

ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ

ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ.

ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



**ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΞΑΜΗΝΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΤΗΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΚΑΙ
ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ**

**ΘΕΜΑ: ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΨΗ ΑΤΟΜΩΝ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΕ
ΕΝΔΟ-ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ**

ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ: ΦΡΕΙΔΕΡΙΚΗ ΤΕΝΕΚΕΤΖΗ

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ : ΧΑΤΖΗΦΩΤΙΟΥ
ΣΕΒΑΣΤΗ**

ΚΟΜΟΤΗΝΗ, ΟΚΤΩΒΡΗΣ 2020

Πίνακας περιεχομένων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ	
1.1 Ηλικιωμένοι-ορισμός	4
1.2 Ανάγκες ηλικιωμένων	4
1.3 Ικανοποίηση και έκφραση αναγκών	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ	
2.1 Ενδο-ιδρυματικές δομές ηλικιωμένων	7
2.2 Λόγοι ένταξης σε ενδο-ιδρυματικές δομές	8
2.3 Συνέπειες ένταξης σε ενδο-ιδρυματικές δομές	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ	
3.1 Ο ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας	10
3.2 Εξω-ιδρυματικές δομές ηλικιωμένων	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ	
4.1 Σκοπός της έρευνας	12
4.2 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων	12
4.3 Πεδίο έρευνας	13
4.4 Δείγμα μέθοδος συλλογής δεδομένων	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ	
5.1 Αποτελέσματα έρευνας	15
5.2 Συμπεράσματα-Προτάσεις	18

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στις μέρες μας η κοινωνία πλήττεται από διάφορα προβλήματα τα οποία σε μεγάλο βαθμό παραμένουν άλυτα, διότι αν ένα πρόβλημα δεν λυθεί έπεται το επόμενο που εξαρτάται από το προηγούμενο και έτσι η κοινωνία βρίσκεται να είναι σε μια κατάσταση ανισορροπίας. Ένα από τα κύρια προβλήματα της σύγχρονης ζωής είναι και η τάση που έχουν ορισμένες οικογένειες να εγκαταλείπουν τα γηραιότερα μέλη της (παππούδες, γιαγιάδες) σε κέντρα φροντίδας ηλικιωμένων ή όπως τα λέμε σήμερα γηροκομεία.

Οι ηλικιωμένοι είναι μια κοινωνική ομάδα η οποία διαρκώς αυξάνεται και αποτελεί μέρος του ενεργού πληθυσμού, αν και στην κοινωνία μας σήμερα πολλοί πιστεύουν ότι είναι κάτι το περιττό. Αυτό συμβαίνει διότι στην κοινωνία μας ο όρος «γηρατειά» παραμένει «ταμπού» λόγω του ότι οι περισσότεροι πιστεύουν ότι δεν υπάρχει επιστροφή από αυτή την περίοδο ζωής και το αντιμετωπίζουν ως κάτι παθολογικό. Αυτή η συμπεριφορά ίσως οφείλεται στο ότι οι άνθρωποι λόγω των μηχανισμών άμυνας αρνούνται να αποδεχτούν την φυσική κατάληξη κάθε έμβιου όντος δηλαδή του θανάτου και φέρονται εγωιστικά πιστεύοντας πως αυτοί δεν θα βρεθούν ποτέ στην ίδια θέση.

Στη χώρα μας δυστυχώς λόγω του σύγχρονου τρόπου ζωής η οικογενειακή φροντίδα και η άτυπη κοινωνική φροντίδα έχουν αντικατασταθεί με την κοινωνική μέριμνα και οι σχέσεις των ανθρώπων γίνονται περισσότερο πολύπλοκες και λιγότερο αυθεντικότερες σε σημείο που την διαπροσωπική επικοινωνία την έχει αντικαταστήσει η άτυπη πληροφόρηση. Έτσι τα άτομα δύσκολα καταλαβαίνουν τις ανάγκες και τα «θέλω» των ατόμων της τρίτης ηλικίας καθώς η επαφή μαζί τους είναι ελλιπής, θεωρώντας πως η ένταξή τους σε ένα κέντρο ιδρυματικής περίθαλψης θα φροντίσει όλες τους τις ανάγκες καλύτερα από ότι η οικογένειά τους.

Στόχος της εργασίας αυτής είναι να αναζητήσουμε τα αίτια και τις συνέπειες της ένταξης των ηλικιωμένων σε ιδρύματα περίθαλψης. Έτσι θα ανακαλύψουμε προτάσεις και λύσεις για την αποτελεσματικότερη επικοινωνία των ηλικιωμένων με το περιβάλλον τους αλλά και για την αποτελεσματικότερη φροντίδα τους χωρίς να χρειάζεται να ενταχθούν σε κάποιο εξωγενές περιβάλλον.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

1.1 Ηλικιωμένοι-ορισμός

Στην εξελικτική ψυχολογία, οι ειδικοί είναι γνωστό ότι μελετούν τις περιόδους ζωής του ανθρώπου χωρίζοντας τες σε στάδια, τα οποία ωστόσο ίσως διαφέρουν από κοινωνία σε κοινωνία. Έτσι κάποιον που είναι στην ηλικία των 65 ετών ενώ άλλοι θα τον έλεγαν «γέρο» οι ψυχολόγοι υποστηρίζουν πως ανήκει στην μέση ενήλικη ζωή που ξεκινάει από την ηλικία των 40 και τελειώνει στα 65 χρόνια, ενώ από τα 65 χρόνια μέχρι το θάνατο ορίζεται η ύστερη ενήλικη ζωή.¹

Σύμφωνα με τις απόψεις των γηροντολόγων είναι δύσκολο να δοθεί ένας ακριβής ορισμός για το τι ορίζουμε «γηρατειά» ή ποιοι είναι οι ηλικιωμένοι καθώς η ύστερη ενήλικη ζωή είναι ένα στάδιο όπου οι άνθρωποι αναπτύσσονται σε ορισμένους τομείς και παρακμάζουν σε άλλους. Έτσι εύλογα η τρίτη ηλικία δεν μπορεί να οριστεί χρονολογικά, διότι συνυπολογίζονται και άλλοι παράγοντες όπως η ψυχοσωματική ευεξία. Οι μελετητές λοιπόν του γήρατος, κατατάσσουν τους ηλικιωμένους σε τρεις κατηγορίες, σύμφωνα με τη λειτουργικότητά τους: νέοι ηλικιωμένοι οι οποίοι είναι υγιείς και δραστήριοι, οι γέροι ηλικιωμένοι που έχουν μερικά προβλήματα υγείας και δυσκολίες στην καθημερινότητα τους και τέλος οι υπέργηροι ηλικιωμένοι που είναι εύθραυστοι και έχουν ανάγκη από φροντίδα.²

Αν σκεφτόμαστε ότι σύμφωνα με την ηλικία οι άνθρωποι κατατάσσονται σε μία από αυτές τις ομάδες, η απάντηση είναι αρνητική διότι ένας άνθρωπος που είναι υγιέστατος και είναι 100 χρονών μπορεί να θεωρηθεί νέος ηλικιωμένος ενώ κάποιος που είναι 65 και πάσχει από μια βαριά αρρώστια συγκαταλέγεται μεταξύ των υπέργηρων ηλικιωμένων.

