

## ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ / ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ <sup>1</sup>

**Παπαϊωάννου Καλλιόπη**

*Καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας, ΤΕΙ Αθήνας*

Η γήρανση είναι μια φυσιολογική πορεία αλλαγών. Είναι το άλλο άκρο της συνέχειας της ζωής που αρχίζει με τη γέννηση του ανθρώπου. Δεν είναι μια στατική ούτε ομοιόμορφη περίοδος και υπάρχουν ακόμη περιθώρια για μάθηση και τροποποίηση συμπεριφοράς. Χαρακτηρίζεται από σημαντικές σταδιακές αλλαγές σωματικές, συναισθηματικές, πνευματικές. Η μνήμη σύγχρονων γεγονότων αμβλύνεται ενώ το παρελθόν παραμένει σχετικά ζωντό. Η σημερινή κοινωνία υπογραμμίζει την ενεργητικότητα, την παραγωγή, την ταχύτητα, τα νειάτα, την ομορφιά. Ο ηλικιωμένος “βλέπει” ότι υστερεί και αμύνεται. Γίνεται άκαμπος, εγωκεντρικός, υπερσυντηρητικός ή “νεάζει” και προσπαθώντας να φανεί νέος και σύγχρονος, γελοιοποιείται. Συνηθισμένοι τρόποι αντίδρασης στο άγχος της γεροντικής ηλικίας είναι: η άρνηση, η αναπληρωματική δραστηριότητα, η παλινδρόμηση, η απόσυρση. Οι κοινωνικές πιέσεις και στερήσεις που δέχονται οι ηλικιωμένοι αποτελούν δυσάρεστη, καταθλιπτική εμπειρία. Δεν προσφέρονται λειτουργικές θέσεις, ελάχιστοι κοινωνικοί ρόλοι τους είναι προσιτοί. Οι υπηρεσίες είναι ανεπαρκείς και οι διέξοδοι για τη χρησιμοποίηση της πολύτιμης εμπειρίας τους ανύπαρκτοι.

1. **Οι διαθέσεις της κοινωνίας** αποτελούσαν πάντοτε, τελευταία ίσως λιγότερο, εμπόδιο στις προσπάθειες βελτίωσης των υπηρεσιών για τους ηλικιωμένους. Η χαμηλής ποιότητας προσφορά ιατρικών υπηρεσιών υπήρξε απόδειξη ότι θεωρούνται υποδεέστεροι από τους εν ενεργεία πολίτες. Η Κοινωνική Εργασία αντιμετώπισε ακριβώς το ίδιο πρόβλημα. Ο Butler (1969) περιέγραψε μερικά προβλήματα των ηλικιωμένων σε σχέση με τις διαθέσεις της κοινότητας των Η. Π. Α. : α) *Αποστροφή προς το γήρας, γενικά.* Αυτή η έννοια της γερο απόρριψης υποβόσκει στη συμπεριφορά όλων. β) *Το άτομο το ίδιο που γερνά εξάλλου απωθεί τα αρνητικά του συναισθήματα, πετυχαίνοντας μια προσωρινή ψυχική ασφάλεια με αποτέλεσμα όταν προχωρήσουν πια τα συμπτώματα να είναι δυστυχής.* γ) *Ο φόβος αδυναμίας, αχρησίας και θανάτου.* Ο φόβος των φυσικών αλλαγών, της κατάπτωσης που συνυπάρχει με τα γηρατειά αποτελεί σημαντικό ανασχετικό παράγοντα για τον επαγγελματία. δ) *Η υποχρεωτική συνταξιοδότηση για οικονομικούς λόγους, τοποθετεί τον ηλικιωμένο στο περιθώριο της ζωής και όταν ακόμη διαθέτει μεγάλες ικανότητες.* ε) *Η αλλαγή κατοικίας για λόγους οικονομίας ή / και φυσικής αδυναμίας δημιουργεί σοβαρά προβλήματα προσαρμογής.* στ) τέλος η κοινότητα θεωρεί ότι οι γέροι έχουν και πρέπει να έχουν, λιγότερες ανάγκες και απαιτήσεις.

Πρώτο μέλημα λοιπόν όλων των επιστημονικών κλάδων είναι η προσπάθεια τροποποίησης των

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.



