

ΔΥΟ ΟΨΕΙΣ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ: ΕΥΤΥΧΙΣΜΕΝΑ ΓΗΡΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΔΙΑΚΡΙΣΗ

Γρηγόρης Νεοκλέους¹

Περίληψη:

Το γήρας αποτελεί μια φυσιολογική εξέλιξη στη ζωή του ανθρώπου και συνοδεύεται πολλές φορές με διάφορες προκλήσεις στην υγεία του. Το άρθρο αυτό, κινούμενο σε δυο άξονες, επιδιώκει από τη μια να τονίσει τη σημασία του ευτυχισμένου γήρατος και από την άλλη να αναδείξει το πρόβλημα της ηλικιακής διάκρισης εναντίον των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας, είτε σκόπιμα είτε λόγω άγνοιας. Σε μια εποχή όπου σημειώνεται ραγδαία αύξηση του πληθυσμού των ηλικιωμένων παγκοσμίως, είναι σημαντικό τα άτομα αυτά να ζουν ευτυχισμένα και σε πνεύμα συνεργασίας με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας. Αυτό μπορεί να απομακρύνει τον κίνδυνο διακρίσεων εις βάρος τους και να μειώσει το οικονομικό και κοινωνικό κόστος που συνεπάγεται η συμπεριφορά αυτή.

Λέξεις Κλειδιά: ευτυχισμένα γηρατειά, ηλικιακή διάκριση, ηλικιωμένοι

1. Εισαγωγή

Σε μια εποχή όπου η τεχνολογία, σε συνδυασμό με την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων, έχουν δημιουργήσει τις καλύτερες προϋποθέσεις για ευτυχισμένο γήρας, είναι εξαιρετικής σημασίας οι ανθρώπινες κοινωνίες να διαφυλάξουν το στοιχείο αυτό, ούτως ώστε να προστατεύσουν τα μέλη τους. Οι σύγχρονες δυτικές κοινωνίες έχουν τα μέσα να προστατεύσουν τα ηλικιωμένα μέλη τους από διάφορους κινδύνους όπως είναι η ηλικιακή διάκριση που συνεπάγεται την κοινωνική απομόνωση ενός ατόμου. Το ζητούμενο είναι να γίνει αντιληπτή η σημασία της προστασίας των ηλικιωμένων και της προώθησης σε ένα συγκεκριμένο στόχο, αυτόν του ευτυχισμένου γήρατος. Αυτός ο στόχος μπορεί να ωφελήσει όλους, τόσο μεσοπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα, αφού όλοι οι άνθρωποι, εκτός απροόπτου, σε κάποια στιγμή αναμένεται να ενταχθούν στην Τρίτη Ηλικία. Το άρθρο αυτό επιδιώκει να τονίσει τη σημασία που έχει το ευτυχισμένο γήρας και να επισημάνει τον κίνδυνο που πολλές φορές περνά απαρατήρητος-της ηλικιακής διάκρισης εναντίον των ηλικιωμένων ατόμων, με αρνητικές συνέπειες προς αυτούς.

1. Κοινωνικός λειτουργός (BSW, MSSW, PhD cand.) Αντιπρόεδρος Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Κύπρου.

Όσον αφορά τους επαγγελματίες που φροντίζουν, από διάφορες επαγγελματικές ή εθελοντικές θέσεις, ηλικιωμένους ανθρώπους, θα πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι και οι ηλικιωμένοι έχουν δικαίωμα στη ζωή, ακόμη και αν αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας. Η διεθνής βιβλιογραφία δείχνει ότι χρειάζονται ακόμη πολλά να γίνουν στον τομέα αυτό ώστε τα δικαιώματα των ηλικιωμένων να γίνουν σεβαστά, τόσο από επαγγελματίες Υγείας και Πρόνοιας, όσο και από Θεσμούς, όπως είναι το Σύστημα Υγείας μιας χώρας.

Το ευτυχισμένο γήρας είναι κάτι που σίγουρα όλοι οι άνθρωποι επιθυμούν και επιδιώκουν. Η άγνοια όμως γύρω από την Τρίτη Ηλικία πολλές φορές μπορεί να φέρει ανεπιθύμητα αποτελέσματα, ειδικά για τους ηλικιωμένους που βιώνουν στην πράξη την αμάθεια και την άγνοια των υπολοίπων.

2. Ευτυχισμένα γηραιά

Η εξέλιξη της ιατρικής και της τεχνολογίας σε συνδυασμό με κοινωνικές παροχές, όπως τα σχέδια συντάξεων, έχουν συντείνει στην αύξηση του ορίου ζωής. Αυτή η κατάσταση μας επιτρέπει να πούμε ότι πολλοί άνθρωποι σε όλο τον κόσμο έχουν τα απαραίτητα μέσα που τους επιτρέπουν να γερνούν και σε πολλές περιπτώσεις να διατηρούν ένα 'ευτυχισμένο' γήρας. Για παράδειγμα, ένα οργανωμένο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης ή ένα αναπτυγμένο σύστημα υγείας μπορεί να βοηθήσει τα ηλικιωμένα άτομα να ζουν σε συνθήκες 'ευτυχισμένων' γηραιών αφού έχουν κάλυψη σε δυο ευαίσθητους τομείς της ζωής τους.

Τι σημαίνει, όμως, 'ευτυχισμένα' γηραιά και πως το αντιλαμβανόμαστε; Είναι αυτή η διαδικασία ίδια για όλους, ή υπάρχουν διαφορές μεταξύ των ανθρώπων ως προς τον τρόπο γήρανσής τους; Οι ερμηνείες γύρω από αυτόν τον όρο περιλαμβάνουν την ικανότητα για ευημερία, την ικανοποίηση για τη ζωή και τις απαιτήσεις της σε σχέση με αυτά που βίωσε στη ζωή του το άτομο, τη θετική ψυχολογική κατάσταση και τη δυνατότητα για φροντίδα του εαυτού του ανεξάρτητα, αυτόνομα και παραγωγικά (Rowe και Kahn, 1998). Επιπρόσθετα, οι Bowling και Iliffe (2006) αναφέρονται στα αποτελέσματα των μελετών τους σχετικά με τα ευτυχισμένα γηραιά, τα οποία δείχνουν ότι μαζί με τη γήρανση του πληθυσμού υπάρχει ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον ως προς τους τρόπους που μπορεί κανείς να χρησιμοποιήσει ώστε να μπορέσει να γεράσει 'ευτυχισμένα'. Οι Kahana, Kahana και Kercher (2003) τονίζουν ότι τα ευτυχισμένα γηραιά αποτελούν έναν εφικτό στόχο τον οποίο μπορεί να πετύχει κανείς, ακόμη και αυτοί που λαμβάνουν φροντίδα.

Τα ευτυχισμένα γηραιά είναι μια κατάσταση που 'προκαλεί' τους κοινωνικούς επιστήμονες να δώσουν προσοχή στην Τρίτη Ηλικία, με στόχο να αναπτύξουν τους τρόπους με τους οποίους θα βοηθήσουν τους ηλικιωμένους να διατηρήσουν ένα ευτυχισμένο γήρας. Η ανάγκη αυτή ενισχύεται λόγω της αύξησης στο προσδόκιμο ζωής σε συνδυασμό με την ανάπτυξη της τεχνολογίας (Bowling, Dieppe, 2005), όσο και της αυξητικής τάσης στον αριθμό του πληθυσμού των ηλικιωμένων παγκοσμίως

αλλά και το ενδιαφέρον για ευτυχισμένο γήρας (Bowling, Iliffe, 2006:608).