1.2 Ανάγκες ηλικιωμένων

Οι ανάγκες των ατόμων τρίτης ηλικίας σίγουρα είναι πολλές, ωστόσο δεν διαφέρουν και πολύ από τις ανάγκες όλων των ανθρώπων. Τις ανάγκες αυτές μας υπέδειξε και τις ιεράρχησε ο γνώριμος σε όλους μας θεωρητικός και ψυχολόγος Maslow.

Υποστήριξε ότι στη βάση των αναγκών βρίσκονται οι πρωτογενείς ανάγκες, οι οποίες περιλαμβάνουν τη διατροφή, τη σεξουαλική ζωή και την υγεία, παράγοντες που χρειάζεται δηλαδή το άτομο για να επιβιώσει. Είναι φυσιολογικές ανάγκες όπου

¹ Robert S. Feldman “Εξελικτική Ψυχολογία”, Εκδόσεις GUTENBERG, Αθήνα 2011, σ. 47.

² Στο ίδιο σ. 684.

χρειάζεται ο άνθρωπος να ικανοποιεί για να περάσει στα επόμενα στάδια ικανοποίησης.

Στη συνέχεια, αναφέρεται στην ασφάλεια, όπου το άτομο αισθάνεται ασφαλές έχοντας ένα σπίτι, μια δουλειά, ασφάλιση και σύνταξη.

Ακολουθούν οι ανάγκες κοινωνικής αποδοχής, δηλαδή η αίσθηση του ανθρώπου ότι αγαπιέται και ανήκει κάπου. Οι άνθρωποι έχουν ανάγκη να ανήκουν σε μια ομάδα, να έχουν αλληλεπίδραση με άλλα άτομα με τα οποία θα αναπτύξουν φιλικές σχέσεις και θα αισθάνονται ότι τους αποδέχονται. Οι ανάγκες αυτές ολοκληρώνονται όταν έχουν καλυφθεί οι προηγούμενες ζωτικές ανάγκες.

Κατόπιν ο Maslow κάνει λόγο για τις ανάγκες της αυτοεκτίμησης. Με βάση αυτές ο άνθρωπος έχει ανάγκη να αναπτύσσει τις δικές του πεποιθήσεις, να πιστεύει ότι έχει τις δυνατότητες να πετύχει τους στόχους του και να βιώνει την ικανοποίηση μέσα από τον σεβασμό του εαυτού του, να αισθάνεται ανεξάρτητος και ελεύθερος. Να στέκεται δηλαδή μόνος του στα πόδια του χωρίς να εξαρτάται από κανένα και να το ορίζει με βεβαιότητα και στον εαυτό του και στους άλλους.

Τέλος, στην κορυφή της πυραμίδας παρατηρούμε τις ανάγκες της αυτοπραγμάτωσης, το να αισθάνεται κάποιος πλήρης μέσω της αξιοποίησης των εσωτερικών δυνατοτήτων και της δημιουργικότητας. Είναι η ανώτερη ομάδα αναγκών και αναφέρεται στην ανάγκη που έχει ο κάθε άνθρωπος να γίνει αυτό που ονειρεύεται.³

1.3 Ικανοποίηση και έκφραση αναγκών

Όσον αφορά την πρώτη ομάδα του Maslow, η οποία συγκαταλέγει και τις βασικότερες ανάγκες, αναφερόμενοι στα άτομα τρίτης ηλικίας, βασική προϋπόθεση είναι η φροντίδα των θεμάτων υγείας. Στη συνέχεια, σχετικά με τα θέματα ασφάλειας ο ηλικιωμένος θα πρέπει να αισθάνεται ότι βρίσκεται σε ένα ασφαλές και φιλόξενο περιβάλλον, διότι συχνά τα προβλήματα υγείας του που εμφανίζονται κλονίζουν αυτό το αίσθημα ασφάλειας. Αυτό συμβαίνει διότι ίσως χρειαστεί να μεταφερθεί σε κάποιο νοσοκομείο για να του παραχθεί η απαραίτητη ιατρική φροντίδα. Σε αυτή τη περίπτωση ο ηλικιωμένος είναι σημαντικό να αισθάνεται την ίδια ζεστασιά και φροντίδα όπως του σπιτιού του.

Στην επόμενη ομάδα, οι ηλικιωμένοι, λόγω του ότι χάνουν τους φίλους τους με τα χρόνια και την ανεξαρτησία τους, κατακλύζονται από αισθήματα απομόνωσης οπότε η ανάγκη της αίσθησης ότι ανήκουν κάπου χρειάζεται επαναπροσδιορισμό. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί με την ένταξή τους σε κάποιον σύλλογο, όπου θα αλληλεπιδρούν με άτομα της ίδιας ηλικίας και έτσι θα αισθάνονται ότι γίνονται αποδεκτοί από μια ομάδα. Επίσης, η αίσθηση της αυτοεκτίμησης είναι κάτι που χρειάζονται τα άτομα τρίτης ηλικίας καθώς έχουν την αίσθηση ότι όσο μεγαλώνουν είναι ανίκανοι να ικανοποιήσουν μερικές τους ανάγκες αλλά και η αίσθηση ότι

³ <https://www.gernaοallios.gr/2018/05/09/oi-anages-ton-ilikiomenon-stin-piramida-tou-maslow/> (προσπελάστηκε 15/4/2019).

εξαρτώνται από τους άλλους. Στην κορύφωση της μελέτης ανήκει η αυτοπραγμάτωση. Οι ηλικιωμένοι οφείλουν να αισθάνονται πλήρεις και αυτό θα επιτευχθεί μόνο αν έχουν ικανοποιήσει τις ανάγκες που προαναφέραμε. Σε αυτό το στάδιο σημαντικό ρόλο παίζει η δημιουργικότητα, δηλαδή όσο δραστήριος είναι κανείς τόσο περισσότερο θα νιώθει ολοκληρωμένος μέσα του. Παρακάτω βλέπουμε παραστατικά την πυραμίδα του Maslow για τις ανάγκες του ανθρώπου.⁴



⁴ <https://www.gernaoallios.gr/2018/05/09/oi-anages-ton-ilikiomenon-stin-piramida-tou-maslow/> (προσπελάστηκε 15/04/2019).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

2.1 Ενδο-ιδρυματικές δομές ηλικιωμένων

Υπάρχουν ποικίλες ομάδες ιδρυμάτων περίθαλψης που κατατάσσονται από εκείνα που παρέχουν περιορισμένη ημερήσια φροντίδα μέχρι εκείνα που προσφέρουν 24ωρη φροντίδα σε όσους διαμένουν στο ίδρυμα.

