

Α.Τ.Ε.Ι ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ
«ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΑ
ΚΛΕΙΣΤΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ ΚΑΙ ΤΗΝ
ΚΥΠΡΟ»

Υπεύθυνη καθηγήτρια
Παττακού Βασιλική

Σπουδάστριες
Ιωάννου Κατερίνα
Πακκουτή Παναγιώτα

ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
2011

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

➤ ΕΙΣΑΓΩΓΗ	
➤ Κεφάλαιο 1: Ιστορική Αναδρομή στην Τρίτη Ηλικία ως προς την Κλειστή Περίθαλψη.....	4-10
1.1 Εισαγωγή	
1.2 Ιστορική Αναδρομή Τρίτης ηλικίας και κλειστής προστασίας	
1.3 Διάρθρωση των Κοινωνικών Υπηρεσιών	
➤ Κεφάλαιο 2: Βιολογικές αλλαγές των Ηλικιωμένων.....	11-14
2.1. Εισαγωγή	
2.2. Βιοσωματικές αλλαγές	
2.3 Συναισθηματικές Διαταραχές	
2.4 Άνοια	
➤ Κεφάλαιο 3: Νομοθεσία, Αρχές Διακήρυξης Δικαιωμάτων Ηλικιωμένων.....	15-19
3.1 Εισαγωγή	
3.2 Νομοθεσία	
3.3 Δικαιώματα Ηλικιωμένων	
➤ Κεφάλαιο 4: Δίκτυα φροντίδας Ηλικιωμένων.....	20-28
4.1. Εισαγωγή	
4.2 Τυπικά Δίκτυα Φροντίδας	
4.3 Άτυπα Δίκτυα Φροντίδας	
➤ Κεφάλαιο 5: Διαπροσωπικές Σχέσεις των ηλικιωμένων.....	29-32
5.1 Εισαγωγή	
5.2 Οι κοινωνικές σχέσεις των ηλικιωμένων	
5.3 Η θεωρία των Τύπων του Σχετίζεσθαι	
➤ Κεφάλαιο 6: Ανάγκες των ηλικιωμένων.....	33-37
6.1. Εισαγωγή	
6.2. Γενικές ανάγκες ηλικιωμένων	
6.3 Ανάγκες των ηλικιωμένων που ζουν σε ίδρυμα	
6.4 Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι	
➤ Κεφάλαιο 7: Ιδρυματική Περίθαλψη.....	38-41
7.1 Εισαγωγή	
7.2 Ιδρυματική Περίθαλψη	

7.3 Επιπτώσεις Ιδρυματοποίησης

- **Κεφάλαιο 8: Κοινωνικές Υπηρεσίες προς τους ηλικιωμένους στην Κύπρο.....42-46**

8.1. Εισαγωγή

8.2 Κοινωνικές υπηρεσίες προς τους ηλικιωμένους στην Κύπρο

8.3 Κρατικές Στέγες Ηλικιωμένων και Αναπήρων στην Κύπρο

8.4. Νομοθεσία για τις Στέγες Ηλικιωμένων/ Αναπήρων στην Κύπρο.

- **Κεφάλαιο 9: Ο ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας στα κέντρα κλειστής προστασίας47-49**

- **Κεφάλαιο 10: Μεθοδολογία έρευνας.....51-54**

- **Κεφάλαιο 11: Στατιστική Ανάλυση.....55-78**

- **Συμπεράσματα.....82-83**

- **Βιβλιογραφία**

- **Παραρτήματα**

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα τελευταία χρόνια γίνεται μεγάλος λόγος για τα κοινωνικά, βιολογικά και ψυχολογικά προβλήματα που αντιμετωπίζει η Τρίτη ηλικία. Οι ηλικιωμένοι πλειοψηφικά βιώνουν την κοινωνική και ψυχολογική αποξένωση από το κοινωνικό σύνολο και οδηγούνται στην περιθωριοποίηση τους. Λόγο των βιολογικών αλλαγών χρειάζονται φροντίδα και στήριξη από τις νεώτερες γενιές που δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν το σωστό ρόλο που έχουν να επιτελέσουν λόγω φόρτου εργασίας ή έλλειψης ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης.¹

Στη σημερινή εποχή οι υπηρεσίες ιδρυματικής περίθαλψης εξελίσσονται κυρίως στον ιδιωτικό κερδοσκοπικό τομέα, μέσω ειδικών μονάδων κλειστής φροντίδας που υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι μονάδες αυτές παρέχουν στους ηλικιωμένους στέγαση, διατροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ψυχολογική και συναισθηματική υποστήριξη καθώς και προγράμματα ψυχαγωγίας και πνευματικής ανάπτυξης.

Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο τη διερεύνηση του προφίλ των ηλικιωμένων που διαβιούν σε μονάδες κοινωνικής φροντίδας του δημόσιου ή ΜΚΟ τομέα και την μελέτη του βαθμού των σχέσεων που διατηρούν με τους δικούς τους ή άλλους ανθρώπους όπως το βλέπουν.

Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η ιστορική αναδρομή στα Κέντρα Κλειστής Προστασίας για την Τρίτη ηλικία στην Ελλάδα. Παρατίθενται πληροφορίες για το πότε άρχισαν να εμφανίζονται τα ιδρύματα, ποια ήταν τα μέτρα της κοινωνικής πρόνοιας αλλά και η διάρθρωση των υπηρεσιών.

Στο δεύτερο κεφάλαιο περιγράφονται οι βιολογικές αλλαγές των ηλικιωμένων, οι συναισθηματικές διαταραχές και η άνοια, ενώ στο επόμενο γίνεται λόγος για την νομοθεσία και τις Αρχές Διακήρυξης των δικαιωμάτων που αφορούν τα ηλικιωμένα άτομα.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναφέρονται τα δίκτυα Φροντίδας ηλικιωμένων, συγκεκριμένα τα τυπικά και τα άτυπα δίκτυα, ΔΟ ΚΑΠΗ, Προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι», Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων, Λέσχες Φιλίας, οικογένεια, φιλικό περιβάλλον και φροντιστές.

¹ <http://www.thebest.gr>

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η Ιδρυματική περίθαλψη, Γηροκομεία και Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων, αλλά και οι επιπτώσεις της ιδρυματοποίησης.

Το έκτο κεφάλαιο εστιάζεται στις ανάγκες των ηλικιωμένων που ζουν σε ιδρύματα, τις γενικές ανάγκες των υπερήλικων, τα αντίκτυπα της ιδρυματοποίησης καθώς και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η Τρίτη και η τέταρτη ηλικία.

Στο έβδομο κεφάλαιο γίνεται η αναφορά στις διαπροσωπικές Σχέσεις των ηλικιωμένων.

Στο όγδοο κεφάλαιο περιγράφονται οι Κοινωνικές Υπηρεσίες προς στους ηλικιωμένους στην Κύπρο, αλλά και οι Νομοθεσία που αφορά τις Στέγες Ηλικιωμένων.

Τέλος αναδύεται ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας στα κέντρα Κλειστής προστασίας.

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας περιγράφεται η μεθοδολογία της έρευνας, η έρευνα, ο σκοπός και το είδος της και οι τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν. Ακολουθεί η στατιστική ανάλυση, τα ερευνητικά αποτελέσματα και τα συμπεράσματα που έχουμε εξάγει.

Κεφάλαιο 1: Ιστορική Αναδρομή στην Τρίτη Ηλικία ως προς την Κλειστή Περίθαλψη

1.1 Εισαγωγή

Στο πρώτο κεφάλαιο περιγράφεται η ιστορική διαδρομή στην Τρίτη ηλικία ως προς την κλειστή προστασία. Γίνεται αναφορά σε μέτρα κοινωνικής πρόνοιας, τα ιδρύματα που πρωτοεμφανίστηκαν στην Αρχαία Ελλάδα, στην περίοδο της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, του Βυζαντίου, της Αναγέννησης και του Διαφωτισμού, της Βιομηχανικής Επανάστασης αλλά και τα μέτρα που λήφθηκαν μετά την ίδρυση του νεοελληνικού κράτους. Επιπρόσθετα, γίνεται λόγος στη διάρθρωση των κοινωνικών υπηρεσιών της σύγχρονης εποχής.

1.2 Ιστορική Αναδρομή στην Τρίτη ηλικία ως προς την κλειστή προστασία

Από την αρχαιότητα οι εκάστοτε κυβερνώντες προσπαθούσαν να προωθήσουν κοινωνικά μέτρα προς ανακούφιση των ασθενέστερων τάξεων ή ατόμων της κοινωνίας.

Στην Αρχαία Ελλάδα και κυριότερα κατά την περίοδο της ακμής της Αθηναϊκής Δημοκρατίας (5^{ος} αιώνας π.Χ) όπως και στους άλλους τομείς έτσι και στον τομέα της κρατικής πρόνοιας θεσμοθετήθηκαν τα πιο προοδευτικά μέτρα κοινωνικής προστασίας. Ο μεγάλος Αθηναίος πολιτικός Περικλής ολοκλήρωσε την κοινωνική νομοθεσία του Σόλωνα, στην οποία περιέλαβε μέτρα για την προστασία των ορφανών και των χήρων, την συνταξιοδότηση των αναπήρων και των γερόντων, την προικοδότηση άπορων κοριτσιών, τη δωρεά σίτιση των πενήτων, την πρόσληψη ανέργων στο Δημόσιο για την εκτέλεση κοινωνικών έργων.²

Την εποχή της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας με σκοπό να διατηρηθεί η κοινωνική γαλήνη και αποφυγή εξεγέρσεων διοργανώνονταν δωρεάν διανομές τροφίμων και ενδυμάτων στους άπορους και στους άνεργους.

Με την επικράτηση του χριστιανισμού στην Ευρώπη η προστασία και η βοήθεια προς στις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες έγιναν το μεγαλύτερο σε άριστο έργο και ιδρύθηκαν ορφανοτροφεία, γηροκομεία, νοσοκομεία. Στο Βυζάντιο παρατηρήθηκε ιδιωτική κοινωφελή προνοιακή δραστηριότητα και πολλοί άρχοντες συντηρούσαν ξενώνες και νοσοκομεία. Μάλιστα ο Μέγας Βασίλειος ίδρυσε ένα συγκρότημα ιδρυμάτων, σχολών, εργαστηρίων, ξενώνων γνωστό ως Βασιλείαδα.

² Σταθόπουλος, 2003, σελ. 105

Η άλωση της Κωνσταντινούπολης και η υπόταξη του ελληνικού χώρου στους Οθωμανούς, σηματοδοτεί την λήξη της κρατικής πρωτοβουλίας στον τομέα της πρόνοιας. Οι υπόδουλοι έλληνες έπρεπε να συντηρήσουν τα ιδρύματα που αφορούσαν την παιδεία και την υγεία τους. Αξιόλογες πρωτοβουλίες από έλληνες της διασποράς που διέθεταν τεράστια ποσά για την ίδρυση και λειτουργία σχολείων και νοσοκομείων. Ένα από τα λίγα οθωμανικά κοινωνικά μέτρα έγιναν από τον άρχοντα της Καβάλας, Μεχμέτ Αλί, ο οποίος κατασκεύασε ένα κτιριακό συγκρότημα γνωστό ως Ιμαρέτ. Στο Ιμαρέτ οι φτωχοί της περιοχής έβρισκαν στέγαση, φαγητό, λουτρά και χώρους εργασίας. Τέτοια κτίσματα συναντάμε σε πολλά μέρη της Οθωμανικής αυτοκρατορίας γιατί τα κτήρια αυτά εξυπηρετούσαν αμυντικούς και εμπορικούς σκοπούς.

Κατά την περίοδο της αναγέννησης και του διαφωτισμού παραχωρούταν βοήθεια μόνο σε υπερήλικες και φτωχούς ανάκανους για εργασία. Στα 1536 συναντάται νόμος ο όποιος υποστηρίζει πως κριτήριο για την παροχή βοήθειας ήταν ο αιτών να ήταν κάτοικος της κοινότητας τουλάχιστον 3 χρόνια αλλιώς έπρεπε να φύγει. Ένα από τα πιο γνωστά και ολοκληρωμένα νομοθετήματα ήταν ο νόμος περί πτωχών που εκδόθηκε το 1601 από την βασίλισσα Ελισάβετ. Μέσα σε άλλα αναγνωρίζει την ευθύνη της οικογένειας για την προστασία και οικονομική συμπαράσταση προς τους ηλικιωμένους. Σε αντίθετη περίπτωση την ευθύνη είχε η τοπική ενορία μόνο όμως σε περίπτωση που οι ηλικιωμένοι ήταν κάτοικοι της περιοχής για 3 χρόνια.³

Το Φιλελεύθερο σύστημα που επικράτησε στην Ευρώπη, μετά το Διαφωτισμό, υποστήριξε ότι το κράτος δεν πρέπει να έχει διευρυμένο ρόλο στην κοινωνική πρόνοια κάτι που εκφράστηκε μέσα από το Νέο Νόμο περί απόρων στα 1834 στην Αγγλία. Ο νόμος αυτός ουσιαστικά προωθούσε την μερική επιδότηση των ατόμων έξω από τα ιδρύματα και την προσπάθεια μείωσης των κονδυλίων ώστε το ταμείο του κράτους να μην επιβαρύνεται από τη συντήρηση των απόρων ή να εξαπατάται από τυχόν επιτήδειους.

Κατά τη διάρκεια της λεγόμενης Βιομηχανικής επανάστασης, αλλά και τη δημιουργία εθνικών κρατιδίων στην Γηραιά Ήπειρο τα πράγματα στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας βελτιώθηκαν αισθητά, αλλά δεν αποδεσμεύτηκαν από την εξάρτηση των φιλανθρωπικών και εκκλησιαστικών οργανώσεων.

³ Σταθόπουλος .2003,σελ.129

Η κοινωνική πρόνοια στην Ελλάδα, εμφανίζεται με την δημιουργία του ελληνικού κράτους. Το 1833 κατά την πρώτη περίοδο δόθηκε προτεραιότητα στην στήριξη των χήρων, ορφανών και αναπήρων του πολέμου και στη σύσταση όλων των κρατικών υποδομών που για χρόνια ήταν ανύπαρκτοι. Μεγάλη ήταν η οικονομική συνεισφορά των πλούσιων Ελλήνων της διασποράς, της ιδιωτικής και εκκλησιαστικής φιλανθρωπίας. Ο ενεργός ρόλος του κράτους στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής επιβλήθηκε από τα γεγονότα της Μικρασιατικής καταστροφής που δημιούργησε τεράστιες ανάγκες που δεν μπορούσαν να ικανοποιηθούν από τον ιδιωτικό τομέα. Η Ελλάδα τότε αναγκάστηκε να δεκτή περίπου ενάμιση εκατομμύριο πρόσφυγες που είχαν άμεση ανάγκη περίθαλψης, στέγασης και αποκατάστασης. Για το λόγο αυτό το κράτος αναγκαστικά διεύρυνε τον κοινωνικό του ρόλο και προώθησε πολιτική για την ανακούφιση των χαμηλών κοινωνικών στρωμάτων της χώρας.⁴

Σήμερα οι ανάγκες στον τομέα της κοινωνικής προστασίας έχουν αυξηθεί δραματικά, κυρίως λόγω της δημογραφικής αλλαγής. Σταδιακά μειώνεται ο αριθμός των γεννήσεων, ενώ ο μέσος όρος ζωής αυξάνεται, πράγμα που αυξάνει την αναλογία των ηλικιωμένων. Οι κοινωνικές αυτές αλλαγές επιφέρουν διαφοροποιήσεις και στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας που καλείται να ικανοποιήσει νέες ανάγκες όσον αφορά κυρίως στους ηλικιωμένους. Αρχικά οι δαπάνες της κοινωνικής ασφάλισης αυξήθηκαν κατακόρυφα εξαιτίας της αύξησης του αριθμού των συνταξιούχων, ενώ το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης από την επιμήκυνση του μέσου όρου ζωής. Επιπλέον παρατηρείται αυξανόμενη ζήτηση για την παροχή εξωϊδρυματικής και ιδρυματικής φροντίδας ηλικιωμένων ατόμων, καθώς και την αύξηση ζήτησης για παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών σε άτομα και οικογένειες που αντιμετωπίζουν δυσκολίες σχετικά με διαζύγια, χωρισμό, χρήση ναρκωτικών και τόσων άλλων ψυχοκοινωνικών προβλημάτων.

1.2 Διάρθρωση των Κοινωνικών Υπηρεσιών

Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες παρέχονται μέσω του Δημόσιου Τομέα, του ιδιωτικού Κερδοσκοπικού τομέα, του Εθελοντικού μη κερδοσκοπικού τομέα και τα Δίκτυα Άτυπης Φροντίδας και της Εκκλησίας.

Όσον αφορά το Δημόσιο Τομέα, περιλαμβάνει όλους τους φορείς και κρατικές υπηρεσίες που υπάγονται κυρίως στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τόσο σε Κεντρικό όσο και Περιφερειακό ή Νομαρχιακό επίπεδο.