Μετά από διεξαγωγή έρευνας μεταξύ ηλικιωμένων ατόμων στην περιοχή King County, Washington των Ηνωμένων Πολιτειών, οι Phelan, Kaerson, LaCroix, και Larson (2004) διαπίστωσαν ότι η ερμηνεία που οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι δίνουν στον όρο 'ευτυχισμένα γηρατειά' είναι πολύπλευρη και περιλαμβάνει στοιχεία που σχετίζονται με τη σωματική, λειτουργική, ψυχολογική και κοινωνική υγεία του ατόμου. Σε παρόμοιες μελέτες που διενεργήθηκαν στην Αγγλία (Bowling, 2006) και την Ιαπωνία (Matsubayashi, Ishine και Wada, 2006) οι ερευνητές κατέληξαν στα ίδια συμπεράσματα, δηλαδή, ότι ο όρος αυτός περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα διαστάσεων και απόψεων. Οι απόψεις αυτές είναι στηριγμένες στις αξίες των ανθρώπων, καθώς και στα δεδομένα που χαρακτηρίζουν τη σωματική, λειτουργική, ψυχολογική, νοητική, κοινωνική και πνευματική υγεία των ηλικιωμένων ανθρώπων. Με άλλα λόγια, ο κάθε άνθρωπος ερμηνεύει τα ευτυχισμένα γηρατειά σύμφωνα με τα δικά του δεδομένα, πρότυπα και συνθήκες διαβίωσης.

Τα ευρήματα διαφόρων ερευνών, όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω, δείχνουν ότι οι ηλικιωμένοι αναπτύσσουν τις δικές τους προσεγγίσεις όσον αφορά το συγκεκριμένο ζήτημα, με βάση τις προσωπικές τους εμπειρίες και την ποιότητα της υγείας τους. Εδώ, θα ήταν χρήσιμο να τονιστεί και η σημασία του ευτυχισμένου γήρατος σε άτομα που αντιμετωπίζουν διάφορες δυσκολίες στη σωματική και πνευματική τους υγεία. Είναι απαραίτητο να μπορούν και αυτά τα άτομα να βιώσουν ευτυχισμένα γηρατειά, έστω και με τη στήριξη και φροντίδα από άλλους σε συνδυασμό, βέβαια, με τα ανάλογα μέτρα κοινωνικής πολιτικής. Για να καταστεί δυνατή η ερμηνεία του όρου 'ευτυχισμένα γηρατειά' χρειάζεται κανείς να λάβει υπόψη, πέραν του τρόπου ζωής των ανθρώπων, και το γενικότερο σύστημα παροχής υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους. Για παράδειγμα, όπως οι Baltes και Mayer (1999) τονίζουν, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι πηγές ευημερίας για τους ηλικιωμένους όπως είναι οι κοινωνικές πολιτικές, τα κοινωνικά προγράμματα και υπηρεσίες καθώς και οι υπηρεσίες υγείας που αποτείνονται σε άτομα της Τρίτης Ηλικίας. Το ευτυχισμένο γήρας δεν αφορά μόνο τους ηλικιωμένους ή τις οικογένειες τους, αλλά είναι ένα θέμα που πρέπει να απασχολεί την ευρύτερη κοινωνία και τους επαγγελματίες που απασχολούνται στον τομέα της Τρίτης Ηλικίας, όπως είναι οι κοινωνικοί λειτουργοί, νοσηλευτές, γιατροί, κ.α.

Ένα θέμα που σχετίζεται με τα ευτυχισμένα γηρατειά είναι και η περίοδος μετά τη συνταξιοδότηση. Εφόσον οι άνθρωποι τείνουν να ζουν περισσότερα χρόνια, είναι σημαντικό να συμμετέχουν σε δραστηριότητες που θα τους βοηθήσουν να παραμείνουν δραστήρια μέλη της κοινωνίας. Οι Lo και Brown (1999) δηλώνουν ότι η συνταξιοδότηση μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό παράγοντα άγχους στους ανθρώπους που πλησιάζουν την ηλικία αυτή αλλά και στους ανθρώπους που έχουν ήδη μπει σε αυτή την κατηγορία. Μια τέτοια κατάσταση μπορεί να δημιουργήσει εμπόδια στη διαδικασία προς το ευτυχισμένο γήρας, οδηγώντας το άτομο στη μοναξιά και την

κοινωνική απομόνωση με πιθανό τον κίνδυνο απομάκρυνσης του από το ευτυχισμένο γήρας. Για αποτροπή αυτής της κατάστασης, οι Fried, Freedman, Endres και Wasik (1997:216) εισηγούνται όπως:

“Οι γεροντολογικά σχεδιασμένες ευκαιρίες για συνεισφορά των ηλικιωμένων στην κοινωνία θα μπορούσαν να προσφέρουν μια πολύ καλή προσέγγιση στην πρωτογενή πρόληψη [της κοινωνικής απομόνωσης] και να διατηρήσουν την καλή υγεία και λειτουργικότητα των ηλικιωμένων.”

Η ύπαρξη πλούσιας βιβλιογραφίας στο θέμα του ευτυχισμένου γήρατος αποδεικνύει το ενδιαφέρον που έχουν τόσο οι κοινωνικοί επιστήμονες όσο και αυτοί που χαράζουν πολιτική. Η προσπάθεια τους είναι να δώσουν έμφαση στην αντιμετώπιση του φαινομένου της παγκόσμιας γήρανσης του πληθυσμού (Von Faber, Bootsma-Van der Wiel, Van Exel, Gussekloo, Lagaay, Van Dongen, Knook, Van der Geest, Westendorp, 2001), και να συμβάλουν στη διερεύνηση τρόπων οι οποίοι θα καθοδηγήσουν τους ανθρώπους προς τα ευτυχισμένα γηρατειά. Είναι πολύ σημαντικό για τους ηλικιωμένους να κατανοήσουν το γήρας ώστε να είναι σε θέση να χειριστούν τις ιδιαιτερότητες του και να διατηρήσουν την ευημερία τους. Επίσης, είναι ζωτικής σημασίας για τους ανθρώπους να μην περιμένουν μέχρι να ενταχθούν στην Τρίτη Ηλικία για να αναπτύξουν υγιεινό τρόπο ζωής. Χρειάζεται να γίνει αντιληπτό ότι ο υγιεινός τρόπος ζωής θα πρέπει να αποτελεί στοιχείο της καθημερινότητας, αν όχι από νεαρή ηλικία, σίγουρα πριν τη μέση ηλικία, εάν είναι να αυξηθούν οι πιθανότητες για ευτυχία και υγεία κατά το γήρας.

Σύμφωνα με πολλούς ερευνητές, παρόλο που δεν υπάρχει κάποια συναινετική ερμηνεία για τον όρο ‘ευτυχισμένα γηρατειά’ (Depp, Jester, 2006; Montross, Depp, Daly, Reichstadt, Golshan, Moore, Sitzer, και Jeste 2006), η μελέτη του όρου και της φιλοσοφίας του (Scheidt, Humpherys και Yorgason, 1999) μπορεί να φανεί χρήσιμη για την κατανόηση της διαφοράς μεταξύ πρωτογενούς² και δευτερογενούς³ γήρατος. Κάτι τέτοιο μπορεί να οδηγήσει σε παρεμβατικές μελέτες με στόχο τον εντοπισμό, την πρόληψη και την αντιστροφή των λειτουργικών απωλειών που σχετίζονται με το γήρας.