κοινωνικών διαθέσεων αναφορικά με τους ηλικιωμένους. Στερεότυπα συνδεδεμένα με τους ηλικιωμένους είναι: υποχονδρία, ανελαστικότητα, παλινδρόμηση, εγωκεντρισμός, κοινωνική απομόνωση, αρνητισμός κ. ά. Ο όρος “γεροντική ηλικία” είναι ίσως χρήσιμος στατιστικά για να υποδεικνύει μια ομάδα ανθρώπων με κοινό παρονομαστή τα 65-70 χρόνια. Το κάθε μέλος όμως αυτής της ομάδας ακολουθεί το δικό του ρυθμό μέσα στα πλαίσια των πολλών αλλαγών που επιτελούνται. Σε εξατομικευμένο επίπεδο, δεν υπάρχει γήρας, αλλά μόνο άτομα σε μια πορεία γήρανσης. Κάθε ένα έχει τις δικές του ανάγκες, επιθυμίες αλλά και το δικαίωμα να αποφασίζει τι θέλει για το υπόλοιπο της ζωής του. Για τους κοινωνικούς λειτουργούς που ακολουθούν αυτά τα υπάρχοντα στερεότυπα σημαίνει ότι αρνούνται στους ηλικιωμένους το δικαίωμα που έχουν όλοι οι άλλοι άνθρωποι σύμφωνα με τη βασική αρχή της Κοινωνικής Εργασίας: ότι δηλ. κάθε άτομο έχει αξία και αξιοπρέπεια και βέβαια είναι μοναδικό και ανεπανάληπτο.

2. **Το Άγχος.** Η παροχή υπηρεσιών στους ηλικιωμένους (κατοικία, ιατρική - νοσηλευτική φροντίδα, οικιακή βοήθεια κλπ.), αποτελούν μια συνεχή πίεση για τις κοινωνικές υπηρεσίες σε βαθμό που οι κοινωνικοί λειτουργοί αναγκάζονται να προβαίνουν σε γρήγορες, επιφανειακές αξιολογήσεις γνωρίζοντας ότι μόνο ανεπαρκής προσφορά είναι δυνατή, με επακόλουθο ένταση και ενοχές. Συχνά οικογένειες ζητούν συμπαράσταση για τους ηλικιωμένους τους μόνο όταν η κατάσταση έχει φθάσει στα άκρα οπότε πικρία, άρνηση, συγκρούσεις είναι παρούσες όταν παρεμβαίνει ο κοινωνικός λειτουργός με αποτέλεσμα να αισθάνεται αγωνία και άγχος ο ίδιος. Είναι γνωστό ότι η επαφή με τον ηλικιωμένο γίνεται δύσκολα για λόγους αισθητηρίων ή / και γλωσσικών μειονεξιών αλλά και για κοινωνικούς / πολιτισμικούς παράγοντες. Η Κοινωνική Εργασία με ένα απομονωμένο ηλικιωμένο είναι δύσκολη. Απαιτεί μεγάλη υπερπροστασία των κοινωνικών λειτουργών. Αλλά επιπλέον, οι ηλικιωμένοι πεθαίνουν. Είναι δύσκολο να θεωρήσει κανείς το θάνατο ως επιτυχία. Κοινωνικοί λειτουργοί καταφεύγουν συχνά σε επιφανειακή επικοινωνία με το ηλικιωμένο άτομο για να προστατευθούν από τη θλίψη που συνεπάγεται ο θάνατός του. Συμπερασματικά σημαντικότερο βήμα για τον κοινωνικό λειτουργό είναι η κατανόηση και η παραδοχή του συνόλου των αναγκών και των δυσκολιών που αναφέρθηκαν ώστε να είναι εφικτή η παροχή βοήθειας στον ηλικιωμένο μέσα στο χώρο του.

3. **Κοινωνική Εργασία. Σκοποί. Διαμεθοδική Κοιν. Εργασία.** Πλήθος τεχνικών και μεθόδων παρέμβασης χρησιμοποιείται από τον κοινωνικό λειτουργό για την αντιμετώπιση των πολλών ανθρώπινων αναγκών. Η παρέμβαση μπορεί να πάρει τη μορφή κοινοτικής εργασίας που απευθύνεται στο ευρύτερο περιβάλλον, την κοινότητα, στην ομάδα, αλλά και την οικογένεια, το άτομο. Μπορεί να είναι η παροχή π. χ. κινητού συσσιτίου, η κινητοποίηση του ατομικού δυναμικού αλλά και η προώθηση κοινωνικής δράσης. Η μεγάλη Eileen Younghusband (1973) υπογράμμισε: “Η Κοινωνική Εργασία φαίνεται να έχει μια τρίπτυχη προοπτική σε σχέση με τα κοινωνικά προβλήματα που είναι θεραπεύσιμα αν έχουμε τη βούληση για δράση. Η πρώτη είναι η παροχή βοήθειας σε σχέση με το αύριο το πρωί, η δεύτερη είναι η πίεση για καλύτερες παροχές, ενώ η τρίτη είναι η διερεύνηση των αιτίων και η ικανότητά μας να φέρουμε την περίπτωση στην επιφάνεια για κοινωνική δράση”. Δύο βασικές παράμετροι υπογραμμίζουν τους σκοπούς του κοινωνικού λειτουργού: 1. Ο κοιν. λειτουργός αποβλέπει στη μείωση του άγχους μέσω της παρεμβάσης του σε περιπτώσεις κοινωνικής δυσλειτουργίας. 2. Η ελαστικότητα στην παρουσίαση των πηγών της κοινότητας κατά την παρέμβαση του κοιν. λειτουργού είναι απαραίτητη. Η ελαστικότητα θα εξαρτάται εν μέρει από τη φύση του προβλήματος, εν μέρει από την ετοιμότητα των πηγών και εν μέρει από τη δική τους προσωπικότητα και εκπαίδευση. Ο κάθε κοιν.



