2003). *La integración de los estudios universitarios para personas mayores en el espacio europeo de educación superior*. Madrid: Asociación Estatal de Programas Universitarios para Personas Mayores.

Ashida, S.; Heany, C. A. (2008). «Differential associations of social support and social connectedness with structural features of social networks and the health status of older adults». *Journal of Aging and Health* 20 (7), pàg. 872-893.

Ballester, Ll.; Matamalas, A.; Orte, C. (2003). *Vel·lesa, dependència i necessitats socials a Artà. Situació actual i perspectives de futur*. Ajuntament d'Artà. Mallorca: Universitat de les Illes Balears.

Barrio del, E. (2007). «Uso del tiempo libre en personas mayores». *Boletín sobre el envejecimiento. Perfiles y tendencias* 27, març 2007. Madrid: Observatorio de Personas Mayores (IMSERSO).

Berkman, L. F.; Syme, S. L. (1979). «Social networks, host resistance and mortality. A nine year follow-up study of Alameda County residents». *American Journal of Epidemiology* 109, pàg. 186-204.

Berkman, L. F.; Glass, T. (2000). «Social Integration, Social Networks, Social Support and Health». A: Berkman, Kawachi (eds.). *Social Epidemiology* 137-173. Nova York: Oxford University Press.

Bermejo, L. (2006). «Aportación de las actividades socioeducativas a la promoción del envejecimiento activo y el "empowerment" de los mayores. Estrategias pedagógicas para la intervención con personas mayores». A: Gobierno del Principado de Asturias, Consejería de Vivienda y Bienestar Social. *Los Centros Sociales de Personas Mayores como espacios para la promoción del envejecimiento activo y la participación social*. Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias.

Buz, J. [et al.] (2004). «Factores sociales del bienestar subjetivo en la vejez». *Revista Española de Geriatria y Gerontología* 39 (3), pàg. 23-29.

Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications.

Casado, D.; López M.; Casanovas, G. (2001). *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro*. Barcelona: Obra Social Fundació La Caixa (Colección de estudios sociales, 6).

Cassel, J. (1976). «The contribution of the social environment to host resistance». *American Journal of Epidemiology* 104 (2), pàg. 107-123.

Coob, S. (1976). «Social support as a moderator of life stress». *Psychosomatic Medicine* 38 (5), pàg. 300-314.

Cohen, S.; Wills, T. A. (1985). «Stress, social support, and the buffering hypothesis». *Psychological Bulletin* 109, pàg. 5-24.

Cordero, P. (2006). «Situación social de las personas mayores en España». *Humanismo y trabajo social* 5, pàg. 161-195.

Fernández, R.; Zamarrón M. D.; Marcià A. (1997). *Calidad de vida en la vejez en los distintos contextos. Documentos técnicos*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.

Fernández, R. (dir.) (2000). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.

Fernández, A. (1997). *Apoyo social y calidad de vida en personas mayores*. Granada: Universidad de Granada.

García, M. A. (1997). *Ocio activo y bienestar subjetivo en personas mayores*. Màlaga: Universidad de Màlaga.

Gauthier, A. H.; Smeeding, T. M. (2000). «Patterns of time use of people age 55 to 64 years old: Some cross-national comparisons». *Aging Studies Pro-gram* 20. <http://escholarship.bc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1030&context=retirement_papers> [consultat el 18-IV-2004].

Gómez, M. O. (1997). *Apoyo social en la tercera edad*. València: Universitat de València.

Gómez, L., Pérez, M.; Vila, J. (2001). «Problemática actual del apoyo social y su relación con la salud: una revisión». *Psicología Conductual* 9 (1).

Goncalves, L. D. (2001). *Calidad de vida de las personas mayores*. Extremadura: Universidad de Extremadura.

Gurzman, J. M.; Huenchuan, S.; De Oca, V. M. (2003). «Redes de apoyo social de personas mayores: Marco teórico conceptual». Ponència presentada al Simposio Viejos y Viejas, Ciudadanía e Inclusión Social. 51 Congreso Internacional de Americanistas. Santiago de Chile, 14-18 de juliol de 2003.

Gyoung-hae, H.; Joo-hyun K.; Kyung-mim, K. (2003). «Supportive and conflictual social networks of the middle-age in Korea: Does it vary by Gender?». Comunicació presentada al Congrés Internacional de Gerontologia i Geriatria. Barcelona.