Τα κέντρα ημερήσιας φροντίδας ηλικιωμένων είναι ιδρύματα τα οποία φιλοξενούν τους ηλικιωμένους και τους παρέχουν φροντίδα μόνο τις πρωινές-μεσημεριανές ώρες ενώ το βράδυ επιστρέφουν στο σπίτι τους. Κατά τη διάρκεια διαμονής τους σε αυτό το κέντρο τους παρέχεται νοσοκομειακή περίθαλψη, φαγητό και ευκαιρία για συμμετοχή σε συγκεκριμένες δραστηριότητες.⁵

Τα κέντρα εξειδικευμένης φροντίδας είναι ιδρύματα τα οποία παρέχουν πλήρη νοσοκομειακή φροντίδα σε ηλικιωμένους που αντιμετωπίζουν ένα χρόνιο πρόβλημα υγείας ή σε αυτούς που αναρρώνουν από μια ασθένεια.⁶

Οι πιο γνωστές μονάδες εισαγωγής των ατόμων τρίτης ηλικίας είναι οι οίκοι ευγηρίας ή αλλιώς τα γηροκομεία. Είναι εγκαταστάσεις οι οποίες παρέχουν 24ωρη φροντίδα σε ηλικιωμένους που δεν είναι σε θέση να ικανοποιήσουν κάποιες βασικές τους ανάγκες και δραστηριότητες.

Δυστυχώς δεν είναι όλες οι παραπάνω μονάδες πρότυπα περίθαλψης και τις περισσότερες φορές μάλιστα έχουν έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού. Δεν είναι λίγες οι φορές που υπήρχαν μαρτυρίες σχετικά με παραμέληση ή σωματική βλάβη που συνέβησαν σε τέτοιου είδους εγκαταστάσεις παρά τις αλλαγές των νόμων. Ακόμη και στα καλύτερα ιδρύματα είναι πιθανό κάποιος από το προσωπικό να μην προσφέρει την φροντίδα που αρμόζει στους ηλικιωμένους.

Τελευταίο αλλά όχι λιγότερο σημαντικό, να προσθέσουμε ότι όσο πιο μεγάλος είναι ο χώρος που φιλοξενείται ο ηλικιωμένος τόσο μεγαλύτερη προσαρμογή απαιτείται. Αν και οι περισσότεροι προσαρμόζονται αρκετά γρήγορα, η απώλεια της ανεξαρτησίας, που συνεπάγεται η ζωή στο ίδρυμα, ίσως οδηγήσει σε δυσκολίες. Επίσης, τα άτομα τρίτης ηλικίας είναι τόσο ευάλωτα όσο και τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας σχετικά με τα ιδρύματα και πολύ πιθανόν οι προσδοκίες τους να είναι ιδιαίτερα αρνητικές.

⁵ Robert S. Feldman “*ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ*”, σ. 735.

⁶ Στο ίδιο.

2.2 Λόγοι ένταξης σε ενδο-ιδρυματικές δομές

Σκεπτόμενοι τη φράση «τρίτη ηλικία» οι περισσότεροι τη συνδυάζουμε με τους οίκους ευγηρίας. Η κοινότυπη γνώμη παρουσιάζει τους υπερήλικες ως άτομα που διαμένουν σε μοναχικά, δυσάρεστα και ιδρυματικά περιβάλλοντα υπό τη φροντίδα ξένων προσώπων.

Πράγματι, η φροντίδα ενός ατόμου είναι ιδιαίτερα δύσκολη και με πολλαπλό κόστος για τον αρμόδιο που την αναλαμβάνει, δηλαδή τον φροντιστή. Είναι ο ρόλος και το βάρος της φροντίδας που πέφτουν πάνω του, η απουσία συνήθως της οικονομικής ενίσχυσης από την Πολιτεία καθώς και η ιδιαιτερότητα της φροντίδας που διαφέρει ανάλογα με το βαθμό εξάρτησης του ηλικιωμένου. Επιπλέον, η κατάσταση γίνεται δυσκολότερη ανάλογα με τα δημογραφικά στοιχεία του ηλικιωμένου καθώς και με την ψυχική του κατάσταση ή άλλα προβλήματα υγείας του ηλικιωμένου αλλά και προβλήματα του φροντιστή. Αν το καλοσκεφτούμε χρειάζονται πραγματικά μεγάλες αντοχές ώστε ο φροντιστής να μπορέσει να αντεπεξέλθει στις ανάγκες του ηλικιωμένου μέλους του σπιτιού, ιδιαίτερα στην περίπτωση που το άτομο αυτό δεν είναι σε θέση να διαθέσει από μόνο του τα βασικά για την επιβίωσή του. Δεν είναι λίγες οι φορές που οι άνθρωποι τρίτης ηλικίας έτυχε να σπάσουν κάποιο μέλος του σώματός τους και να περάσουν πολλούς μήνες στο κρεβάτι χρειαζόμενοι τη φροντίδα της οικογένειας.⁷

Επιπλέον, οι οικονομικοί λόγοι είναι μια βασική αιτία, γιατί ιδιαίτερα στις μέρες μας πολλές οικογένειες δεν έχουν ούτε τα προς το ζην και έτσι το βλέπουν σαν πρόβλημα να πρέπει να φροντίσουν το γηραιό μέλος της οικογένειας το οποίο τους έχει ανάγκη. Λόγω λοιπόν αυτού του ζητήματος, η οικογένεια εφόσον δεν διαθέτει το κατάλληλο ποσό χρημάτων για να αγοράσει ό,τι χρειάζεται για τη φροντίδα του ηλικιωμένου, δεν μπορεί να τον μεταφέρει σε κάποιον φορέα ή να καλέσει έναν επίσημο φορέα ώστε να τον προσφέρει βοήθεια και έτσι τον αντιμετωπίζει σαν βάρος.⁸

Μια άλλη σημαντική παράμετρος είναι ότι ο φροντιστής, ιδιαίτερα στη χώρα μας, τυχαίνει τις περισσότερες φορές να είναι γυναίκα. Αυτό σημαίνει ότι δεν έχει μόνο την φροντίδα του ηλικιωμένου αλλά και των υπόλοιπων μελών της οικογένειας που χρειάζονται φροντίδα όπως τα παιδιά. Οπότε, εφόσον οι προσφερόμενες δημόσιες ή άλλου τύπου λύσεις για τη φύλαξη των παιδιών είναι ανύπαρκτες τουλάχιστον στις περισσότερες περιοχές, είναι αναγκασμένη να έχει την ευθύνη για τη φροντίδα και την ικανοποίηση των αναγκών όλων των μελών. Ιδιαίτερες είναι οι περιπτώσεις που οι ανάγκες του ηλικιωμένου είναι αυξημένες και προϋποθέτουν μακροχρόνια φροντίδα. Για τον λόγο αυτό τα χρήματα που καλείται να διαθέσει ο φροντιστής μεγεθύνονται και επιβαρύνουν την οικογένεια οικονομικά.⁹

⁷ Καραγκούνης Βασίλης “ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ”, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΤΟΠΟΣ, Αθήνα 2008, σ. 355.

⁸ Στο ίδιο σ. 355.

⁹ Στο ίδιο, σ. 356.

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω, η οικογένεια προτιμά να εντάσσει τα γηραιότερα μέλη της σε ένα ίδρυμα όπου πιστεύει θα τους παρέχεται η απόλυτη ιατρική περίθαλψη αλλά και θα καλύπτονται όλες τους οι βασικές ανάγκες.