λειτουργός οφείλει να χρησιμοποιήσει τελικά αυτό το σύστημα γνώσεων που γνωρίζει καλύτερη και θεωρεί προτιμότερο για τη συγκεκριμένη περίπτωση. *Διεπιστημονική Συνεργασία.* Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τονιστεί η αξία της διεπιστημονικής συνεργασίας και στο θέμα γεροντική ηλικία όπως σε όλες τις περιόδους της ζωής του ατόμου. Επιστήμονες διαφορετικών κατευθύνσεων μπορούν να βοηθήσουν και τον ηλικιωμένο μέσα στο χώρο του, πολύ πιο αποτελεσματικά από ένα μεμονωμένο επιστημονικό εκπρόσωπο. Ο κοινωνικός λειτουργός, ο γηρύατρος, ο νοσηλευτής, ο φυσιοθεραπευτής και ίσως άλλοι, συνεργαζόμενοι ο καθένας από τη δική του σκοπιά, “βλέπουν” την ολότητα του ατόμου, (Ολιστική - Holistic θεώρηση).

**Ο κοινωνικός λειτουργός και οι ηλικιωμένοι.** Α. Η σημερινή τοποθέτηση αναφορικά με την παρόχή υπηρεσιών στους ηλικιωμένους βασίζεται στην αντίληψη ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα του γέρου να παραμένει στο σπίτι του όσο περισσότερο είναι δυνατόν ή σε υποκατάστατο του σπιτιού του, όπως είναι η ανάδοχη οικογένεια. Συμπεριλαμβάνει ακόμη μια κλινική ή ένα γηροκομείο όπου ο ηλικιωμένος έχει το δικό του δωμάτιο, τρώει στην τραπεζαρία, περιποιείται τον εαυτό του και αυτοεξυπηρετείται, πηγαίνει στην εκκλησία και πότε πότε σε φιλικές - συγγενικές οικογένειες. Ασφαλώς το να παραμείνει ο ηλικιωμένος στο σπίτι του δίνει ένα μεγαλύτερο αίσθημα αυτονομίας και ελέγχου των πράξεών του. Μπορεί να χρειάζεται κάποια βοήθεια στο σπίτι αλλά συγχρόνως μπορεί μόνος του να πληρώνει το νοίκι, να πηγαίνει στην τράπεζα κλπ. Ίσως αντί του όρου ανεξαρτησία θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί η λέξη ατομικότητα. Για τη διατήρηση της ατομικότητάς του, ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα αυτοδιάθεσης γιατί οι επιθυμίες και οι ανάγκες του, το δικαίωμά του για σεβασμό και αξιοπρέπεια, είναι παρόμοια με των άλλων ανθρώπων, παρόλο που η φυσική κατάπτωση υπάρχει και αυξάνεται. Β. Το δικαίωμα του ηλικιωμένου ατόμου για ανάπτυξη και αλλαγή υπάρχει και αποτελεί όπως πάντοτε σκοπό της Κοινωνικής Εργασίας. Η κατανόηση και η διευκόλυνση της πορείας των γηρατειών περιλαμβάνει παραδοχή αυτών των αλλαγών. Οι ικανοποιήσεις του ηλικιωμένου είναι σφικτά δεμένες με την αλήθεια αυτή. Γ. Στο σημείο αυτό πρέπει να προστεθεί και ο σημαντικότερος ρόλος που παίζει η προηγούμενη ζωή του ατόμου, οι εμπειρίες του σε κρίσιμες περιόδους όπως η πρώτη παιδική ηλικία, η εφηβεία, ο χωρισμός από την οικογένεια, ο γάμος και ακόμη η αντιμετώπιση θεμάτων όπως ανεξαρτητοποίηση, ασθένεια - απώλεια, απογοήτευση από τον εαυτό του και από τους άλλους. Η Κοινωνική Εργασία αποσκοπεί στη σύνθεση του παρελθόντος, του παρόντος αλλά και του μέλλοντος. Η θεώρηση του παρελθόντος βοηθά στην κατανόηση και παραδοχή του παρόντος, της πορείας της γήρανσης, ως αναπόφευκτης συνέχειας και ακόμη της τελικής της φάσης που είναι ο θάνατος. Όταν οι εμπειρίες ζωής του ηλικιωμένου ήταν περισσότερο ικανοποιητικές παρά οδυνηρές, όταν τα γηρατεία έρχονται σταδιακά και ήρεμα, όταν οι σχέσεις με το περιβάλλον είναι θετικές, τότε η προσαρμογή γίνεται ομαλά. Δ. Σημαντικότερος παράγοντας είναι ακόμη η συμμετοχή της οικογένειας. Είναι γνωστό ότι ενώ οι περισσότερες οικογένειες θεωρούν καθήκον τους να φροντίσουν τους ηλικιωμένους τους, δυσανασχετούν, εκλογικεύουν, αισθάνονται ενοχές. Είναι απαραίτητο οι κοινωνικοί λειτουργοί να συμπεριλάβουν την οικογένεια και την κοινότητα όχι μόνο για ηθικούς ή νομικούς λόγους αλλά κυρίως γιατί τα προβλήματα των ηλικιωμένων είναι συνδεδεμένα με τα προβλήματα των ανθρώπων γύρω τους και τις σχέσεις τους μαζί τους.