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, οι άνθρωποι μπορούν να επιτύχουν ένα ευτυχισμένο γήρας με την ανάπτυξη και χρήση τεχνικών οι οποίες θα τους βοηθήσουν προς αυτή την κατεύθυνση. Το γεγονός όμως, ότι οι συνθήκες διαβίωσης των ανθρώπων δεν είναι παντού οι ίδιες (π.χ. οικονομική κατάσταση, υγεία, εργασία, κοινωνικό και μορφωτικό επίπεδο), διαφοροποιεί τις πιθανότητες για ευτυχισμένο

2. Το πρωτογενές γήρας περιλαμβάνει τις γενετικά προγραμματισμένες βιολογικές και φυσιολογικές μεταβολές, όπως είναι η έκπτωση γνωστικών και σωματικών λειτουργιών.

3. Το δευτερογενές γήρας αφορά στις παθολογικές μεταβολές, οι οποίες απορρέουν από εξωτερικούς παράγοντες, όπως οι περιβαλλοντικές επιδράσεις, η ίδια η συμπεριφορά και η προσωπικότητα του ατόμου, η αυτό-εικόνα του και οι σωματικές ασθένειες και που επηρεάζουν τη διαδικασία του γήρατος.

γήρας σε παγκόσμιο επίπεδο. Κατά συνέπεια, η έρευνα γύρω από το θέμα αυτό χρειάζεται να διαχωρίσει τους ανθρώπους που δεν έχουν τη δυνατότητα να βιώσουν ευτυχισμένα γηρατειά, εξαιτίας διαφόρων παραγόντων, από αυτούς που έχουν τα μέσα να διατηρήσουν ένα ευτυχισμένο γήρας.

Μια σημαντική παράμετρος του ευτυχισμένου γήρατος, σύμφωνα με τους Roos και Havens (1991), είναι το γεγονός ότι τα άτομα που βιώνουν ευτυχισμένο γήρας έχουν περισσότερες πιθανότητες να παραμείνουν εκτός των διαφόρων ιδρυμάτων και να συνεχίσουν να ζουν στο δικό τους περιβάλλον. Ειδικότερα το οικογενειακό, επαγγελματικό και κοινωνικό περιβάλλον, σε αντίθεση με τη διαβίωση σε γηροκομεία ή άλλα ιδρύματα, μπορεί να αποτελέσει λόγο για ευτυχισμένα γηρατειά.

Η διεθνής έρευνα επισημαίνει τη σημασία των κοινωνικών, πνευματικών και σωματικών δραστηριοτήτων (Menec, 2003), όπως επίσης και τη σύνδεση τους με μεγαλύτερα συναισθήματα ευτυχίας, καλύτερης λειτουργικότητας και μειωμένων ποσοστών θανάτων ανάμεσα στους ηλικιωμένους. Τις τελευταίες δυο δεκαετίες, εκτενείς έρευνες συσχετίζουν τη φυσική δραστηριότητα με την ψυχολογική ευημερία των ηλικιωμένων. Για παράδειγμα, τα άτομα που γυμνάζονται συστηματικά έχουν περισσότερες πιθανότητες να βιώσουν ευτυχισμένο γήρας παρά αυτά που δεν συμπεριλαμβάνουν την άσκηση στις καθημερινές τους δραστηριότητες. Οι Netz, Wu, Becker και Tenenbaum (2005), σε μια μετά-ανάλυση εξέτασαν τις πληροφορίες από 36 έρευνες που συνέδεαν τη φυσική δραστηριότητα με την ευημερία σε ηλικιωμένους χωρίς κλινικές παθήσεις. Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι η φυσική δραστηριότητα έχει πολύ πιο δυνατές επιδράσεις στην υγεία του ατόμου (καρδιά, αντοχή και λειτουργική ικανότητα) και συνδέεται με το ευτυχισμένο γήρας. Οι Bowling και Iliffe (2006) σημειώνουν ότι η προαγωγή της υγείας, μέσω της σωματικής άσκησης και διατροφής, στους ηλικιωμένους μπορεί να μειώσει τους κινδύνους για καρδιακές παθήσεις και πτώσεις.

Οι Rowe και Kahn (1997) συμφωνούν πως το ευτυχισμένο γήρας σχετίζεται με τη διατήρηση υψηλού επιπέδου φυσικής και πνευματικής λειτουργίας και με τη συνεχή συμμετοχή σε κοινωνικές και άλλες παραγωγικές δραστηριότητες, κάτι που επισημαίνουν αρκετές μελέτες. Για παράδειγμα, οι Bowling και Iliffe (2006) αναφέρονται στις έρευνες MacArthur⁴ οι οποίες κατέδειξαν ότι τα κριτήρια για ευτυχισμένα γηρατειά αφορούν τρεις παράγοντες: α) απουσία ασθενειών ή άλλων παραγόντων κινδύνου, β) διατήρηση φυσικής και πνευματικής λειτουργικότητας και γ) δραστήρια συμμετοχή στη ζωή.

4. Οι έρευνες MacArthur διερεύνουν τους παράγοντες που επηρεάζουν τη φυσική και πνευματική λειτουργικότητα υψηλού επιπέδου δραστηριοποιημένων εθελοντών μεταξύ των ηλικιών 70 και 79. Δείγμα 4,030 ατόμων έλαβε μέρος στην έρευνα για τα πιο πάνω κριτήρια. 1189 άτομα πληρούσαν τελικώς τα κριτήρια που έθεσε η έρευνα. Μέσα από προσωπικές συνεντεύξεις διάρκειας 90 λεπτών έγινε λεπτομερής διερεύνηση των φυσικών και πνευματικών δυνατοτήτων σε συνδυασμό με στοιχεία όπως ο βαθμός κοινωνικοποίησης, ο τρόπος ζωής και άλλα χαρακτηριστικά της ψυχολογίας του ατόμου. Για περίοδο επτά χρόνων, από το 1988-1995 και με περιοδικές συνεντεύξεις γινόταν παρατήρηση του επιπέδου των κριτηρίων καθώς τα άτομα γερνούσαν.

Όλα αυτά τα στοιχεία είναι πολύ σημαντικά και θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη από τους επαγγελματίες που εργάζονται με ηλικιωμένα άτομα ή εκπαιδεύουν άλλους που θα εργαστούν στον συγκεκριμένο τομέα ή που θα συνταξιοδοτηθούν. Είναι, λοιπόν, χρήσιμο να λάβουν υπόψη τους με ποιους τρόπους μπορούν να αυξηθούν οι πιθανότητες για ευτυχισμένα γηρατεία. Ένα παράδειγμα του πώς ο άνθρωπος μπορεί να επιτύχει τον στόχο για ευτυχισμένα γηρατεία είναι και το βιβλίο *Lives Through the Years: Styles of Life και Successful Ageing* των Williams και Wirths (2006). Το βιβλίο αυτό περιγράφει τις ζωές 'ευτυχισμένων' ηλικιωμένων όπως είναι ο όρος που χρησιμοποιείται για τους συμμετέχοντες στην έρευνα για τη συγγραφή του. Επιπλέον, αποτελεί ένα χρήσιμο βοήθημα για εκείνους που επιζητούν τρόπους επίτευξης ευτυχισμένου γήρατος.

Επίσης, σύμφωνα με έρευνα για το γήρας που διεξήγαγαν, οι Smith, Borchelt, Maier και Jopp (2002:715) εισηγούνται να λαμβάνονται υπόψη διάφορες χρόνιες παθήσεις, οι οποίες ενδεχομένως να δημιουργούν εμπόδια στα άτομα στην προοπτική για ευτυχισμένο γήρας. Επιπλέον, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και οι διαφορές στην κατάσταση της υγείας που μπορεί να προκύπτουν μεταξύ 'νέων' ηλικιωμένων⁵ και υπερήλικων. Απώλειες, όπως αυτές της ακοής, της όρασης και της κίνησης μπορούν να μειώσουν το επίπεδο ευτυχισμένου γήρατος, ειδικά σε πολύ μεγάλες ηλικίες.

