

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΕ ΑΤΟΜΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΚΑΙ ΑΡΡΩΣΤΑ ¹

Μαρία Δ. Καβατζά

Κοινωνική Λειτουργός

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όταν η κοινωνία αρνείται στους δεκαεπτάχρονους ευκαιρίες και περιθωριοποιεί τους εξηνταπεντάχρονους με βάση ένα αυστηρό κριτήριο ηλικίας, καταλήγουμε σε εκείνο που ο Ρόμπερτ Μπατλέρ [3], Δ/ντής του Αμερικανικού Εθνικού Ινστιτούτου Γηρατιών είχε από παλιά χαρακτηρίσει σαν “ηλικισμό”. Η μορφή αυτή διάκρισης είναι με τον τρόπο της το ίδιο επικίνδυνη και αυθαίρετη με το ρατσισμό.

Η χρονολογική ηλικία επηρεάζει κατ’ αρχήν σημαντικά τη ζωή μας προκαλώντας βιολογικές μεταβολές, δεν είναι όμως καθοριστική. Έτσι το φαινόμενο του “ηλικισμού” μπορεί να προκαλέσει πολλά προβλήματα.

Η κοινωνία εκτός από τη μέθοδο ταξινόμησης των ανθρώπων κατά ηλικίες, διαθέτει και άλλη μέθοδο που στηρίζεται περισσότερο στην θέση που κατέχει το άτομο στην Κοινωνία. Και οι δύο διακρίσεις προκαλούν χαρακτηριστικές συμπεριφορές στα άτομα όπως ακριβώς και η μεταβολή της ηλικίας.

Οι κανόνες συμπεριφοράς είναι διαφορετικοί για κάθε βαθμίδα και ποικίλουν ανάλογα με την κοινωνική θέση. Έτσι σε πολλές κοινωνίες ενώ τα παιδιά μεγαλώνουν ελεύθερα χωρίς πειθαρχία, όταν θεωρηθούν ενήλικες έχουν υποχρέωση να δείχνουν σοβαρότητα και πειθαρχημένη συμπεριφορά. Σε άλλες κοινωνίες συμβαίνει το αντίστροφο. Οι κοινωνικοί κανόνες που χαρακτηρίζουν κάθε ηλικιακή ομάδα έχουν διαφορετικές επιπτώσεις στη ζωή των ατόμων, καθώς αυτό περνάει τα διάφορα στάδια και κυρίως εκείνο του ενήλικα σ’ εκείνο του ηλικιωμένου.

2. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

2. 1 Γηρατειά

Η χρονολογική ηλικία αποτελεί γενικά το μέτρο της επίσημης τεχνικής για την ταξινόμηση των ανθρώπων. Σίγουρα θα πρέπει να υπάρχει κάποιος ορισμός της ηλικίας πιο πραγματικός και περισσότερο βάσιμος από εκείνο που προσφέρουν τα συστήματα της διαβάθμισης των ανθρώπων σε ηλικίες και κοινωνικές τάξεις. Έτσι όταν κάποιος λέει ότι αισθάνεται Α χρονών, έχει ήδη δώσει ένα

1. Παρουσίαση στη Δορυφορική ημερίδα του ΣΚΛΕ στα πλαίσια του 2ου Πανελληνίου Συνεδρίου Γεροντολογίας - Γηριατρικής της Ελληνικής Γεροντολογικής Εταιρείας. Αθήνα 6,7,8 Ιουνίου 1991.

είδος λειτουργικού ορισμού και θεωρεί ότι πρέπει να λειτουργεί σαν άτομο αυτής της συγκεκριμένης ηλικίας, ανεξάρτητα αν αυτή είναι μεγαλύτερη, μικρότερη ή ίδια με τη χρονολογική του ηλικία. Οι γεροντολόγοι έχουν αρχίσει πρόσφατα να παίρνουν αυτή την άποψη πολύ στα σοβαρά και να μελετούν το φαινόμενο αυτό.