2.2 Συνέπειες ένταξης σε ενδο-ιδρυματικές δομές

Στους ηλικιωμένους μαζί με τη διαμονή τους σε έναν οίκο ευγηρίας αρχίζουν να δημιουργούνται διάφορα αρνητικά συναισθήματα. Πολλοί τυχαίνει να έχουν κατάθλιψη, να μην μπορούν να διαχειριστούν ότι είναι κλεισμένοι σε ένα χώρο, αισθήματα καταπίεσης και πολλά άλλα. Το πιο σύνηθες όμως είναι ο ιδρυματισμός. Μια ψυχολογική κατάσταση κατά την οποία το άτομο εμφανίζει απάθεια, αδιαφορία και απουσία φροντίδας για τον εαυτό του. Αυτή η κατάσταση οφείλεται όταν το άτομο αισθάνεται μια επίκτητη αδυναμία, δηλαδή ότι δεν ασκεί έλεγχο στο περιβάλλον του.¹⁰

Η αίσθηση της αδυναμίας αυτής μπορεί να προκαλέσει μέχρι και θανατηφόρες συνέπειες στον ηλικιωμένο. Ας βάλουμε για λίγο τον εαυτό μας στην θέση του και ας κατανοήσουμε τι συμβαίνει όταν ένα άτομο τρίτης ηλικίας μπαίνει σε ίδρυμα. Πρώτα από όλα είναι σε θέση να αντιμετωπίσει μια εντελώς διαφορετική ρουτίνα από αυτή που έχει συνηθίσει τόσο καιρό; Όχι, αφού όλες οι δραστηριότητες που είχε μέχρι τώρα μεταβάλλονται. Πρέπει να του πούνε πότε θα φάει, τι θα φάει, πότε θα κοιμηθεί μέχρι και πότε θα επισκεφθεί το μπάνιο. Επίσης δεν έχει διαπροσωπικές επαφές, δεν αναπτύσσει ουσιαστικές σχέσεις με τους γύρω του. Οι περισσότεροι από το προσωπικό δεν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για το πώς να αντιμετωπίσουν έναν άνθρωπο σε αυτή την ηλικία και τις περισσότερες φορές καταφεύγουν σε λανθασμένες τακτικές. Το πιο δύσκολο όμως είναι όταν οι ηλικιωμένοι αρχίζουν να διαισθάνονται ότι πλέον δεν έχουν κανένα δίπλα τους γιατί όλοι τούς έχουν εγκαταλείψει. Εδώ ενδεχομένως να δημιουργηθούν και αισθήματα ενοχής νομίζοντας πως αυτοί ευθύνονται για τον ερχομό τους στο ίδρυμα και η επίσκεψη των μελών της οικογένειας ίσως να τους δημιουργήσει ανασφάλεια.

Έχοντας ως βάση τα παραπάνω θα λέγαμε ότι το να χάνουν οι ηλικιωμένοι τον έλεγχο της ζωής τους με την ένταξή τους σε έναν οίκο ευγηρίας αλλά και σε άλλα ιδρύματα, ίσως έχει σοβαρές συνέπειες στην ψυχική και σωματική τους κατάσταση.

¹⁰ Robert S. Feldman “ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ”, σ. 736.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

3.1 Ο ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας

Η κοινωνική εργασία, ως γνωστόν και από τις γνώσεις μας σχετικά με τα μοντέλα που χρησιμοποιεί στην πρακτική της, άρχισε από πολύ νωρίς να οργανώνει παρεμβάσεις στην οικογένεια. Μέσα από το περιβάλλον της οικογένειας διαμορφώνονται και άλλες ομάδες όπως οι γονείς, τα παιδιά και οι ηλικιωμένοι, ομάδες με τις οποίες η κοινωνική εργασία ξεκίνησε να ασχολείται ενεργά. Οι προσεγγίσεις της εστιάζονται στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων που προκαλεί το γήρας στο άτομο, το άμεσο περιβάλλον και στην αποκατάστασή του.

Η θεωρητική τεκμηρίωση των διάφορων παρεμβάσεων της κοινωνικής εργασίας με αποδέκτες άτομα τρίτης ηλικίας αντλείται από τη φεμινιστική και την ενδυναμωτική προσέγγιση. Στις μέρες μας τα ολιστικά μοντέλα μέσω των τεχνικών γενικής και κλινικής κοινωνικής εργασίας προάγουν ένα δίκτυο υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας αλλά και διεπαγγελματικής συνεργασίας καθώς και δίκτυο υποστήριξης και πληροφόρησης μεταξύ των ίδιων των ηλικιωμένων. Σκοπός των μοντέλων αυτών είναι η ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης, της δέσμευσης και της υποχρέωσης, της σιγουριάς, της σταθερότητας και της συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων που αφορούν τους ίδιους τους ηλικιωμένους. Βασικός στόχος είναι οι ηλικιωμένοι να γίνουν αυτόνομοι και να αναπτύξουν τις δεξιότητές τους ώστε να αποφευχθεί ή ματαιωθεί τους ως άτομα που δεν είναι ικανά να πραγματοποιήσουν τις βασικές τους ανάγκες, που τα οδηγεί στο σύνδρομο της «μαθημένης ανημποριάς», λόγω της οποίας διαιώνίζεται ο κοινωνικός αποκλεισμός τους.¹¹

Τέλος, να επισημανθεί ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε ένα μεγάλο φάσμα υπηρεσιών και φορέων όπως μονάδες ημερήσιας φροντίδας, σε ξενώνες, σε μονάδες υποστηριζόμενης διαμονής, υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας, απασχολησιοθεραπείας. Μέσα σε αυτούς τους χώρους παρέχουν εκτός από την κατάλληλη υποστήριξη στα άτομα και στις οικογένειές τους και σύνδεση με δομές αναψυχής και συμβουλευτικών υπηρεσιών.

¹¹ Καλλινικάκη Θεανώ “ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ”, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΤΟΠΟΣ, Αθήνα 2011, σ. 130.

3.2 Εξω-ιδρυματικές δομές ηλικιωμένων

Για την αποφυγή λοιπόν των ένδο-ιδρυματικών δομών η κοινοτική εργασία μέσω του μοντέλου φροντίδα στην κοινότητα παραπέμπει στην δημιουργία έξω-ιδρυματικών δομών για την παροχή υποστηρικτικών υπηρεσιών, ώστε οι ηλικιωμένοι να αποφεύγουν τον εγκλεισμό τους σε ένα ίδρυμα. Στόχος των υπηρεσιών αυτών είναι να βοηθήσουν τους ανθρώπους να αποφύγουν την εισαγωγή τους στο ίδρυμα και να παραμείνουν στην κοινότητα.

Παραδείγματα τέτοιων πρακτικών αποτελούν η κοινότητα συνεχιζόμενης φροντίδας, οι οποίες αποτελούν ένα περιβάλλον όπου όλοι είναι σε ηλικία συνταξιοδότησης ή και μεγαλύτεροι. Όσοι διαμένουν εκεί μπορεί να χρειάζονται διάφορα επίπεδα φροντίδας τα οποία παρέχονται από την κοινότητα. Όσο περισσότερες γίνονται οι ανάγκες των ηλικιωμένων, μπορούν να μεταφερθούν σε υποστηριζόμενο τρόπο διαβίωσης όπου ζουν σε ανεξάρτητα σπίτια αλλά τους παρέχεται η κατάλληλη ιατρική φροντίδα.¹²

Επίσης, στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι φορείς παροχής υπηρεσιών φροντίδας στην κοινότητα για ηλικιωμένους όπως το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι». Οι υπηρεσίες φροντίδας ή μέρος αυτών μπορούν να προσφερθούν από προσωπικό κρατικών, τοπικών ή ιδιωτικών φορέων και οργανισμών, από μέλη του ευρύτερου οικογενειακού ή συγγενικού περιβάλλοντος του ηλικιωμένου, από εθελοντές ή σχήματα συνεργασίας των παραπάνω.

