

# ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

**Μαρίνος Ματζιάρας\***

## Πρόλογος

Το παρόν άρθρο αναφέρεται στη φιλοσοφία, στον τρόπο λειτουργίας και στα αποτελέσματα της ενασχόλησής μου κατά τη διάρκεια ενός χρόνου λειτουργίας του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» στο Δήμο Διδυμοτείχου.

Η ανάγκη της δημοσίευσης αυτού του άρθρου έγινε έκδηλη επειδή πρόκειται για ένα πιλοτικό πρόγραμμα στο Δήμο, για να παρατεθεί ο τρόπος εργασίας της συγκεκριμένης ομάδας και να αντιπαραβληθεί με τις αντίστοιχες ομάδες άλλων Δήμων με σκοπό να συντεθεί ένα πρότυπο παρέμβασης στο σπίτι του ηλικιωμένου προσαρμοσμένο στα σύγχρονα ελληνικά δεδομένα.

Την ομάδα αποτελούν εκτός από τον συγγραφέα του άρθρου, η νοσηλεύτρια κ. Μηδιούρα Βασιλική και η οικογενειακή βοηθός κ. Σαραντίδου Ελισάβετ.

## Εισαγωγή

Στη χώρα μας η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και υγιεινής μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο μείωσε σημαντικά τη θνησιμότητα, με αποτέλεσμα τη σημαντική αύξηση του προσδόκιμου χρόνου διαβίωσης κατά τη γέννηση.

Ταυτόχρονα παρατηρήθηκε αντίστοιχη μείωση της αναπαραγωγικότητας. Τέλος, παρουσιάστηκε μεταπολεμικά ένα παρατεταμένης διάρκειας κύμα φυγής από τη χώρα έχοντας ως αποτέλεσμα τη μετανάστευση των οικονομικά παραγωγικών κοινωνικών ομάδων και την παραμονή των μη παραγωγικών.

Οι εξελίξεις αυτές οδήγησαν σε αλλοίωση της σύνθεσης του πληθυσμού, με απόλυτη αύξηση του αριθμού των ατόμων άνω των 65 ετών που υπερδιπλασιάστηκαν τα τελευταία τριάντα χρόνια από 7% σε 15% περίπου.

Αν επικεντρώσουμε στο ζήτημα της υγείας, το πέρασμα στην τρίτη ηλικία μειώνει τη δυνατότητα ανεξαρτησίας του ατόμου, δημιουργεί ανάγκες φροντίδας και οδηγεί σε μεγαλύτερη χρήση των υπηρεσιών. Σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες οι ηλικιωμένοι έχουν ανάγκη από άμεση παροχή ιατρικών, νοσηλευτικών, κοι-

---

\* Ο Μαρίνος Ματζιάρας είναι κοινωνικός λειτουργός, υπεύθυνος στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» στο Δήμο Διδυμοτείχου.

νωνικών υπηρεσιών και από ειδικές δομές υγείας και νοσηλευτικής φροντίδας. Επίσης απαιτείται συνεχής βοήθεια και συμπαράσταση για τους συγγενείς που επωμίζονται το βάρος της φροντίδας.

Με αυτό το σκεπτικό το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Απόκεντρωσης, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και η Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδας, προχώρησαν στην εφαρμογή του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι για την Τρίτη Ηλικία».

### **Πιλοτικό πρόγραμμα Δήμου Περιστερίου**

Σύμφωνα με το θεωρητικό υπόβαθρο του κοινωνικού σχεδιασμού θα έπρεπε πριν επιχειρηθεί η εφαρμογή του προγράμματος σε πανελλήνιο επίπεδο, να πραγματοποιηθεί πιλοτικά σε κάποιο Δήμο της χώρας μας. Επιλέχθηκε ο Δήμος Περιστερίου και από την 15/11/1996 τέθηκε σε λειτουργία.

Σχηματίστηκαν πέντε ομάδες που καλύπτουν αντίστοιχα γεωγραφικά τμήματα του Δήμου. Εξυπηρετήθηκαν σε πρώτη φάση 490 άτομα. Η κάθε ομάδα αποτελούνταν από κοινωνικό λειτουργό, νοσηλεύτρια και οικογενειακή βοηθό.

Σκοπός του προγράμματος είναι η παραμονή των ηλικιωμένων στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας του ηλικιωμένου, η αποφυγή της χρήσης ιδρυματικής φροντίδας και τέλος η βελτίωση και εξασφάλιση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

### **Εφαρμογή και λειτουργία του προγράμματος “Βοήθεια στο σπίτι” στο Δήμο Διδυμοτείχου**

Το πρόγραμμα “Βοήθεια στο σπίτι για την Τρίτη ηλικία” ξεκίνησε στο Δήμο Διδυμοτείχου την 1η Ιουνίου 1998. Εκτός από το βασικό σκοπό για τη βελτίωση και εξασφάλιση της ποιότητας της ζωής του ηλικιωμένου στο σπίτι του ως επιμέρους στόχος τέθηκε η παροχή οργανωμένης και συστηματικής κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες, φορείς κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες, φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης και εθελοντές σε ηλικιωμένους που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν με προτεραιότητα σε αυτούς που ζουν μόνοι τους και που το εισόδημά τους είναι αρκετά χαμηλό και δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες εξυπηρέτησης.