Ο Ranzijn (2002) πιστεύει ότι οι δυνατότητες των ηλικιωμένων ατόμων μπορούν να διαμορφωθούν στο πλαίσιο του κοινωνικού και ψυχολογικού τους περιβάλλοντος. Οι Cavanaugh's και Blanchard-Fields (2002:13) συμπληρώνουν πως:

“το επίπεδο λειτουργίας των ψυχολογικών ικανοτήτων τις οποίες οι άνθρωποι χρησιμοποιούν για να προσαρμοστούν σε νέο περιβάλλον περιλαμβάνουν τη μνήμη, την εξυπνάδα, τα συναισθήματα, το κίνητρο και άλλες ικανότητες οι οποίες διατηρούν την αυτο-εκτίμηση και τον έλεγχο της ζωής.”

Το πιο πάνω σχόλιο συνδέεται με τις δραστηριότητες του ατόμου στην καθημερινότητα του και στο κοινωνικό του περιβάλλον και οι οποίες θα μπορούσαν να συμβάλουν στη διατήρηση ενός υψηλού επιπέδου ευημερίας.

Το 1989 ο Ryff συζήτησε το ίδιο θέμα δηλώνοντας ότι για να μπορούν οι άνθρωποι να γερνούν ευτυχισμένοι χρειάζεται να αναπτύσσουν και να διατηρούν αποδοχή του εαυτού τους, θετικές σχέσεις με άλλους, αυτονομία, συγκεκριμένο σκοπό στη ζωή και προσωπική ανάπτυξη και ευημερία. Όμως, για να μπορέσει το άτομο να ακολουθήσει αυτές τις αρχές, είναι ζωτικής σημασίας να έχει την απαραίτητη υποστήριξη από το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον και αν χρειαστεί να λάβει επαγγελματική εκπαίδευση για το πώς μπορεί να έχει ένα ευτυχισμένο γήρας. Είναι βέβαιο, ότι η υποστήριξη σε διάφορα επίπεδα (προσωπικό, επαγγελματικό, κοινω-

5. Ως 'νέοι' ηλικιωμένοι ορίζονται τα άτομα από 65 μέχρι 75 ετών και υπερήλικες τα άτομα άνω των 75 ετών.

νικό) είναι πολύτιμη για τα ηλικιωμένα άτομα που επιθυμούν να έχουν ευτυχισμένα γηρατειά. Για παράδειγμα, οι διάφορες μορφές συντάξεων αποτελούν πολύ σημαντικό μέσο για επίτευξη του στόχου αυτού. Επιπλέον, η εκπαίδευση σε άτομα που πλησιάζουν το όριο για συνταξιοδότηση, ή και μετά απ' αυτή, μπορεί να τα βοηθήσει να αναπτύξουν νέους σκοπούς στη ζωή τους, ή να προσαρμόσουν τους υφιστάμενους στα νέα δεδομένα που θα έχουν μπροστά τους.

Οι Zastrow και Kirst-Ashman (2001) αναφέρονται στη δουλειά του Peck (1968) που εισηγείται τρεις πρωτογενείς ψυχολογικές προσαρμογές που θα πρέπει να γίνουν ώστε να καταστεί το γήρας ευτυχισμένο και γεμάτο νόημα. Ο Peck αποκαλεί την πρώτη προσαρμογή ως *αυτοπραγμάτωση* από τον ρόλο του εργαζόμενου πριν τη συνταξιοδότηση στον ρόλο του ατόμου που δεν θα πάει ξανά στη δουλειά. Συνεπώς, θα πρέπει να βρει μια καινούργια ταυτότητα και νέα ενδιαφέροντα ώστε να καλύψει το κενό που θα αφήσει η συνταξιοδότηση. Η δεύτερη προσαρμογή αφορά τη διαδικασία της αλλαγής στο σώμα, εξωτερικά και εσωτερικά (πολλοί άνθρωποι ασχολούνται συνεχώς με την κατάσταση της υγείας και της εμφάνισής τους, σε αντίθεση με άλλους που παρακάμπτουν τις ανησυχίες αυτές και είναι διατεθειμένοι να χαρούν τη ζωή τους παρά τη μειωμένη απόδοση τους λόγω γήρατος). Η τρίτη προσαρμογή αφορά την εξοικείωση των ηλικιωμένων με τον θάνατο.

Παρόλο που το ευτυχισμένο γήρας είναι σημαντικό στοιχείο για τους ηλικιωμένους ανθρώπους, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η πραγματικότητα. Η διαδικασία του γήρατος, σε πολλές περιπτώσεις, συνοδεύεται και από ακούσιους παράγοντες, όπως για παράδειγμα οι κληρονομικές παθήσεις (Alzheimer's και Parkinson's). Δυστυχώς, οι κληρονομικές παθήσεις στις πλείστες των περιπτώσεων δεν μπορούν να αποφευχθούν, είναι, όμως σημαντικό τα ηλικιωμένα άτομα να κάνουν ό,τι είναι δυνατό για την πρόληψη ή καθυστέρηση της ανάπτυξης τέτοιων παθήσεων, εκεί που είναι εφικτό. Οι Butler και Greengross (2004) τονίζουν ότι έρευνες σε θέματα ηλικιωμένων δείχνουν πως η μείωση της πνευματικής ικανότητας δεν είναι αναπόφευκτη και ότι οι άνθρωποι μπορούν να λάβουν μέτρα διατήρησής της καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους.

Η καλή ποιότητα ζωής του ανθρώπου αφορά πολλές φορές όχι μόνο το ίδιο το άτομο αλλά και το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζει. Για παράδειγμα, αν ένα άτομο έχει άριστη υγεία αλλά ζει μόνο του, τότε ίσως να υπάρχει ο κίνδυνος της κοινωνικής του απομόνωσης και της πιθανής απομάκρυνσής του από ένα ευτυχισμένο γήρας. Επίσης, εάν η ευρύτερη κοινωνία και οι Θεσμοί της δεν προσεγγίζουν με τον ανάλογο σεβασμό τα ηλικιωμένα άτομα τότε τα άτομα αυτά μπορεί να λάβουν το μήνυμα πως ίσως είναι ανεπιθύμητα σε μια κοινωνία που θέλει ανθρώπους νέους και γεμάτους ζωντάνια, σε αντίθεση με τους ίδιους που πιθανό να θεωρούνται 'ξοφλημένοι.' Σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο είναι βέβαιο πως μειώνεται η πιθανότητα για ευτυχισμένο γήρας, αφού νιώθουν πως το ίδιο το κοινωνικό τους περιβάλλον τους απορρίπτει.

Στην επόμενη ενότητα θα γίνει συζήτηση μιας πραγματικότητας που αφορά την κοινωνική απόρριψη των ηλικιωμένων και υφίσταται σε πολλές κοινωνίες. Η κοινωνική απόρριψη αποτελεί εμπόδιο στο ευτυχισμένο γήρας, ειδικά σε μια εποχή που οι ηλικιωμένοι στον πλανήτη αυξάνονται δραματικά. Το φαινόμενο της ηλικιακής διάκρισης απέναντι στους ηλικιωμένους και της κοινωνικής τους περιθωριοποίησης μπορεί, κάλλιστα, να οδηγήσει στη μοναξιά, με όλους τους κινδύνους για την υγεία τους, κάτι που συνεπάγεται ηθικό και οικονομικό κόστος για την ευρύτερη κοινωνία.

