 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2022-2023
	Grup Treball Envel·liment	19 gener 2023
		10:00 a 12:00

Resum sessió grup

Dia: 16 de febrer de 2023

Hora: 10:00 a 12:00

Lloc: Passeig Sant Joan 75, planta 0, sala 2

Ordre del dia:

- Diàleg amb el Dr Josep Oriol Esteve, metge psiquiatra, psicoanalista
- Reflexions
- Conclusions

Assistents

Carmen Domínguez – Departament de Sociologia i Anàlisi de les Organitzacions - Universitat de Barcelona

Imma Fernández – Càritas Diocesana de Barcelona

Esther Martin – Departament de Promoció de la Gent Gran

Eva Morera – Federació d'Entitats d'assistència a la tercera edat-FEATE

Aurora Padilla – Avismon Catalunya

Mercé Pérez Salanova – Experta

Carles Pineda – Coordinador projectes gent gran. Fundació Pere Tarrés

Josep M^a Puig – Fundació Família i Benestar Social-Residència Llar la Mercè

Isabel Ribas i Seix – Fundesplai

Elena Fernández – Coordinadora del grup de treball

Assumpció Ros – Coordinadora del grup de treball

Carme Carrera – Tècnica referent CMBS

Gina Grifoll – Secretaria tècnica CMBS

S'excusen

Sergi Arenas – Universitat Autònoma de Barcelona

Pau Berbel – Associació Contra el Càncer

Silvia Portillo – Institut de Treball Social i Serveis Socials – INTRESS

Resum de la sessió


Lamentablement, per un imprevist a última hora, el doctor Josep Oriol Esteve, psiquiatra psicoanalista, no pot assistir a la sessió. No obstant això, les coordinadores i les persones assistents, decideixen tractar igualment el tema previst en la sessió d'avui, llurs conclusions es traslladaran al doctor Esteve, i ja es decidirà amb ell, com es fa el retorn.

Així doncs, comença el diàleg entre els assistents per tractar el tema del paper de la família en les cures. "Què podem aportar" i "què no podem oblidar" per part de la família, en les cures de la gent gran en el procés d'envelliment fins el final de la vida.


Es pren com a punt de partida, definir les oportunitats i els riscos que hi ha actualment en els models familiars.

Es qüestiona, que entenem per família a dia d'avui?

- Els models familiars han canviat, i hi ha molta diversitat. S'ha de basar en l'afecte i el compromís.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2022-2023
	Grup Treball Envel·liment	19 gener 2023
		10:00 a 12:00

- La entrega ha de ser incondicional. Actualment, les famílies no es basen en el vincle de sang, es poden crear vincles sense que hi hagi parentesc. Abans, quan els nuclis familiars els formaven varies generacions, els canvis vitals, es vivien de forma molt propera i natural (naixements, malalties, deteriorament, mort..). Avui dia, la individualització fa que hi hagi persones que no han viscut aquestes experiències i a vegades, no saben com gestionar-ho, i també els fa ser més intolerants. Per això, les funcions que abans s'assumien des de la família, ara s'ha de fer des de la comunitat (l'administració pública, serveis tercer sector, xarxes veïnals).
- S'excusa la falta de temps per no atendre les cures, i en realitat és intolerància i falta de paciència. A vegades no es vol veure la necessitat de cura, per no implicar-nos, o no saber com fer-ho. Tanmateix, moltes persones grans no exposen les seves necessitats ni demanen ajuda, "per no molestar" als fills o parents. En aquest sentit, es destaca l'aparició de noves tecnologies com el WhatsApp, fa canviar la forma de relacionar-se d'algunes famílies, però la bretxa digital és molt present.
- Es planteja que tots tenim una família d'origen però no tots tenim una família de creació. La transmissió de valors i el compromís incondicional que et dona la criança. En el moment que no hi ha una família de creació ens desconnectem de la família. Hi ha un salt, ens oblidem de la família d'origen.
- La funció té a veure amb utilitats de configuracions i característiques molt variades. L'espai urbà que es extens, crea, reforça facilita la falta de connexió. Els elements estructurals corresponen en el model de societats i de valors. Quan parlem de drets, parlem de respostes a necessitats. El model estructural del que venim ja no hi és, cal acompanyar i donar suport a la família. . Les polítiques públiques tampoc se'n fan càrrec. Els impediment estan en molts plans estructurals. Neguiteja molt la distància entre allò que pensem que hauria de ser i allò que s'impulsa estructuralment. L'abast és insuficient.
- Com que la gent gran es invisible, les persones no es donen compte de les necessitats.
- Es comenta l'experiència del consell comarcal del Pla de l'Estany. Molta identificació i detecció de problemàtiques per part de l'administració municipal.
- Es planteja el fet del concepte de família que estableixen alguns nous pares, on decideixen quan i quins membres de la família participen en la criança. Sentiment de possessió de la criança. Fins a quin punt les persones grans tenen la independència de gestionar les seves cures. Com acompanyar a les persones que es moren, no delegar.
- Buscar l'equilibri de l'afecte i el compromís.
- Dicotomia de la criança exclusiva vers "l'avia esclava". El sistema ens genera aquest desequilibri. Cal tenir en compte les persones que no tenen models familiars, i no genera empatia i desconfiança.
- Veure en quin lloc s'ubica a la família. Hi ha amb més o menys capacitats en cadascuna. Els paràmetres de valoració de vida de la infància són diferents a de les persones grans. El negoci de la prolongació de la vida no es el mateix amb infància que amb gent gran.
- Els valors són fruit de les vivències que hem tingut al llarg de la vida. Les vivències que tenim han portat a relacionar-nos de diverses formes. Els estils de vinculació són molt determinants.
- Els valors actuals tendeixen a externalitzar les cures.
- La família com a generadora d'amor, i en conseqüència, de vincle que va perdurant i té a veure amb com es resollem les càrregues que anem afrontant.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2022-2023
	Grup Treball Envel·liment	19 gener 2023
		10:00 a 12:00