Για τη σωστή και εύρυθμη λειτουργία του προγράμματος ακολουθήθηκαν τα εξής στάδια των θεωριών του κοινωνικού σχεδιασμού.

**Α) Απογραφή της υπάρχουσας κατάστασης.** Πρωταρχικό καθήκον ήταν να πραγματοποιηθεί μια περιεκτική απογραφή αναφορικά με την κατάσταση και τη δομή του πληθυσμού. Βέβαια αυτό είναι δυνατό μόνο όταν γίνεται χρήση της γνώσης και των εμπειριών των ανθρωπιστικών και κοινωνικών επιστημών. Δηλαδή πριν σχεδιαστεί ένα πρόγραμμα πρέπει να μελετηθεί η πληθυσμιακή ομάδα που απευθύνεται.

**Β) Εντοπισμός των αναγκών.** Χρησιμοποιώντας το ερωτηματολόγιο που είχε καταρτισθεί από την ομάδα του προγράμματος εντοπίστηκαν ποιοτικά και ποσοτικά οι ανάγκες των ηλικιωμένων με τρόπο συστηματικό και μεθοδευμένο.

Πραγματοποιήθηκε η εκτίμηση των δεδομένων της έρευνας όπου ο κοιν. λειτουργός εκτίμησε την ανάγκη παρέμβασης καθώς και τις ανάγκες για κοινωνική, ψυχολογική και οικογενειακή φροντίδα του ηλικιωμένου. Η νοσηλεύτρια εκτίμησε τις ανάγκες νοσηλευτικής φροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης και η οικογε-

νειακή βοηθός τις ανάγκες για οικιακή εργασία, για ατομική υγιεινή κ.ά.

**Γ) Καθορισμός σχεδίου δράσης.** Καθορίζονται τα απαραίτητα προγράμματα σχεδιασμού που απαιτούνται βάσει των εντοπισθέντων αναγκών. Συγκεκριμένα επιλέχθηκε το μοντέλο της “σχεδιασμένης” αλλαγής όπου αναφερόμαστε σε μια σκόπιμη παρέμβαση με στόχο την αντιμετώπιση μιας συγκεκριμένης κατάστασης ή προβλήματος. Π.χ. στους εξυπηρετούμενους του προγράμματος επιχειρήθηκε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους με διαφόρους τρόπους (πρακτική βοήθεια σε εργασίες εντός και εκτός της κατοικίας του ηλικιωμένου, τη βελτίωση και εξασφάλιση της κατάστασης της υγείας και την ψυχολογική και συναισθηματική στήριξη των ηλικιωμένων).

**Δ) Εφαρμογή του επιλεχθέντος σχεδίου δράσης.** Σε αυτό το στάδιο υλοποιούνται οι έμπρακτες και πιο ουσιαστικές παρεμβάσεις για τους ηλικιωμένους. Συγκεκριμένα:

Ο κοινωνικός λειτουργός έρχεται σε επαφή με τους ηλικιωμένους και τις οικογένειές τους και φροντίζει για την αποτελεσματικότερη κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων που χρειάζονται βοήθεια. Επίσης εντοπίζει, συνεργάζεται και αλληλοενημερώνεται με τους τοπικούς κοινωνικούς φορείς ιδιωτικού και δημόσιου δικαίου που μπορούν κατάλληλα να χρησιμοποιηθούν για την πληρέστερη παροχή υπηρεσιών στο πρόγραμμα.

Ταυτόχρονα διατηρεί αρχείο των περιπτώσεων όπου καταγράφονται όλες οι επισκέψεις της ομάδας σε όλα τα επίπεδα βοήθειας προς τους ηλικιωμένους. Τέλος, ενημερώνεται τακτικά τόσο βιβλιογραφικά όσο και από συνέδρια, ημερίδες σχετικές με το αντικείμενο εργασίας με στόχο την προώθηση των σκοπών του προγράμματος και την εύρυθμη λειτουργία του.

Η νοσηλεύτρια ασχολείται με τους ηλικιωμένους σε τρία επίπεδα. Στο πρώτο επίπεδο πραγματοποιεί ποικίλες νοσηλευτικές παρεμβάσεις όπως τακτικός έλεγχος ζωτικών σημείων, μέτρηση σακχάρου στο αίμα και παρακολούθηση ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη σε συνεργασία με τον ιατρό τους, πρόληψη και θεραπευτική αντιμετώπιση κατακλίσεων, παροχή πρώτων βοηθειών σε έκτακτα περιστατικά κ.ά.