3. Ηλικιακές διακρίσεις

Παρόλο που οι αριθμοί των ηλικιωμένων αυξάνονται ραγδαία, εντούτοις, σε διάφορες χώρες του κόσμου, όπως στην Ευρώπη και τις Ηνωμένες Πολιτείες, τα άτομα που ανήκουν σε αυτή την ηλικιακή ομάδα αντιμετωπίζονται πολλές φορές με υποτιμητικό τρόπο και με διακρίσεις εις βάρος τους. Τέτοιου είδους συμπεριφορές μπορούν να προκαλέσουν δυσκολίες και εμπόδια στην καθημερινότητα των ηλικιωμένων, όπως για παράδειγμα κοινωνική απομόνωση και έλλειψη παροχής εξειδικευμένων κοινωνικών και ιατρικών υπηρεσιών και προγραμμάτων.

Οι Hagestad και Uhlemberg (2005) ισχυρίζονται ότι παρόλο που οι μη βιομηχανικές χώρες επικεντρώνονται στην ομαδική συμμετοχή στην εργασία, οι δυτικές, βιομηχανικές κοινωνίες δίνουν έμφαση στο άτομο και χρησιμοποιούν τη χρονολογική ηλικία ως κυρίαρχο κριτήριο που καθορίζει την καριέρα σε διάφορους επαγγελματικούς χώρους. Επιπρόσθετα, στις σύγχρονες βιομηχανικές κοινωνίες το γήρας θεωρείται ως μια ηλικία γεμάτη ασθένειες, προβλήματα και καμία προοπτική. Επαγγελματίες σε Κέντρα Ημέρας και Στέγες Ευγηρίας στην Κύπρο περιγράφουν πως αρκετοί ηλικιωμένοι αποφεύγουν να συμμετέχουν σε δραστηριότητες γιατί θεωρούν πως είναι 'γέροι' και νιώθουν πως έχουν περιορισμένες δυνατότητες. Ο προβληματισμός που τίθεται εδώ είναι κατά πόσο αυτοί οι άνθρωποι έχουν αναπτύξει τη συγκεκριμένη αντίδραση επειδή η κοινωνία και οι Θεσμοί της τους έκαναν να πιστεύουν πως πρέπει να λειτουργούν με αυτό τον τρόπο. Ο διαχωρισμός των ηλικιών που θέτει η κοινωνία, αναπόφευκτα οδηγεί σε αρνητική διάκριση εις βάρος εκείνης της ηλικιακής ομάδας που, σύμφωνα με τα πρότυπα της κάθε κοινωνίας, δεν μπορεί να ανταποκριθεί σε μια σειρά από καθήκοντα, όπως ίσως θεωρείται η ομάδα των ηλικιωμένων.

Όπως άλλες μορφές αρνητικών διακρίσεων, για παράδειγμα ο φυλετικός ρατσισμός (racism) και ο σεξισμός (sexism), έτσι είναι και η διάκριση εναντίον των ηλικιωμένων (ageism). Σύμφωνα με τους Bytheway και Johnson (1990) και Palmore (1999), ο όρος *ageism* πρωτοχρησιμοποιήθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής το 1960 από τον Butler, ο οποίος τον ερμήνευσε ως "ακόμη μια μορφή διάκρισης, όμοια με τον ρατσισμό και τον σεξισμό." Οι Hagestad και Uhlemberg (2005) προσθέτουν ότι όταν ο Butler ερμήνευσε τον όρο αυτό, το φαινόμενο της ηλικιακής διάκρισης αφορούσε μόνο τους ηλικιωμένους. Ο Butler, όμως, το 2005 τόνισε ότι με βάση την εμπειρία του τη δεκαετία του 1960 με την εισαγωγή του όρου για την ηλικιακή

διάκριση, “η διάκριση αυτή δεν είναι διαφορετική από τις διακρίσεις εναντίον των μαύρων και των γυναικών” (Butler, 2005:85). Ο ίδιος σημειώνει ότι αυτό αποτελεί μια “διάκριση χωρίς λογική” τονίζοντας ότι:

“Η ηλικιακή διάκριση αντανακλά μια βαθιά αντίληψη των νέων και των μεσήλικων - ένα ‘πιστεύω’ - ότι το γήρας αποτελεί ασθένεια και ανικανότητα, αλλά και φόβο για απώλεια της δύναμης και κυριαρχίας, ‘αχρηστία’ και θάνατο” (Butler, 1969:243).

Η Woolf (1998) αναφέρεται στον Traxler, (1980) που ερμηνεύσε την ηλικιακή διάκριση ως μια αντίληψη, δράση ή Θεσμική δομή η οποία μεταχειρίζεται το άτομο ή την ομάδα με βάση την ηλικία ή άλλους ρόλους και καθήκοντα στην κοινωνία. Ένα κοινό στοιχείο μεταξύ των δύο ερμηνειών που έδωσαν οι Butler και Traxler είναι η φιλοσοφία για το γήρας, το οποίο προσεγγίζεται ως πρόβλημα με τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας που είναι απομονωμένα από την υπόλοιπη κοινωνία. Ίσως η φοβία για το γήρας (π.χ. γκρίζα μαλλιά, ρυτίδες, απώλεια σωματικής δύναμης και αντοχής), ίσως η άγνοια, να οδηγούν πολλούς ανθρώπους στην ανάπτυξη αρνητικών συμπεριφορών προς τους ηλικιωμένους ως μια μορφή άρνησης να αποδεχτούν το μοιραίο. Οι Angus και Reeve (2006) προσθέτουν ότι ένας σημαντικός παράγοντας που οδηγεί στην ηλικιακή διάκριση είναι ο φόβος για το γήρας σε συνδυασμό με τις προκαταλήψεις απέναντι σε αυτή την ομάδα του πληθυσμού.

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να εξεταστεί και η διαφορά μεταξύ της ηλικιακής διάκρισης και του φυλετικού ρατσισμού και σεξισμού. Οι δυο τελευταίοι όροι αφορούν τη βιολογία του ατόμου (φύλο, χρώμα) η οποία δεν αλλάζει, σε αντίθεση με την ηλικία που εξελίσσεται συνεχώς από τη στιγμή της σύλληψης μέχρι τον θάνατο. Το τραγικό στην περίπτωση αυτή είναι πως το άτομο που προβαίνει σε ηλικιακή διάκριση εναντίον των ηλικιωμένων σταδιακά θα ενταχθεί στην Τρίτη Ηλικία και ενδεχομένως να μετατραπεί το ίδιο σε θύμα ηλικιακής διάκρισης από κάποιους άλλους.

Είναι γεγονός ότι αποτέλεσμα της ηλικιακής διάκρισης μπορεί να είναι η απογοήτευση και η πικρία των ηλικιωμένων ατόμων (Featherstone, 1995) αλλά και ο τρόπος που παρουσιάζεται η ομάδα αυτή μέσω λεκτικών ή μη λεκτικών μηνυμάτων (π.χ. εικόνες που παρουσιάζουν τους ηλικιωμένους ως αδύναμα όντα και επίθετα [βρισιές] που δίνουν έμφαση στην αρνητική διάκριση). Οι συμμετέχοντες σε έρευνα που διεξήχθη στην Αυστραλία (Minichiello, Browne, και Kendig, 2000) εξέφρασαν το παράπονο τους με βάση τις αρνητικές τους εμπειρίες που αφορούσαν την αντιμετώπιση τους ως ‘γέρους’. Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι υπάρχει αρνητική διάθεση στην αντιμετώπιση των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας όσον αφορά την πρόσβαση τους στα μέσα συγκοινωνίας, σε υπηρεσίες που σχετίζονται με τη στέγαση τους, τις συντάξεις και την υποχρεωτική συνταξιοδότηση τους.