Επιπλέον, θα μπορούσαν να αναπτυχθούν τα προγράμματα ανάδοχης φροντίδας ηλικιωμένων. Αυτό θα βοηθούσε τους ηλικιωμένους να ξεπεράσουν κατά κάποιο τρόπο την απόρριψη που δέχθηκαν από το οικείο τους περιβάλλον και να υιοθετηθούν από ένα οικογενειακό περιβάλλον που θα τους παρέχει την κατάλληλη στήριξη και αλληλεγγύη για να περάσουν όσο το δυνατόν πιο ευχάριστα τα τελευταία χρόνια της ζωής τους.

¹² Robert S. Feldman “ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ”, σ. 735.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

Στο τέταρτο κεφάλαιο της εργασίας παρουσιάζουμε τη μεθοδολογία, τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα της έρευνας που έχω διεξάγει. Συγκεκριμένα θα αναλύσουμε και θα περιγράψουμε τη μεθοδολογία της εμπειρικής μελέτης. Αρχικά παραθέτουμε τον σκοπό της έρευνας, τους επιμέρους στόχους, τα ερευνητικά ερωτήματα, την μεθοδολογική προσέγγιση και τον τρόπο επιλογής του δείγματος.

4.1 Σκοπός της έρευνας

Κύριος σκοπός της έρευνας είναι να διερευνήσουμε και να καταγράψουμε απαντήσεις σε συνάρτηση με τις ερωτήσεις που αφορούν την εγκατάλειψη των ατόμων τρίτης ηλικίας και την αντιμετώπισή τους και στη συνέχεια τα συμπεράσματα που καταλήγουμε από την συνέντευξη αυτή.

Οι επιμέρους στόχοι είναι:

- 1) Να ανακαλύψουμε ποια μοντέλα παρέμβασης χρησιμοποιούνται για μια συνεδρία με άτομα τρίτης ηλικίας.
- 2) Ποια είναι η σχέση των ηλικιωμένων με την οικογένειά τους
- 3) Αν υπάρχουν ψυχαγωγικές ή άλλες δραστηριότητες στον χώρο του γηροκομείου.

4.2 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων

- Ποια είναι τα αίτια εγκατάλειψης των ηλικιωμένων σε μονάδες φροντίδας;
- Υπάρχει διεπιστημονική συνεργασία;
- Διεξάγονται ψυχαγωγικές ή άλλες δραστηριότητες στον χώρο αυτό;

4.3 Πεδίο μελέτης

Στην παρούσα έρευνα ο πληθυσμός στόχος είναι οι ηλικιωμένοι που διαμένουν στην Μονάδα Χρόνιων Παθήσεων «ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΕΙΟΣ ΣΤΕΓΗ» του νομού Σερρών.

Η μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων «ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΕΙΟΣ ΣΤΕΓΗ» λειτουργεί από το έτος 1999 και είναι Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων- Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα. Βρίσκεται στην περιοχή της πόλης των Σερρών και εσωτερικά

λειτουργούν τρεις πτέρυγες, 24 κλίνες αυτοεξυπηρετούμενων ηλικιωμένων και 16 κλίνες χρόνιων παθήσεων, πτέρυγα χρόνιων παθήσεων που περιέχει 47 κλίνες και πτέρυγα χρόνιων παθήσεων που περιέχει 25 κλίνες.

Το Σωματείο "ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΕΙΟΣ ΣΤΕΓΗ" έχει ως σκοπό:

α) την περίθαλψη απόρων ατόμων, αμφοτέρων των φύλων, άνω του 60^{ου} έτους της ηλικίας, μη δυνάμενων να εργασθούν λόγω γήρατος

β) τη συντήρηση μη απόρων ατόμων, αμφοτέρων των φύλων, άνω του 60^{ου} έτους της ηλικίας, έναντι καταβολής τροφείων, σύμφωνα με τις οικονομικές δυνατότητές τους και κατά την κρίση του Διοικητικού Συμβουλίου

γ) την περίθαλψη και νοσηλεία ατόμων αμφοτέρων των φύλων, τα οποία πάσχουν από χρόνιες παθήσεις και κινητικά προβλήματα και δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν

Το κτήριο «ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΕΙΟΣ ΣΤΕΓΗ» ήταν από το 1934 μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων και η έδρα του ήταν σε άλλη περιοχή της πόλης των Σερρών (απέναντι από το παλιό Νοσοκομείο). Αργότερα μεταστεγάστηκε στο μεγαλύτερο και σύγχρονο κτήριο που βρίσκεται σήμερα, το οποίο είναι διώροφο. Στον πρώτο όροφο υπάρχει ένα μικρό σαλόνι αναμονής και η αίθουσα εκδηλώσεων. Στον δεύτερο όροφο είναι τα δωμάτια που διαμένουν οι ηλικιωμένοι. Το προσωπικό απαρτίζεται από διευθυντή, λογιστές, γραμματείς, νοσηλευτές, ψυχολόγους και φυσιοθεραπευτές.

4.4 Δείγμα-μέθοδος συλλογής δεδομένων

Στην παρούσα έρευνα, πηγή πληροφόρησης σχετικά με το γηροκομείο αλλά και απάντησης των ερωτήσεων ήταν η ψυχολόγος που εργάζεται στον χώρο της μονάδας φροντίδας ηλικιωμένων. Επιλέξαμε την ειδικότητα αυτή διότι οι απαντήσεις της ήταν βοηθητικές για το πλαίσιο της εργασίας.

Η μεθοδολογική προσέγγιση που χρησιμοποιήσαμε είναι η ποιοτική συνέντευξη. Η παρούσα μέθοδος επιλέχθηκε διότι μας δίνει τη δυνατότητα να διερευνήσουμε σε βάθος αντιλήψεις, απόψεις και αξίες, να έχουμε ενεργητική επικοινωνία με τους συμμετέχοντες αλλά και γιατί μας επιτρέπει να τροποποιήσουμε ακόμη και τον αρχικό σχεδιασμό της ερευνητικής διαδικασίας στην περίπτωση που γινόταν κάποιο λάθος. Η τεχνική συλλογής στοιχείων που χρησιμοποιήθηκε είναι ημι-δομημένη συνέντευξη εις βάθος και η έρευνα πραγματοποιήθηκε με την μορφή ερωτήσεων αλλά και μαγνητοφώνου για την απάντηση των ερωτήσεων εφόσον δόθηκε άδεια από την συμμετέχουσα.