Σε δεύτερο επίπεδο ασχολείται με την μετανοσοκομειακή παρακολούθηση ασθενών όπως την περιποίηση τραυμάτων και έλεγχο λήψης φαρμάκων και τέλος τη διασφάλιση της ατομικής υγιεινής των εξυπηρετούμενων και την προσαρμογή του διαιτολογίου σε σχέση με την υπάρχουσα νόσο.

Στο τρίτο επίπεδο συνεργάζεται τόσο με τον ηλικιωμένο όσο και με το περιβάλλον του να αναλαμβάνει την εκμάθηση απλών νοσηλευτικών πράξεων και επισημαίνει τους κινδύνους που εμπεριέχει η κάθε νόσος. Επίσης παραπέμπει τον ηλικιωμένο σε ιατρό ανάλογης ειδικότητας ή στο Νοσοκομείο για παροχή υπηρεσιών όταν προκύψει η ανάλογη ανάγκη.

Η οικογενειακή βοηθός προσφέρει ατομική φροντίδα στους ηλικιωμένους (π.χ. τάισμα, διευκόλυνση στην κίνηση μέσα και έξω από το σπίτι, συνοδεία ηλικιωμένων όπου δεν υπάρχει οικογενειακό περιβάλλον). Επίσης είναι υπεύθυνη για την καθαριότητα και τη διατήρηση της κάθε οικίας σε ένα καθαρό και υγιεινό περιβάλλον διαβίωσης του ηλικιωμένου, ασχολείται με το μαγείρεμα και άλλες οικιακές εργασίες όπως το πλύσιμο ρούχων και πιάτων κ.ά. Βοηθά στην ατομική υγιεινή σε συνεργασία πάντοτε με τη νοσηλεύτρια, και πραγματοποιεί εξωοικιακές εργασίες όπως η αγορά τροφίμων και η πληρωμή λογαριασμών. Τέλος, κρατά συντροφιά και ενισχύει τη σχέση εμπιστοσύνης των ηλικιωμένων προς το πρόγραμμα.

**Ε) Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και ανατροφοδότηση.** Η αξιολόγηση αποτελεί μια συνεχή διαδικασία βάσει της οποίας η διαδικασία παρέμβασης μπορεί να τροποποιηθεί ή να αναθεωρηθεί. Κάθε νέα διαδικασία εξαρτάται από τα αποτελέσματα της αξιολόγησης. Η ανατροφοδότηση είναι η σύγκριση των αποτελεσμάτων της παρέμβασης με τους επιδιωκόμενους στόχους. Διαπιστώνεται η επίτευξη ή όχι των επιδιωκόμενων στόχων και προσδιορίζονται οι αναγκαίες προσαρμογές για την επανάληψη της διαδικασίας των παρεμβάσεων.

## **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ - ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ - ΔΕΙΓΜΑ**

Σκοπός της έρευνας ήταν η καταγραφή των αναγκών των ηλικιωμένων του Δήμου Διδυμοτείχου. Για τη συγκέντρωση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο με 21 ερωτήσεις. Η μορφή των ερωτήσεων ήταν μικτή.

Ο πληθυσμός αφορούσε την πλειονότητα των ηλικιωμένων του Δήμου Διδυμοτείχου άνω των 65 ετών. Συμπληρώθηκαν σε πρώτη φάση 201 ερωτηματολόγια και αργότερα άλλα 113, δηλαδή συμπληρώθηκαν 314 ερωτηματολόγια. Πριν τη χορήγηση του ερωτηματολογίου προηγήθηκε προέρευνα σε δείγμα 10 ηλικιωμένων για να εκτιμηθεί η δομή του ερωτηματολογίου και να διαφανούν τυχόν ελλείψεις ή σημεία που ήταν δυσνόητα για τους ερωτώμενους.

Μεθοδολογικά πρώτα αναφερόταν ο φορέας που εκπροσωπούμε και κατόπιν γινόταν γνωστός στους ηλικιωμένους ο σκοπός της έρευνας για την αποφυγή παρεξηγήσεων.

Η δομή της συνέντευξης για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν ελεύθερη υπό τη μορφή συζήτησης. Επιλέχθηκε αυτή η μεθοδολογία επειδή έτσι θα ήταν δυνατή μια πρώτη ευνοϊκή προσέγγιση η οποία θα γινόταν το θεμέλιο για την επαγγελματική σχέση εμπιστοσύνης που θα ήταν απαραίτητη για τη συνεργασία μας. Για την εύρεση των ηλικιωμένων που αποτέλεσαν τον πληθυσμό της έρευνας χρησιμοποιήθηκε κυρίως το βιβλίων μελών του ΚΑΠΗ και άλλες δευτερεύουσες πηγές όπως πληροφορίες από άλλες υπηρεσίες, συγγενείς, γείτονες κ.ά.