Η αύξηση της ηλικίας, το γέραςμα, μπορεί να θεωρηθεί μια διαδικασία ή ένα σύνολο από διαδικασίες που οπωσδήποτε διαρκεί χρόνια και καταλήγει στα γηρατειά. Τα γηρατειά ωστόσο είναι φυσική αλλά και νοητική κατάσταση. Καθορίζεται εκτός από διάφορα εξωτερικά κριτήρια, όπως η χρονολογική ηλικία και από την προσωπική κρίση του ατόμου και γίνεται επιθυμητή κατάσταση ή απλώς αγνοείται. Ο όρος γηρατειά χαρακτηρίζει όπως ήδη φαίνεται λόγω της σημαντικής και συστηματικής αύξησης των ατόμων ηλικίας 60 ετών και άνω, όλο και μεγαλύτερες ηλικίες.

Μέχρι πριν λίγα χρόνια οι στατιστικολόγοι - κοινωνιολόγοι και οι περισσότεροι άλλοι επιστήμονες θεωρούσαν τα 65 χρόνια μαγικό αριθμό που σημείωνε την αρχή για την Γ' ηλικία. Σήμερα διάσημοι στατιστικολόγοι (κυρίως των ανεπτυγμένων κοινωνιών) μεταθέτουν το όριο αυτό στα 75 χρόνια "4".

Ένα άλλο σημαντικό πρόβλημα είναι η τάση να συνδέουμε τα γηρατειά με την αρρώστια. Αναμφίβολα οι ηλικιωμένοι παρουσιάζουν σημαντικές διαταραχές και αρρώστιες, όπως αρθρίτιδα - ρευματικά, είναι όμως ανακριβές ότι τα γηρατειά είναι αυτά καθ' εαυτά μία μορφή γενικευμένης αρρώστιας. Ακόμη έχει παρατηρηθεί ότι η φυσική κατάσταση και η συνεχής ενασχόληση μ' αυτή, αποτελεί ζωτικό θέμα συζήτησης για την ψυχολογία των προχωρημένων σταδίων της ζωής. Έτσι ερωτήματα ηλικιωμένων "6" όπως:

- α) Θα εξακολουθήσω άραγε να μπορώ να βασίζομαι στα μάτια μου, τ' αυτιά μου;
- β) Η καρδιά μου, τα νεφρά μου, το συκώτι μου, οι πνεύμονές μου θα τα βγάλουν πέρα;
- γ) Γενικά το σώμα μου θα είναι σε θέση να αποτρέπει αρρώστιες, να αντιδρά, να συνέρχεται;
- δ) * Η ικανότητά μου να σκέφτομαι και να θυμάμαι θα περιοριστεί μέσα στη διεργασία του γεράματος;
- ε) Θα έχω τη δύναμη να ανταπεξέρχομαι στις φυσικές απαιτήσεις της κοινωνικής ζωής;
- στ) Μήπως πρέπει να υποταχθώ στα γηρατειά, και να περιμένω τις αρρώστιες που προέρχονται απ' αυτά;

τόσο σωματικά όσο και κοινωνικά επηρεάζουν τη ζωή τους. Όμως η κοινωνία και τα άτομα δεν πρέπει να παραδοθούν άνευ όρων στις φυσιολογικές ανησυχίες της προχωρημένης ηλικίας. Η πορεία του μυαλού και της προσωπικότητας του κάθε ατόμου δεν μπορεί ν' αναχθεί σε στεγανά βιολογικά γεγονότα.

2. 2 Αρρώστια

Έχοντας διευκρινίσει τι σημαίνει ο όρος γηρατειά και πλήρως ξεκαθαρίσει ότι η κακή υγεία δεν πρέπει να γίνεται συνώνυμη με τα γηρατειά, θα πρέπει να περιγραφούν και περιπτώσεις ηλικιωμένων ασθενών, ώστε αυτές να αντιμετωπίζονται διαφορετικά και να τείνουν στη βελτίωση της υγείας των ατόμων αυτών.

Υπάρχουν ορισμένες σχεδιασμένες έρευνες που βοηθούν στον καθορισμό της διάκρισης ανάμεσα στα γηρατειά και την αρρώστια "5". Δύο επιστημονικοί συνεργάτες πάνω στα γηρατειά, ο Αλεξ Κόμφορτ

και ο Τζέιμς Μπίρεν “1-2” προτείνουν διάφορους τρόπους μέτρησης βιολογικής, ψυχολογικής και κοινωνικής λειτουργίας έτσι ώστε να μπορεί να διατυπωθεί άποψη κατά πόσο ο ηλικιωμένος χρειάζεται ιατρική παρέμβαση ή κοινωνική προσαρμογή.