Η ημι-δομημένη συνέντευξη αποτελείται από ένα σύνολο προκαθορισμένων ερωτήσεων. Αυτό το είδος συνέντευξης λόγω της ευελιξίας του, επιτρέπει στους ερωτηθέντες να απαντούν με δικούς τους όρους παρά με τους όρους μιας

τυποποιημένης συνέντευξης. Όλες οι ερωτήσεις είναι ανοιχτού τύπου, δίνοντας έτσι τροφή για συζήτηση. Κάθε ερώτηση είναι απόλυτα κατανοητή για τον ερωτώμενο και εύκολη να απαντηθεί. Επίσης, η χρήση ανοιχτών ερωτήσεων επιτρέπει στον ερωτώμενο να εκφράσει ελεύθερα και με ακρίβεια την άποψή που σχετίζεται με τις ερωτήσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

5.1 Αποτελέσματα έρευνας

Σε αυτό το κεφάλαιο θα περιγράψουμε τα αποτελέσματα της έρευνας, δηλαδή τις απαντήσεις στις ερωτήσεις της συνέντευξης που υποβλήθηκαν στην ψυχολόγο του γηροκομείου Λάμδα Μαρία. Τέλος θα καταλήξουμε στα συμπεράσματα της συνέντευξης αλλά και στις πιθανές προτάσεις και λύσεις. Παρακάτω παρουσιάζονται οι ερωτήσεις και απαντήσεις.

Ξεκινώντας την συνέντευξη ρώτησα την κ. Λάμδα Μαρία για ποιο λόγο επέλεξε να εργαστεί σε αυτόν τον εργασιακό χώρο.

[Απομαγνητοφώνηση : «*Λ.Μ: Λοιπόν, εγώ ξεκίνησα ανοίγοντας ένα γραφείο εδώ στις Σέρρες, άρα είχα μια επαφή με άτομα ενήλικα εκεί στο γραφείο και εδώ αυτός ο χώρος προέκυψε αργότερα, το να εργαστώ δηλαδή εδώ, οπότε ήταν μια συνέχεια. Είχα επαφή με ενήλικα άτομα εδώ βέβαια είναι υπερήλικα αλλά υπάρχει μια συνέχεια ως προς αυτό. Άρα δεν μπορώ να πω πως είναι κάποιος συγκεκριμένος λόγος απλώς το επάγγελμα με οδήγησε εδώ και το να θέλω να βοηθάω, να προσφέρω τις υπηρεσίες μου και να είμαι χρήσιμη εκεί που με έχουν ανάγκη.. αυτό κυρίως».]*

Στη συνέχεια η ψυχολόγος μας έδωσε απάντηση σχετικά με ποια προβλήματα αντιμετωπίζει στην διάρκεια μιας συνεδρία με ηλικιωμένους;

[Απομαγνητοφώνηση: «*Λ.Μ: Ναι... το πλαίσιο της συνεδρίας βέβαια είναι πολύ διαφοροποιημένο εδώ, δεν είναι όπως είναι π.χ σε ένα γραφείο, σε έναν άλλο ιδιωτικό χώρο, είναι πολύ μικρό σε διάρκεια άρα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζω είναι το να καλύψω θέματα που απασχολούν μια ανησυχία που έχει κάποιος, υπάρχουν βέβαια και πολλοί ηλικιωμένοι με άνοια εδώ άρα κυρίως τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε είναι αυτά, το να προσπαθούμε να απαντήσουμε σε ερωτήσεις που μπορεί να είναι αυτονόητες για εμάς ή να τους μιλήσουμε για πράγματα που έχουν ξεχάσει και να προσπαθήσουμε τους τα θυμίσουμε άρα και ο χρόνος είναι περιορισμένος σε όλο αυτό το διάστημα και όλα αυτά που θέλουμε να τους πούμε και να μας πούνε και να περάσουμε χρόνο μαζί μας. Συνήθως ο χρόνος θα έλεγα είναι μεγάλο πρόβλημα και το γεγονός ότι υπάρχουν τα θέματα με την άνοια που προσπαθείς να βρεις ισορροπίες για να μην τους αναστατώσεις και περισσότερο».]*

Στη συνέχεια υποβάλαμε την ερώτηση σχετικά με το ποιες μεθόδους και ποια μοντέλα χρησιμοποιεί στις συνεδρίες με ηλικιωμένους;

[Απομαγνητοφώνηση: «*Λ.Μ: Αυτή τώρα είναι μια ερώτηση λίγο περίπλοκη για το πλαίσιο εδώ γιατί δεν έχουμε δεν είναι ένα γηροκομείο κλασσικό είναι μονάδα φροντίδας άρα στόχος μας δεν είναι να επουλώσουμε πληγές και να αποκαταστήσουμε*

ψυχικά τραύματα απλώς να προσφέρουμε μια ανακουφιστική φροντίδα, να προσπαθεί να είναι πιο ομαλό όλο αυτό η μετάβασή τους από το σπίτι π.χ. εδώ πέρα. Άρα δεν είναι κάποιο συγκεκριμένο μοντέλο που χρησιμοποιούμε πέρα από το ανθρωπιστικά εργαλεία, το πώς θα μπορείς να κάνεις τον άλλον να νιώσει καλύτερα, δεν είναι κάτι συγκεκριμένο μια μέθοδος που χρησιμοποιώ ή τεστ που δίνω πέρα από ένα ιστορικό που παίρνουμε και προσπαθούμε να καλύψουμε έτσι γεγονότα κοινωνικά, τι συνέβη στη ζωή του για να γνωρίζουμε και να ανταποκριθούμε έτσι καλύτερα.» «Τ.Φ: Δηλαδή δεν χρησιμοποιείς ενδυνάμωση ή ψυχοδυναμικό μοντέλο;» «Α.Μ: Όχι όχι δεν γίνεται ψυχοθεραπεία σε καμία περίπτωση ούτε χρόνος υπάρχει και δεν είναι αυτός ο στόχος. Στόχος είναι να νιώσουν όσο το δυνατόν καλύτερα μεν εδώ αλλά δεν υπάρχει και αυτή η δυνατότητα γιατί και οι δικές μου ώρες είναι περιορισμένες εδώ άρα για να χρησιμοποιηθεί ένα τέτοιο μοντέλο χρειάζεται μια ώρα τουλάχιστον για τον κάθε ένα την εβδομάδα, δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα άρα προσπαθούμε όσο το δυνατόν να κάνουμε το καλύτερο με άλλα πράγματα, ανακουφιστική φροντίδα ουσιαστικά και ψυχολογική υποστήριξη σε πιο γενικά πλαίσια.»]

Μετά υποβλήθηκε η ερώτηση: ποιες είναι οι δραστηριότητες ή ασχολίες στο χώρο του γηροκομείου για τους ηλικιωμένους;

[Απομαγνητοφώνηση: «Α.Μ: Οι περισσότεροι είναι κλινήρεις εδώ πέρα άρα δεν είναι πολλά τα πράγματα που μπορούν να γίνουν και δεν είναι και το πλαίσιο αυτό που για να συμβεί κάτι τέτοιο γιατί όπως είπα και πριν είναι μια μονάδα φροντίδας δεν είναι ένα γηροκομείο όπου μπορούν να γίνουν δραστηριότητες και να υπάρχει η κοινωνικοποίηση πολύ έντονα, άρα μένουμε στα πλαίσια του να ναι καμιά φορά ναι στο σαλόνι π.χ. που μπορούν να βρίσκονται σε μικρές-μικρές ομάδες έτσι ώστε να προάγουμε την κοινωνικοποίηση αλλά δεν είναι πάντοτε αυτός ο στόχος γιατί δεν είναι και το πλαίσιο.»]