Το ερωτηματολόγιο καταρτίστηκε εξ ολοκλήρου από την ομάδα του προγράμματος και χωριζόταν σε τέσσερα μέρη. Το πρώτο μέρος αποτελούσαν τα στατιστικά στοιχεία, το δεύτερο τα κοινωνικοοικονομικά, το τρίτο ασχολούνταν με τα θέματα υγείας και το τέταρτο με τις μορφές ψυχαγωγίας που επιλέγει ο ηλικιωμένος να αφιερώσει το χρόνο του.

## **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ**

Η έρευνα σκόπευε να εξετάσει τους εξής τομείς:

- Εάν υπάρχουν κάποιοι συγγενείς που μένουν μαζί με τους ηλικιωμένους, στην ίδια γειτονιά ή στην ίδια πόλη.
- Εάν υπάρχει συγγενικό ή φιλικό περιβάλλον που τους επισκέπτεται.
- Ποιό είναι το εισοδηματικό τους επίπεδο



- Ποιό είναι το μορφωτικό τους επίπεδο
- Ποιά είναι η κατάσταση της υγείας τους
- Ποιές είναι οι κυριότερες ασθένειες που έχουν
- Εάν είναι αυτοεξυπηρετούμενοι ή έχουν κάποια σοβαρή αναπηρία
- Ποιές είναι οι μορφές ψυχαγωγίας που επιλέγουν

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

1. Αν και υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό (29%) που απάντησαν ότι δεν μένει κανένας μαζί τους, αυτό το ποσοστό καλύπτεται από συγγενικά πρόσωπα (γιος - νύφη, κόρη-γαμπρός κ.ά.) τα οποία μένουν συνήθως σε παρακείμενο κτίσμα.
2. Οι γείτονες και οι φίλοι είναι αυτοί που επισκέπτονται τους ηλικιωμένους σε τακτική βάση, ενώ οι συγγενείς εκδηλώνουν το ενδιαφέρον τους μόνο κατά την περίοδο ασθένειάς τους ή κατά την ανάρρωσή τους.
3. Το εισόδημά τους προέρχεται κατά κανόνα από τη σύνταξή τους. Στην πλειονότητα είναι συνταξιούχοι του Ο.Γ.Α. με τη βασική σύνταξη των 30.000 δραχμών το μήνα περίπου το οποίο είναι μόλις το μισό από το επίπεδο φτώχειας των ανεπτυγμένων κρατών. Στην πλειονότητα όμως στο εισόδημά τους προσθέτονται διάφορα επιδόματα όπως το επίδομα πολυτέκνων ή το επίδομα εθνικής αντίστασης, οπότε εξασφαλίζεται ένας σχετικά αξιοπρεπής τρόπος διαβίωσης.
4. Αναφορικά με το μορφωτικό τους επίπεδο περίπου ένας στους τέσσερις είναι αναλφάβητοι, ένας στους τρεις είναι απόφοιτοι Δημοτικού Σχολείου και ένα πολύ μικρό ποσοστό είναι απόφοιτοι Γυμνασίου ή Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.
5. Όσον αφορά την κατάσταση της υγείας τους οι πιο συχνές ασθένειες είναι τα καρδιολογικά προβλήματα και η υπέρταση ενώ ακολουθούν οι αρθροπάθειες, ο σακχαρώδης διαβήτης και το έλκος στομάχου. Αυτό που παρατηρήθηκε είναι ότι στην πλειονότητα έχουν περισσότερα από ένα προβλήματα υγείας, οπότε επιβαρύνεται φαρμακολογικά ο οργανισμός του ηλικιωμένου και έχει ως αποτέλεσμα την εγρήγορση της έκπτωσης των λειτουργιών του.
6. Ένα αρκετά υψηλό ποσοστό, 19% (περίπου ένας στους πέντε) έχουν κάποια σωματική αναπηρία και πολλοί από αυτούς δεν αυτοεξυπηρετούνται. Συνήθως όμως υπάρχει κάποιο συγγενικό πρόσωπο που τους φροντίζει ή μισθώνεται ειδικευμένο άτομο για την περιποίησή τους.
7. Οι ηλικιωμένοι συνήθως ψυχαγωγούνται κατά κανόνα από την τηλεόραση και το ραδιόφωνο και οι μισοί από αυτούς συμμετέχουν σε εκδρομές που διοργανώνει το ΚΑΠΗ. Παρατηρήθηκε ότι υπάρχει διαφοροποίηση στους τρόπους ψυχαγωγίας ανάλογα με το φύλο. Οι άνδρες κατά κανόνα διαλέγουν το χώρο του ΚΑΠΗ για να ψυχαγωγηθούν, ενώ οι γυναίκες πηγαίνουν συνήθως στην Εκκλησία.
8. Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, οι ηλικιωμένοι προτιμούν να ζουν μόνοι τους στο σπίτι, όταν αυτοεξυπηρετούνται, και μόνο όταν χρειάζονται τη βοήθεια άλλων δέχονται να συγκατοικήσουν. Πάντως η γενική τάση είναι ότι θέλουν να μείνουν στο σπίτι που έζησαν όλη τους τη ζωή.

## ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Το πρόγραμμα “Βοήθεια στο σπίτι για την Τρίτη ηλικία” την 1η Ιουνίου 1999 έκλεισε ένα χρόνο λειτουργίας. Σε αυτό το χρόνο αποκτήθηκε αρκετή εμπειρία ώστε να λειτουργήσει εύρυθμα, προσαρμοσμένο στις ανάγκες των ηλικιωμένων που εξυπηρετεί. Στο σχεδιασμό της υλοποίησης του προγράμματος επιλέχθηκε ένα ελαστικό ημερήσιο πρόγραμμα επανεπισκέψεων, ώστε να υπάρχει η ευχέρεια να αντιμετωπισθεί ένα έκτακτο περιστατικό αμέσως όταν προκύψει. Βέβαια σε αυτό συνέβαλε και η καλή συνεργασία με το προσωπικό και τη διοίκηση του ΚΑΠΗ, όπου φιλοξενείται το πρόγραμμα, το οποίο συνδράμει και υποστηρίζει τη λειτουργία του.

Κατά μέσο όρο εξυπηρετούνται 60-70 ηλικιωμένοι το μήνα. Αναφορικά με τη συχνότητα των επισκέψεων της ομάδας οι εξυπηρετούμενοι ταξινομήθηκαν σε κατηγορίες ανάλογα με τις ανάγκες τους. Στις κατηγορίες αυτές ανήκουν ηλικιωμένοι που έχουν ανάγκη φροντίδας τρεις, δυο και μία φορά την εβδομάδα. Σε μια άλλη κατηγορία ανήκουν οι ηλικιωμένοι που αυτοεξυπηρετούνται και υπάρχει ένα βασικό υποστηρικτικό φιλικό περιβάλλον, οπότε ο ρόλος του προγράμματος είναι περισσότερο επικουρικός και η συχνότητα επισκέψεων της ομάδας ανέρχεται μια φορά το δεκαπενθήμερο.

Φυσικά δεν πρέπει να λησμονηθεί ότι σε έκτακτες περιπτώσεις η ομάδα επισκέφθηκε κάποιο ηλικιωμένο μέχρι και τρεις φορές την ημέρα λόγω επιδείνωσης της υγείας του για να παρασχεθεί η απαραίτητη φροντίδα.

Ο χώρος του ΚΑΠΗ επιλέχθηκε για την εγκατάσταση του προγράμματος επειδή πρώτον αποτελεί το βασικό χώρο που συγκεντρώνονται οι ηλικιωμένοι και δεύτερον επειδή το ΚΑΠΗ είναι συνυφασμένο στην άποψη του κοινού με την τρίτη ηλικία, οπότε και λογικά εκεί απευθύνονται για κάθε μορφή βοήθειας.

Παρατίθεται ο πίνακας ο οποίος αναφέρει τη δράση της ομάδας κάθε μήνα ανάλογα με το είδος της εργασίας που πραγματοποιήθηκε ανά ειδικότητα. Αξιόλογο είναι να παρατηρηθούν ορισμένες ιδιαιτερότητες, όπως π.χ. το μήνα Ιούνιο πραγματοποιήθηκε η έρευνα καταγραφής των αναγκών των ηλικιωμένων στο Δήμο Διδυμοτείχου.

Τον Οκτώβριο αρκετά μέλη του προγράμματος ενόψει του έντονου ψύχους που επικρατεί κατά τους χειμερινούς μήνες, μετοικίζουν στα παιδιά τους με σκοπό να περάσει η χειμερινή περίοδος και επιστρέφουν συνήθως τον Απρίλιο. Το Μάρτιο πραγματοποιήθηκε έρευνα στα Δημοτικά Διαμερίσματα του Δήμου Διδυμοτείχου.

Για την προβολή του προγράμματος και την επίτευξη του σκοπού του παραχωρήθηκαν συνεντεύξεις στο Δημοτικό Ραδιόφωνο Διδυμοτείχου όπου αναφέρθηκαν ο σκοπός λειτουργίας του, οι επιμέρους στόχοι, ο τρόπος υλοποίησής του, η ευαισθητοποίηση των εθελοντών και τέλος διάφορες άλλες πληροφορίες για το είδος της βοήθειας που μπορεί να παρασχεθεί.

Στο πλαίσιο πάντα της προβολής του προγράμματος πραγματοποιήθηκαν αφισκοκολλήσεις σε δημόσιες υπηρεσίες και άλλους φορείς κοινωνικής πρόνοιας, διανομή του ενημερωτικού φυλλαδίου που καταρτίστηκε για το πρόγραμμα του Δήμου και τέλος συζητήσεις με τους υπεύθυνους και ενημέρωση του προσωπι-

κού σε διαφόρους φορείς, όπως ο Ε.Ο.Π., το Γενικό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου, ασφαλισικά ταμεία, φαρμακεία, εξωνοσοκομειακοί ιατροί κ.ά.