⁴ Σταθόπουλος .2003,σελ.19

Χαρακτηριστικό γνώρισμα όλων των δημόσιων υπηρεσιών είναι πως αποτελούν θεσμοθετημένα όργανα και έχουν νομική υπόσταση. Επομένως έχουν νομική υποχρέωση να παρέχουν στους πολίτες δωρεάν προνοιακές υπηρεσίες που καλύπτονται από τη φορολογία. Οι κρατικές υπηρεσίες στην πλειοψηφία τους αντιμετωπίζουν προβλήματα οργάνωσης, στελέχωσης και λειτουργίας. Ο γραφειοκρατικός και κεντρικός τρόπος οργάνωσης μειώνει την αποδοτικότητα των υπηρεσιών που αντιμετωπίζουν με βραδύτητα και μονολιθικότητα τα χιλιάδες προβλήματα. Μερικές από τις Δημοτικές υπηρεσίες είναι το κέντρο στήριξης πολιτών με ειδικές ανάγκες, η δωρεάν σίτιση στους απόρους, η παροχή σωματών θέρμανσης κυρίως σε κατοίκους ορεινών περιοχών και άλλες.

Οι Ιδιωτικοί- Κερδοσκοπικοί Φορείς λειτουργούν μετά από την παροχή άδειας από τις κρατικές αρχές ώστε να διασφαλίζονται και να τηρούνται σε κάθε περίπτωση οι προδιαγραφές για την λειτουργία του φορέα και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών κάτω από την επίβλεψη του κράτους. Η έκδοση άδειας λειτουργίας καθώς και η εποπτεία των οργανισμών αυτών είναι δικαιοδοσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Κάποιοι από τους φορείς πρόνοιας του ιδιωτικού τομέα είναι οι βρεφικοί και παιδικό σταθμοί, οι οίκοι ευγηρίας, τα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, οι παιδικές κατασκηνώσεις.

Ο τρίτος τομέας περιλαμβάνει φορείς μη κυβερνητικούς και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και πρόκειται κατά κανόνα για Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου. Τέτοιες πρωτοβουλίες λαμβάνονται είτε από την εκκλησία είτε από εθελοντικές οργανώσεις και Φιλανθρωπικά σωματεία. Κύριο χαρακτηριστικό τους είναι πως αποτελούν δημόσιες υπηρεσίες. Άλλοτε είναι μικρές μονάδες που η δράση τους αναπτύσσεται σε τοπικό επίπεδο και άλλοτε είναι μεγάλες μονάδες με διεθνή εμβέλεια όπως για παράδειγμα ο Ερυθρός Σταυρός. Μια προσπάθεια άξιας αναφοράς είναι η ειδική κοινωνική υπηρεσία που έχει συσταθεί το 1969 από την Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών με σκοπό την παροχή βοήθειας σε αναξιοπαθούσα άτομα όλων των ηλικιών.⁵

Τέλος στον τέταρτο τομέα εντάσσονται οι φορείς αυτοβοήθειας και τα δίκτυα άτυπης φροντίδας που ως επί το πλείστον δεν ακολουθούν ένα νομικό πλαίσιο

⁵ Η.Εμκε Πουλοπούλου, 1999, σελ.418

λειτουργίας ή λειτουργούν ως σωματεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Η κατηγορία αυτή χαρακτηρίζεται από τον ανεπίσημο τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας.⁶

⁶ Σταθόπουλος, 2003, σελ. 213

Κεφάλαιο 2: Βιολογικές αλλαγές των Ηλικιωμένων

2.1. Εισαγωγή

Με την πάροδο της ηλικίας εμφανίζονται πολλές μεταβολές στη ζωή των ατόμων. Οι ηλικιωμένοι παρουσιάζουν αλλαγές στο σώμα και στην υγεία τους, παρατηρούνται συναισθηματικές διαταραχές, εμφανίζονται ασθένειες που σχετίζονται με την Τρίτη και Τέταρτη ηλικία όπως η άνοια. Έτσι αυτές οι βιολογικές αλλαγές δημιουργούν και την αναγκαιότητα φροντίδας και προστασίας των ηλικιωμένων ατόμων.

2.2. Βιοσωματικές αλλαγές

Η ενηλικίωση συνοδεύεται από πολλές σωματικές και ψυχολογικές μεταβολές καθώς και πληθώρα προβλημάτων υγείας. Επιπλέον παρατηρούνται μεταβολές στη λειτουργία των ενδοκρινών και αλλοιώσεις του δέρματος που σχετίζονται με την ηλικία. Οι παθήσεις του καρδιαγγειακού αποτελούν την πιο συχνή αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας στα ηλικιωμένα άτομα. Εμπεριστατωμένες μελέτες έχουν αποδείξει ότι η γήρανση επηρεάζει το καρδιακό μυοκάρδιο και τη λειτουργία του, ανεξάρτητα από την ύπαρξη συγκεκριμένης πάθησης. Το ποσόν του λίπους γύρω από την καρδιά αυξάνεται, ενώ οι βαλβίδες της καρδιάς σκληραίνουν και είναι πιο δύσκαμπτες. Οι αλλοιώσεις αυτές διαταράσσουν τη φυσιολογική θνησιμότητα τους και επηρεάζουν την ροή του αίματος δια μέσου των καρδιακών στομιών με αποτέλεσμα ανεπιθύμητες αιμοδυναμικές διαταραχές και φυσήματα.⁷

Η αναπνευστική ικανότητα στην Τρίτη ηλικία επιδεινώνεται, επειδή αυξάνεται η συχνότητα της χρόνιας αποφρακτικής νόσου των πνευμόνων, του καρκίνου του πνεύμονα, των πνευματικών λοιμώξεων. Παρατηρείται επίσης αδυναμία των αναπνευστικών μυών.

Το ουροποιητικό σύστημα των ηλικιωμένων συνδέεται με τρεις βασικές δυσλειτουργίες που εκδηλώνουν λοιμώξεις, αύξηση της υδροστατικής πίεσης από εμπόδια στην ομαλή εκροή των ούρων και τέλος αρτηριακή νεφροσκλήρυνση, μέρος της γενικότερης αρτηριοσκληρυντικής νόσου. Οι εκδηλώσεις των διαταραχών αυτών είναι νοσήματα που πολύ συχνά συνυπάρχουν και αποτελούν τον τρίτοδα των ουρολογικών προβλημάτων σε κάθε ηλικιωμένο άτομο.

⁷ Φραγκίσκου Ιωαν. Χανιώτη, 1989, σελ. 85

Τέλος, οι αλλοιώσεις του δέρματος που παρατηρούνται με την πάροδο της ηλικίας έχουν μεγαλύτερο ψυχολογικό και κοινωνικό αντίκτυπο μιας και είναι άμεσα ορατές. Έτσι επηρεάζουν ψυχολογικά το άτομο στον ίδιο βαθμό με τις λειτουργικές διαταραχές.

2.3 Συναισθηματικές Διαταραχές

Ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα της ψυχικής υγείας των ηλικιωμένων ατόμων είναι η κατάθλιψη, που εκδηλώνεται διαφορετικά στα γηραιά παρά στα νεαρά άτομα. Η συχνότητα εμφάνισης της εξαρτάται από τους κοινωνικούς, ψυχολογικούς και βιολογικούς παράγοντες. Οι κυριότεροι κοινωνικοί παράγοντες που προκαλούν την κατάθλιψη είναι η απομόνωση που οφείλεται στη μειωμένη κινητικότητα του ατόμου, η δυσκολία κατά τη μετακίνηση και η απώλεια εργασίας. Οι ψυχολογικοί παράγοντες συνδέονται κυρίως με την απώλεια αγαπημένων προσώπων. Πρόσφατες ανακαλύψεις συνδέουν την κατάθλιψη με βιολογικούς παράγοντες και το ρόλο των νευροδιαβιβαστών κατεχολαμινικών στην κατάθλιψη.⁸

Η μανία μπορεί επίσης να εμφανιστεί στα ηλικιωμένα άτομα, σε λιγότερο βαθμό από την κατάθλιψη, και παρουσιάζει διαφορετική κλινική εικόνα, μιας και η αυξημένη δραστηριότητα είναι λιγότερη εντυπωσιακή από τους νεότερους ασθενείς, γι' αυτό και η διάγνωση της δεν είναι εύκολη. Οι ασθενείς εμφανίζουν παρανοϊκές ψευδαισθήσεις, ευερέθιστο και θυμώδες συναίσθημα ή κάποιο οργανικό εγκεφαλικό σύνδρομο. Κατά κόρον τα μανιακά επεισόδια απαιτούν εισαγωγή σε ψυχιατρική κλινική, αφού η συμμόρφωση στη θεραπεία είναι περιορισμένη και ο κίνδυνος αυτοτραυματισμού ή τραυματισμού άλλων ατόμων άμεσος.

Κυρίαρχο σύμπτωμα των νευρωτικών διαταραχών είναι το άγχος. Τα ψυχολογικά συμπτώματα που εμφανίζει περιλαμβάνουν το αίσθημα φόβου ή τρόμου χωρίς συγκεκριμένη αιτία. Βέβαια το άγχος συνοδεύεται και από φυσικά συμπτώματα που σχετίζονται με την δραστηριότητα του νευρικού συστήματος και περιλαμβάνει τάση των μυών, ταχυκαρδία και αυξημένη εφίδρωση. Οι πηγές του άγχους εστιάζονται στην ενδοψυχική σύγκρουση έναντι των μη αποδεκτών παρορμήσεων, στο υπερβολικό στρες και εντείνονται με την έλλειψη συμπαράστασης. Αξίζει να αναφερθεί πως το άγχος και η νεύρωση στην Τρίτη ηλικία πιθανόν να είναι και κατάλοιπα από προηγούμενες χρόνιες καταστάσεις. Οι ασθενείς αυτοί συνήθως

⁸ <http://www.alzheimer-hellas.gr>

ανταποκρίνονται στην ενδεδειγμένη ιατρική θεραπεία η οποία εστιάζεται κυριότερα στο καταθλιπτικό στοιχείο, μιας και το άγχος συνδυάζεται με στοιχεία κατάθλιψης.

Η παράνοια είναι μια ψυχική πάθηση που δεν είναι πάντα φανερή επειδή η διαταραχή υπάρχει σε συνεχές φάσμα από την απλή καχυποψία μέχρι την σοβαρή ψύχωση. Πολλές φορές δεν ζητείται η γνώμη του ειδικού γιατρού είτε λόγω ανοχής από το περιβάλλον του παρανοϊκού ατόμου είτε από την ποιότητα των συμπτωμάτων.⁹

2.4 Άνοια

Η άνοια είναι κατεξοχήν διαταραχή ατόμων τρίτης ηλικίας και χαρακτηρίζεται συνήθως με απώλεια μνήμης, αμνησία, αγνωσία, αφασία και άλλων γνωστικών λειτουργιών. Ο ασθενής με άνοια παρουσιάζει σταδιακή και αργή επιδείνωση λειτουργικής και γνωστικής ικανότητας ενώ δεν μπορεί να εκτελέσει καθημερινές συνήθειες του. Η πιο συνήθης περίπτωση άνοιας είναι η άνοια τύπου Alzheimer (ATA), που ξεπερνάει το ήμισυ των περιπτώσεων. Άλλες παθολογικές καταστάσεις που συνδέονται με την άνοια είναι η αρτηριοσκλήρωση, η νόσος Parkinson και οι κακώσεις εγκεφάλου.

Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορούν να εκδηλωθούν θεραπεύσιμοι τύποι άνοιας, όπως τα ανοϊκά σύνδρομα που οφείλονται σε φαρμακευτικές ουσίες, αποβιταμίνωση, αλκοολισμό, όγκοι, λοιμώξεις εγκεφάλου, θρομβώσεις εγκεφαλικών αρτηριών ή και μεταβολικές νόσοι θυρεοειδούς, νεφρών, ήπατος. Μια άλλη θεραπεύσιμη μορφή άνοιας που εμφανίζεται με μεγάλη συχνότητα έχει ως αίτιο την κατάθλιψη των ηλικιωμένων.

Οι διαπιστώσεις από έρευνες επιδημιολόγων αποδεικνύουν πως η άνοια τύπου Alzheimer εμφανίζεται ανάλογα με την ηλικία του ατόμου. Για τα άτομα ηλικίας μικρότερης των 60 ετών δεν έχουν βρεθεί αξιόπιστα τεκμήρια για τη συχνότητα της πάθησης, ενώ για τα άτομα άνω των 65 ετών το ποσοστό εμφάνισης της άνοιας κυμαίνεται σε ποσοστό 8-10%. Σε μεγαλύτερες ηλικίες το ποσοστό αυξάνεται αν και για τα άτομα άνω των 90 ετών η συχνότητα δεν υπερβαίνει το 40 %, υποδηλώνοντας την ύπαρξη ηλικιακού ορίου επικινδυνότητας ή και την πιθανότητα να υπάρχουν άτομα που να μην είναι ευάλωτα στην νόσο.¹⁰

Οι αιτιολογικοί παράγοντες της νόσου ποικίλουν και αφορούν κυρίως γενετικούς παράγοντες, δημογραφικές, κοινωνικές, συμπεριφορικές και

⁹ <http://www.alzheimer-hellas.gr>

¹⁰ Τσολάκης, Καζής, 2005, σελ. 29

ψυχοσωματικές καταστάσεις. Τα διαγνωστικά γνωρίσματα των ασθενών αφορούν κυρίως την απώλεια μνήμης, την ανικανότητα σκέψης, προσανατολισμού, κρίσης και λεκτικής επικοινωνίας. Ο ασθενής διακρίνεται από απάθεια και αδιαφορία και δεν μπορεί να εκτελέσει τις καθημερινές του ασχολίες ενώ παρατηρείται μειωμένος συναισθηματισμός.

Για τη θεραπεία της νόσου δεν υπάρχουν προς το παρόν φάρμακα που να προλαβαίνουν εντελώς την εξέλιξη της ή να βοηθήσουν την ανάρρωση και αποκατάσταση του ασθενούς. Η αντιμετώπιση της ασθένειας βασίζεται σε σκευάσματα που επιβραδύνουν την εκφυλιστική πορεία του εγκεφάλου και είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά στα πρώτα στάδια της άνοιας.

Κεφάλαιο 3: Νομοθεσία, Αρχές Διακήρυξης Δικαιωμάτων Ηλικιωμένων

3.1 Εισαγωγή

Οι ηλικιωμένοι όπως και όλα τα άτομα ανεξαιρέτως, έχουν θεσμοθετημένα δικαιώματα και ελευθερίες που απαριθμούνται τόσο στην επίσημη Ευρωπαϊκή εφημερίδα, όσο και στον παγκόσμιο καταστατικό χάρτη, αλλά και στη νομοθεσία κάθε χώρας του πλανήτη. Στο κεφαλαίο αυτό θα αναφερθούμε σε κάποια από τα θεμελιώδη δικαιώματα της τρίτης ηλικίας όπως έχουν δημοσιευτεί στην επίσημη Ευρωπαϊκή εφημερίδα του έτους 2000 καθώς και στο παγκόσμιο καταστατικό χάρτη το 2004.

3.2 Νομοθεσία

Στο συνέδριο το Βρυξελλών το Νοέμβριο του 2000 τα κράτη- μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποφάσισαν και έθεσαν σε ισχύ διάφορες αποφάσεις που αφορούσαν την ισότιμη μεταχείριση των εργαζομένων ανεξάρτητα φύλου, ηλικίας, αλλά τις ίσες ευκαιρίες που πρέπει να απολαμβάνουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες στην αγορά εργασίας. Έδωσαν έμφαση στο κοινωνικό διάλογο και τον διάλογο με τις μη κυβερνητικές οργανώσεις αλλά και τις κυρώσεις για τα κράτη- μέλη που δεν συμμορφώνονται στις αποφάσεις αυτές¹¹.

Σκοπός της οδηγίας είναι η θέσπιση ενός γενικού πλαισίου για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω θρησκείας ή πεποιθήσεων, ειδικών αναγκών, ηλικίας, προκειμένου να υλοποιηθεί η αρχή της ίσης μεταχείρισης σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες.

Ειδικότερη μνεία έγινε για τα άτομα τρίτης ηλικίας. Σύμφωνα με το άρθρο 7 αποφασίστηκε πως η διαφορετική μεταχείριση λόγω ηλικίας δεν συνιστά διάκριση εφόσον η μεταχείριση αυτή προβλέπεται στο νόμο προς εξυπηρέτηση σκοπών της πολιτικής απασχόλησης της αγοράς εργασίας και της επαγγελματικής κατάρτισης. Η διαφορετική περιλαμβάνει την καθιέρωση ειδικών συνθηκών για την πρόσβαση στην απασχόληση και επαγγελματική κατάρτιση, συμπεριλαμβανομένων και τον όρο απόλυσης και αμοιβής για τους νέους, τους ηλικιωμένους και τους εργαζομένους που συντηρούν άλλα πρόσωπα προκειμένου να ευνοείται η επαγγελματική τους ένταξη ή και να εξασφαλίζεται η προστασία τους. Επιπλέον, ενθαρρύνεται ο καθορισμός ελάχιστου ορίου ηλικίας, επαγγελματικής εμπειρίας για την πρόσβαση στην

¹¹ Επίσημη εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, οδηγία 2000/78, 27 Νοεμβρίου

απασχόληση και τα ορισμένα πλεονεκτήματα που συνοδεύονται από την εμπειρία αυτή. Αποφασίστηκε ακόμα ο καθορισμός ανώτατου ορίου ηλικίας για την πρόσληψη, με βάση την απαιτούμενη κατάρτιση για τη συγκεκριμένη θέση εργασίας ή την ανάγκη επιλογής περιόδου απασχόλησης πριν από τη συνταξιοδότηση. Τέλος τα κράτη μέλη συμφώνησαν ότι δεν συνιστά διάκριση λόγω ηλικίας, όσον αφορά τα επαγγελματικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, ο καθορισμός ηλικίας για την ένταξη ή την αποδοχή σε παροχές συνταξιοδότησης ή αναπηρίας, συμπεριλαμβανομένου και του καθορισμού για τα καθεστάτα διαφορετικού ορίου ηλικίας και τους εργαζομένους ή για ομάδες και κατηγορίες εργαζομένων και της χρήσης στο πλαίσιο των συστημάτων αυτών των κριτηρίων ηλικίας στους αναλογικούς υπολογισμούς, υπό τον όρο βέβαια ότι αυτό δεν καταλήγει σε διακρίσεις λόγω φύλου.