Εν συνεχεία την ρωτήσαμε αν υπάρχουν ηλικιωμένοι που έχουν εγκαταλειφθεί από τις οικογένειές τους και πως το αντιμετωπίζουν;

[Απομαγνητοφώνηση: «Α.Μ: Νομίζω ότι υπάρχει αυτό σε ένα γενικό πλαίσιο όπως συμβαίνει και έξω από δω, δηλαδή σε καταστάσεις έξω από εδώ, σε ανθρώπους δηλαδή που δεν ζούνε μέσα σε ένα γηροκομείο υπάρχουν και αυτές οι περιπτώσεις δεν θα το έλεγα σαν εγκατάλειψη εδώ δεν έχουμε κάτι τέτοιο, πλήρη εγκατάλειψη, απλώς μπορεί να υπάρχουν άλλα θέματα από πίσω που βλέπω εδώ ότι υπάρχει και άλλη ερώτηση για το **ποια είναι τα αίτια της εγκατάλειψης**, μπορεί να υπάρχει κάτι άλλο από πίσω που να είναι οι σχέσεις π.χ. αποκομμένες ή να μην είναι τόσο στενές, το πώς το αντιμετωπίζουν είναι ο καθένας με το δικό του τρόπο και ανάλογα και με την προσωπικότητά του, κάποιοι δεν θέλουν να μιλάνε για αυτό, κάποιοι το αναφέρουν σε εμάς, θέλουν να το μοιραστούνε, κάποιοι όμως όχι, εξαρτάται από την προσωπικότητα του καθενός.»]

Στη συνέχεια η κ. Λάμδα Μαρία ρωτήθηκε **αν υπάρχουν κάποιες ενέργειες που προβαίνουν ώστε οι ηλικιωμένοι να ενταχθούν στον χώρο του γηροκομείου.**

[Απομαγνητοφώνηση: «*Λ.Μ: Είναι οι ενέργειες που θα κάνει οποιαδήποτε κλινική για να νιώσει καλά ο ασθενής ο οποίος θα μπει μέσα. Δεν είναι κάτι συγκεκριμένο. Στόχος μας δεν είναι, πάλι θα το πω, αλλά δεν είναι ένα γηροκομείο με την έννοια του να κοινωνικοποιηθεί και να κυκλοφορεί άνετα εδώ μέσα και δεν υπάρχει και αυτή η δυνατότητα. Άρα στόχος είναι αυτό που όλοι μαζί προσπαθούμε και οι νοσηλευτές και όλο το προσωπικό στο να νιώσουν άνετα και να συνηθίσουν ουσιαστικά την καθημερινότητα, το φαγητό το πώς υπάρχει το ωράριο διαρρυθμισμένο μέσα στην ημέρα το ποιες είναι οι λειτουργίες από το πότε θα καθαριστεί το δωμάτιο. Να γνωρίζουν τέτοια πράγματα, όπως τα πλαίσια μιας κλινικής δηλαδή στο να μπουνε μέσα στο πρόγραμμα.»]*

Στη συνέχεια ζητήθηκε να απαντήσει στο **αν συνεργάζεται με άλλες ειδικότητες στον χώρο του γηροκομείου.**

[Απομαγνητοφώνηση: «*Λ.Μ: Υπάρχει φυσιοθεραπεύτρια με την οποία έχουμε μια επαφή ανάλογα βέβαια με το ποιος χρειάζεται παραπάνω να βγει έξω ή να τονωθεί για να περπατήσει και να δει και άλλους τροφίμους και ασθενείς. Και με τους νοσηλευτές φυσικά και με τους προϊσταμένους που συζητάμε βέβαια, για το ποιος χρειάζεται περισσότερο να ρίζουμε μια ματιά επιπλέον, να τον προσεγγίσουμε διαφορετικά γιατί μπορεί να δυσκολεύεται και με όλο το προσωπικό. »]*

Τέλος την ρωτήσαμε **αν είναι ευχαριστημένη που εργάζεται σε αυτό το χώρο και γιατί;**

[Απομαγνητοφώνηση: «*Λ.Μ: Εγώ είμαι πάρα πολύ ευχαριστημένη γιατί βλέπω ότι υπάρχει το νοιάξιμο. Δεν είναι μόνο από την πλευρά μου επειδή είμαι ψυχολόγος. Και από τους νοσηλευτές υπάρχει η ίδια αντιμετώπιση από τους ασθενείς και από το προσωπικό που έχει αναλάβει την καθαριότητα και από το διοικητικό προσωπικό, από τον διευθυντή, από όλους. Υπάρχει δηλαδή αυτή η φροντίδα για τους ανθρώπους που έχουν ανάγκη από μας που μπορούμε να τους προσφέρουμε αυτά τα πράγματα, που είμαστε πιο άνετοι σε αυτό. «*Τ.Φ: Αυτά ήθελα να σε ρωτήσω ευχαριστώ με κάλυψες πλήρως.» «Λ.Μ: Το εύχομαι μακάρι..»]**

5.2 Συμπεράσματα-Προτάσεις

Λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της έρευνας καταλήξαμε σε ορισμένα συμπεράσματα.

Στη συγκεκριμένη μονάδα φροντίδας οι περισσότεροι από τους τροφίμους ήταν υπερήλικοι και κληήρεις. Μόνο ένας από τους ηλικιωμένους, από όσο συζητήσα βγαίνοντας από το κτήριο με την ψυχολόγο, βρισκόταν σε καλή σωματική και νοητική κατάσταση και για αυτό το λόγο τις περισσότερες ώρες της ημέρας τις περνούσε μόνος του, για το λόγο ότι δεν είχε κάποιον να συζητήσει αφού όλοι οι υπόλοιποι είχαν κάποια πάθηση που έπρεπε να βρίσκονται στα δωμάτιά τους και να ξεκουράζονται. Παρόλα αυτά το προσωπικό φροντίζει να κοινωνικοποιούνται χωρίζοντάς τους σε ομάδες, ώστε να έρθουν κοντά ο ένας με τον άλλον και να μην νιώθουν μοναξιά. Με αφορμή λοιπόν αυτό απαντάμε στο ένα από τα τρία διεπιστημονικά ερωτήματα που εκφράσαμε παραπάνω. Στη συγκεκριμένη μονάδα φροντίδας δεν πραγματοποιούνται τόσο συχνά ψυχαγωγικές δραστηριότητες όσο δραστηριότητες - ασκήσεις για να γνωριστούν μεταξύ τους.