Στην καθημερινή ζωή ωστόσο οι γέροι είναι πολύ συχνά άρρωστοι και υποφέρουν ταυτόχρονα από διάφορα σημαντικά προβλήματα. Οι πολλαπλές αρρώστιες μπορεί να περιπλέξουν τόσο τη διάγνωση, όσο και τη θεραπεία. Επιπλέον η υπερβολική ευκολία με την οποία χαρακτηρίζουμε άρρωστο έναν γέρο αναστέλλει τις προσπάθειες τόσο του ίδιου όσο και της οικογένειάς του ακόμα και του γιατρού του για την αποκατάσταση της υγείας του.

Μελέτες αυτού του είδους δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην πρόληψη είναι όμως δύσκολο να αποφευχθεί το τυπικό πρότυπο που εμφανίζεται με το πέρασμα της ηλικίας και που σημαίνει:

Σωματική παρακμή = ελάτπωση λειτουργιών

σωματική εξασθένιση = αλλαγή που παρουσιάζουν οι αισθήσεις.

Οι έρευνες έχουν αποδείξει ότι η ζήτηση κρεβατιών από άτομα Γ' ηλικίας στα νοσοκομεία είναι μεγάλη “4”.

2.3 Οικογένεια

Παράλληλα με τα προβλήματα ηλικίας και υγείας μεταβλήθηκαν και οι κοινωνικοί συντελεστές που έχουν άμεση συνάρτηση με τους ηλικιωμένους. Έτσι φαινόμενα όπως η αστικοποίηση, η εκβιομηχάνιση, η αλλαγή στη δομή της οικογένειας, η στενότητα των χώρων, η εργασία της γυναίκας κλπ. ήρθαν να βαρύνουν ακόμη περισσότερο την ζωή των ηλικιωμένων και του περιβάλλοντός τους.

Παρά τις μεταβολές αυτές η ελληνική οικογένεια διατηρεί μερικά χαρακτηριστικά όπως της στοργής, της συνοχής, της αλληλεγγύης και προστατεύει τα αδύνατα μέλη της. Συγκεκριμένα έρευνα επί 550 ηλικιωμένων ατόμων Γ' ηλικίας έδειξε ότι “4”:

53% του πληθυσμού μένει με τα παιδιά του, 82% βλέπει συχνά τα παιδιά του και μόνο το 8% του δείγματος δεν έρχονταν σ' επαφή με κανένα σε ημερήσια βάση.

Το ιδιαίτερο πρόβλημα σήμερα δεν είναι μόνο το μοναχικό ή όχι γήρας αλλά το παρατεταμένο γήρας που συνεπάγεται εκτός των άλλων τον αποκλεισμό των ηλικιωμένων από τους μοχλούς της εξουσίας, την απώλεια προσφιλών ατόμων, τη δυσχέρεια στη συμμετοχή σε μια σειρά κοινωνικών δραστηριοτήτων που τελικά σημαίνει την οριστική (αναπότρεπτη) περιθωριοποίηση του ηλικιωμένου και τον κοινωνικό εξοβελισμό του. Αποτελέσματα όλων αυτών είναι η μόνωση, ο μαρασμός, οι διεκδικητικές τάσεις μέχρι την τέλεια κατάπτωση και σε όλα αυτά έρχεται να προστεθεί και η αρρώστια.

Η αναστάτωση στην οικογένεια αρχίζει από τη διαπιστωμένη αρρώστια ηλικιωμένου ατόμου. Το άγχος και ο τρόμος είναι δυνατές λέξεις που ωστόσο μπορούν θαυμάσια να χρησιμοποιηθούν σ' αυτή την περίπτωση. Μελετήθηκε ότι τα τελευταία χρόνια ένας σημαντικός αριθμός περιπτώσεων από οικογένειες που αντιμετωπίζουν βαρεία άρρωστο ηλικιωμένο άτομο (65-80 ετών) και έφθασαν σε ίδρυμα ηλικιωμένων ατόμων ήταν ιδιαίτερα αναστατωμένοι και ευάλωτοι.