House, J. S. (1982). *Work stress and social support*. Addison Wesley: Reading, M. A.

Iglesias de Ussel, J. (2001). *La soledad en las personas mayores. Observatorio de Mayores*. Madrid: IMSERSO.

IMSERSO (2008). *Las personas mayores en España. Informe 2008*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

INE (2004). *Encuesta de Empleo del Tiempo 2002-2003*. Madrid: INE.

INE (2008). *Mujeres y hombres en España 2008*. Madrid: INE

Kafetsions, K.; Sideridis, G. (2006). «Attachment, social support and well-being in young and older adults». *Journal of Health Psychology* 6, (11), pàg. 863-876.

Lirio, J. (2008). *La gerontología educativa en España: realidad sociodemográfica y concepciones de aprendizaje de los alumnos de la Universidad de Mayores "José Saramago" de la sede de Talavera de la Reina de la Universidad de Castilla la Mancha*. Desembre 2008. Universidad de Castilla La Mancha.

Madrigal, A. (2000). «La soledad de las personas mayores». *Boletín sobre el Envejecimiento* 3 (diciembre 2000). Servicio de estudios y estadística. Observatorio de personas mayores. IMSERSO.

Maquieira D'Angelo, V. (2001). *Mujeres mayores en el s. XXI. De la invisibilidad al protagonismo*. Madrid: IMSERSO.

Marín, M.; García, A.; Troyano, Y. (2006). «Modelo de ocio activo en las personas mayores: revisión desde una perspectiva psicosocial». *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades SOCIOTAM*. Vol. XVI, Vol. I.

Mas, C.; Medinas, M. (2007). «Motivacions para el estudio en universitarios». *Anales de Psicología* 23 (1), pàg. 17-24.

Michalos, A. C. (1985). «Introducción a la Teoría de las Discrepancias Múltiples (TDM)». *Intervención psicosocial* 4 (11), pàg. 101-115.

Montoro, J.; Pinazo, S.; Tortosa, M. A. (2007). «Motivaciones y expectativas de los estudiantes mayores de 55 años en los programas universitarios». *Revista Española Geriatría y Gerontología* 42 (3), pàg. 158-166.

Moragas, R. (1995). *Gerontología social. Envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Herder.

Orte, C. (2006) (coord.). *El aprendizaje a lo largo de toda la vida. Los programas universitarios para mayores*. Madrid: Dykinson, S. L.

Orte, C.; Macías, L.; Vives, M. (2008). «Educació i persones grans: evolució i característiques de l'alumnat de la UOM (1998-2008)». A: Orte, C. (dir.). *Anuari de l'envelliment Illes Balears 2008*. Palma: Càtedra de Gerontologia Educativa i Social. Conselleria d'Afers Socials, Promoció i Immigració i Universitat de les Illes Balears.

Otero, A.; Zunzunegui, M. A.; Béland F.; Rodríguez A.; García, M. J. (2006). «Relaciones sociales y envejecimiento saludable». *Documentos de trabajo* 9. Madrid: Fundación BBVA.

O'Shea, E. (2003). «La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes». *Boletín sobre el envejecimiento. Perfiles y tendencias* 6 (febrero). Madrid: Observatorio de Personas Mayores, IMSERSO.

Papalia, D.; Olds, S. (1997). *Desarrollo humano*. Bogotá: McGraw-Hill.

Pearling, L. I. (1985). «Social structure and process of social support». A: Cohen, S.; Syme, S. L. *Social support and health*. New York: Academic Press.

Pérez-Díaz, V.; Rodríguez, J. C. (2007). *La generación de la transición: entre el trabajo y la jubilación*. Barcelona: Obra Social Fundació La Caixa (Colección Estudios Económicos 35).

Pfeil, U.; Arjan, R.; Zaphiris, P. (2009). «Age differences in online social networking. A study of user profiles and the social capital divide among teenagers and older adults in MySpace». *Computers in Human Behavior* 3 (25), pàg. 643-654.

Pujol, R.; Abellán, A. (coord.) (2006). *Envejecimiento y Dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Madrid: Mondial Assistance.