Πέρα από την έλλειψη πρόσβασης σε υπηρεσίες, είναι γεγονός ότι πολλοί ηλικιωμένοι έχουν βιώσει κακοποίηση και εξευτελιστική μεταχείριση, τόσο από άτομα όσο και από Θεσμούς, κάτι που αναπόφευκτα τους οδηγεί στο περιθώριο. Δυστυχώς, σε

αρκετές περιπτώσεις, τέτοιες συμπεριφορές εναντίον ηλικιωμένων ατόμων περνούν απαρατήρητες και κατά συνέπεια δεν αναφέρονται στις αρμόδιες αρχές (αστυνομία, κοινωνικές υπηρεσίες) ούτε σε μέλη της οικογένειάς τους. Τούτο, έχει ως αποτέλεσμα αρκετά ηλικιωμένα άτομα να υποφέρουν σιωπηλά, νιώθοντας ότι δεν μπορεί κανείς να τους βοηθήσει, με συνεπακόλουθο το αίσθημα της κοινωνικής περιθωριοποίησης τους. Συχνά δε, λόγω της άγνοιας για την ύπαρξη της ηλικιακής διάκρισης, οι συμπεριφορές αυτές αντιμετωπίζονται ως φυσιολογικές και ως εκ τούτου ίσως να μην λαμβάνονται τα δέοντα μέτρα προστασίας των θυμάτων. Για πολλούς ανθρώπους η ηλικιακή διάκριση απλά δεν υπάρχει, ακριβώς επειδή δεν γνωρίζουν, ούτε έχουν ακούσει κάτι γύρω από το θέμα αυτό. Αυτή η κατάσταση προκαλεί ανησυχία, αν αναλογιστεί κανείς ότι πολλά άτομα ίσως συμπεριφέρονται στους γονείς τους ή σε άλλους ηλικιωμένους ανθρώπους με αρνητικό τρόπο, χωρίς όμως να το αναγνωρίζουν. Και το ερώτημα που τίθεται εδώ είναι εάν τα άτομα αυτά όταν ενταχθούν στην Τρίτη Ηλικία θα είναι σε θέση να αναγνωρίσουν κατά πόσο είναι θύματα ηλικιακής διάκρισης ώστε να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα προστασίας τους.

Ένα άλλο ζήτημα που απασχολεί τους ερευνητές είναι οι επιπτώσεις στη φυσική κατάσταση των ηλικιωμένων από τις διακρίσεις εις βάρος τους. Οι Hausdorff, Levy, και Jy (1999) διεξήγαγαν έρευνα με σκοπό να εξετάσουν την υπόθεση αυτή και ειδικά τη σύνδεση με το περπάτημα ενός ατόμου. Τα συμπεράσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα στερεότυπα γύρω από το θέμα του γήρατος έχουν ισχυρή επίδραση στη φυσική κατάσταση των ηλικιωμένων. Φαίνεται πως η ηλικιακή διάκριση εναντίον των ηλικιωμένων και η κοινωνική περιθωριοποίησή τους αποτελούν παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν τη φυσική, πνευματική και κοινωνική λειτουργικότητά τους, αφού έχουν ως αποτέλεσμα τον περιορισμό των δραστηριοτήτων τους.

4. Ηλικιακές διακρίσεις και υγεία

Εκτός από την ηλικιακή διάκριση από άτομα, υπάρχει και η Θεσμική Ηλικιακή Διάκριση που απορρέει κυρίως από κρατικούς φορείς και συχνά συνδέεται με τον τομέα υγείας, τους επαγγελματίες υγείας και τις προσφερόμενες υπηρεσίες, όπως επισημαίνεται στη διεθνή βιβλιογραφία. Οι επαγγελματίες υγείας, γιατροί και νοσηλεύτες, ανήκουν σε ανθρωπιστικά επαγγέλματα και ως εκ τούτου καθήκον τους είναι να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους ανεξάρτητα από τις ιδιαιτερότητες του κάθε ατόμου. Αντιθέτως, πολλές έρευνες έδειξαν ότι, όχι μόνο υπάρχει ανεπάρκεια στην περίθαλψη των ηλικιωμένων αλλά, σε πολλές περιπτώσεις γίνονται διακρίσεις προς όφελος ατόμων νεότερων ηλικιών (Ivey, Wieleing, Harris, 2000). Μελέτη που διεξήχθη ανάμεσα σε ηλικιωμένες γυναίκες που αντιμετώπιζαν καρκίνο στο στήθος (Nussbaum, Pitts, Huber, Krieger, Ohs, 2005) έδειξε ότι οι γυναίκες αυτές είχαν λιγότερες πιθανότητες να λάβουν έντονη θεραπευτική αγωγή σε σχέση με νεότερες γυναίκες.

Οι Bytheway και Johnson (1990) αναφέρονται στον Henig (1981) ο οποίος δηλώ-

νει πως ο αγώνας [εναντίον της ηλικιακής διάκρισης] συνεχίζεται στις ιατρικές σχολές, τα γηροκομεία και τα γραφεία των γιατρών, καθώς μια νέα γενιά γεροντολόγων προσπαθεί να ανατρέψει τον μύθο για τη γεροντική άνοια.

Η κυπριακή κοινωνία δεν θα μπορούσε να αποτελεί εξαίρεση στη Θεσμική ηλικιακή διάκριση. Έρευνα που διεξήγαγε το Υπουργείο Υγείας της χώρας και αναφέρεται στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τους Ηλικιωμένους (2005), έχει εντοπίσει πολλά προβλήματα που σχετίζονται με την ηλικιακή διάκριση εναντίον των ηλικιωμένων. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν την ύπαρξη διακρίσεων στην παροχή υπηρεσιών στη βάση της ηλικίας, την έλλειψη κλινών με συνέπεια την ελλιπή κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων για νοσηλεία, την έλλειψη προληπτικών εξετάσεων για τους ηλικιωμένους άνω των 75 ετών, την έλλειψη εξειδικευμένης εκπαίδευσης προς τους επαγγελματίες υγείας ώστε να χειρίζονται περιστατικά ηλικιωμένων, την έλλειψη υπηρεσιών και τεχνολογίας που θα επέτρεπε στους ηλικιωμένους να παραμείνουν στο σπίτι αντί να νοσηλευτούν στο νοσοκομείο. Επιπρόσθετα, σύμφωνα πάντα με την ίδια έρευνα, υπάρχει έλλειψη διεπιστημονικών ομάδων οι οποίες θα μπορούσαν να χειριστούν ζητήματα που αφορούν την Τρίτη Ηλικία όπως εγκεφαλικά επεισόδια, τραυματισμούς μετά από πώση, ή ακράτεια ούρων. Στη συνέχεια, η έρευνα παρουσιάζει μια σειρά από ιατρικές υπηρεσίες, όπως εγχειρήσεις καταρράκτη, αντικαταστάσεις αρθρώσεων και ανακουφιστική φροντίδα οι οποίες είτε δεν παρέχονται είτε είναι ανεπαρκείς. Επίσης, αναφέρονται περιστατικά άρνησης παροχής ιατρικών υπηρεσιών. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τους Ηλικιωμένους στην Κύπρο σημειώνει ακόμη ένα στοιχείο: οι επαγγελματίες υγείας δεν είναι εκπαιδευμένοι να χειρίζονται περιστατικά που αφορούν την Τρίτη Ηλικία διότι η εκπαίδευση τους στηρίζεται σχεδόν εξ'ολοκλήρου στην παροχή υπηρεσιών προς νεότερες ηλικίες.