Οι οικογένειες χωρίς διάκριση κοινωνικού - οικονομικού επιπέδου που εμφανίζουν σαν μοναδική λύση την απομάκρυνση του ηλικιωμένου από το περιβάλλον τους, δεν μπορούν να απαλλαγούν από τις ενοχές. Όμως σχεδόν όλες τις φορές, το οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να έχει καταβάλει

υπεράνθρωπες προσπάθειες για να βοηθήσει τον ηλικιωμένο. Απ' την άλλη πλευρά αφ' ενός ο ηλικιωμένος μπορεί να νοιώθει απελπισία στην αίσθηση ότι αποτελεί βάρος, αφ' ετέρου το ηλικιωμένο άτομο να κατέχεται από το αίσθημα της εγκατάλειψης και δοκιμάζει τον πόνο του αποχαιρετισμού, μια και θα ζήσει σε ένα χώρο ξένο, γεμάτο με ξένους.

3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

Με την εφαρμογή των τριών μεθόδων της κοινωνικής εργασίας, την κοινωνική εργασία με άτομα, με ομάδες και με την κοινότητα επιδιώκεται η βοήθεια και προστασία των ηλικιωμένων ατόμων και των οικογενειών τους. Η κοινωνική εργασία έχει ένα νόμιμο σημαντικό ρόλο ελέγχου σε σχέση με την προστασία ευάλωτων ατόμων από σωματική, κοινωνική και ψυχολογική βλάβη. Ο κοινωνικός λειτουργός είναι υποχρεωμένος να συμβιβάζει και να εξισορροπεί τα ανθρώπινα δικαιώματα ενός πελάτη απέναντι στα δικαιώματα των άλλων ατόμων καθώς συχνά τα δικαιώματα ενός ηλικιωμένου μπορεί να συγκρούονται με τα δικαιώματα του περιβάλλοντός του. Είναι ακόμα υπεύθυνος για τον καθορισμό των δικαιωμάτων των πολιτών για διάφορες κοινωνικές παροχές, είναι π. χ. διαχειριστής των δημόσιων ή των ιδιωτικών πόρων της κοινότητας. Άλλες φορές ενεργεί σαν συνήγορος ή εκπρόσωπος των πελατών του είτε αυτά είναι άτομα είτε ομάδες. Οι ρόλοι συνηγορίας και εκπροσώπησης δίνουν στους κοινωνικούς λειτουργούς την ευκαιρία να δρουν θετικά προς το συμφέρον των ατόμων τους αλλά και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων γενικά.

Η παρέμβαση ή η μη παρέμβασή τους στη ζωή των πελατών κοινωνικών οργανώσεων με την άσκηση κοινωνικής εργασίας μπορεί να πάρει ποικιλία μορφών (καταναγκαστική ή μη) και οι υπηρεσίες τους ποικίλουν από συμβουλευτική, υποστηρικτική εργασία για άτομα ζευγάρια ή ομάδες μέχρι πρακτικές εξυπηρετήσεις.

4. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Η επιστημονική έρευνα και η πείρα κατέδειξαν γενικές αρχές που θα πρέπει να διέπουν την κοινωνική πολιτική και κοινωνική εργασία για τους ηλικιωμένους. Οι αρχές αυτές είναι:

- α) Η ενημέρωση ότι οι ανάγκες των ηλικιωμένων είναι κοινές με όλες τις ομάδες των ανθρώπων και δεν πρέπει να γίνονται διακρίσεις σε βάρος τους.
- β) Η αναγνώριση των σχέσεων ανάμεσα στους ηλικιωμένους και σ' εκείνους που τους φροντίζουν. Υπάρχει πάντα μια σχέση ανάμεσα σ' αυτούς που έχουν ανάγκη φροντίδας και σ' αυτούς που τους την προσφέρουν. Επομένως όσοι έχουν αναλάβει να φροντίζουν ηλικιωμένους - αρρώστους χρειάζονται υποστήριξη από την κοινωνία και το περιβάλλον τους.
- γ) Η επισήμανση ότι υπάρχουν υλικές ανάγκες των ηλικιωμένων που σαν ομάδα έχουν συχνά το χαμηλότερο μέσο εισόδημα, αλλά απ' την άλλη μεριά και τα μεγαλύτερα ανελαστικά έξοδα. Έτσι η κοινωνία πρέπει να τους παρέχει τέτοιο βασικό εισόδημα ώστε να αντιμετωπίζουν με αξιοπρέπεια τις βασικές τους ανάγκες.
- δ) Η ανάγκη σεβασμού της ελευθερίας τους, η δυνατότητα να ζουν με το δικό τους τρόπο και ρυθμό και εξ' αυτών να μην απομονώνονται ή να μην απορρίπτονται από την οικογένεια και την κοινότητα.