Στον παγκόσμιο καταστατικό χάρτη το Σεπτέμβριο του 2004 γίνεται λόγος για τα μέτρα που πρέπει να πάρει κάθε πόλη ώστε να αμβλύνει τις διακρίσεις φύλου, ηλικίας, εθνικότητας, πολιτικού και θρησκευτικού προσανατολισμού, καθώς και το δικαίωμα διατήρησης της πολιτιστικής μνήμης και ταυτότητας σε συμφωνία με τις αρχές και τις προδιαγραφές της διακήρυξης. Σύμφωνα με τον καταστατικό χάρτη οι ευάλωτες ομάδες πληθυσμού έχουν την ανάγκη ειδικών μέτρων για προστασία, ενσωμάτωση και στην εξασφάλιση των βασικών υπηρεσιών και την καταπολέμηση των διακρίσεων. Ευάλωτα άτομα χαρακτηρίζονται πρόσωπα σε κατάσταση σε περιβαλλοντικού κινδύνου και κίνδυνο υγείας, θύματα βίας, άτομα με ειδικές ανάγκες, μετανάστες, πρόσφυγες και όλες οι ομάδες που βρίσκονται σε κατάσταση δυσμένειας στα πλαίσια της πόλης σε σχέση με τους υπόλοιπους κατοίκους. Ιδιαίτερη φροντίδα και προτεραιότητα πρέπει να δίνεται στους ηλικιωμένους, τις γυναίκες και στα παιδιά. Υπέρ των ευάλωτων ομάδων ενθαρρύνεται η πολιτική θετικών διακρίσεων για να απομακρυνθούν τα οικονομικά και κοινωνικά εμπόδια που έμπρακτα εμποδίζουν την ελευθερία και ισοτιμία των πολιτών, την πλήρη ανάπτυξη των ανθρώπων και την αποτελεσματική, πολιτική, οικονομική, πολιτισμική συμμετοχή τους στην πόλη.

Σύμφωνα με το άρθρο 13 οι πόλεις εγγυώνται το δικαίωμα μετακίνησης στην πόλη με δημόσια μέσα μεταφοράς κατάλληλα και οικονομικά διαθέσιμα για όλους τους πολίτες. Επιπρόσθετα πρέπει οι αστικοί φορείς να προωθήσουν την εγκαθίδρυση ενός συστήματος δημόσιας κυκλοφορίας προσβάσιμη σε όλους και σύμφωνα με ένα τοπικό αστικό κυκλοφοριακό σχέδιο με την ποικιλία των περιβαλλοντικών και

κοινωνικών αναγκών. Επιβάλλεται η αφαίρεση των δομικών εμποδίων και η εγκατάσταση αναγκαίου εξοπλισμού που διευκολύνει την κίνηση και την κυκλοφορία στα δημόσια κτήρια, στους τόπους εργασίας και περιοχών εκκένωσης για ευκολότερη χρήση από άτομα με κινησιακές δυσκολίες.

Όσον αφορά τον τομέα της Υγείας οι πόλεις σε συνεργασία με την εθνική κυβέρνηση πρέπει να προωθήσουν την σωματική και πνευματική υγεία όλων των κατοίκων μέσα από κατάλληλες οικονομικές, πολιτισμικές, κοινωνικές, δράσης αστικοποίησης. Τόσο οι πόλεις όσο και η εθνική κυβέρνηση είναι από κοινού υπεύθυνες να εξασφαλίζουν το δικαίωμα πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες για την πρόληψη ασθενειών και ιατρικής περίθαλψης. Η πρόσβαση στα ιατρικά κέντρα για τις ευπαθείς και περιθωριοποιημένες ομάδες πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τους κανονισμούς που έχουν εκδοθεί από το πρόγραμμα δράσης για την στοιχειώδη περίθαλψη της παγκόσμιας οργάνωσης υγείας και για την ανοσία απέναντι στις βασικές μολυσματικές ασθένειες που ενδιαφέρουν τις τοπικές κοινότητες.

Με το νόμο υπ' αριθμό 3304/2005-ΦΕΚ:16/Α ψηφίστηκε η αρχή της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού. Μέσα από τον συγκεκριμένο νόμο θεσπίστηκε ένα γενικό πλαίσιο για την καταπολέμηση των διακρίσεων και του ρατσισμού. Επομένως αυτόματα καταργείται και η κάθε διάταξη που περιελάμβανε σε ατομική ή συλλογική σύμβαση, γενικούς όρους συναλλαγών, εσωτερικούς κανονισμούς επιχειρήσεων, καταστατικά κερδοσκοπικών ή μη οργανώσεων ανεξαρτήτων επαγγελματικών οργανώσεων και συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων και των εργοδοτών. Με προεδρικό διάταγμα, το οποίο εκδίδεται μέσα από πρόταση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών, του Υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας ή και του Υπουργού Δικαιοσύνης μπορεί να επεκταθεί η προστασία που παρέχεται κατά του παρόντα νόμο υπέρ της ίσης διαχείρισης και πέραν των τομέων εργασίας και απασχόλησης.

3.3 Δικαιώματα Ηλικιωμένων

Τα δικαιώματα των ηλικιωμένων και υπερηλίκων θεσπίστηκαν κατά καιρούς με διάφορα νομοθετήματα ούτως ώστε να προστατεύουν τα άτομα τρίτης ηλικίας και να εξασφαλίζουν την ελευθερία και την ανεξαρτησία του ατόμου.

Οι ασθενείς- ηλικιωμένοι, όπως άλλωστε και όλοι οι ασθενούντες, πρέπει να ενημερώνονται για την πραγματική κατάσταση της υγείας τους και την ιατρική διάγνωση, αλλά και να έχουν συμμετοχή στην θεραπεία και φροντίδα τους. Οι

υπερήλικες, που έχουν νηφαλιότητα και σωφροσύνη, μπορούν να αρνηθούν την συμμετοχή σε πειραματική έρευνα, το δικαίωμα να μην υποβάλλεται σε χειρουργικές ή φαρμακευτικές παρεμβάσεις χωρίς πλήρη ενημέρωση για τους κινδύνους που διατρέχει και χωρίς τη συγκατάθεση του μπορεί ανά πάσα στιγμή να ανακαλέσει. Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να ρυθμίζει προσωπικά τις οικονομικές του υποθέσεις καθώς και την τήρηση του ιατρικού και νοσηλευτικού απορρήτου.¹²

Ο χάρτης θεμελιωδών δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης πέραν απ' τις γενικές διατάξεις διασφαλίζει τα δικαιώματα ελευθερίας, ισότητας, αξιοπρέπειας, ιθαγένειας και δικαιοσύνης.

Καθώς οι άνθρωποι γερνούν και ίσως εξαρτούνται από άλλους για την υποστήριξη και την φροντίδα τους, εξακολουθούν να έχουν δικαιώματα όπως:

- Το δικαίωμα στην αξιοπρέπεια, τη σωματική και πνευματική ευεξία, την ελευθερία και την ασφάλεια: έχουν το δικαίωμα να απαιτούν από τους άλλους να σέβονται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια τους, τη σωματική και πνευματική ευεξία, την ελευθερία και την ασφάλεια τους.
- Το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού: εξακολουθούν να έχουν το δικαίωμα να σέβονται οι άλλοι τις επιθυμίες τους και να παίρνουν αυτοί αποφάσεις για τη ζωή τους. Το δικαίωμα αυτό ισχύει επίσης και για κάθε άτομο της επιλογής τους.
- Το δικαίωμα στην προσωπική ζωή: εξακολουθούν να έχουν το δικαίωμα να σέβονται και να διαφυλάσσουν την προσωπική τους ζωή και τις προσωπικές τους σχέσεις.
- Το δικαίωμα σε εξατομικευμένη φροντίδα υψηλής ποιότητας: εξακολουθούν να έχουν το δικαίωμα σε φροντίδα, υποστήριξη και θεραπεία υψηλής ποιότητας, που θα προστατεύουν την υγεία τους και θα είναι εξατομικευμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στις προσωπικές τους ανάγκες και επιθυμίες.
- Το δικαίωμα σε εξατομικευμένες πληροφορίες, συμβουλές και συγκατάθεση κατόπιν ενημέρωσης: έχουν το δικαίωμα να αναζητούν και να λαμβάνουν εξατομικευμένες πληροφορίες και συμβουλές σχετικά με όλες τις υπάρχουσες επιλογές όσον αφορά στη φροντίδα, υποστήριξη και περίθαλψή τους, ουτως ώστε να λαμβάνουν αποφάσεις βασισμένες σε σωστή ενημέρωση.

¹² Η.Εμκέ Πουλοπούλου, 1999, σελ.24

- Το δικαίωμα σε συνεχή επικοινωνία, κοινωνική συμμετοχή και πολιτιστικές δραστηριότητες: δικαιούνται να αλληλεπιδρούν με άλλους ανθρώπους και να συμμετέχουν στην πολιτική ζωή, στη δια βίου μάθηση και στις πολιτιστικές δραστηριότητες.
- Το δικαίωμα στην ελευθερία της έκφρασης και την ελευθερία της σκέψης/συνείδησης: πεποιθήσεις, πολιτισμός και θρησκεία: εξακολουθούν να έχουν το δικαίωμα να ζουν σύμφωνα με τα πιστεύω τους, τις δοξασίες και τις αξίες τους.
- Το δικαίωμα στην παρηγορητική αγωγή και υποστήριξη, στον σεβασμό και την αξιοπρέπεια κατά τα τελευταία στάδια της ζωής και τον θάνατο: έχουν το δικαίωμα να πεθάνουν αξιοπρεπώς και σύμφωνα με τις επιθυμίες τους, μέσα στα όρια που καθορίζει η εθνική νομοθεσία της χώρας διαμονής τους.
- Το δικαίωμα πρόσβασης σε ένδικα μέσα: εξακολουθούν να έχουν το δικαίωμα πρόσβαση σε ένδικα μέσα σε περίπτωση κακομεταχείρισης, κακοποίησης ή παραμέλησης.

Όσον αφορά τις υποχρεώσεις των ηλικιωμένων πρέπει:

- Να σέβονται τα δικαιώματα και τις ανάγκες των άλλων ανθρώπων που ζουν και εργάζονται στο ίδιο περιβάλλον με αυτούς.
- Να σέβονται το ότι οι άνθρωποι και το προσωπικό που τους φροντίζει έχουν το δικαίωμα να τους συμπεριφέρονται με ευγένεια και να εργάζονται σε ένα περιβάλλον χωρίς να υφίστανται παρενοχλήσεις και κακοποίηση.
- Να σχεδιάζουν για το μέλλον τους και να αναλαμβάνουν την ευθύνη των επιπτώσεων που θα έχει η δράση τους ή η έλλειψη δράσης τους στους ανθρώπους που τους φροντίζουν και τους συγγενείς τους σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία της χώρας.
- Να ενημερώνουν τις αρμόδιες αρχές και τους ανθρώπους που τους περιβάλλουν για καταστάσεις κακοποίησης, κακομεταχείρισης ή παραμέλησης που βιώνουν ή παρατηρούν.¹³

¹³ <http://www.50plus.gr>

Κεφάλαιο 4: Δίκτυα φροντίδας ηλικιωμένων

4.1 Εισαγωγή

Στο πιο κάτω κεφάλαιο γίνεται λόγος στα τυπικά και άτυπα δίκτυα φροντίδας ηλικιωμένων. Αναλύονται τα κέντρα ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων, το «Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι», τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων, οι Λέσχες Φιλίας, καθώς και τα άτυπα δίκτυα όπως είναι η οικογένεια και το συγγενικό περιβάλλον, αλλά και ο κοινωνικός και φιλικός περίγυρος. Επισημαίνονται οι υπηρεσίες που παρέχουν τα κέντρα, οι στόχοι που προσπαθεί να υλοποιήσει το προσωπικό που απασχολείται στις υπηρεσίες αυτές.

4.2 Τυπικά Δίκτυα φροντίδας Ηλικιωμένων

Λέγοντας τυπικά δίκτυα φροντίδας ηλικιωμένων, εννοούμε την οργανωμένη προσπάθεια, κυρίως κρατική ή μη κερδοσκοπική, για την στήριξη και φροντίδα των ατόμων τρίτης ηλικίας, ώστε να καλύπτονται οι καθημερινές και κοινωνικο – ψυχολογικές ανάγκες τους. Τέτοια δίκτυα είναι τα κέντρα ανοικτής προστασίας, τα προγράμματα «Βοήθεια στο σπίτι», τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων και οι λέσχες φιλίας.

4.2.1 Κέντρα Ανοικτής Προστασίας

Μόνιμος στόχος της πολιτικής της κοινωνικής πρόνοιας για τους ηλικιωμένους είναι η παραμονή τους στο κοινωνικό σύνολο ως ενεργά μέλη και ο περιορισμός της περιθωριοποίησης και της ψυχολογικής αποστασιοποίησης. Τα ηλικιωμένα άτομα, όπως και όλοι οι άνθρωποι, επιθυμούν να παραμείνουν στο οικείο περιβάλλον τους και να έχουν συμμετοχή στις κοινωνικές και οικογενειακές δραστηριότητες. Τα κέντρα ανοικτής προστασίας δημιουργήθηκαν για να υλοποιήσουν το στόχο αυτό, ώστε οι ηλικιωμένοι να έχουν την δυνατότητα να απολαμβάνουν την απαραίτητη βοήθεια και φροντίδα στο σπίτι τους.

4.2.1.1 Δημοτικοί Οργανισμοί Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΔΟ ΚΑΠΗ)

Τα ΚΑΠΗ πρωτοεμφανίστηκαν στο ελλαδικό χώρο περί τα 1979 με μια συντονισμένη προσπάθεια της διεύθυνσης προστασίας ηλικιωμένων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και του Ομίλου Εθελοντών που δημιούργησαν το πειραματικό Κέντρο Ανοικτής εξωϊδρυματικής προστασίας ηλικιωμένων. Το πειραματικό κέντρο ήταν στελεχωμένο από μια διεπιστημονική ομάδα και αντικατέστησε το πρόγραμμα

του Ομίλου Εθελοντών που λειτουργούσε με τον τίτλο « η γωνιά του παππού και της γιαγιάς». Μέχρι το τέλος του 1981 λειτούργησαν οκτώ ΚΑΠΗ υπό την επίβλεψη εθελοντικών οργανώσεων. Αργότερα τα ΚΑΠΗ περνούν στην δικαιοδοσία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, ενώ το 1988 στηρίχθηκαν οικονομικά και λειτουργικά από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας μέσω της Διεύθυνσης Προστασίας Ηλικιωμένων. Σήμερα τα ΚΑΠΗ εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.¹⁴

Τα ΚΑΠΗ διαμορφώθηκαν ώστε να είναι εφικτή η παραμονή των ηλικιωμένων στο οικείο περιβάλλον τους. Οι στόχοι της λειτουργίας τους είναι η πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων της τρίτης ηλικίας, κάτι που θα βοηθήσει τους ηλικιωμένους να παραμείνουν αυτόνομα, ισότιμα και ενεργά μέλη του κοινωνικού συνόλου. Στοχεύει επίσης στη διαφώτιση και στην εργασία του ευρύτερου κοινού σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων, αλλά και στην έρευνα για την βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ηλικιωμένων.

Οι υπηρεσίες που παρέχουν τα ΚΑΠΗ συνδυάζουν τις παραδοσιακές υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης με τις προνοιακές υπηρεσίες ανοικτού τύπου. Σε αυτές περιλαμβάνονται η πρωτοβάθμια φροντίδα και συμβουλευτική για την χρήση παροχών ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, φυσιοθεραπεία και εργασιοθεραπεία, κοινωνική εργασία, οργανωμένη ψυχαγωγία και επιμόρφωση, βοήθεια στο σπίτι για όσους δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Με τις υπηρεσίες αυτές τα ΚΑΠΗ προνοούν για την κοινωνικοποίηση, την προληπτική ιατρική, την ενεργοποίηση και την ευαισθητοποίηση της γειτονιάς.¹⁵

Η διοικητική και κτιριακή δομή των ΚΑΠΗ βοηθάει την παραμονή των ηλικιωμένων στην κοινωνία και τους δίνει την βεβαιότητα πως μπορούν να είναι ενεργά μέλη της. Πλέον στα ΚΑΠΗ δεν καταφεύγουν οι ηλικιωμένοι μόνο από πολύ χαμηλά εισοδηματικές τάξεις αλλά άτομα όλων των κοινωνικών στρωμάτων με σκοπό την αντιμετώπιση κοινών προβλημάτων και καταστάσεων και ειδικότερα το πρόβλημα της ψυχικής μοναξιάς που βιώνουν. Σημαντικό κομμάτι της κοινωνικοποίησης τους είναι οι διάφορες εκδρομές και συνεστιάσεις που

¹⁴ <http://www.elefterio-kordelio.gr/gr/kpol/pages/kaph.aspx>

¹⁵ Α.Αμηνά, Ε. Γεωργιάδη, Α. Τεπέρογλου, 1986, σελ. 16

διοργανώνονται από τα ΚΑΠΗ για την ψυχαγωγία και συναισθηματική εκτόνωση των ατόμων της τρίτης ηλικίας.