Αξίζει να αναφερθεί ότι η διαρκής ενημέρωση για τα επιστημονικά δρώμενα στο αντικείμενο που εργάζεται η ομάδα υπήρξε βασική επιδίωξη για την εύρυθμη λειτουργία του προγράμματος. Συγκεκριμένα παρακολούθηθηκε ημερίδα με θέμα τη νόσο του Alzheimer στην Αθήνα και το 3ο σεμινάριο μεταπτυχιακού προγράμματος στην Κοινωνική Ψυχιατρική στην Αλεξανδρούπολη. Οι επιστημονικές αυτές εκδηλώσεις πέρα από τον πληροφοριακό τους χαρακτήρα αποτέλεσαν τη βάση για την ανάπτυξη ενός δικτύου πληροφόρησης πάνω στα προβλήματα των ηλικιωμένων και των αποτελεσματικότερων τρόπων αντιμετώπισης των προβλημάτων τους.

Σε συνάρτηση με ένα άτυπο επικοινωνιακό δίκτυο μεταξύ των ομάδων που αποτελούν τα προγράμματα βοήθησε να ξεπεραστούν πρακτικά προβλήματα που συνήθως εντοπίζονται στην εφαρμογή των πιλοτικών προγραμμάτων.

Απογραφή επίσης λειτουργίας του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" (Ιούνιος 1998 - Ιούνιος 1999)				
	Κοινωνικός Λειτουργός		Νοσηλεύτρια	Οικ. Βοηθός
Ιούνιος 98	18	18*	18' (18)''	5° (16)°°
Ιούλιος 98	130	82 (9)**	130 (102)	65 (100)
Αύγουστος 98	134	78 (3)	134 (109)	71 (112)
Σεπτέμβριος 98	150	103 (7)	150 (131)	69 (119)
Οκτώβριος 98	137	89 (12)	137 (112)	72 (108)
Νοέμβριος 98	147	98 (10)	147 (132)	66 (127)
Δεκέμβριος 98	149	101 (8)	149 (141)	65 (119)
Ιανουάριος 99	128	90 (15)	128 (107)	59 (98)
Φεβρουάριος 99	108	81 (9)	108 (96)	56 (79)
Μάρτιος 99	108	68 (7)	108 (88)	65 (99)
Απρίλιος 99	148	88 (13)	148 (139)	67 (115)
Μάιος 99	121	93 (6)	121 (109)	62 (101)
Σύνολο	1478	989 (99)	1478 (1284)	717 (1177)

\* Ψυχολ. και Συναισθηματική Στήριξη

\*\* Ασφαλ. και Συνταξιοδοτικά Ζητήματα

' Νοσηλευτική Παρακολούθηση

'' Νοσηλευτική Φροντίδα

° Καθαριότητα και Εξωτερ. Εργασίες

°° Συντροφιά και Βοήθεια Προσωπ. Υγιεινής

Το πρόγραμμα σε συνεργασία με το Δήμο Διδυμοτείχου συνέδραμε στην επέκταση του θεσμού της παροχής υλικής βοήθειας με τη μορφή τροφίμων σε άπορους ηλικιωμένους.

## ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΤΑ ΓΗΡΑΤΕΙΑ

(Βιβλιογραφική επισκόπηση και σκιαγράφηση του χαρακτήρα του ηλικιωμένου)

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να κατανοηθούν οι παράγοντες που μπορούν να κάνουν την τρίτη ηλικία μια ικανοποιητική εμπειρία επειδή οι περισσότεροι για ένα σημαντικό διάστημα της ζωής τους θα έχουν γονείς, παππούδες και άλλους συγγενείς που ανήκουν σε αυτή την ηλικία.

Με το πέρασμα του ενήλικου μέλους της κοινωνίας στην κατηγορία των ηλικιωμένων, αυτό που διαπιστώνεται είναι δυστυχώς ότι ένας μεγάλος αριθμός κατά τα άλλα υγιών ηλικιωμένων, απλώς παραδίδονται πρόωρα στα γηρατεία και περιμένουν παθητικά το θάνατο.

Αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι δεν είχαν τις ευκαιρίες να καλλιεργήσουν ενδιαφέροντα που θα τους πρόσφεραν ερεθίσματα π.χ. είχαν ελάχιστες ευκαιρίες για μόρφωση και υπερβολικές πιέσεις να “ριχτούνε” στη δουλειά κ.ά.

Τα προβλήματα της παθητικότητας και της δυστυχίας που παρατηρούνται στους ηλικιωμένους δεν μπορούν να αποδοθούν αποκλειστικά στο κοινωνικό σύστημα και την ανεπάρκειά του. Μέχρι ενός σημείου οφείλονται στην έλλειψη αυτοπεποίθησης και στη μεγάλη εξάρτηση από τους άλλους για την εξεύρεση λύσεων.