- ε) Η αναγνώριση ότι η σωματική εξάρτηση δεν πρέπει να οδηγεί σε κοινωνική εξάρτηση. Όμως πρέπει να επιδιώκεται η διαφύλαξη του δικαιώματος της επιλογής. Να έχει δηλ. το δικαίωμα της παραδοχής ή απόρριψης της παρεχόμενης φροντίδας από την οικογένεια αλλά κυρίως την κοινότητα. Τέλος να μπορεί να ζητήσει και διόρθωση των υπηρεσιών αυτών.
- στ) Η πληροφόρηση για τις υπηρεσίες που υπάρχουν και αφορούν στην ιατρική περίθαλψη και την παροχή υλικών μέσων της κοινωνίας προς τους ηλικιωμένους - αρρώστους και τις οικογένειές τους.

Σε πρακτικό επίπεδο χρειάζεται κατ' αρχήν η εξέταση κάθε περίπτωσης χωριστά. Σε πρώτο στάδιο με σκοπό την επίλυση του προβλήματος δηλαδή την εύρεση της καλύτερης ρεαλιστικής λύσης, πραγματοποιούνται στις οργανώσεις συνεντεύξεις με τους ηλικιωμένους και την οικογένεια σαν ομάδα και κάθε μέλος χωριστά. Στις συνεντεύξεις αυτές διερευνάται το οικογενειακό πλαίσιο που ζει ο ηλικιωμένος - άρρωστος, οι εμπειρίες, οι στάσεις και οι καταστάσεις που δημιουργούνται καθώς ολόκληρη η οικογένεια βιώνει τη συγκεκριμένη κατάσταση και τις νέες συνθήκες που απορρέουν από αυτή.

Σε δεύτερο στάδιο εξετάζονται ειδικές ανάγκες της οικογένειας καθώς και η δυνατότητα να ανακουφιστεί τόσο ο ηλικιωμένος όσο η φορτισμένη οικογένεια. Έτσι εξετάζεται αν η φόρτιση προέρχεται από αδυναμία ή από καθημερινά προβλήματα που επιβάλλουν οι σημερινές κοινωνικές συνθήκες ή ακόμα από προβλήματα που μπορεί να προέρχονται από το χάσμα των γενεών και κατ' αρχήν προτείνεται "θεραπεία οικογένειας" δηλ. γίνεται με διάφορους τρόπους προσπάθεια να ενισχυθούν οι δεσμοί μεταξύ των ηλικιωμένων και του περιβάλλοντος που τυχόν έχουν διαταραχθεί σε δύσκολες περιόδους.

Σε περιπτώσεις μονίμων προβλημάτων η κοινωνική εργασία έχει να προτείνει διάφορες υπηρεσίες ανάλογα με την περίπτωση όπως:

- α) Την ένταξη των ηλικιωμένων ατόμων σε κέντρα ανοικτής περίθαλψης όπου η συμμετοχή τους σε επιμορφωτικά και ψυχαγωγικά προγράμματα με άτομα ανάλογης φυσικής κατάστασης τους δίνει την δυνατότητα διατήρησης της κοινωνικής τους ζωής. Ακόμη η παρακολούθηση της υγείας τους από τα κέντρα αυτά δίνει δυνατότητες έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας ασθενειών.
- β) Συμβουλευτική και υποστηρικτική κοινωνική εργασία στο σπίτι, παράλληλα με ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα. Ο στόχος της υπηρεσίας αυτής είναι η βελτίωση της υγείας του πάσχοντος και η παράλληλη εκπαίδευση των μελών της οικογένειας στο υπάρχον πρόβλημα.
- γ) Εγκαταστάσεις συστημάτων τηλε-ειδοποίησης που επιτρέπουν την κινητοποίηση του οικογενειακού περιβάλλοντος και ειδικών υπηρεσιών για παροχή βοήθειας στους ηλικιωμένους όποτε υπάρχει ανάγκη. Ο στόχος του συστήματος αυτού είναι η παροχή αίσθησης ουσιαστικής ασφάλειας στον ηλικιωμένο, εξασφαλίζοντας έτσι "εν μέρει" ανεξαρτητοποίησή του.
- δ) Ομάδες υποστήριξης που αναλαμβάνουν τη φύλαξη ατόμων με ειδικές ανάγκες στα σπίτια τους για μερικές ώρες. Ακόμη τους παρέχουν ειδική ψυχολογική αγωγή, βοήθεια και εκπαίδευση με σκοπό την αυτοεξυπηρέτησή τους. Ο στόχος των ομάδων αυτών είναι η εξασφάλιση ελεύθερου χρόνου στα μέλη της οικογένειας.
- ε) Τέλος προτείνουν να εξασφαλίζουν την φιλοξενία των ηλικιωμένων σε ειδικά ιδρύματα (απλής