Για την επίτευξη αυτών των στόχων είναι σημαντικό να υπογραμμιστούν οι εξής κανόνες: α) Αξιολόγηση του συνόλου των αναγκών του ατόμου - ηλικιωμένου. Στερεότυπα, προκαταλήψεις, ένταση



κλπ. οδηγούν σε επιφανειακή συλλογή στοιχείων. Βεβαίως οι πρώτες συνεντεύξεις περιέχουν στοιχεία πληροφοριακά αλλά και βάσεις της θεραπευτικής αυτής σχέσης. Η παρέμβαση του κοινωνικού λειτουργού βασίζεται στη φυσιολογικότητα της πορείας της γήρανσης αλλά και των προβλημάτων και των δυσκολιών που μπορεί να ανακύπτουν για το ηλικιωμένο άτομο. β) *Η Επικοινωνία* αποτελεί βασικότατο στοιχείο για τη συλλογή στοιχείων και τη θεραπευτική σχέση. Υπάρχουν σοβαρές δυσκολίες για να δημιουργηθούν οι “δρόμοι” επικοινωνίας. Η μειωμένη όραση και ακοή καθιστούν το διάλογο επίπονο και τυχόν δυσκολίες στο λόγο ή την αντιληπτική ικανότητα ακόμη δυσχερέστερη. Ευρύτερες τεχνικές επικοινωνίας είναι αναγκαίες για τη δημιουργία επικοινωνίας. γ) *Οι Ανθρώπινες σχέσεις* αποτελούν τη βάση σε όλο το φάσμα της Κοινωνικής Εργασίας, ανεξάρτητα από ηλικία. Η εμπέδωση αμοιβαίας εμπιστοσύνης και κατανόησης είναι απαραίτητη ώστε άτομα και ομάδες να βοηθηθούν προς μεγαλύτερη αυτοκατεύθυνση και προσωπική προσαρμογή. Και με τους ηλικιωμένους υπάρχουν “οι κοινές ανθρώπινες”, (Ch. Towle) όπως και για κάθε στάδιο της πορείας της ζωής του ανθρώπου. Απώλεια, εξάρτηση, ενδοοικογενειακές ανακατατάξεις, περιβαλλοντικές στερήσεις κλπ. αποκτούν ιδιαίτερη σπουδαιότητα καθώς το άτομο γερνά. δ) *Η Πρακτική βοήθεια* αποτελεί πάντα την εύκολη λύση για τους κοινωνικούς λειτουργούς. Δεν αμφισβητείται η σημασία της πρακτικής βοήθειας ασφαλώς, γιατί συχνά οι ηλικιωμένοι στερούνται χρημάτων, στέγης, κοινωνικής υποστήριξης, φίλων κλπ. ενώ προβλήματα υγείας συνυπάρχουν. Η υλική όμως βοήθεια πρέπει να αποτελεί αντικείμενο σοβαρής μελέτης - σκέψης και όχι εύκολη λύση. Θα βοηθήσει μόνο όταν η πρακτική βοήθεια αποτελεί τμήμα ευρύτερου θεραπευτικού σχεδίου και όχι αυτοσκοπό. Μια ενδιαφέρουσα παρατήρηση στην Κοινωνική Εργασία με τους ηλικιωμένους είναι ότι ενώ γενικά η Κοινωνική Εργασία έχει επίκεντρο το πρόβλημα, με τους ηλικιωμένους έχει κυρίως προσανατολισμό πορείας. Συμφιλίωση μεταξύ των τεχνικών διεργασίας - λύσης προβλημάτων με την ανάγκη των περισσότερων ηλικιωμένων για την “αναστήλωση” μιας φυσιολογικής πορείας γήρανσης είναι απαραίτητη. ε) *Ο θάνατος και ο φόβος του θανάτου*. Με την αναλυτική έννοια υπάρχει μια “σωστότητα” στο θάνατο. Είναι η λογική συνέπεια της πορείας της ανάπτυξης του ανθρώπου. Με τη θρησκευτική έννοια αποτελεί ένα βήμα πιο κοντά σε μια άλλη ύπαρξη ενώ με τη δημογραφική τον παράγοντα ισορροπίας των κοινωνικών ομάδων. Στη φυσιολογία τέλος η γήρανση είναι μια πορεία “σωματικής συρρίκνωσης” με κατάληξη το θάνατο. Στη σημερινή κοινωνία υπάρχουν όλο και λιγότερες διέξοδοι στο θρήνο του θανάτου. Στη γεροντική όμως ηλικία ο φόβος του θανάτου είναι λιγότερο πιεστικός από τα προηγούμενα στάδια της πορείας της ζωής και περισσότερο πραγματιστικός καθώς ο ηλικιωμένος φθάνει σε μια πλήρη θεώρηση της ζωής του βλέποντας το θάνατο όχι σαν ένα τρομακτικό κενό αλλά σαν λογική συνέπεια της ζωής. Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι ομολογούν ότι σκέπτονται το θάνατο σε προσωπικό επίπεδο τουλάχιστον κάπου κάπου. Μετά τα 75 παρατηρείται ακόμη λιγότερη αγωνία για το θάνατο. Είναι άραγε μόνο γιατί τον έχει αποδεχθεί ο ηλικιωμένος ή και γιατί τον αρνείται επειδή δεν ανέχεται την ανησυχία και το άγχος που προκαλεί στον ίδιο και ίσως στους γύρω του;