Η Bowling (1999) αναφέρει πως υπάρχει ένδειξη ότι η ηλικία χρησιμοποιείται ως κριτήριο στην παροχή ιατρικής φροντίδας. Σε άρθρο της για την ηλικιακή διάκριση στην καρδιολογία αναφέρει ότι οι καρδιοχειρουργοί διενεργούν ολοένα και περισσότερες επεμβάσεις σε άτομα άνω των 75 ετών. Εντούτοις, μελέτες στην Ευρώπη και τις Ηνωμένες Πολιτείες που εξέτασαν τα ποσοστά και τους τύπους των μεθόδων παρέμβασης σε άτομα με καρδιακά προβλήματα, έδειξαν την ύπαρξη διακρίσεων στον τομέα της καρδιολογίας. Άλλη μελέτη (Ward, 2000) επισημαίνει ότι αναφορές από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας καταδεικνύουν την ύπαρξη καθυστερήσεων στην αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων, τη σωματική και ψυχολογική τους κακοποίηση καθώς και αποφάσεις που λαμβάνονται σχετικά με το αν χρειάζεται να γίνει ή όχι τεχνητή αναπνοή για επαναφορά στη ζωή, χωρίς, όμως, να λαμβάνεται υπόψη η θέση της οικογένειας. Στο Ηνωμένο Βασίλειο οι ηλικιωμένοι ασθενείς συναντούν την άρνηση σε ότι αφορά την παροχή υπηρεσιών, οι οποίες συνήθως παρέχονται σε νεότερες ηλικίες (Young, 2006). Ο Herdman (2002) επισημαίνει ότι η βιβλιογραφία που αφορά στη φροντίδα των ηλικιωμένων δείχνει την ύπαρξη αρνητι-

κού κλίματος απέναντι σε αυτή την ομάδα και ότι η ηλικία χρησιμοποιείται σαν κριτήριο άρνησης παροχής θεραπείας (Dadley και Burns, 1992 όπως αναφέρεται στον Rivlin, 1995: 1179).

Με βάση την πιο πάνω συζήτηση διαπιστώνεται πως η κοινωνία χαρακτηρίζεται από *γεροντοφοβία*, δηλαδή «ανεξήγητο φόβο και παράλογο μίσος προς τους ηλικιωμένους ανθρώπους» (Schulz, 2006:41). Ο Palmore (2004) αναφερόμενος σε έρευνα που διεξήγαγε στις Ηνωμένες Πολιτείες και τον Καναδά ανάμεσα σε 527 ηλικιωμένα άτομα (152 Αμερικανούς και 375 Καναδούς) δηλώνει πως η ηλικιακή διάκριση εναντίον των ηλικιωμένων είναι αρκετά διαδεδομένη στις δυο αυτές χώρες. Το 91% των Καναδών και το 84% των Αμερικανών που έλαβαν μέρος στην έρευνα ανέφεραν ένα ή περισσότερα περιστατικά ηλικιακής διάκρισης εναντίον τους.

Ανεξάρτητα αν το άτομο μπορεί ακόμη να συνεισφέρει στο κοινωνικό του περιβάλλον ή όχι, η ηλικιακή διάκριση αποτελεί μια συμπεριφορά που μπορεί να οδηγήσει ένα ηλικιωμένο άτομο στην κοινωνική απομόνωση. Τα ευρήματα από τις έρευνες παρουσιάζουν την ύπαρξη μιας κουλτούρας που δείχνει πως δεν λαμβάνει υπόψη τον ρόλο της Τρίτης Ηλικίας στη λειτουργία της ευρύτερης κοινωνίας. Οι συνέπειες από την προσέγγιση αυτή προς τους ηλικιωμένους μπορούν να είναι ιδιαίτερα επικίνδυνες για την κοινωνική και σωματική λειτουργικότητα των ηλικιωμένων ατόμων. Η αναβάθμιση των Θεσμών και η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας σε θέματα προστασίας των ηλικιωμένων ατόμων είναι ιδιαίτερης σημασίας, προκειμένου το φαινόμενο της ηλικιακής διάκρισης να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά.

5. Συμπεράσματα-εισηγήσεις

Το άρθρο αυτό επιδίωξε να συνδέσει το ευτυχισμένο γήρας με την ηλικιακή διάκριση εναντίον των ηλικιωμένων και τις συνέπειες από αυτήν. Ίσως ο σεβασμός προς την Τρίτη Ηλικία να κινείται σε τεντωμένο σχοινί, εξαιτίας, κυρίως, της έλλειψης γνώσης γύρω από τη θετική πλευρά του γήρατος, αλλά και της μη αποδοχής του, κάτι που οδηγεί στην ανάπτυξη αρνητικών, στερεότυπων απόψεων για τους ηλικιωμένους και τις δυνατότητές τους.

Ιδιαίτερα σε μια εποχή όπου οι αριθμοί των ηλικιωμένων αυξάνονται, η ηλικιακή διάκριση συνιστά ένα σοβαρό πρόβλημα που θα πρέπει να ληφθεί ιδιαίτερα υπόψη, τόσο από άτομα όσο και από θεσμούς και φορείς, ώστε να πάρουν μέτρα εγκαίρως για την προστασία μιας από τις μεγαλύτερες και πιο ευάλωτες ηλικιακές ομάδες του παγκόσμιου πληθυσμού. Είναι πολύ σημαντικό οι κοινωνίες να αντιληφθούν ότι, δεν είναι πολυτέλεια το ουσιαστικό ενδιαφέρον για τους ηλικιωμένους. Αντιθέτως, η περιθωριοποίησή τους θα σήμαινε αυξημένο κόστος για τις οικονομίες των κρατών αφού θα ήταν αναγκασμένα να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες στην πνευματική και σωματική υγεία των ηλικιωμένων ως αποτέλεσμα της κοινωνικής τους απομόνωσης.

Είναι γεγονός, με βάση και τα ευρήματα ερευνών, ότι τα ευτυχισμένα γηρατειά μπορούν να απομακρύνουν ή να περιορίσουν τους κινδύνους που απειλούν την

υγεία και κατ' επέκταση να μειώσουν το οικονομικό και κοινωνικό κόστος ιατρικής ή άλλης φροντίδας προς τα ηλικιωμένα άτομα. Εάν οι κοινωνίες δεν αντιληφθούν τη σημασία για ευτυχισμένα γηρατεία, ίσως η ηλικιακή διάκριση εναντίον των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας να συνεχίσει να υφίσταται. Κάτι τέτοιο συνεπάγεται αρνητικά αποτελέσματα για αυτά τα άτομα, αλλά και αυξημένες ανάγκες για τη φροντίδα τους αφού, ουσιαστικά, θα βρεθούν περιθωριοποιημένα και αποστασιοποιημένα από διάφορες κοινωνικές δραστηριότητες με όλες τις αρνητικές συνέπειες για την υγεία τους.

Κλείνοντας, θα ήταν σημαντικό να τονιστεί ότι η σωστή προετοιμασία για ευτυχισμένο γήρας αλλά και η κοινωνική δραστηριοποίηση μπορεί να ωφεληθούν τους ηλικιωμένους, όχι μόνο του σήμερα, αλλά ιδιαίτερα του αύριο. Επιπρόσθετα, οι θεσμοί θα πρέπει να εκσυγχρονιστούν ώστε να καλύπτουν επαρκώς τις ανάγκες και των ηλικιωμένων, χωρίς να τίθενται κριτήρια στη βάση της ηλικίας, αφού στο τέλος της μέρας όλοι είναι υποψήφιοι για ένταξη στην Τρίτη Ηλικία. Είναι σημαντικό να γίνεται κατάλληλη και εξειδικευμένη εκπαίδευση των επαγγελματιών, αλλά και ενημέρωση του κοινού με διαλέξεις, σε συνδυασμό με μια ολοκληρωμένη κοινωνική πολιτική που δεν θα αποκλείει κανέναν, ειδικά στη βάση της ηλικίας. Ειδικότερα, η συνεχής έρευνα αναφορικά με τις δύο όψεις της Τρίτης Ηλικίας μπορεί να ρίξει φως στις πραγματικότητες που επικρατούν κάθε φορά και να βοηθήσει τόσο τους επαγγελματίες όσο και το ευρύ κοινό να γνωρίσουν τις ιδιαιτερότητες του γήρατος. Τέτοιες παρεμβάσεις μπορούν να συντείνουν στην εξάλειψη του φαινομένου της ηλικιακής διάκρισης και στην προώθηση της κουλτούρας για ευτυχισμένα γηρατεία.