Σημαντική λειτουργία των ΚΑΠΗ είναι και η προληπτική ιατρική που φροντίζει να επιλύει τα ιατροφαρμακευτικά προβλήματα των ηλικιωμένων που λόγω γηρατειών έχουν βεβαρυμμένη υγεία. Έτσι, τους δίνονται συμβουλές για σωστή διατροφή, αποφυγή των ατυχημάτων, γίνονται εμβολιασμοί και προληπτικές εξετάσεις για έγκαιρη πρόληψη νοσημάτων. Όσοι ηλικιωμένοι παρουσιάσουν κάποιο πρόβλημα υγείας παραπέμπονται στον ανάλογο ιατρό για θεραπεία, παράλληλα αποφεύγεται ο συνωστισμός στα νοσοκομεία.

Μια άλλη μεγάλη συνεισφορά των ΚΑΠΗ προς τους ηλικιωμένους είναι η συμμετοχή σε ποίκιλα προγράμματα του κέντρου που ενεργοποιούν τόσο το πνεύμα όσο και το σώμα τους. Μέσα από διάφορα χειροτεχνήματα και ερασιτεχνικές ασχολίες, οι γέροντες μπορούν να ξεδιπλώσουν τα ταλέντα τους, να δημιουργήσουν και να αισθανθούν ικανές και ενεργητικές οντότητες.

Η ευαισθητοποίηση της γειτονιάς αποτελεί μια μεγάλη πρόκληση των ΚΑΠΗ, αφού τα νεότερα μέλη της κοινωνίας οφείλουν να αποδέχονται τα παλαιότερα και να εκδηλώνουν την επιθυμία για συμπαράσταση προς τους μεγαλύτερους. Μέσα από διάφορα προγράμματα ενημέρωσης και συνεργασίας με τα εκπαιδευτικά ιδρύματα τα παιδιά μπορούν να αναπτύξουν σωστά ερεθίσματα για την αντιμετώπιση των ηλικιωμένων που έχουν το δικαίωμα να διαβιώνουν εντός του κοινωνικού συστήματος και να απολαμβάνουν αποδοχή και ευαισθησία στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Μέσα από αυτή τη συνεργασία είναι δυνατόν να γεφυρωθεί το χάσμα γενεών, να παγιωθεί η αλληλεγγύη μεταξύ όλων των ανθρώπων και να ενισχυθεί η κοινωνική αυτονομία των ηλικιωμένων. Η Τρίτη και η Τέταρτη ηλικία είναι ένα ακόμα στάδιο της φυσικής εξέλιξης του ανθρώπου και δεν πρέπει να στερεί το δικαίωμα επικοινωνίας, ανεξαρτησίας και αξιοπρέπειας. Οι ηλικιωμένοι χρειάζονται όσο ποτέ άλλοτε την οικογένεια και ειδικότερα τα νέα μέλη της.

Το προσωπικό των ΔΟ ΚΑΠΗ αποτελείται από Κοινωνικούς Λειτουργούς, Επισκέπτες Υγείας ή Νοσηλευτές, Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές και Οικογενειακούς Συμβούλους.

Τα ΔΟ ΚΑΠΗ διοικούνται από ένα επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο. Πρόεδρος του ΔΟ ΚΑΠΗ είναι ο εκάστοτε Δήμαρχος ή Αντιδήμαρχος της περιοχής. Ο Δημοτικός Σύμβουλος ορίζεται με απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου και ο Κοινωνικός Λειτουργός ως υπάλληλος της οικείας Νομαρχίας, της Διεύθυνσης

Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Επιπλέον, υπάρχει ένα αιρετό μέλος που εκλέγεται από τα μέλη του ΔΟ ΚΑΠΗ, ένας αιρετός υπάλληλος από τους εργαζομένους του ΔΟ ΚΑΠΗ, ένας εκπρόσωπος των τοπικών συλλόγων των συνταξιούχων, καθώς και ένας δημότης που προτείνει ο Δήμαρχος και ορίζεται με απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου.

Σήμερα τα ΔΟ ΚΑΠΗ έχουν καθιερώσει την παρουσία τους στην κοινωνική και πολιτισμική ζωή των τοπικών κοινοτήτων καθώς επιτελούν κοινωνικό έργο που ευεργετεί όχι μόνο την Τρίτη ηλικία αλλά και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

4.2.1. 2Προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι».

Το «Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι» για ηλικιωμένους δημιουργήθηκε με γενικό στόχο την αποφυγή της ιδρυματικοποίησης των ηλικιωμένων και τη φροντίδα τους μέσα στο φυσικό τους περιβάλλον εξασφαλίζοντας τους μια υγιή διαβίωση και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής τους. Στην Ελλάδα εγκαινιάστηκε το 1994 ενώ θεσμοθετήθηκε το 1997 οπότε και επιλέχθηκαν συγκεκριμένοι δήμοι για να παρέχουν τις σχετικές υπηρεσίες σε συνεργασία με τα Υπουργεία Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης καθώς και το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Μάλιστα, προτιμήθηκαν τα ΚΑΠΗ ως οργανωτικές μονάδες παροχής υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους. Τα προγράμματα αυτά παρέχουν μια οργανωμένη και συστηματική πρωτοβάθμια κοινωνική φροντίδα από ειδικούς επιστήμονες, στελέχη αλλά και εθελοντές προς τα ηλικιωμένα άτομα που αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν ή τα εισοδήματά τους δεν τους επιτρέπουν να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες εξυπηρέτησης. Με τη δράση τους παρέχουν υπηρεσίες Κοινωνικής Εργασίας, Νοσηλευτικής Φροντίδας και Οικιακής βοήθειας, ανάπτυξη κοινωνικών και λειτουργικών δεξιοτήτων και την κάλυψη βασικών αναγκών. Προτεραιότητα δίνεται στους ηλικιωμένους που ζουν μόνιμα μόνοι τους ή δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν μόνοι σε ικανοποιητικό βαθμό.

Για την προετοιμασία και εκτέλεση του «Προγράμματος Βοήθεια στο Σπίτι» προαπαιτείται η εκπαίδευση του προσωπικού, ο καθορισμός αναγκαίου χρονοδιαγράμματος και εξοπλισμού, η προσαρμογή του σχεδίου στις τοπικές ιδιαιτερότητες, η επιλογή τρόπου εσωτερικής αξιολόγησης και στατιστικής επεξεργασίας καθώς και υποβολή ενδιάμεσων και τελικών εκθέσεων εκτέλεσης του προγράμματος.

Τα Προγράμματα διαπερνούν κάποιες απαραίτητες φάσεις ενεργειών. Αρχικά γίνεται η κοινωνική χαρτογράφηση της περιοχής ευθύνης και ευρύτερης κοινότητας.

Έπειτα καταγράφονται συστηματικά και επεξεργάζονται οι ανάγκες των ηλικιωμένων που εξυπηρετούνται από τα προγράμματα, ενώ στη συνέχεια ιεραρχούνται οι ανάγκες των ηλικιωμένων με βάση την εξασφάλιση ή βελτίωση αυτοεξυπηρέτησης και την κάλυψη πολιτιστικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων, βασικών αναγκών πρόληψης, παρακολούθησης ή αποκατάστασης ψυχοσωματικών και συναισθηματικών προβλημάτων. Γίνεται προσπάθεια για συνεργασία και συντονισμό με το εθνικό κέντρο άμεσης κοινωνικής βοήθειας με τοπικούς φορείς, ιδιωτικούς φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, εθελοντικές οργανώσεις και προγράμματα πρόνοιας της εκκλησίας. Ένα ακόμα απαραίτητο μέτρο είναι η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και προετοιμασία της κοινότητας για τις ιδιαίτερες ανάγκες των ηλικιωμένων και για το περιεχόμενο του προγράμματος. Βασικός στόχος του «Προγράμματος Βοήθεια στο Σπίτι» είναι να παρέχει υπηρεσίες πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, όσον αφορά τη συμβουλευτική και ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη, την έμπρακτη υπεράσπιση και προώθηση ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων, τη νοσηλευτική πρωτοβάθμια φροντίδα, την οικογενειακή- οικιακή φροντίδα για ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης, την φροντίδα ατομικής υγιεινής και καθαριότητας, την προσαρμογή και βελτίωση της χρήσης και προσπέλασης των χώρων, τη διευκόλυνση των αναγκών μετακίνησης, ενημέρωσης και επικοινωνίας, τη διευκόλυνση της πολιτιστικής, θρησκευτικής και κοινωνικής συμμετοχής αλλά και τη σύνδεση με φορείς, δίκτυα, υπηρεσίες και προγράμματα για την αξιοποίηση των υπηρεσιών, μέσων και παροχών τους για την κάλυψη αναγκών αξιοπρεπούς και υγιεινούς διαμονής, διαβίωσης, υγειονομικής περίθαλψης, σίτισης.

Τέλος, επιβάλλεται να αναπτυχθεί ένα ασφαλές και απόρρητο σύστημα καταγραφής και παρακολούθησης των εξυπηρετούμενων του προγράμματος, πράγμα που θα βοηθήσει τη συγκέντρωση στατιστικών δεδομένων και στην εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας της δράσης και ενημέρωσης των αρμόδιων εποπτικών αρχών σχετικά με την πορεία και εξέλιξη των προγραμμάτων.

Το «Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι» στελεχώνεται από ένα Κοινωνικό Λειτουργό ως υπεύθυνο του συντονισμού προγράμματος, Νοσηλευτές, Οικογενειακούς Βοηθούς ή Κοινωνικούς Φροντιστές. Η επιστημονική αυτή ομάδα εφαρμόζει τις αρχές και μεθόδους της ομαδικής εργασίας και κοινωνικού σχεδιασμού. Τα μέλη της ομάδας ορίζουν σταθερό μηνιαίο προγραμματισμό. Τηρούν αρχείο με καθημερινά στατιστικά στοιχεία που καταγράφουν σε ένα εβδομαδιαίο

δελτίο που παραδίδουν στο συντονιστή του προγράμματος για την ενημέρωση των αρμόδιων εποπτικών αρχών.

4.2.1.3 Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ)

Τα ΚΗΦΗ αποτελούν μικρές μονάδες ημερήσιας φιλοξενίας για τα ηλικιωμένα άτομα που δεν αυτοεξυπηρετούνται απόλυτα και δεν χαίρουν βοήθεια από το οικογενειακό τους περιβάλλον. Τα Κέντρα δημιουργούνται σε αστικές ή ημιαστικές περιοχές και συνδέονται σε λειτουργικό επίπεδο με ΔΟ ΚΑΠΗ της ίδιας περιοχής. Συνεργάζονται επίσης με τοπικούς φορείς που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες ή με μονάδες υγείας.

Τα κέντρα αποσκοπούν στην παραμονή των ατόμων τρίτης και τέταρτης ηλικίας στο κοινωνικό τους περιβάλλον, στην αποφυγή της ιδρυματικής περίθαλψης και του κοινωνικού αποκλεισμού, στη διατήρηση της συνοχής της οικογένειας και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

Στα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων εργάζονται Νοσηλευτές που είναι και υπεύθυνοι του κέντρου, αξιολογούν τις περιπτώσεις και παρέχουν ατομική νοσηλευτική φροντίδα. Επίσης στελεχώνει επιμελητές πρόνοιας ή κοινωνικούς φροντιστές που προσδιορίζουν τις ανάγκες και επιλαμβάνονται την ατομική περιποίηση των ατόμων που προσφεύγουν στα κέντρα. Το βοηθητικό προσωπικό με κατάλληλη κατάρτιση ή εμπειρία επιβαρύνεται με την καθαριότητα της μονάδας.

Τα ΚΗΦΗ παρέχουν υπηρεσίες ημερήσιας φιλοξενίας όπως νοσηλευτική φροντίδα, ατομική υγιεινή, φροντίδα για την ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης, προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης, ανάπτυξης λειτουργικών και κοινωνικών δεξιοτήτων. Μάλιστα κάποια κέντρα έχουν την δυνατότητα δικαιοδοσίας να παρέχουν μεταφορικό μέσο από και προς το κέντρο.¹⁶

4.2.1.4 Λέσχες Φιλίας

Οι Λέσχες Φιλίας δημιουργήθηκαν για να προσφέρουν σε ηλικιωμένα άτομα φροντίδα, υποστήριξη, ψυχαγωγία, δημιουργική απασχόληση, πολιτιστικά προγράμματα, κοινωνικές υπηρεσίες και προληπτική φροντίδα. Για να μπορεί κανείς να γίνει μέλος πρέπει να έχει ηλικία άνω των 60 ετών, να είναι κάτοικος της περιοχής της τοπικής λέσχης και να πληρώνει συνδρομή για το ταμείο. Πλειοψηφικά τα μέλη είναι γυναίκες και κατά μέσο όρο συμμετέχουν στα προγράμματα περίπου 3 000 μέλη ετήσιως. Κάθε δήμος έχει τη δική του Λέσχη Φιλίας και τα ειδικά προγράμματά του

¹⁶ <http://www.50plus.gr>

για τους ηλικιωμένους που στεγάζονται σε δικά τους κτίρια. Κατά βάση τα προγράμματα των λέσχων φιλίας περιλαμβάνουν προγράμματα οργανωμένης ψυχαγωγίας, καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, ομάδες συζητήσεις και χειροτεχνία. Αρκετά συχνά διοργανώνονται εκδρομές ψυχαγωγικού και εκπαιδευτικού χαρακτήρα. Τα έξοδα των εκδρομών καλύπτονται από τα ίδια τα άτομα, το ταμείο της λέσχης και από την οικονομική συμμετοχή του δήμου. Μάλιστα στο Άγιο Ανδρέα Αττικής βρίσκονται εγκαταστάσεις κατασκηνώσεων που φιλοξενούν τους ηλικιωμένους με ψυχαγωγικές και πολιτιστικές εκδηλώσεις. Οι λέσχες φιλίας έχουν αναπτυχθεί μόνο στο Νομό Αττικής, κυρίως στην Αθήνα.¹⁷

Βάση της νομοθεσίας οι Λέσχες Φιλίας προβλέπεται να απασχολούν δυο τουλάχιστον Κοινωνικούς Λειτουργούς, Φυσιοθεραπευτές και Νοσοκόμους. Η ιατρική κάλυψη παρέχεται από δημοτικά ιατρεία και μόνο σε σπάνιες περιπτώσεις ιατροί επισκέπτονται και εξετάζουν τους ηλικιωμένους της Λέσχης Φιλίας. Η διοίκηση των λέσχων γίνεται από ένα συμβούλιο στο οποίο μετέχουν δυο αιρετοί εκπρόσωποι μελών, δυο σύμβουλοι του διαμερίσματος και δύο πολίτες κάτοικοι των περιοχών που διορίζονται από το δήμαρχο. Ο Κοινωνικός Λειτουργός της Λέσχης συμμετέχει με την ιδιότητα του γραμματέα του συμβουλίου.

Οι Λέσχες Φιλίας διαθέτουν επίσης συμβουλευτική υπηρεσία με σκοπό να διευκολύνει τα χρόνια και επείγοντα προβλήματα μοναχικών ατόμων, να δίνει τις αναγκαίες πληροφορίες και να τα παραπέμπει.¹⁸

4.2.3. Άτυπα Δίκτυα φροντίδας Ηλικιωμένων

Τα άτυπα δίκτυα φροντίδας ηλικιωμένων, κατά τις προηγούμενες δεκαετίες μονοπωλούσαν την υποχρέωση για φροντίδα και στήριξη των ηλικιωμένων ατόμων εξαιτίας της αμοιβαιότητας των συναισθημάτων και της ηθικής υποχρέωσης. Κύριοι φορείς ήταν φυσικά η οικογένεια και το φιλικό, συγγενικό περιβάλλον του ηλικιωμένου. Η Πουλοπούλου – Εκμέ (1999), υποστηρίζει πως η οικογένεια παρέχει το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας σε ηλικιωμένους και εξακολουθεί να παίζει σημαντικό ρόλο στη βοήθεια των ηλικιωμένων σε όλες τις χώρες. Τα μέλη της οικογένειας εντός και εκτός νοικοκυριού βοηθούν το εξαρτώμενο μέλος. Ακόμα και σήμερα αν και παίζουν σημαντικό ρόλο, λόγω κοινωνικοοικονομικών καταστάσεων και εξελίξεων, συνεχώς υποβαθμίζεται η συμμετοχή τους.

¹⁷ Π. Σταθόπουλος 2003, σελ.311

¹⁸ <http://www.cityofathens.gr>

Παλαιότερα η οικογένεια είχε αυξημένες ευθύνες έναντι κυρίως των αδύναμων μελών της. Η ελληνική, παραδοσιακή – και κυρίως αγροτική - οικογένεια είχε εκτεταμένη μορφή όπου πολλά μέλη της οικογένειας συμβίωναν κάτω από την ίδια στέγη. Σε αυτό το πλαίσιο τα ηλικιωμένα μέλη της είχαν δεσπόζουσα θέση και ενεργό ρόλο. Οι άνδρες ηλικιωμένοι είχαν ηγεμονικό ρόλο και λειτουργούσαν ως αρχηγοί της οικογένειας, ενώ οι γιαγιάδες βοηθούσαν στις οικιακές εργασίες και το μεγάλωμα των παιδιών . Θεωρούνταν ευσεβή άτομα που νουθετούσαν εξαιτίας της εμπειρίας τους τα νεότερα μέλη της οικογένειας. Έτσι λοιπόν στην εκτεταμένη μορφή οικογένειας, οι ηλικιωμένοι παρέμεναν στο σπίτι τους κοντά στα παιδιά και τα εγγόνια τους μέσα σε ένα κλίμα προσωπικών επαφών , σχέσεων και αξιών.