**Συμπερασματικά,** πρέπει νομίζω να ξανατονιστεί ότι: 1) οι ηλικιωμένοι έχουν κερδίσει το δικαίωμα για ποιότητα ζωής χωρίς στερήσεις χρημάτων ευκαιριών, επιλογών, υποστήριξης, φροντίδας. 2) Δεν μπορεί να υπάρξει βελτίωση των προσφερομένων υπηρεσιών αν δεν αλλάξουν ουσιαστικά οι σημερινές προτεραιότητες που υποβαθμίζουν ένα κομμάτι της ζωής. 3) Οι ηλικιωμένοι είναι άτομα που τυχαίνει να ζουν περισσότερο από μερικούς άλλους ή που γεννήθηκαν ενωρίτερα, που ίσως παρουσιάζουν μειονεξίες, αλλά που έχουν παρόμοια συναισθήματα με όλους. 4) Τέλος, οι ηλικιωμένοι



είναι άτομα που μπορούν να αναπτυχθούν συναισθηματικά, πνευματικά και να αποκτήσουν νέες εμπειρίες.

### **Βιβλιογραφία**

1. BASW Publications. A Happier Old Age, 1982.
  2. Brearly, Paul C. Social Work Aging and Society, Library of Social Work, Routledge & Keegan Paul, 1972.
  3. Cartight, A. , Hockey, L. , & Anderson, J. L. , Life Before Death. Routledge & Keegan Paul, 1973.
  4. Παπαϊωάννου Καλλιόπη, (M. S. W.) , Σημειώσεις Ε. εξαμ. Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΤΕΙ Αθήνας.
  5. Τριζελιώτης Ιωάννης. Οικογενειακή Φροντίδα και οι Ηλικιωμένοι. “Εκλογή Θεμάτων Κοινωνικής Πρόνοιας”, ΕΠΠΣΚΕ #87, Δεκ. 1990.
- Τσαλίκογλου Φωτεινή, Γηρατειά: Η Πρόκληση του Μύθου. “Κοινωνική Εργασία”, ΣΚΛΕ, #11, 1988.