- Hi ha hagut una evolució del concepte, depenent de l'àmbit urbà o rural. Les dones però, encara assumeixen la major part de les cures en tots els àmbits. Les noves generacions, creixen pensant que no cuidaran dels seus pares.
- Quan diem cuidar, ens posem en la instrumentalització. Però el més rellevant ha de recaure en el vincle. L'operativa pot ser diversa però hem de posar el pes en com ens relacionem.
- Per part de la gent gran, no voler interferir en la vida dels fills, "no molestar". No voler que els fills passin per on elles han passat.
- Projecte de Càritas: Gent jove que visita a gent gran a les residències perquè siguin conscients i aprenguin a donar suport. La dificultat de fer front a la cura, té relació amb la falta d'identificació de la persona.
- Una part quotidiana de les cures moltes vegades són les parelles. L'afecte que tenim amb les persones és un motor molt important.
- La persona que es fa gran, passa un dol per la pèrdua de capacitats. El dolor es bidireccional, els fills també passen dol per veure el deteriorament. Aquest dolor ens allunya, perquè no es pot suportar fàcilment. Vivim socialment, negant la pèrdua.
- Si les famílies poden parlar del que senten, podem prevenir la falta de suport.
- Cal treballar l'envel·liment durant tota la vida. La mirada del dol en la pèrdua de joventut, que fem durant tota la vida, ens costa per culpa del xoc de realitat.
- Una part quotidiana de les cures moltes vegades són les parelles. L'afecte que tenim amb les persones és un motor molt important. Cal visibilitat la part de cures per part de persones grans a persones grans.
- Com que l'afecte es molt poc procedimental es pot estandarditzar molt poc i això a vegades li resta valor. Quan en té molt.
- Hem de poder explorar la comunitat des d'un punt de vista efectiu. La tenim ubicada de forma molt operativa.
La família de creació apuntala la criança però en la vellesa no existeix la mateixa seguretat. S'idealitza la primera etapa de la vellesa, es un altre concepte del que hi havia fins ara, molt més actiu. Neguem l'envel·liment, patiment emocional. No sabem que fer amb el mal i amb els dolor.
- S'està allargant la vida, però no la seva qualitat, abans no hi havia tants anys de vida amb deteriorament sever.
- Planificació vital, de voluntats anticipades.
- Una part de la recerca de les cures, ha estat plantejada des d'una perspectiva cognitiva conductual. Es proposa que el doctor Esteve ens podria donar una visió més dinàmica i analítica.
- Sentir vergonya de fer-nos gran en relació al model, ja que deixem de ser "útils" i comença el deteriorament a diferents nivells.

Les coordinadores traslladaran les conclusions de la sessió a l'Oriol Esteve i comunicaran al grup el retorn que es farà.