Οι κοινωνικές και οικονομικές εξελίξεις επηρέασαν την μορφή της οικογένειας που έγινε πυρηνική. Όπως χαρακτηριστικά επισημαίνει η Τεπέρογλου : « η ελληνική οικογένεια θα ήταν αδιανόητο να μείνει ανεπηρέαστη από όλες αυτές τις διαχρονικές ουσιαστικές αλλαγές αφού, όπως έχει διαπιστωθεί, δέχεται επιδράσεις και υφίσταται μεταβολές. Οι επιπτώσεις των μεταβολών αυτών γίνονται αισθητές σε δύο επίπεδα : στις σχέσεις μεταξύ των μελών της ίδιας της οικογένειας και στις σχέσεις των μελών με τους γείτονες. Οι ενδοοικογενειακές σχέσεις (γονεϊκές, αδελφικές, συγγενικές), διαφοροποιούνται με τον καιρό και εν μέρει συμβαδίζουν με τις σύγχρονες κοινωνικές εξελίξεις». ¹⁹

Τα στενά όρια της πυρηνικής οικογένειας παραγκωνίζουν τους ηλικιωμένους, και πολλά παιδιά αδυνατούν ή είναι απρόθυμα να φιλοξενήσουν τους ηλικιωμένους γονείς τους που εξαρτώνται εξαιτίας της σωματικής τους αδυναμίας, της ψυχικής τους υγείας, για την χρήση φαρμάκων και άλλων περιβαλλοντικών και κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Γι' αυτό συνήθως αρκούνται στην οικονομική στήριξη των ηλικιωμένων και στρέφονται προς τους αρμόδιους κρατικούς και μη φορείς για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων.

Σημαντικό ρόλο έπαιξε η μετακίνηση των πληθυσμών από τις αγροτικές στις αστικές περιοχές και κατ' επέκταση η γεωγραφική διάσπαση της οικογένειας. Συνήθως τα μεγαλύτερα μέλη της παρέμεναν στο χωριό και ζούσαν μακριά από τα παιδιά και τα εγγόνια τους. Έτσι δύσκολα μπορεί να υπάρξει στήριξη των ηλικιωμένων από τα παιδιά τους, που βρίσκονται μακριά. Άλλωστε την φροντίδα των αδύναμων μελών της οικογένειας αναλάμβαναν συνήθως οι γυναίκες που

¹⁹ Τεπέρογλου, 1990, σελ. 16 – 17

ασχολούνταν κατ' αποκλειστικότητα με τις οικιακές εργασίες. Σήμερα όμως η γυναίκα εργάζεται, γεγονός που μειώνει τον ελεύθερο χρόνο και την διάθεση να επωμιστεί και την φροντίδα των ηλικιωμένων.²⁰

Οι γρήγοροι ρυθμοί της αστικοποιημένης οικογένειας, το καθημερινό άγχος της επιβίωσης και οι πολλές ευθύνες και υποχρεώσεις του σύγχρονου ανθρώπου, υποβαθμίζουν τις ανθρώπινες σχέσεις γενικότερα και τους οικογενειακούς δεσμούς ειδικότερα. Πολλοί ηλικιωμένοι αδυνατούν να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα, βρίσκονται στο περιθώριο, μόνοι και εγκαταλειμμένοι.

Το φαινόμενο γήρανσης του πληθυσμού δεν μπορεί να μην επηρεάσει τον ρόλο των άτυπων δικτύων φροντίδας, αφού τις περισσότερες φορές τα ίδια τα παιδιά είναι επίσης ηλικιωμένα, όπως και οι γονείς τους και επομένως δεν είναι σε θέση να προσφέρουν την απαιτούμενη βοήθεια, μιας και τα ίδια χρειάζονται στήριξη για κάλυψη των αναγκών τους.

Πέρα από την οικογένεια, με την στενή έννοια της άτυπα δίκτυα συγγενών, φίλων, γειτόνων προσφέρουν βοήθεια προς τους ηλικιωμένους όπως οικονομική ενίσχυση, στέγαση, σίτιση, εξυπηρέτηση αναγκών για μετακινήσεις, προσωπική καθαριότητα, ψυχολογική στήριξη και συντροφιά.

Τα άτυπα δίκτυα φροντίδας παίζουν σημαντικό ρόλο αφού μπορούν να παρέχουν βοήθεια στον ηλικιωμένο μέσα σε ένα οικείο περιβάλλον, κοντά σε αγαπημένα τους πρόσωπα, χωρίς να είναι αναγκασμένος να απομακρυνθεί από το κοινωνικό και φιλικό του περιβάλλον. Αν και στις μέρες μας ο ρόλος τους ολοένα συρρικνώνεται, εντούτοις κατέχουν ακόμα των πρωτεύοντα ρόλο στην φροντίδα των ηλικιωμένων.

²⁰Η.Εμκέ Πουλοπούλου, 1999, σελ.284

Κεφάλαιο 5: Διαπροσωπικές σχέσεις των ηλικιωμένων

5.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο Διαπροσωπικές σχέσεις των ηλικιωμένων αναφέρονται οι κοινωνικές σχέσεις των ηλικιωμένων με το κοινωνικό περίγυρο του και αναλύεται η Θεωρία των τύπων του σχετίζεσθαι και το Διαπροσωπικό Οκτάγωνο.

5.2 Οι κοινωνικές σχέσεις των ηλικιωμένων

Οι σημερινές κοινωνικές εξελίξεις και τα σύγχρονα προβλήματα που μαστίζουν καθημερινά την ανθρωπότητα, αλλάζουν τις αξίες των ατόμων και τις αντιλήψεις των νέων. Η στάση της κοινωνίας απέναντι στους ηλικιωμένους είναι η απομόνωση τους από το σύνολο. Τα γηρατεία σήμερα σημαίνουν απομόνωση, μοναξιά, εξάρτηση και ανάγκη για βοήθεια. Οι ανάγκες των ηλικιωμένων για συμμετοχή στα κοινά συχνά δεν καλύπτονται. Δεν παίρνουν αποφάσεις που αφορούν τους ίδιους, αλλά τα παιδιά τους, τα οποία αρκετές φορές ενεργούν με γνώμονα το δικό τους συμφέρον.

Οι ηλικιωμένοι συχνά απομένουν στο περιθώριο αφού το φιλικό τους περιβάλλον στενεύει. Αρκετοί από τον κοινωνικό περίγυρο τους πεθαίνουν, πάσχουν από ασθένειες κι έτσι ο ηλικιωμένος αισθάνεται μόνος. Μερικά άτομα της Τρίτης ηλικίας επιλέγουν να βρίσκονται στο περιθώριο γιατί θεωρούν ότι δεν έχουν να προσφέρουν, ειδικότερα όταν πάσχουν από κάποια χρόνια πάθηση. Μερικές φορές οι ηλικιωμένοι επιθυμούν να αποσυρθούν από τα δρώμενα της κοινότητας τόσο από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην μετακίνηση τους όσο και από τις δυσκολίες επικοινωνίας τους με τους άλλους ανθρώπους.

Το γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι βιώνουν έντονα την μοναξιά και την περιθωριοποίηση μπορεί να σημαίνει ότι δεν υπάρχει επαρκές υποστηρικτικό σύστημα από το οικογενειακό και ευρύτερο περιβάλλον. Αυτό σηματοδοτεί την ανάγκη λήψης μέτρων για την αντιμετώπιση ενός σημαντικού προβλήματος αυτής της ηλικιακής ομάδας από τα άτομα και την πολιτεία.²¹

5.3 Η θεωρία των Τύπων του Σχετίζεσθαι

Σύμφωνα με τη θεωρία των Τύπων του Σχετίζεσθαι, η θεωρία αφορά τη διαδικασία δημιουργίας σχέσεων μεταξύ των ανθρώπων. Ο βασικός στόχος-κίνητρο που καθοδηγεί τη διαπροσωπική συμπεριφορά των ανθρώπων είναι η επίτευξη

²¹ Η.Εμκέ Πουλοπούλου, 1999, σελ.204

επιθυμητών καταστάσεων ή επιπέδων του σχετίζεσθαι. Οι καταστάσεις αυτές είναι κάποιες πλεονεκτικές θέσεις που επιδιώκει να κατακτήσει ο άνθρωπος στην αλληλεπίδραση του με τους άλλους.

Η σημαντικότερη ίσως αρχή της θεωρίας είναι ότι, καμιά κατάσταση του σχετίζεσθαι δεν είναι προτιμότερη από οποιανδήποτε άλλη, καθώς όλες έχουν πλεονεκτήματα. Η *εγγύτητα* περιλαμβάνει την αλληλεπίδραση, την οικειότητα, τη φιλία, τον έρωτα, την επικοινωνία και τη συνεργασία, ενώ η *απόσταση* τον αποχωρισμό, τα προσωπικά όρια, την άρνηση συμβιβασμού, την πρωτοτυπία, την αυθεντικότητα, την αυτοεκτίμηση και τον αυτοσεβασμό. *Θέση ισχύος* σημαίνει κοινωνική καταξίωση, επίτευξη, ανάληψη ευθύνης και αρχηγίας, έλεγχο και επιρροή, καθοδήγηση, βοήθεια και φροντίδα. Η *Θέση Αδυναμίας* περιλαμβάνει συμπεριφορές εμπιστοσύνης, ασφάλειας, σεβασμού, ευγνωμοσύνης, ταπεινοφροσύνης και νομιμοφροσύνης και αφοσίωσης, αναζητήσης υποστήριξης και προστασίας. Οι τέσσερις καταστάσεις του σχετίζεσθαι θεωρούνται ως στόχοι και έχουν ως αποτέλεσμα την παροχή ικονοποίησης και ευχαρίστησης.²²

Η εισαγωγή τεσσάρων ενδοιάμεσων πόλων οι οποίοι πρόερχονται από το συνδυασμό των τεσσάρων βασικών, δημιουργεί το Διαπροσωπικό Οκτάγωνο ή Οκτάγωνο Διαπροσωπικών σχέσεων, στο οποίο αναπαριστάνται ποσοτικά και ποιοτικά όλες οι διαπροσωπικές σχέσεις των ανθρώπων. Τα ονόματα των τεσσάρων ενδοιάμεσων πόλων προσδιορίζονται από το συνδυασμό των δύο αξόνων (δηλαδή Εγγύτητα από Θέση Ισχύος- ΕΘΙ, Εγγύτητα από Θέση Αδυναμίας- ΕΘΑ, Απόσταση από Θέση Ισχύος- ΑΘΙ, και Απόσταση από Θέση Αδυναμίας- ΑΘΑ), ενώ στα ονόματα των τεσσάρων βασικών προστίθενται η λέξη «Ουδέτερη», με σκοπό την ένδειξη αναφοράς σε έναν μονο άξονα (δηλαδή, Ουδέτερη Εγγύτητα- ΟΕ, Ουδέτερη Απόσταση- ΟΑ, Ουδέτερη Θέση Ισχύος- ΟΘΙ και Ουδέτερη Θέση Αδυναμίας- ΟΘΑ).²³

Η Ουδέτερη θέση ισχύος σημαίνει επιβολή δύναμης και εξουσίας, εκμετάλλευση, άσκηση βίας, κακοποίηση, τυραννία, καταπίεση, καταστολή, απαγόρευση, περιορισμό, ταπείνωση, υπονόμηση, εκφοβισμό, προσβολή, υπέρμετρο έλεγχο, η ουδέτερη εγγύτητα περιλαμβάνει αυθάδεια, αγένεια, αναίδεια, θρασύτητα,

²² Α. Ε Καλαϊτζάκη, άρθρο: Η Θεωρία των Τύπων του Σχετίζεσθαι: Κλινικές και θεραπευτικές εφαρμογές. *Το βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*.

²³ Α. Ε Καλαϊτζάκη, άρθρο: Η Θεωρία των Τύπων του Σχετίζεσθαι: Κλινικές και θεραπευτικές εφαρμογές. *Το βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*.

επιβολή εγγύτητας, υπερβολική εμπλοκή, υπερπροστασία, εισβολή- παραβίαση, παρείσφρησης, παρεμβολή, αδιακρισία, φόβος μοναξιάς και αποχωρισμό. Οι αρνητικές σχέσεις που περιλαμβάνει η ουδέτερη θέση αδυναμίας είναι ο φόβος της απόρριψης, υποταγή, συμβιβασμός, υποχώρησης, παράδοση, αυτομομφή, αυτοτιμωρία, αδυναμία, κολακεία, αποφυγή συγκρούσεων, αναζήτηση αποδοχής, αποφυγή ευθυνών και συγκρούσεων. Ενώ στην ουδέτερη απόσταση περιλαμβάνονται οι σχέσεις της απομάκρυνσης, απόσυρσης, περιθωριοποίησης, απόρριψης, περιορισμού, απομόνωσης, αποδοκιμασίας, μίσους, καχυποψίας, δυσκολία επικοινωνίας.²⁴

Σε κάθε θέση στο οκτάγωνο, ένας άνθρωπος μπορεί να σχετίζεται είτε με θετικό τρόπο, εφόσον είναι ικανός να επιτυγχάνει και να διατηρεί σχέσεις από όλες τις θέσεις, είτε με αρνητικό τρόπο, εφόσον δεν διαθέτει την ικανότητα αυτή. Οι αρνητικοί τύποι είναι κυρίως τρεις:

A) Αποφευκτικοί τύποι του σχετίζεσθαι (Avoidant relating): το άτομο αποφεύγει ένα συγκεκριμένο τύπο, όπου αισθάνεται ανεπαρκές ή ανίκανο και υιοθετεί τον αντίθετο τύπο, όπου αισθάνεται ασφαλές και σίγουρο. Στον οριζόντιο άξονα η ανικανότητα του ατόμου να σχετίζεται από τον έναν πόλο το οδηγεί στον αρνητικό τύπο του σχετίζεσθαι από τον αντίθετο πόλο, ενώ στον κάθετο άξονα, το οδηγεί στον ίδιο πόλο. Για παράδειγμα, ένα άτομο που φοβάται την μοναξιά (απόσταση) προσκολλάται στους άλλους (εγγύτητα), ενώ ένα άτομο που αδυνατεί να είναι ισχυρός (θέση ισχύος) αναζητάει καθοδήγηση (θέση αδυναμίας).

B) Απεγνωσμένοι τύποι του σχετίζεσθαι (desperate relating). Το άτομο προσπαθεί με οποιονδήποτε τρόπο να επιτύχει ή να διατηρήσει ένα τύπο τους σχετίζεσθαι, αδιαφορώντας για τις ανάγκες ή τις επιθυμίες των άλλων. Για παράδειγμα, ένα άτομο επιβάλλει εγγύτητα ακόμα και όταν το άλλο επιθυμεί απόσταση, ή προσποιείται αδυναμία και εκλιπαρεί το άλλο άτομο να σχετιστεί μαζί του από θέση ισχύος.

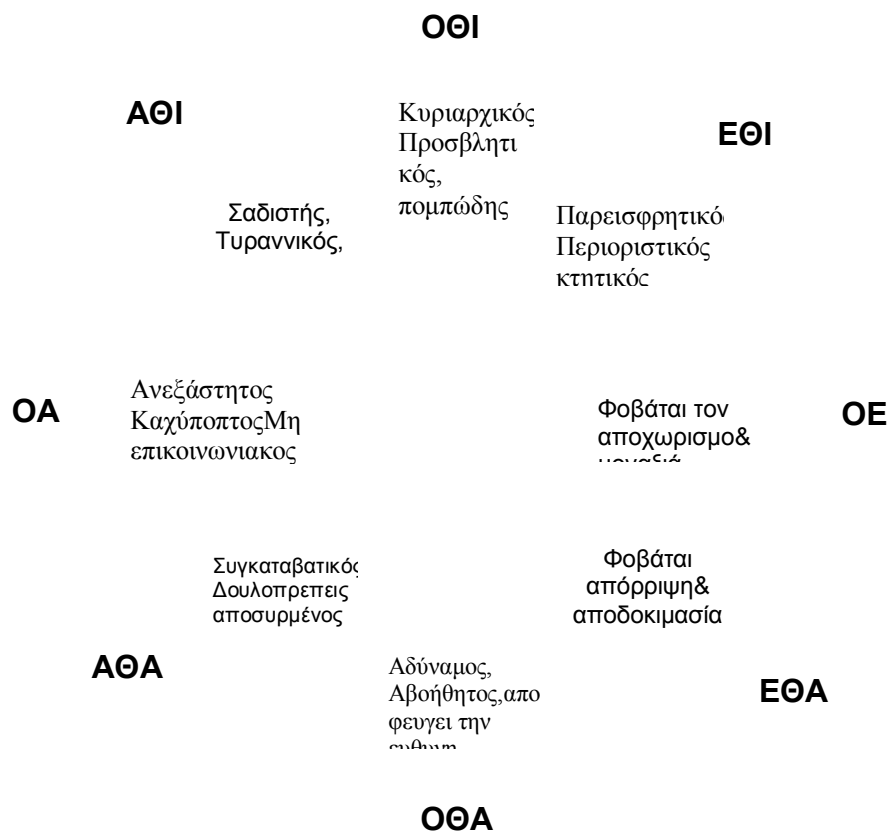
Γ) ανασφαλείς τύποι του σχετίζεσθαι (insecure relating). Το άτομο υιοθετεί ένα φοβισμένο, ανήσυχο και ανασφαλή τύπο του σχετίζεσθαι και ασχολείται συνεχώς με τη διατήρησή του. Παρά του ότι το άτομο καταφέρνει να δημιουργεί και να δέχεται συγκεκριμένους τύπους του σχετίζεσθαι, φοβάται υπερβολικά το ενδεχόμενο

²⁴ Καλαϊτζάκη Α.Ε. & Νέστορος Ι.Ν. (2002), σελ.20

απώλειάς τους. Για παράδειγμα, ένα άτομο σε θέση ισχύος συνεχώς υποβαθμίζει τους άλλους προκειμένου να μην «εκτοπιστεί» από την θέση αυτή.²⁵

Οι άνθρωποι όχι μόνο δημιουργούν τύπους του σχετίζεσθαι με τους άλλους στις διάφορες θέσεις του οκταγώνου, αλλά δέχονται και τύπους του σχετίζεσθαι από αυτούς. Στην ψυχοθεραπεία, τα διαπροσωπικά προβλήματα ενός ατόμου μπορεί να υφίστανται όχι μόνο διότι ο ίδιος σχετίζεται αρνητικά με κάποιον/κάποιους, αλλά διότι κάποιος άλλος/ κάποιοι άλλοι σχετίζεται/ σχετίζονται αρνητικά μαζί του, δηλαδή χρησιμοποιεί/ούν αρνητικούς τύπους του σχετίζεσθαι προς αυτόν.