Το γέραςμα στη δική μας κοινωνία είναι συνώνυμο με το περιπό. Δε διαθέτουμε κατάλληλους ρόλους για τους ηλικιωμένους, με αποτέλεσμα να τους αποστερούμε συστηματικά. Αποφεύγουμε να το σκεφτόμαστε συστηματικά, πράγμα που φαίνεται στο γεγονός ότι πολλοί από εμάς αμελούμε να φροντίσουμε έγκαιρα για τις διαδικασίες της κηδείας ή ακόμα και της σύνταξής μας. Αισθανόμαστε ότι “δε θα συμβεί σε μένα”.

Τα γηρατεία είναι η περίοδος όπου οι άνθρωποι μαθαίνουν να ζουν με την ιδέα του θανάτου. Η ανησυχία αυτή γίνεται ιδιαίτερα έντονη στο τέλος της δεκαετίας των 50. Το καθοριστικό σημείο είναι πιθανόν η σύνταξη, συνήθως στην από το νόμο καθορισμένη ηλικία των 60 και 65 ετών.

Στις παραδοσιακές κοινωνίες οι συνθήκες για να κατορθώσουν οι ηλικιωμένοι αυτή την αίσθηση της ολοκλήρωσης, είναι πιο ευνοϊκές, απολαμβάνουν σεβασμό και εκτίμηση για όσα μπορούν να προσφέρουν επειδή είναι γέροι.

Έχουν συσσωρεύσει γνώση, σοφία, πείρα και κρίση και οι γνώσεις και επιδεξιότητες που έχουν αποκτήσει από τότε που ήταν νέοι εξακολουθούν να ισχύουν παρά το πέρασμα του χρόνου.

Οι απογραφές δείχνουν ότι ένα μικρό μόνο ποσοστό σπιτικών περιλαμβάνει κάποιον ηλικιωμένο συγγενή. Οι κοινωνικές όμως έρευνες έδειξαν ότι, κυρίως στην επαρχία οι ηλικιωμένοι κατοικούν κοντά στις οικογένειες των παιδιών τους και τις επισκέπτονται τακτικά.

Μερικοί τονίζουν την παρουσία μιας γιαγιάς μέσα στο σπίτι και επισημαίνουν όχι μόνο τα πλεονεκτήματα στη φροντίδα των παιδιών αλλά και τις ιδιαίτερα φιλικές σχέσεις που μπορούν να αναπτυχθούν ανάμεσα στα μέλη των εναλλασσομένων γενεών.

Ένα από τα πλεονεκτήματα των γηρατειών είναι ότι οι άνθρωποι με κάποια ηλικία μπορούν να δημιουργήσουν έναν αυθεντικό τρόπο ζωής χωρίς το κυνήγι του κύρους, χωρίς ανταγωνισμούς και υπολογισμούς, χωρίς να αποσκοπούν σε μελλοντικές απολαβές, αλλά που είναι αφιερωμένοι στις τωρινές χαρές και την απόλαυση του σήμερα. Είναι επιτέλους ελεύθεροι να κάνουν αυτό που θέλουν.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Τα κυριότερα συμπεράσματα που εξήχθησαν από την εμπειρία μας είναι τα παρακάτω:

1. Οι εξυπηρετούμενοι του προγράμματος ανήκουν στην πλειονότητα στην κατηγορία των υπερηλίκων (πάνω από 80 ετών).
2. Στην πράξη δεν υπάρχουν στεγανά στους ρόλους των ειδικοτήτων που συνεργάζονται για την



υλοποίηση του προγράμματος. Όταν η ανάγκη το απαιτεί όλοι βοηθούν ώστε να καλυφθεί η ανάγκη του εξυπηρετούμενου ηλικιωμένου. Δηλαδή μερικές φορές χρειάζεται να αλληλοσυμπληρωθεί η προσπάθεια και δεν λαμβάνεται υπ' όψιν το κύρος της ειδικότητας αλλά η άμεση επέμβαση και η βοήθεια προς τον ηλικιωμένο.