Requejo, A. (2009). «La educación de "personas mayores" en el contexto europeo». A: Morenì, P. L.; Navarro, C. (coord.). *Perspectivas históricas de la educación de personas adultas* 1 (3). Universitat de Salamanca. <http://www.usal.es/efora/efora_03/articulos_efora_03/n3_01_requejo_osorio.pdf> [consultada el 10-I-2010].

Reyes, T.; Triana, E.; Matos, N.; Acosta, J. R. (2003). «Salud en la Tercera Edad y calidad de vida». *Gerianet* 4 (1). <<http://www.redadultosmayores.com/>> [consultat el 4-XII-2004].

Rubio, R. (2004). *La soledad en las personas mayores españolas*. Madrid: Portal Mayores-IMSERSO.

Saks, K.; Ene-Margit, T.; Annely, S. (2003). «Life-satisfaction among the aged estonians». Comunicació presentada al Congrés Internacional de Gerontologia i Geriatria. Barcelona.

Sarason, I. G.; Sarason, B. R. (eds.) (1983). *Social support: theory, research and applications*. Martinus Nijhoff, Dordrecht: The Netherlands.

Sarason, I. G.; Sarason, B. R.; Hacker, I.; Bashman, R. B. (1985). «Concomitants of social support: Social skills, physical attractiveness and gender». *Journal of Personality and Personality and Social Psychology* 49, pàg. 469-480.

Schwarzer, R.; Leppin, A. (1989). «Social support and health: a meta-analysis». *Psychology and Health* 3, pàg. 1-15.

Solé, C.; Triadó, C.; Villar, F.; Riera, M. A.; Chamarro, A. (2005). «La educación en la vejez: razones para participar en programas educativos y beneficios que se extraen». *Revista de Ciencias de la Educación* 203, pàg. 453-465.

Stevens, F. [et al.] (1999). «How ageing and social factors affect memory». *Age and Ageing* 28, pàg. 379-384.

Tardy, C. H. (1985). «Social support Measurement». *American Journal of Community Psychology* 13, pàg. 187-202.

Triadó, C.; Martínez, G.; Villar, F. (2000). «El rol y la importancia de los abuelos para sus nietos adolescentes». *Anuario de Psicología* 31 (2), pàg. 107-118.

Vega, J. L.; Buz, J.; Bueno, B. (2002). «Niveles de actividad y participación social en las personas mayores de 69 años». *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado* 45, pàg. 33-53.

Villanueva, J. D. (2001). «El aprendizaje de los adultos». *Medicina de familia (And)* 2, pàg. 165-171.

Vives, M.; Macías, L. (2004). «El apoyo social de los alumnos de la Universitat Oberta per a Majors». A: Orte, G.; Gambús, M. *Els Programes Universitaris per a Majors en la construcció de l'Espai Europeu d'Educació Superior*. Palma: Universitat de les Illes Balears.

Walker, A. (ed.) (2005). *Understanding Quality of Life on old age*. Growing older. New York: Open University Press.

Wan, T. T. H.; Weissert, W. (1981). «Social Support Networks, Patient Status and Institutionalization». *Research on Aging* 3 (2), pàg. 240-256.

Williams, P.; Barclay, L.; Schmied, V. (2004). «Defining Social Support in Context: a necessary step in improving research, intervention, and practice». *Qualitative Health Research* 14 (7), pàg. 942-960.

Zamarron, M. D. (2006). «El bienestar subjetivo en la vejez». *Informes Portal Mayores* 52. Lecciones de Gerontología, II. Madrid: Portal Mayores-IMSERSO. <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/zamarron-bienestar-01.pdf>> [Consultat el 16-VI-2008].

Autora

MARGALIDA VIVES BARCELÓ

Palma, 1978. Doctora amb menció Europea en Ciències de l'Educació per la Universitat de les Illes Balears amb la tesi titulada "Els efectes del suport social en els alumnes dels Programes Universitaris per a Majors". Professora ajudant del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques d'aquesta mateixa Universitat.

Entre les seves principals línies d'investigació hi destaca la qualitat de vida i l'aprenentatge al llarg de tota la vida, especialment en persones majors. Ha fet una estada al Departament de Sociologia de la Universitat de Sheffield treballant en qualitat de vida a persones majors sota la supervisió del doctor Alan Walker