Σχήμα του Οκταγώνου των διαπροσωπικών σχέσεων:



²⁵ Α. Ε Καλαϊτζάκη, άρθρο: Η Θεωρία των Τύπων του Σχετίζεσθαι: Κλινικές και θεραπευτικές εφαρμογές. *Το βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*.

Κεφάλαιο 6: Ιδρυματική Περίθαλψη

6.1 Εισαγωγή

Οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων παρέχουν στέγαση, διατροφή, ψυχολογική και συμβουλευτική στήριξη καθώς και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους ηλικιωμένους που δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν μόνοι ή είναι κατάκοιτοι. Τέτοια κέντρα αποτελούν οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων και τα Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων που μπορούν να φιλοξενήσουν και νεότερα άτομα ηλικίας άνω των 18 ετών, που αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα με την υγεία τους.

6.2. Κέντρα Κλειστής Προστασίας Ηλικιωμένων

6.2.1 Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων

Οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων αποτελούν Κέντρα Κλειστής Προστασίας και παρέχουν υπηρεσίες ιδρυματικής περίθαλψης μέσω των ειδικών μονάδων κλειστής φροντίδας που λειτουργούν με τη μορφή Νομικών Προσώπων Δημοσίου ή ιδιωτικού Δικαίου και υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι υπηρεσίες που παρέχουν στους ηλικιωμένους περιλαμβάνουν στέγαση, διατροφή, ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική αλλά και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Με την έκδοση του νομικού διατάγματος 162/73 «Περί μέτρου προστασίας υπερηλικών και χρόνιων πασχόντων ατόμων.»²⁶ στοχεύτηκε ο εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών κλειστής φροντίδας και η εισαγωγή νέων τεχνικών ώστε να παρέχεται καταλληλότερη φροντίδα στα ηλικιωμένα άτομα. Κάποιες μονάδες φροντίδας λειτουργούν υπό την επίβλεψη του κράτους, κάποιοι υποστηρίζονται από την εκκλησία είτε άμεσα ως εκκλησιαστικά ιδρύματα είτε έμμεσα ως ιδρύματα κοινωφελούς χαρακτήρα. Τα περισσότερα όμως είναι ιδιωτικά κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Ο ρόλος των μονάδων φροντίδας είναι μια αρκετά σοβαρή υπόθεση που πρέπει να απασχολεί εξειδικευμένο προσωπικό, να τηρεί τους κανόνες φροντίδας των ηλικιωμένων ατόμων σε μελετημένο και αξιοπρεπές χώρο. Η φροντίδα των ηλικιωμένων επιβάλλεται να στηρίζεται στο σεβασμό της προσωπικότητας, στην ενθάρρυνση για αυτοφροντίδας, στην ευαισθητοποίηση της οικογένειας και τη διδασκαλία στη φροντίδα του ηλικιωμένου.

²⁶ Γ.Ν. Αμίτσης, 2001, σελ. 210

Για να μπορέσει κάποιος να διαμένει σε γηροκομείο πρέπει να είναι άνω των 60 ετών, να μην πάσχει από μεταδοτική νόσο και η εισαγωγή του να γίνει με τη δική του συναίνεση.

Οι τρόφιμοι των ιδρυμάτων αυτών έχουν κάποια όμοια χαρακτηριστικά. Οι περισσότεροι είναι υπερήλικες, ενώ το ποσοστό ιδρυματοποίησης αυξάνει με την πάροδο της ηλικίας. Τα περισσότερα άτομα είναι γυναίκες, άγαμοι ή άτεκνοι και άτομα που πάσχουν από βαριές ή και ανίατες ασθένειες.²⁷

Τα αίτια της ιδρυματοποίησης έχουν κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο και σχετίζονται με την οικογενειακή κατάσταση και την απώλεια της δυνατότητας αυτοφροντίδας. Με την πάροδο του χρόνου αυξάνεται ο αριθμός των ηλικιωμένων που δεν έχουν συγγενείς σε κοντινή απόσταση ή σε θέση να τους φροντίζουν. Άλλοι συνήθεις αιτία είναι η βίωση της μοναξιάς ιδιαίτερα όταν πρόκειται για πρόσφατη χηρεία, όπου οι ηλικιωμένοι που ζουν μόνοι συνήθως αυτοεγκαταλείπονται. Αρκετοί ηλικιωμένοι που πάσχουν από ανίατες ασθένειες ή είναι κατάκοιτοι και έχουν ανάγκη προσωρινής ή οριστικής περίθαλψης ολόκληρο το εικοσιτετράωρο προσφεύγουν στις μονάδες φροντίδας. Επιπλέον οι οικονομικές δυσχέρειες και η φτώχεια δεν επιτρέπουν την αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων σε ιδιωτικές κατοικίες ιδιαίτερα όταν είναι ενοικιαστές της κατοικίας αυτής. Τέλος, ο σύγχρονος άνθρωπος λόγω του εγωκεντρισμού του και της έλλειψης ελεύθερου χρόνου δεν μπορεί να φροντίζει επαρκώς τον ηλικιωμένο.

Δυστυχώς η κατάσταση των μονάδων φροντίδας δεν έχει φτάσει ακόμη στα επιθυμητά επίπεδα. Η κρατική υποδομή για την φροντίδα ηλικιωμένων είναι अपαράδεκτα ανεπαρκής, τόσο ως προς τα κτιριακά συγκροτήματα, τις προσφερόμενες υπηρεσίες και τον αριθμό των μονάδων φροντίδας που προσφέρει. Στις ιδιωτικές κερδοσκοπικές μονάδες φροντίδας, το οικονομικό κόστος εξαρτάται από το βαθμό πολυτελείας και τις ιδιαίτερες ανάγκες των ηλικιωμένων. Οι μονάδες που λειτουργούν οι περισσότερες είναι απρόσιτες στους συνταξιούχους που αναγκάζονται να καταλήγουν σε ιδρύματα με έλλειψη επαρκούς και κατάλληλου προσωπικού, με ομαδική συμβίωση χωρίς εξατομίκευση των αναγκών τους που οδηγούν σε αρνητικά αποτελέσματα. Εκτός ελάχιστων εξαιρέσεων κτίρια, ο εξοπλισμός και η στελέχωση σε ειδικευμένο προσωπικό δεν είναι κατάλληλα για τη σωστή διαβίωση, απασχόληση, εργασιοθεραπεία και ψυχαγωγία των τροφίμων. Παρόλα αυτά κανείς

²⁷ <http://www.mfielia.gr>

δεν μπορεί να αμφισβητήσει το σημαντικό κοινωνικό έργο των οίκων ευγηρίας στους οποίους εργοδοτούνται Κοινωνικοί Λειτουργοί, Ιατροί, Νοσηλευτές, Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές και Βοηθητικό προσωπικό. Μέσα στα γηροκομεία οι ηλικιωμένοι καταπολεμούν την μοναξιά, δημιουργούν φιλίες και επαφές με άλλους συνομήλικους τους, ασχολούνται με δημιουργικές εργασίες και χειροτεχνία, απολαμβάνουν επαγγελματική φροντίδα και έχουν την δυνατότητα να εγκαταλείπουν το γηροκομείο εφόσον είναι σε θέση να μετακινούνται.²⁸

6.2.2. Άσυλα- Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων

Τα Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων έχουν σκοπό την περίθαλψη χρόνιων πασχόντων, ηλικίας άνω των 18 ετών και την ιατρική, κοινωνική αποκατάσταση τους. Μέσα σε κάθε Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων λειτουργεί μια μονάδα αποκατάστασης στελεχωμένη με Ιατρούς, Κοινωνικούς Λειτουργούς, Φυσιοθεραπευτές και επιστήμονες άλλων ειδικοτήτων. Στα θεραπευτήρια γίνονται δεκτοί συνταξιούχοι, ενήλικα άτομα που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν και δεν πάσχουν από ορισμένα νοσήματα όπως καρκίνος, επιληψία, φυματίωση ή σύφιλη. Τα έξοδα νοσηλείας καλύπτονται από διάφορα ασφαλιστικά ταμεία και από τους ίδιους τους περιθαλπόμενους. Για όσους αδυνατούν να πληρώσουν νοσηλεία απαιτείται απόφαση οικονομικής αδυναμίας για τη δωρεά περίθαλψή τους.

Εκτός από τα κρατικά Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων λειτουργούν συνολικά 20 ιδιωτικές κλινικές σε όλη την Ελλάδα. Επίσης η Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών από το 1974 λειτουργεί στέγη κατάκοιτων γηρόντων που η ζήτηση υπερβαίνει τις δυνατότητες στέγης αφού υπάρχει λίστα εισαγωγής.²⁹

6.3. Επιπτώσεις της Ιδρυματικής Περίθαλψης

Ο ηλικιωμένος με την εισαγωγή του σε Μονάδες Φροντίδας ηλικιωμένων ή άλλα ιδρύματα, καλείται να αντιμετωπίσει μια νέα κατάσταση και ένα ξένο περιβάλλον, γεγονός που έχει πολλαπλές επιπτώσεις τόσο ψυχολογικές και κοινωνικές όσο και οικονομικές. Η ιδρυματοποίηση αποτελεί ένα κοινωνικό πρόβλημα αφού τα άτομα απομακρύνονται από το φιλικό, οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον. Σύμφωνα με τον Κανστενμπαουμ, «ο όρος της ιδρυματοποίησης υποδηλώνει κάτι βαρύ και επιβλητικό. Πραγματικά η διαδικασία της ιδρυματοποίησης σημαίνει πολλά περισσότερα από την απλή μετακίνηση ενός

²⁸ <http://www.mfielia.gr>

²⁹ Π. Σταθόπουλος, 2003 σελ. 320

ανθρώπου από ένα φυσικό χώρο σε κάποιον άλλο. Σε πρώτη φάση ο ηλικιωμένος πρέπει να συμβιβαστεί με όλες τις πλευρές του καινούργιου περιβάλλοντος. Το γεγονός ότι η διαδικασία αυτή είναι γνωστή σαν ιδρυματοποίηση και όχι εξατομίκευση δηλώνει καθαρά ότι το άτομο είναι εκείνο που πρέπει να προσαρμοστεί στο «σπίτι» και όχι το «σπίτι» προς το άτομο. Η διαδικασία αυτή είναι δύσκολη σε οποιαδήποτε ηλικία. »³⁰

Παρατηρούμε λοιπόν, πως η εισαγωγή σε ένα ίδρυμα και κυρίως όταν δεν είναι επιλογή του ίδιου του ηλικιωμένου, δημιουργεί δυσκολίες. Για να μπορέσει να έχει όσον το δυνατό ομαλότερη προσαρμογή χρειάζεται την στήριξη της οικογένειας και του εξειδικευμένου προσωπικού. Στην Ελλάδα, τα γηροκομεία θεωρούνται εσχάτη λύση μιας και η οικογένεια πιστεύει πως είναι καθήκον της η περίθαλψη του ατόμου τρίτης ηλικίας. Παρόλα αυτά τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση του αριθμού των ιδρυμάτων γιατί η οικογένεια δύσκολα μπορεί να αντιμετωπίσει ανίατες ασθένειες και κυρίως τα περιστατικά άνοιας ή γιατί δεν εκφράζεται επιθυμία περίθαλψης των ηλικιωμένων.³¹

Με την ιδρυματοποίηση, το κόστος για τους ηλικιωμένους είναι τριπλό, ψυχολογικό, κοινωνικό και οικονομικό. Οι περισσότεροι υπερήλικες με την εισαγωγή τους σε μονάδες φροντίδας διακατέχονται από απάθεια εξαιτίας της επαναλαμβανόμενης διαδικασίας φροντίδας και του προγράμματος του κάθε ιδρύματος. Οι τρόφιμοι εξαρτώνται από το εξειδικευμένο προσωπικό που τις πιο πολλές φορές καλύπτουν μηχανικά και απρόσωπα τις ανάγκες τους. Μέσα στο χώρο του γηροκομείου απουσιάζουν οι καινούργιες παραστάσεις και τα διάφορα κοινωνικά ερεθίσματα. Επιπλέον, εμφανίζεται η αίσθηση της αχρηστίας αφού ο ηλικιωμένος νιώθει έντονα πως δεν μπορεί να είναι παραγωγικός ή να έχει την δυνατότητα να συμμετάσχει στις οικογενειακές και κοινωνικές δραστηριότητες. Αισθάνεται πως δεν ορίζει πλέον την ζωή του και οι αποφάσεις δεν παίρνονται από τον ίδιο. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να εμφανίζεται η κατάθλιψη, σε κάποιες περιπτώσεις ήπιας μορφής με κύριο σύμπτωμα την απώλεια διάθεσης ή και σε κάποιες άλλες περιπτώσεις έντονης μορφής κατάθλιψη με απώλεια συναισθήματος.³²

Οι κοινωνικές επιπτώσεις του εγκλεισμού των ατόμων τρίτης ηλικίας σε μονάδες φροντίδας, επικεντρώνεται στην περιθωριοποίηση, αφού οι ηλικιωμένοι στα

³⁰ Καστενμπαουμ Ρ., 1982, σελ. 100 - 101

³¹ Π. Σταθόπουλος, 2003, σελ.306

³² Η. Εμκε Πουλοπούλου, 1999, σελ. 450

ιδρύματα δεν αποτελούν μέρος της ευρύτερης κοινωνίας. Καλούνται να αφήσουν το δικό τους περιβάλλον, στο οποίο δρούσαν και είχαν συνηθίσει και να ζήσουν μακριά από τους φίλους, την οικογένεια τους και υποχρεώνονται να απομονωθούν από τους κοινωνικούς δεσμούς. Το πρόβλημα εμφανίζεται πιο έντονα όταν η απόφαση εισαγωγής σε ίδρυμα δεν είναι δική του αλλά της οικογενείας τους.

Επιπρόσθετα ο ηλικιωμένος με την παραμονή του σε γηροκομείο πρέπει να καλύψει το οικονομικό κόστος που αφορά στην διαμονή, διατροφή και ιατροφαρμακευτική του φροντίδα από το εξειδικευμένο προσωπικό.

Βέβαια , υπάρχουν και ορισμένες εξαιρέσεις ηλικιωμένων που μέσα στο γηροκομείο δημιουργούν φιλίες και δεν αισθάνονται αποκομμένοι, αφού μπορούν να συναναστρέφονται με άτομα της δικής τους ηλικίας και αποκτούν μια νέα οικογένεια και φίλους.³³

³³ Η. Εμκε Πουλοπούλου, 1999, σελ. 450

Κεφάλαιο 7: Ανάγκες των ηλικιωμένων

7.1. Εισαγωγή

Η Τρίτη ηλικία είναι μια περίοδος που συνάδει με συγκεκριμένες ανάγκες και φροντίδα που πρέπει να ικανοποιηθούν για να μην κινδυνεύσει η ζωή, η σωματική ακεραιότητα, να μην καταπατηθεί η ανθρώπινη αξιοπρέπεια και να είναι σε θέση να ευχαριστηθούν και να απολαύσουν τη ζωή τους. Στο κεφάλαιο αυτό αναλύονται οι γενικές ανάγκες των ηλικιωμένων και τα προβλήματα που πιθανόν κλιθούν να αντιμετωπίσουν οι υπερήλικες. Έπειτα προσδιορίζονται οι ανάγκες των ατόμων που ζουν σε ίδρυμα, τις συνθήκες ιδρυματοποίησης και το αντίκτυπο που έχει το γεγονός αυτό στους ίδιους τους ηλικιωμένους και το οικογενειακό τους περιβάλλον.