3. Σε ορισμένους ηλικιωμένους που τα παιδιά τους είχαν αποποιηθεί τη φροντίδα τους, το πρόγραμμα λειτούργησε ως ήπιο μέσο πίεσης και ανάληψης ευθυνών με αποτέλεσμα να λάβουν πιο ενεργό ρόλο στη φροντίδα του ηλικιωμένου, φοβούμενοι την άποψη του κόσμου.
4. Ορισμένοι ηλικιωμένοι ήταν διστακτικοί και μερικοί δεν δέχτηκαν τη βοήθεια της οικογενειακής βοηθού λόγω της κοινωνικής κατακραυγής. Σε μια μικρή κοινωνία όπως αυτή του Διδυμοτείχου το να "μπει" κάποιος ξένος και να καθαρίσει το σπίτι της ηλικιωμένης αποτελεί υποβάθμιση για την αυτοεκτίμηση της νοικοκυράς.
5. Η ύπαρξη κοινών γνωστών, και συγγενών μερικές φορές, βοήθησε στην εγγύτητα και την απόκτηση της εμπιστοσύνης με τους ηλικιωμένους.
6. Για να επιτύχουμε μια πιο στενή επαγγελματική σχέση εμπιστοσύνης, το οποίο είναι το πρώτο βήμα για την παρέμβαση, εφαρμόστηκε επιτυχώς η ενεργή υπενθύμιση ονομαστικών εορτών, γενεθλίων και επετείων, ημερομηνιών που έχουν σημαντική αξία για τους ηλικιωμένους.
7. Επειδή το αντικείμενο της εργασίας μας είναι οι ηλικιωμένοι και μάλιστα αυτοί που έχουν συνήθως αρκετά βεβαρημένο οργανισμό από ασθένειες, χρειάζονται ειδικούς χειρισμούς όπως χρησιμοποίηση του αμυντικού μηχανισμού του χιούμορ για την ελάφρυνση ορισμένων δύσκολων καταστάσεων, χρησιμοποίηση της αρχής της οικουμενικότητας και της εμπάθειας για το χειρισμό διαφόρων οργανικών, αλλά και συναισθηματικών κρίσεων.

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ - ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ

- Ο Δήμος Διδυμοτείχου - μετά από τις συνενώσεις με τα 19 Δημοτικά Διαμερίσματα - βρέθηκε να είναι από τους μεγαλύτερους γεωγραφικά Δήμους της χώρας. Συνεπώς για να υπάρχει μια πλήρης κάλυψη από πλευράς του προγράμματος θα έπρεπε τις ημέρες που επισκεπτόμαστε τα Δημοτικά Διαμερίσματα, να καλύπτουμε έως και 40 χιλιόμετρα σε κάθε κίνηση. Βέβαια σε συνεργασία με το Δήμο Διδυμοτείχου, ο Δήμαρχος μας παραχωρεί ένα λεωφορείο (mini-bus) για την κάλυψη των αναγκών μας, αλλά δεν επαρκεί και δημιουργείται η ανάγκη απόκτησης αυτοκινήτου αποκλειστικά για τους σκοπούς του προγράμματος.
- Ένα άλλο πρόγραμμα που βρίσκεται στο στάδιο του σχεδιασμού και της άμεσης υλοποίησης είναι το πρόγραμμα σίτισης σε συνεργασία με τον Ε.Ο.Π. Συγκεκριμένα από την 1η Σεπτεμβρίου προγραμματίστηκε η παρασκευή και διανομή φαγητού σε απόρους ή με χαμηλό εισόδημα ηλικιωμένους που ανήκουν στους εξυπηρετούμενους του προγράμματος, οι οποίοι βρίσκονται τόσο στην πόλη του Διδυμοτείχου όσο και στα Δημοτικά Διαμερίσματα. Πιλοτικά θα εφαρμοστεί σε τρία Δημ. Διαμερίσματα με στόχο να επεκταθεί σε όλη την επικράτεια του Δήμου.
- Όπως προαναφέρθηκε οι εξυπηρετούμενοί μας είναι στην πλειονότητα υπερήλικες (πάνω από 80 ετών), για την καλύτερη παροχή βοήθειας σε αυτούς τους συνανθρώπους μας, προτείνουμε τη διοργάνωση σεμιναρίου με θέμα τη βοήθεια ατόμων στα τελευταία εκπαιδευτικά στάδια του οργανισμού. Πιστεύουμε ότι μια τέτοια ενέργεια θα μας στηρίξει και θα μοιραστούμε πολύτιμες εμπειρίες για την αντιμετώπιση εξαιρετικά δύσκολων περιπτώσεων.
- Στο άμεσο μέλλον για την περαιτέρω προβολή του προγράμματος σχεδιάζονται διάφορες εκδηλώσεις κατά τον εορτασμό της παγκόσμιας ημέρας των ηλικιωμένων, παρουσίαση του προγράμματος σε συνέδριο και ημερίδες και μηχανοργάνωση του ΚΑΠΗ και του προγράμματος για την ταχύτερη εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων.

**Βιβλιογραφία**

- Ζωγράφου Ανδρέας, “Κοινωνική Εργασία στην κοινότητα”, σημειώσεις από το σχετικό μάθημα του ΤΕΙ Πάτρας, Πάτρα, 1991.
- Μουζακίτης Χρήστος, “Κοινωνική Εργασία με Ομάδες”, σημειώσεις από το σχετικό μάθημα του ΤΕΙ Πάτρας, Πάτρα 1989.
- R. Rapoport, and R. Rapoport, “Τα στάδια της ζωής”, (Μεταφ. Μαρία Σόλμαν), Εκδ. Ψυχογιός, σελ. 103-122, Αθήνα, 1981.