φροντίδας ή χρονίως πασχόντων) ανάλογα με την περίπτωση, όπου η παραμονή στο οικογενειακό περιβάλλον είναι αδύνατη.

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Συνοψίζοντας μπορούν να τονιστούν τα εξής:

- α) Ο διαχωρισμός ατόμων ως προς τις δυνατότητες και τις ικανότητές τους ανάλογα με την ημερολογιακή ηλικία τους δεν είναι επιτυχημένος.
- β) Ο όρος “γηραιά” αφορά άτομα διαφόρων κατηγοριών ηλικίας, που έχουν μειωμένες σωματικές ή και πνευματικές ικανότητες. Η αρρώστια είναι στενά συνδεδεμένη, δεν είναι όμως συνώνυμη με τα γηραιά.
- γ) Το κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον επηρεάζεται από τα ηλικιωμένα και συχνά άρρωστα μέλη του, αλλά και τα ηλικιωμένα άτομα μεταβάλλουν τη συμπεριφορά τους ανάλογα με το περιβάλλον.
- δ) Οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται σαν εκπρόσωποι και συνήγοροι μεταξύ κοινωνίας - οικογένειας και ατόμων με ειδικές ανάγκες. Ο ρόλος τους είναι πολύμορφος και ιδιαίτερα λεπτός.

Για την καλύτερη αντιμετώπιση και επίλυση των προβλημάτων που δημιουργούνται στα ηλικιωμένα - άρρωστα άτομα και στο περιβάλλον τους και με στόχο τη συνεχή αναβάθμιση του ρόλου του Κ. Λ. προτείνεται οι υπηρεσίες να παρέχονται κατά τρόπο ώστε:

- α) Να στοχεύουν στην κατά το δυνατόν προαγωγή της αυτοδιάθεσης του ηλικιωμένου ατόμου στη βάση της ενημέρωσης και ρεαλιστικής επιλογής.
- β) Να στοχεύουν στην προσφορά και την αξιολόγηση ενός προγράμματος θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης βασισμένου στη μοναδικότητα του ατόμου ανεξάρτητα από ηλικία.
- γ) Να στοχεύουν στην αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών που προκύπτουν από την αρρώστια του ηλικιωμένου ατόμου μέσω ενός τοπικά παρεχόμενου, πλήρως συντονισμένου δικτύου διακλαδικών υπηρεσιών που προσφέρεται από κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό.
- δ) Να στοχεύουν στην αύξηση της ατομικής ή συλλογικής ικανότητας για την αντιμετώπιση ή τον μείτρισμό των διαφόρων κοινωνικών ή ψυχολογικών δοκιμασιών.

Βιβλιογραφία

1. Biren J. E. , Butler R. N. , Greenhouse S. W. , Sokoloff L. and Yarrow M. R. (Eds) : Human Aging, A Biological and Behavioral Study, Washington D. C. M. S. , Government Printing office 1963.
2. Biern J. E. : The Concept of Functional Theoretical Background, Human Development 1969.
3. Butler R. N. : Why survive? Being old in America N. Y. , Harper & Row 1975.
4. Εθνική έκθεση 1982, Αθήνα: Ελληνική εθνική επιτροπή για την Παγκόσμια Συνέλευση Γήρατος, H. E. Bien 1982.
5. Kastenboum R. , Derbin, Sabatini P. & Azt S. : The Age of me: Toward Personal and Interpersonal Definitions of Functional Aging. International Journal of Aging & Human Development 1972.

6. Neugarten B. H. , Hagestad G. O. : Age and the Life Course in R. H. , Binstock & Ethel Shanas (Eds) Handbook of Aging and the Social Sciences N. J. , Van Nostrand Reinhold Co. 1976.
7. Nuttall R. L. : The strategy of Functional Age Research, International Journal of Aging & Human Development 1972.