7.2. Γενικές ανάγκες ηλικιωμένων

Οι ηλικιωμένοι όπως και όλες οι ηλικιακές ομάδες ανθρώπων πέραν από τις βασικές ανάγκες επιβίωσης και αξιοπρεπούς διαβίωσης έχουν συναισθηματικές και ψυχολογικές ανάγκες. Βέβαια, λόγω γηρατειών στις ανάγκες προστίθενται κάποια ειδικά θέματα φροντίδας που πρέπει να καλύπτονται για να μπορέσουν να ζουν με ικανοποίηση και ευχαρίστηση σε αυτή τη φάση ζωής και φυσικής εξέλιξης, όπως:

- να έχουν αρκετή και θρεπτική τροφή, σωστό ρουχισμό και υπόδηση, καθαρή και με επαρκή θέρμανση κατοικία, να μπορούν να μεταφέρονται και να κινούνται, αλλά και ένα επαρκές εισόδημα που να καλύπτει τις βασικές ανάγκες χωρίς «φιλανθρωπία».
- έχουν ανάγκη να παραμείνουν στο σπίτι τους με συντροφιά, να διατηρούν ανθρώπινες σχέσεις και να απολαμβάνουν ζεστασιά, αγάπη, στοργή, ενσωμάτωση στην οικογένεια χωρίς την υποψία πως είναι βάρος στους άλλους. Δεν μπορούν να αισθάνονται την απομόνωση και την απόρριψη από την οικογένεια και την κοινότητα.
- πρέπει να έχουν ικανοποιητική ιατροφαρμακευτική κάλυψη και νοσοκομειακή περίθαλψη με σεβασμό στην προσωπικότητα τους χωρίς ταλαιπωρία και καταρράκωση της υπερηφάνειάς τους.
- έχουν την ανάγκη της δραστηριότητας, απασχόλησης, εκπαίδευσης, επικοινωνίας, προσφοράς αλλά και αναγνώρισης της προσφοράς τους, τις κοινωνικές επαφές, διασκέδασης, νέων ενδιαφερόντων πνευματικών ερεθισμάτων και προσδοκιών.

- τα άτομα της τρίτης ηλικίας πρέπει να έχουν την δυνατότητα να μπορούν να κινηθούν με ανεξαρτησία στο χώρο τους.
- Οι ηλικιωμένοι που είναι ευάλωτοι, ανάπηροι ή ασθενείς έχουν ανάγκη ένα φροντιστή και βοήθεια στην κίνηση τους χρησιμοποιώντας διάφορα βοηθήματα όπως λόγου χάρη μπαστούνι, πατερίτσα ή αναπηρικό αμαξίδιο.
- Είναι απαραίητο δικαίωμα και ανάγκη τους να έχουν έγκαιρη και ορθή ενημέρωση για όλα τα θέματα που τους αφορούν και να έχουν πρόσβασης σε υπηρεσίες μέσα στην κοινότητα ή κατ' οίκον βοήθεια και νοσηλεία.³⁴

7.3 Ανάγκες των ηλικιωμένων που ζουν σε ίδρυμα

Οι ανάγκες των ηλικιωμένων που ζουν σε Μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων δεν αλλάζουν από αυτές που έχουν οι ηλικιωμένοι που ζουν στα σπίτια τους. Τα δικαιώματα πρέπει να γίνονται σεβαστά όπου και αν διαμένουν, είτε σε ξενοδοχεία ηλικιωμένων, μονάδες φροντίδας, κατοικίες, είτε σε θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων.

Η εισαγωγή για το ίδρυμα προϋποθέτει διάλογο και συναίνεση των ηλικιωμένων, οι οποίοι θα εκφράσουν τις επιλογές και τις επιθυμίες τους. Το ίδρυμα οφείλει να λειτουργεί με τρόπο που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ατόμων τρίτης ηλικίας και να διαθέτει προσωπικό χώρο για το κάθε άτομο. Συγκεκριμένα, οι ανάγκες των ηλικιωμένων που ζουν σε ίδρυμα είναι:

- Η απαραίητη η προσαρμογή του ηλικιωμένου στο καινούργιο περιβάλλον, έτσι ώστε να μπορέσει να λειτουργήσει ικανοποιητικά.
- Η ανάγκη του ηλικιωμένου για ιδιωτική ζωή μέσα στο ίδρυμα είναι έντονη, επιθυμεί να έχει το δικό χώρο.
- Έχουν ανάγκη για επικοινωνία, εκπαίδευση, κοινωνικές επαφές, νέα ενδιαφέροντα, πνευματικά ερεθίσματα, προσδοκίες και όχι στον αποκλεισμό, στην απομόνωση και την απόρριψη από την οικογένεια και την κοινότητα.
- Σεβασμό και αναγνώριση των δικαιωμάτων τους, σεβασμός της προσωπικότητάς τους, της ελευθερίας τους, αυτοσεβασμό και αυτονομία, δυνατότητα να ζουν με το δικό τους τρόπο και ρυθμό.
- Εξασφάλιση νοσηλευτικής και ιατρικής περίθαλψης προσαρμοσμένη στην κατάσταση της υγείας του τροφίμου και σε τυχόν περίπτωση ανάγκης περίθαλψης εκτός ιδρύματος.

³⁴ <http://www.lifelinehellas.gr>

- Ενθαρρύνση για συμμετοχή σε δραστηριότητες, ενώ οι φίλοι και η οικογένεια να είναι ευπρόσδεκτοι στο ίδρυμα.
- Κάθε τρώφιος που έχει στην διάθεση τους προσωπικούς χρηματικούς πόρους, μπορεί να τους διαχειρίζεται σύμφωνα με τις επιθυμίες του και να επιλέγει την ενδυμασία και την χρήση προσωπικών αντικειμένων που τον αντιπροσωπεύουν.
- Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης παραπόνων και προτάσεων στην παρεχόμενη φροντίδα και να αποδέχεται ή να απορρίπτει προσφερόμενες υπηρεσίες.³⁵

7.4 Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι

Σύμφωνα με τον Π. Σταθόπουλο η ηλικία των 65 ετών θεωρείται η απαρχή του γήρατος. Στις περισσότερες χώρες, για τους εργαζόμενους σημαίνει η αποχώρηση από την αμειβόμενη εργασία και τη συνταξιοδότηση. Βέβαια κάποιοι εργαζόμενοι, και κυρίως οι ελεύθεροι επαγγελματίες, συνεχίζουν με τη θέληση τους να εργάζονται με μείωση του ωραρίου, του φόρτου εργασίας ή των ευθυνών τους.

Οι ηλικιωμένοι έρχονται αντιμέτωποι με μια σωρεία προβλημάτων που, είναι συνήθως κοινά στα άτομα τρίτης ηλικίας.

Η **μοναξιά**, αποτελεί το βασικότερο πρόβλημα των ηλικιωμένων και δημιουργεί δικαιολογημένα ένα μεγάλο συναισθηματικό κενό. Η απώλεια στενών συγγενών και φίλων, μικραίνει τον κοινωνικό κύκλο των ηλικιωμένων που δεν έχουν την δυνατότητα να μοιράζονται τον ελεύθερο χρόνο τους με προσφιλή τους άτομα, και αισθάνονται όλο και εντονότερα την ανησυχία του θανάτου.

Πολλά άτομα της τρίτης ηλικίας έχουν **χαμηλό βιοτικό επίπεδο** και οι συντάξεις δεν καλύπτουν τις ανάγκες τους που επιβαρύνονται από την ιατροφαρμακευτική αγωγή που πιθανόν να χρειάζονται. Το πρόβλημα είναι ακόμα εντονότερο στα άτομα της τέταρτης ηλικίας που έχουν χαμηλότερες συντάξεις λόγω ρυθμίσεων που έχουν γίνει στα συνταξιοδοτικά καθεστώτα των διαφόρων επαγγελματικών κλάδων.

Οι δυσχερείς **συνθήκες μεταφοράς και επικοινωνίας** είναι ένα άλλο σοβαρό ζήτημα που δυσχεραίνει την ζωή των ηλικιωμένων. Τα διάφορα κινησιακά προβλήματα ή η έλλειψη μεταφορικών μέσων καθηλώνει τους γέροντες στο χώρο του

³⁵ Ηρα- Εμκε Πουλόπουλου, 1999, σελ. 24

σπιτιού τους χάνοντας την αυτονομία τους, έχοντας ανάγκη την βοήθεια τρίτου προσώπου.

Το *χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης* που σε ορισμένες περιπτώσεις αγγίζει τα όρια του αναλφαβητισμού περιορίζει τα ενδιαφέροντα των ηλικιωμένων που δεν μπορούν να παρακολουθήσουν τα μη μεταγλωττισμένα προγράμματα της τηλεόρασης ή να διαβάσουν διάφορα βιβλία και περιοδικά.

Επιπλέον η *νοοτροπία της κοινωνίας* και η λανθασμένη κοινωνική συμπεριφορά απέναντι στους ηλικιωμένους, τους αποκόπτει από τον κοινωνικό περίγυρο και τους φέρεται πατερναλιστικό, με συγκατάβαση ή τους θεωρεί βαρός. Δυστυχώς παρατηρείται έλλειψη σεβασμού στα ανθρώπινα δικαιώματα τους και οι ανάγκες τους δεν αντιμετωπίζονται όπως θα έπρεπε.³⁶

³⁶ <http://www.e-peraia.gr>

Κεφάλαιο 8: Κοινωνικές Υπηρεσίες προς τους ηλικιωμένους στην Κύπρο

8.1. Εισαγωγή

Στην Κύπρο, γίνονται τα τελευταία χρόνια, μεγάλες προσπάθειες για την επέκταση των κοινοτικών υπηρεσιών που προσφέρονται στους ηλικιωμένους, είτε για κατ' οίκον βοήθεια είτε για ιδρυματοποίηση.

Τις προηγούμενες δεκαετίες, η φροντίδα των ηλικιωμένων αφορούσε σχεδόν αποκλειστικά την ευρύτερη οικογένεια των ατόμων τρίτης ηλικίας. Όμως, όλο και συχνότερα παρατηρείται η αύξηση ζήτησης οικιακών φροντιστών/στριών και ιδρυμάτων.

8.2 Κοινωνικές υπηρεσίες προς τους ηλικιωμένους στην Κύπρο

Πάγια πολιτική των Κοινωνικών Υπηρεσιών στην Κύπρο, είναι η αποφυγή της ιδρυματοποίησης των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρία. Για την επίτευξη του στόχου αυτού, δίνεται έμφαση στην παροχή διευκολύνσεων και υποστηρικτικών υπηρεσιών για την βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης τους στον δικό τους κοινωνικό περιβάλλον. Τέτοιες υπηρεσίες είναι η κατ' οίκον φροντίδα, η διημερεύουσα φροντίδα, και σε περιπτώσεις που είναι επιβεβλημένη η ιδρυματική φροντίδα.³⁷

A) Η υπηρεσία κατ' οίκον φροντίδας θεσμοθετήθηκε για την παροχή εξυπηρέτησης στο σπίτι, σε ηλικιωμένα και ανάπηρα άτομα ή σε οικογένειες με ειδικές ανάγκες. Οι συγκεκριμένοι στόχοι της υπηρεσίας αυτής είναι η στήριξη ευάλωτων ατόμων ώστε να παραμείνουν στο δικό τους περιβάλλον, η δημιουργία προϋποθέσεων για αξιοπρεπή διαβίωση και ανάπτυξη των ικανοτήτων των ηλικιωμένων, αναπήρων και ευάλωτων ομάδων, η ενίσχυση και υποστήριξη της οικογένειας για να κρατήσει κοντά τα ηλικιωμένα ή ανάπηρα μέλη της και η ενίσχυση ατόμων με ειδικές ανάγκες για την ομαλή λειτουργία της οικογένειας.

B) Οι υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας εργοδοτούν φροντιστές/ στριες, με ειδική εκπαίδευση και τοποθετούνται στα επαρχιακά γραφεία ευημερίας. Οι φροντιστές επισκέπτονται τα σπίτια των ατόμων που δικαιούνται φροντίδα και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους ανάλογα με τις ανάγκες που υπάρχουν. Οι ανάγκες βέβαια μπορούν και να καλυφθούν από ιδιωτικές ή κοινοτικές φροντίστριες με κάλυψη της δαπάνης από το δημόσιο βοήθημα. Η υπηρεσία κατ' οίκον φροντίδας προσφέρει ατομική

³⁷ Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας

καθαριότητα, καθαριότητα σπιτιού, πλύσιμο ρούχων, συνοδεία στο νοσοκομείο, εξωτερικές εργασίες καθώς και ενίσχυση και εκμάθηση των μελών της οικογένειας σε βασικές οικιακές και οικογενειακές εργασίες. Η κατ' οίκον φροντίδα καλύπτει κυρίως άτομα που δικαιούνται δημόσιο βοήθημα ή άτομα που δεν μπορούν να εξασφαλίσουν τις ειδικές ανάγκες τους από τα δικά τους εισοδήματα όπως αυτά καθορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία. Όσα άτομα ενδιαφέρονται για την υπηρεσία, θα πρέπει να συμπληρώσουν το ειδικό έντυπο αίτησης Δημόσιου Βοηθήματος και να υποβάλουν στο επαρχιακό γραφείο ευημερίας της περιοχής που διαμένουν με όλα τα σχετικά δικαιολογητικά.

Γ) Η Δημερεύουσα φροντίδα από την μεριά της, δίνει την ευκαιρία στα ηλικιωμένα και ανάπηρα άτομα να εξυπηρετούνται από τις στέγες ηλικιωμένων και τα κέντρα ενηλίκων κατά τη διάρκεια της ημέρας. Τα κέντρα ενηλίκων, τα οποία λειτουργούν κάτω από την εποπτεία των Συμβουλίων κοινωνικής ευημερίας και επιχορηγούνται μέσω του σχεδίου κρατικών χορηγιών, παρέχουν σε ηλικιωμένα και ανάπηρα άτομα διάφορες υπηρεσίες στην διάρκεια της μέρας, όπως φαγητό, πλύσιμο ρούχων, απασχόληση, ψυχαγωγία και άλλες πρώτες ανάγκες.

Δ) Η ιδρυματική φροντίδα παρέχεται σε άτομα που χρειάζονται συνεχή φροντίδα και των οποίων οι ανάγκες δεν μπορούν να ικανοποιηθούν από την οικογένεια τους, αλλά ούτε από τις υποστηρικτικές υπηρεσίες στο οικείο τους περιβάλλον. Με βάση τη σχετική νομοθεσία, οι υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας, εγγράφουν και επιθεωρούν τις ιδιωτικές και κοινοτικές στέγες ηλικιωμένων και ανάπηρων, καθώς και τους κατ' οίκον φροντιστές με σκοπό την διασφάλιση καλού επιπέδου υπηρεσιών. Οι υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας παρέχουν ιδρυματική φροντίδα σε κρατικές στέγες. Παρέχουν ακόμα τροφεία σε εγκεκριμένες κοινοτικές και ιδιωτικές στέγες καθώς επίσης και σε σπίτια εγκεκριμένων φροντιστών.³⁸

8.3. Κρατικές Στέγες Ηλικιωμένων και Αναπήρων στην Κύπρο

Στην Κύπρο λειτουργούν συνολικά πέντε Κρατικές Στέγες ηλικιωμένων και αναπήρων, δύο στη Λευκωσία και ανά μία στη Λεμεσό, Λάρνακα και Πάφο. Οι Στέγες Ηλικιωμένων παρέχουν διαμονή, διατροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, φροντίδα- περιποίηση, απασχόληση, καθώς και ψυχαγωγία εντός και εκτός του Ιδρύματος, ανάλογα με τις δυνατότητες και τις ανάγκες των ενοίκων. Ενθαρρύνεται η

³⁸ Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας

επικοινωνία με συγγενικά ή άλλα άτομα και παρέχονται διευκολύνσεις για την προσωπική ελευθερία και την εκτέλεση των θρησκευτικών καθηκόντων των ενοίκων.

Για να γίνει εισδοχή του ενδιαφερόμενου στις Στέγες πρέπει να υποβάλει αίτηση στον έντυπο ΥΚΕ (Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας) που διαθέτουν τα επαρχιακά Γραφεία Ευημερίας. Μετά την υποβολή της αίτησης Λειτουργός Ευημερίας επισκέπτεται τον αιτητή για να συζητήσει μαζί του τις ανάγκες του. Ακολούθως εξετάζεται η αίτηση και ενημερώνεται ο ενδιαφερόμενος για το αποτέλεσμα.³⁹

8.5 Νομοθεσία για τις Στέγες Ηλικιωμένων/ Αναπήρων στην Κύπρο.

Σύμφωνα με τον περί Στεγών για Ηλικιωμένους και Αναπήρους Νόμο του 2000, «Στέγη», σημαίνει οποιονδήποτε υποστατικό, στο οποίο παρέχεται σε περισσότερα από πέντα άτομα άνω των δεκαοχτών χρονών, τα οποία λόγω αναπηρίας ή προχωρημένης ηλικίας, ή οποιωνδήποτε άλλων λόγων ή συνθηκών, έχουν ανάγκη περίθαλψης και μέριμνας και περιλαμβάνει οτιδήποτε έχει σχέση με το υποστατικό αυτό ή με άλλο υποστατικό ή χώρο που χρησιμοποιείται για το σκοπό αυτό.