Βιβλιογραφική Αναφορά

- Angus, J., και Reeve, P. (2006) 'Ageism: A Threat to "Aging Well" in the 21st Century.' *The Journal of Applied Gerontology* 25, (2) 137-152
- Baltes, P., και Mayer, K. (1999) *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100*. Cambridge: Cambridge University Press
- Bowling, A. (1999) 'Ageism in Cardiology.' *British Medical Journal*, 319, 1353-1355
- Bowling, A., και Iliffe, S. (2006) 'Which model of successful ageing should be used? Baseline findings from a British longitudinal survey of ageing.' *Journal of Age and Ageing*, 35, 607-614
- Bowling, A. (2006) 'Lay perceptions of successful ageing: findings from a national survey of middle aged και older adults in Britain.' *European Journal of Ageing* 4, (1) 57-58
- Bowling, A., και Dieppe, P. (2005) 'What is successful ageing και who should define it?' *British Medical Journal*, 331, 1548-1551
- Butler, R. (1969). 'Another form of bigotry' *The Gerontologist* 9, (4) 243-246
- Butler, R., και Greengross, S. (2004) 'Maintaining cognitive health in an ageing society.' *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 124, (3) 119-121
- Butler, R. (2005) 'Ageism: Looking back over my shoulder.' *The American Society on Aging* 29, (3) 84-86
- Bytheway, B., και Johnson, J. (1990) 'On defining ageism.' *Critical Social Policy* 10, (29) 27-39
- Cavanaugh, J., και Blanchard-Fields, F. (2002) *Adult Development και Ageing*. Belmont: Wadsworth/Thomson Learning

- Depp, C., και Jeste, D. (2006) 'Definitions και Predictors of Successful Aging: A Comprehensive Review of Larger Quantitative Studies.' *American Journal of Geriatric Psychiatry* 14, 6-20
- Featherstone, M. (1995) *Images of Aging: Cultural Representations of Later Life*. New York: Routledge.
- Fried, L., Freedman, M., Endres, T., και Wasik, B. (1997) 'Building Communities That Promote Successful Aging.' *West J Med* 167, (4) 216-219
- Hagestad, G., και Uhlenberg, P.(2005) 'The Social Separation of Old και Young: A Root of Ageism.' *Journal of Social Issues* 61, (2) 343-360
- Hausdorff, JM., Levy, BR., και Wei, JY. (1999) 'The power of ageism on physical function of older persons: reversibility of age-related gait changes.' *Journal of American Geriatric Society* 47, (11) 1346-9
- Herdman, E. (2002) 'Challenging the discourses of nursing ageism.' *International Journal of Nursing Studies* 39, (1) 105-114
- Ivey, D., Wieling, E., και Harris, S. (2000) 'Save the Young—the Elderly Have Lived Their Lives: Ageism in Marriage και Family Therapy.' *Journal of Family Process*, 39, (2)163-175
- Kahana, E., Kahana, B., και Kercher, K. (2003) 'Emerging lifestyles και proactive options for successful ageing.' *Journal of Ageing International* 28, (2) 155-180.
- Lo, R., και Brown R. (1999) 'Stress και Adaptation: Preparation for successful retirement.' *Australian και New Zealand Journal of Mental Health Nursing* 8, 30-38
- Matsubayashi, K., Ishine, M., και Wada, T. (2006) 'Older Adults' Views of "Successful Aging"-How Do They Compare with Researchers' Definitions?' *Journal of the American Geriatrics Society* 54, (1) 184-187
- Menec, V. (2003) 'The Relation Between Everyday Activities και Successful Aging: A 6-Year Longitudinal Study.' *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences και Social Science*. 58, 74-82
- Minichiello, V., Browne, J., και Kendig, H. (2000) 'Perceptions και consequences of ageism: views of older people.' *Ageing και Societ* 20, (3) 253-278
- Netz, Y., Wu, M., Becker, B., και Tenenbaum, G. (2005) 'Physical Activity και Psychological Well-Being in Advanced Age: A Meta-Analysis of Intervention Studies.' *Psychology and Aging* 20, (2) 272-284
- Nussbaum, J., Pitts, M., Huber, F., Raup-Krieger, J., και Ohs, J.(2005) 'Ageism και Ageist Language Across the Life Span: Intimate Relationships και Non-intimate Interactions.' *Journal of Social Issues* 61, (2) 287-305
- Palmore, E. (2004) 'Research Note: Ageism in Canada και the United States.' *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 19: 41-46
- Phelan, E., Kaerson, L., LaCroix, A., και Larson, E. (2004) 'Older Adults' Views of 'Successful Aging' 'How Do They Compare with Researchers' Definitions?' *Journal of the American Geriatric Society* 52, (2) 211-216
- Ranzijn, R. (2002) 'Towards a positive psychology of ageing: potentials και barriers.' *Australian Psychologist* 37, (2) 79-85
- Rowe, J., και Kahn, R. (1997) 'Successful Aging.' *The Gerontologist* 37, (4) 433-440
- Rowe, J., και Kahn, R. (1998) *Successful Aging*. New York: Pantheon Books (Random House)
- Ryff, C. (1989) 'Ageing Beyond Ponce de Leon και Life Satisfaction: New Directions in Quest of Successful Ageing.' *International Journal of Behavioral Development*, 12, (1) 35-55
- Scheidt, R., Humpherys, D., και Yorgason, J. (1999) 'Successful Aging: What's Not to Like.' *Journal of Applied Gerontology* 18,(3) 277-282
- Schulz, R. (2006) *The Encyclopedia of Aging: A Comprehensive Resource in Gerontology και*

- Geriatrics*. New York: Springer Publishing Company
- Smith, J., Borchelt, M., Maier, H., και Jopp, D. (2002) 'Health και Well-Being in the Young Old και Oldest Old.' *Journal of Social Issues* 58, (4) 715-732
- Von Faber, M., Bootsma-Van der Wiel, A., Van Exel, E., Gussekloo, J., Lagaay, A., Van Dongen, E., Knook, D., Van der Geest, S., και Westendorp, R. (2001) 'Successful Aging in the Oldest Old: Who Can Be Characterized as Successfully Aged?' *Arch International Medicine* 161, 2694-2700
- Ward, D. (2000) 'Ageism και the abuse of older people in health και social care.' *British Journal of Nursing* 9, (9) 560-563
- Williams, R., Wirths, C. (2006). *Lives through the Years: Styles of Life και Successful Ageing*. Piscataway, NJ: Transaction Publishers
- Woolf, L. (1998) *Ageism*. Retrieved February 3, 2009 from <http://www.webster.edu/~woolfm/ageism.html> *Medical Journal* 333, 508-509
- ΥΚΕ (2005) *Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τους Ηλικιωμένους*, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων/Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Κύπρου
- Young, J. (2006) 'Ageism in services for transient ischemic attack και stroke.' *British Medical Journal* 333, 508-509
- Zastrow, C., & Kirst-Ashman, K. (2001). *Understanding Human Behavior and the Social Environment* (5th ed.). Belmont, CA:Wadsworth/Thomson Learning.