Επίσης, η ψυχολόγος, που απάντησε στις ερωτήσεις, μας διευκρίνισε ότι δεν υπάρχει πλήρης εγκατάλειψη σε αυτή τη μονάδα. Ίσως να υπάρχουν κάποιες περιπτώσεις που απλά δεν υπάρχει επικοινωνία με την οικογένεια ή υπάρχει αδιαφορία. Ωστόσο δεν μας μίλησε καθόλου για τα αίτια έστω και αυτού του είδους εγκατάλειψης μάλλον για το λόγο ότι δεν υπάρχει σε τόσο μεγάλο βαθμό. Έτσι, το ένα από τα τρία ερευνητικά ερωτήματα σχετικά με τα αίτια της εγκατάλειψης στη μονάδα αυτή παραμένει αναπάντητο.

Το θετικό από όσα μας απάντησε η ψυχολόγος και που απαντάει στο τρίτο μας ερευνητικό ερώτημα σχετικά με το αν υπάρχει διεπιστημονική συνεργασία, είναι ότι υπάρχει. Τόνισε ότι εργάζονται φυσιοθεραπευτές, νοσηλευτές αλλά ακόμη και ο διευθυντής και το υπόλοιπο προσωπικό της μονάδας συνεργάζονται μεταξύ τους και υπάρχει το κλίμα της εμπιστοσύνης και της αλληλεγγύης. Μάλιστα το διαπίστωσα και βιωματικά καθώς κατά τη διάρκεια της συνέντευξης παραβρέθηκε τυχαία ο λογιστής της μονάδας και χαιρέτησε ευγενικά εμένα και την ψυχολόγο.

Τέλος, συνειδητοποίησα ότι για να εργαστεί κανείς σε μια τέτοια μονάδα, όπως είπε και η ψυχολόγος, δεν υπάρχουν συγκεκριμένα μοντέλα παρέμβασης που θα χρησιμοποιηθούν, αν και παραπάνω καταγράψαμε ορισμένα μοντέλα παρέμβασης για τέτοιου είδους ομάδες. Αυτό οφείλεται ίσως στο επάγγελμα αλλά και από το τι επιτρέπει ο χώρος και ο χρόνος που διαθέτει κάποιος για να ασχοληθεί με τα άτομα.

Με την ολοκλήρωση της συγγραφής της εργασίας αλλά και μελέτης βιβλιογραφικών πηγών και αποτελεσμάτων της έρευνας προτείνουμε τα παρακάτω:

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Παρόλα αυτά οι θέσεις στο ίδρυμα που διενεργήθηκε η έρευνα δεν καλύπτονται καθόλου. Για τον λόγο αυτό θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες προσλήψεις και ο κοινωνικός λειτουργός να πραγματοποιεί ομαδικές ή και ατομικές συνεδρίες με τους τροφίμους ώστε να μπορούν να μοιράζονται τα προβλήματά τους

και να βρίσκουν από κοινού λύσεις ή να μοιράζονται τα προβλήματά τους με άτομα που έχουν κοινά προβλήματα ούτως ώστε να μην αισθάνεται κανείς μόνος.

Όπως διαπιστώσαμε από τις απαντήσεις της ψυχολόγου, δεν πραγματοποιούνται πολλές ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Παρατηρώντας τον χώρο της μονάδας φροντίδας, είναι αρκετά ευρύχωρος ώστε να φιλοξενήσει θεατρικές παραστάσεις ακόμη και από σχολεία του νομού αν όχι από θιάσους αλλά και επισκέψεις σχολείων ή άλλων πολιτιστικών φορέων. Επίσης, επειδή η μονάδα φροντίδας βρίσκεται σε ένα από τα μέρη της πόλης των Σερρών με όμορφο φυσικό περιβάλλον, οι ηλικιωμένοι θα μπορούσαν -όσοι από αυτούς έχουν τη δυνατότητα- να περπατήσουν ακόμη και έξω από τη μονάδα ή ακόμη και αυτούς που δεν μπορούν να περπατήσουν να τους βγάλει έξω το προσωπικό με αναπηρικό αμαξίδιο ή να πραγματοποιηθεί μια μικρή εκδρομή.

Επίσης θα ήταν καλό για τους τροφίμους, οι οποίοι δεν έχουν τόση επικοινωνία με την οικογένειά τους και έχουν μερικώς εγκαταλειφθεί, να γίνει μια προσπάθεια από κοινωνικό λειτουργό συνάντησης αυτών των ηλικιωμένων με τους δικούς τους ανθρώπους.

Συνοψίζοντας καταλήγουμε ότι είναι χρέος της ελληνικής οικογένειας να φροντίζει τα υπερήλικα μέλη της και να μην τα εγκαταλείπει και να τα αφήνει «στην τύχη» τους σε μονάδες φροντίδας ή ιδρύματα. Οφείλει να τα παρέχει την απαραίτητη υποστήριξη είτε οικονομική είτε μέσω υπηρεσιών, όπως τους παρείχαν και οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι όντας γονείς. Τα προγράμματα που λειτουργούν στην κοινότητα προσφέρουν βοήθεια όμως αδυνατούν να καλύψουν τη ζήτηση. Το κράτος οφείλει να μεριμνήσει και να λάβει ειδικά μέτρα για να προσφέρει κίνητρα στην οικογένεια, ώστε να αποφευχθεί η ιδρυματοποίηση των ηλικιωμένων μελών της. Γνώμη μας είναι ότι όσο κι αν διαθέτουν σύγχρονες εγκαταστάσεις, οι μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, των οποίων τα παιδιά δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα, θα πρέπει να αποτελούν το τελευταίο μέσο για την διαβίωση ενός απόμαχου της ζωής.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτήσεις Συνέντευξης

1. Για ποιο λόγο επιλέξατε να εργαστείτε σε αυτόν τον εργασιακό χώρο;
2. Ποια είναι τα πιο συνηθισμένα προβλήματα που αντιμετωπίζετε κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας με έναν ηλικιωμένο;
3. Ποιες μεθόδους και ποια μοντέλα παρέμβασης χρησιμοποιείτε στις συνεδρίες με ηλικιωμένους;
4. Ποιες είναι οι δραστηριότητες ή ασχολίες για τους ηλικιωμένους στον χώρο του γηροκομείου;
5. Υπάρχουν ηλικιωμένοι οι οποίοι έχουν εγκαταλειφθεί από τις οικογένειές τους, πώς το αντιμετωπίζουν;
6. Ποια είναι τα πιο συνήθη αίτια της εγκατάλειψής τους;
7. Σε ποιες ενέργειες προβαίνετε προκειμένου να ενταχθούν οι ηλικιωμένοι στο περιβάλλον του γηροκομείου;
8. Με ποιες άλλες ειδικότητες του προσωπικού συνεργάζεστε στον χώρο του γηροκομείου;
9. Είστε ευχαριστημένη που εργάζεστε σε αυτό τον χώρο και γιατί;

ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΕΙΟΣ ΣΤΕΓΗ



Βιβλιογραφία

1. Robert S. Feldman “*Εξελικτική Ψυχολογία*”, Εκδόσεις GUTENBERG,
2. Καραγκούνης Βασίλης “*ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ*”, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΤΟΠΟΣ
3. Καλλινικάκη Θεανώ “*ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ*”, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΤΟΠΟΣ,
4. <https://www.gernaollios.gr/2018/05/09/oi-anages-ton-ilikiomenon-stin-piramida-tou-maslow/>