Κανένα πρόσωπο δεν μπορεί να διατηρεί οποιαδήποτε Στέγη αν αυτή δεν είναι εγγεγραμμένη σύμφωνα με τον περί Στεγών για Ηλικιωμένους/ Ανάπηρους Νόμο. Κάθε πιστοποιητικό εγγραφής που εκδίδεται σύμφωνα με το Νόμο πρέπει να αναρτάται σε περίοπτη θέση μέσα στην Στέγη στην οποία αυτό αναφέρεται. Ο Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί σε οποιονδήποτε χρόνο να ακυρώσει την εγγραφή οποιασδήποτε Στέγης, για οποιονδήποτε λόγο ο οποίος θα δικαιολογούσε την άρνηση εγγραφής της.

Οι Υπηρεσίες και τα Ωφελήματα που πρέπει να προσφέρονται στους ενοίκους των Στεγών σύμφωνα με το νόμο είναι:

- Διατροφή
- Φρονίδα και περιποίηση (νοσηλευτική όπου χρειάζεται).
- Προγράμματα ψυχαγωγίας, δημιουργικής απασχόλησης
- Καλές κλιματιστικές συνθήκες
- Ιατρική Περίθαλψη. Πέραν από την ιατρική περίθαλψη που διευθετεί η Στέγη μπορεί κάθε ένοικος να καλεί τον ιατρό της επιλογής του με προσωπική δαπάνη.

³⁹ <http://www.mlsi.gov.cy>

- Προσωπική ελευθερία, άνεση των ενοίκων και δικαίωμα επιλογής του ρουχισμού και της υπόδησης τους
- Διευκόλυνση στην εκτέλεση των θρησκευτικών τους καθηκόντων
- Τροφεία για τους δικαιούχους Δημοσίου Βοηθηματος. Ανάλογα με τις εγκεκριμένες κλίμακες και την οικονομική τους κατάσταση.
- Ποσό για προσωπικά μικροέξοδα για τους δικαιούχους Δημόσιου Βοηθηματος. Ανάλογα με τις εγκεκριμένες κλίμακες και την οικονομική τους κατάσταση.
- Αγάπη, κατανόηση, εξατομίκευση, σεβασμό.

Όλα τα μέλη του προσωπικού των Στεγών πρέπει:

- Να έχουν συμπληρώσει το 18^ο έτος της ηλικίας τους
- Να είναι άτομα σωματικά, διανοητικά και ψυχολογικά κατάλληλα να αναλάβουν την ευθύνη της παροχής περίθαλψης και υπηρεσιών στους ένοικους και η καταλληλότητα τους πρέπει να βεβαιώνεται, κατά την πρόληψη τους, με ιατρικό πιστοποιητικό που εκδίδεται από κυβερνητικό ιατρικό λειτουργό και ανανεώνεται κάθε χρόνο, είτε από κυβερνητικό ιατρικό λειτουργό είτε από ιδιώτη ιατρό
- Να διαθέτουν επαρκή πείρα στην παροχή φροντίδας και περίθαλψης στα ηλικιωμένα άτομα και στους αναπήρους και να είναι σε θέση να επικοινωνούν και να συνδιαλέγονται στη γλώσσα που μιλούν οι ένοικοι.
- Το διευθύνον πρόσωπο πρέπει να κατέχει αναγνωρισμένο δίπλωμα ή πιστοποιητικό τριετούς τουλάχιστον φοίτησης στην κοινωνική εργασία, ή στη διεύθυνση ιδρυμάτων κοινωνικής ευημερίας, ή στην κοινωνιολογία, ή στην εργασιοθεραπεία, ή στην ψυχιατρική, ή στην ιατρική, ή στη νοσηλευτική, ή στη φυσιοθεραπεία, ή στη γεροντολογία, ή οποιοδήποτε άλλο, κατά τη κρίση του Υπουργού, σχετικό ή κατάλληλο προσόν.
- Οι φροντιστές/στρίες Στέγης πρέπει να έχουν τουλάχιστον τρία χρόνια επιτυχούς φοίτησης σε αναγνωρισμένη σχολή μέσης εκπαίδευσης: νοείται ότι η πρόνοια αυτή ισχύει για άτομα τα οποία θα διοριστούν φροντιστές/στρίες Στέγης μετά την έναρξη της ισχύος των παρόντων Κανονισμών.
- Τις περιπτώσεις στις οποίες η Στέγη δέχεται άτομα που χρειάζονται, βάσει της ιατρικής γνωμάτευσης, εξειδικευμένη νοσηλευτική φροντίδα, ο αριθμός

τους δεν υπερβαίνει τα δέκα, αν το διευθύνo πρόσωπο της Στέγης έχει νοσηλευτικά προσόντα. Στην περίπτωση αυτή το διευθύνo πρόσωπο θα προσφέρει νοσηλευτική φροντίδα σε οποιαδήποτε ώρα λειτουργίας της Στέγης, όταν, σύμφωνα με ιατρική γνωμοδότηση, οι ένοικοι την έχουν ανάγκη. Αν οι ένοικοι είναι περισσότεροι από δέκα, θα πρέπει να εξασφαλίζεται στη Στέγη η παρουσία πρόσθετου νοσηλευτικού προσωπικού για τις ώρες που καθορίζει ο κυβερνητικός ιατρικός λειτουργός ή ο ιδιώτης ιατρός.⁴⁰

Αξίζει να αναφερθεί ότι στην Κύπρο λειτουργούν 112 οργανώσεις προγραμμάτων για Ηλικιωμένους εκ των οποίων οι 24 είναι Στέγες Ηλικιωμένων και Αναπήρων.⁴¹

⁴⁰ <http://www.mlsi.gov.cy>

⁴¹ Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας

Κεφάλαιο 9: Ο ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας στα κέντρα κλειστής προστασίας

Η επιστήμη της κοινωνικής εργασίας βασίζεται σε θεμελιώδεις αξίες, όπως τα ανθρώπινα δικαιώματα, τις αρχές κοινωνικής δικαιοσύνης, της ισότητας, της δημοκρατίας και της κοινωνικής αλλαγής. Οι αξίες αυτές είναι και ο πυρήνας ύπαρξης της κοινωνικής εργασίας. Όλοι οι στόχοι της κοινωνικής επιστήμης εισηγούνται και εφαρμόζονται μέσα από τις αξίες αυτές ώστε να αντιμετωπίζονται οι ανθρώπινες υποθέσεις και κοινωνικά προβλήματα και να προάγεται η βελτίωση της γενικής κοινωνικής πολιτικής. Οι συγκεκριμένες αξίες, είναι που καθοδηγούν τη σύνθεση, τον προσανατολισμό και τον έλεγχο των οργανωμένων δραστηριοτήτων τις οποίες εκτελεί ο κοινωνικός λειτουργός κατά την άσκηση του επαγγέλματος του (σχεδιασμό, υλοποίηση και αξιολόγηση των παρεμβάσεων). Αυτές επηρεάζουν τη διαμόρφωση των παρεμβάσεων για την κοινωνική αλλαγή και βελτίωση της κοινωνικής πολιτικής.⁴²

Ο κοινωνικός λειτουργός εμπλέκεται σε διαδικασίες συνεργασίας με τους εξυπηρετούμενους, την υπηρεσία του και άλλες υπηρεσίες και εφαρμόζει ποικίλες τεχνικές παρεμβάσεις. Οι ρόλοι που διαπραγματεύεται ένας κοινωνικός λειτουργός αποκαλύπτουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των επαγγελματικών δεξιοτήτων και προσόντων του. Οφείλει να προασπίζεται τα δικαιώματα των εξυπηρετούμενων και για την εξασφάλιση των απαιτούμενων υπηρεσιών. Μεσολαβεί μεταξύ των εξυπηρετούμενων και των κοινωνικών υπηρεσιών. Εκπροσωπεί τους εξυπηρετούμενους ενώπιον της διοίκησης της κοινωνικής υπηρεσίας για την έγκριση της χορήγησης των παροχών που έχουν ανάγκη. Συγκεντρώνει πληροφορίες, αξιολογεί προβλήματα, συσχετίζει αντιδράσεις με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες. Ακόμα, παρακινεί, ενθαρρύνει και προτρέπει ομάδες να δοκιμάσουν καινούργιους και εναλλακτικούς τρόπους προσέγγισης των κοινωνικών συνθηκών ή και να υιοθετήσουν νέους ρόλους προκειμένου να αποκτήσουν δύναμη και τα απαιτούμενα μέσα για την κάλυψη των αναγκών τους. Ως σύμβουλος, μέλος μιας διεπιστημονικής ομάδας, ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται με άλλους επαγγελματίες ή με το προσωπικό μιας υπηρεσίας, με στόχο να ενθαρρύνει την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους για την επίλυση των προβλημάτων επικοινωνίας, συνεννόησης και συνεργασίας

⁴² Καλλινικάκη, 1998, σελ. 43

ή την εξομάλυνση των συγκρούσεων που πιθανόν να εκδηλωθούν. Επιπλέον, ο κοινωνικός λειτουργός είναι πιθανόν να διευθύνει μια οργάνωση, ομάδα ή ένα πρόγραμμα. Στην περίπτωση αυτή επιτηρεί τη λειτουργία της υπηρεσίας. Επηρεάζει και αναπροσαρμόζει την πολιτική της, αναζητά νέους πόρους και κατανέμει τους ήδη διαθέσιμους, αξιολογεί τα υπάρχοντα ή αναπτύσσει νέα προγράμματα, εμπνέει το προσωπικό και αντιμετωπίζει έγκαιρα τυχόν προβλήματα συνεργασίας. Συγκεντρώνει, ταξινομεί και αναλύει τα δεδομένα από τη λειτουργία του γραφείου του.

Ο κοινωνικός λειτουργός εφαρμόζει τη μέθοδο του σχεδιασμού, της μελέτης, την επιλογή κατάλληλων μελλοντικών ενεργειών και την εξασφάλιση των απαιτούμενων πόρων για την υλοποίησή τους, με στόχο τη μεγιστοποίηση της ικανότητας του συστήματος παροχής κοινωνικών υπηρεσιών για επαρκή κάλυψη των κοινωνικών αναγκών.

Στα ιδρύματα εφαρμόζεται η διαμεθοδική Κοινωνική Εργασία που συνδυάζει όλες τις μεθόδους της κοινωνικής εργασίας με άτομα, ομάδες και κοινότητα. Όσον αφορά το ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στα κέντρα κλειστής προστασίας, πρέπει να προετοιμάζει τον ηλικιωμένο πριν την εισαγωγή στο ίδρυμα, να αναλύσει τους λόγους που οδηγούν τον ηλικιωμένο εκεί και να του δείξει τα οφέλη από την μετακίνηση σ' ένα τέτοιο μέρος, έτσι ώστε ο ηλικιωμένος να προσανατολιστεί σωστά στο χώρο του γηροκομείου, χωρίς άγχος. Η είσοδος του ηλικιωμένου ατόμου μέσα στο γηροκομείο, δυστυχώς δεν είναι μια ομαλή μετάβαση, αφού βρίσκεται σε ένα ξένο και εχθρικό περιβάλλον για τον ίδιο με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται να λειτουργήσει ψυχολογικά και κοινωνικά.

Το έργο των Κοινωνικών Λειτουργών συνιστάται στην παροχή Κοινωνικών Υπηρεσιών που αποσκοπούν στην πρόληψη ή αντιμετώπιση κοινωνικοοικονομικών ή συναισθηματικών προβλημάτων των οικοτρόφων που προκαλούνται είτε από την επέλευση του γήρατος είτε από προσωπικές ή οικογενειακές αιτίες ή την παραμονή τους στο ίδρυμα.⁴³

Έργο του κοινωνικού λειτουργού είναι να βοηθήσει τον ηλικιωμένο να ενταχθεί όσο το δυνατόν πιο εύκολα και αποτελεσματικά στο χώρο που πρόκειται να γίνει η καινούργια του κατοικία. Βέβαια, απώτερος στόχος του είναι η υποστήριξη και

⁴³ <http://www.stegiagapis.gr>

ενθάρρυνση του ατόμου αλλά και η δημιουργία ενός κλίματος εμπιστοσύνης, συνεργασίας και επικοινωνίας.

Επίσης ο Κοινωνικός Λειτουργός κινητοποιεί οργανώσεις και συντονίζει δραστηριότητες εντός και εκτός ιδρύματος ώστε το ίδρυμα και οι εξυπηρετούμενοι να έχουν πρόσβαση στην κοινότητα, να έχουν σχέση και να μην απομονώνονται στο ίδρυμα. Γι αυτό οργανώνει ο Κοινωνικός Λειτουργός δράσεις από και προς την κοινότητα.

Τέλος, ο Κοινωνικός Λειτουργός οργανώνει ομάδες με το προσωπικό με σκοπό την εκπαίδευση, ενημέρωση σε θέματα υγείας των ηλικιωμένων, ομάδες στήριξης για το έργο που επιτελούν, ομάδες ενδιαφέροντος με τους ίδιους τους ηλικιωμένους, όπως λ.χ χορωδίας, λαογραφίας, χορού, μαγειρικής και ζαχαροπλαστικής. Για να συντονίσει ο Κοινωνικός Λειτουργός όλες αυτές τις δράσεις εντός και εκτός ιδρύματος χρειάζεται να γνωρίζει και να εφαρμόζει σωστά τον οργανωτικό του ρόλο σε αυτά τα πλαίσια. Χρειάζεται να γνωρίζει πώς να υποστηρίζει και να πείθει χρησιμοποιώντας επιστημονικό λόγο τους αρμόδιους για την αναγκαιότητα των δράσεων και τα οφέλη τους στην πορεία του χρόνου.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Κεφάλαιο 10

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Με την μελέτη αυτή αποσκοπούμε α) στη διερεύνηση και σκιαγράφηση του προφίλ των ηλικιωμένων που ζουν σε ιδρύματα κλειστής προστασίας του Δημοσίου Τομέα σε Κρήτη και Κύπρο και β) στη σκιαγράφηση των διαπροσωπικών σχέσεων των ηλικιωμένων που ζουν στα ιδρύματα κλειστής προστασίας. Η έννοια του προφίλ περιλαμβάνει τα προβλήματα, τις ανάγκες, την κατάσταση υγείας, τη διατροφή, τα συναισθήματα, τα ενδιαφέροντα και τις συνήθειες της καθημερινής ζωής των ηλικιωμένων που ζουν σε κλειστές μονάδες φροντίδας. Η σκιαγράφηση των διαπροσωπικών σχέσεων περιλαμβάνει τη μελέτη των αρνητικών τρόπων που σχετίζεται ένα άτομο με τη χρήση των αντίστοιχων εργαλείων αξιολόγησης.

Ερευνητικές Υποθέσεις

Οι υποθέσεις που διερευνήθηκαν κατά την διεξαγωγή της έρευνας ήταν οι ακόλουθες:

Σε κοινωνικό επίπεδο :

- α) δεν συναναστρέφονται με άλλα άτομα,
- β) δεν έχουν ενδιαφέροντα και απασχολούνται με κάποιες δραστηριότητες,
- γ) δεν επιθυμούν να συναναστρέφονται με κάποιο άτομο πιο συχνά ή να καταπιάνονται συχνότερα με κάποιες δραστηριότητες.

Σε επίπεδο παροχής βοήθειας :

- α) δεν λαμβάνουν κάποια βοήθεια σε καθημερινά ζητήματα,
- β) συνήθως χρησιμοποιούν επίσημα ή άτυπα δίκτυα φροντίδας,
- γ) συνήθως είναι ευχαριστημένοι από τις υπηρεσίες παροχής κοινωνικο-ιατρικής φροντίδας,
- δ) η θρησκεία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη ζωή τους.

Σε επίπεδο κοινωνικής προσφοράς :

- α) οι ίδιοι συνήθως δεν προσφέρουν βοήθεια σε κάποιον.

Σε επίπεδο αντίληψης της Τρίτης Ηλικίας:

- α) θεωρούν τους ηλικιωμένους ανήμπορους, μη παραγωγικούς και πολυπροβληματικούς.

Σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων:

- α) υπάρχουν σχέσεις εγγύτητας με τα παιδιά τους
- β) υπάρχουν σχέσεις εγγύτητας στις σχέσεις τους με τους άλλους

Επιλογή του δείγματος

Η έρευνα μας πραγματοποιήθηκε μέσω ερωτηματολογίων σε Δημόσια γηροκομεία στην Κρήτη και την Κύπρο. Στην Κρήτη :α) Ηράκλειο, β) Χανιά και γ) νομό Λασιθίου. Στην Κύπρο: α) Λευκωσία, β) Λεμεσό και γ) Λάρνακα.

Κριτήρια Εισόδου και Αποκλεισμού

Στη μελέτη συμμετείχαν ηλικιωμένοι τρόφιμοι των Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων σε Κρήτη και Κύπρο οι οποίοι ήθελαν να συμμετάσχουν στην έρευνα και δεν ήταν κλινήρεις.

Μέθοδοι συλλογής δεδομένων

Οι τεχνικές συλλογής στοιχείων που ακολουθήσαμε στην έρευνα είναι η ημι-δομημένη συνέντευξη. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με την χρήση ερωτηματολογίων σε μορφή ημι-δομημένης συνέντευξης. Η μεθοδολογία, την οποία ακολουθήσαμε είναι ποσοτική. Η ποσοτική έρευνα χαρακτηρίζεται ως μία διαδικασία καταγραφής στοιχείων ενός αντιπροσωπευτικού ποσοστού του πληθυσμού.

Οι ημι-δομημένες συνεντεύξεις συγκροτούνται από έναν θεματικό οδηγό, ερευνούν σε βάθος και επιδιώκουν να επεκταθούν στα ζητήματα και τα θέματα που αναδύονται κατά τη διάρκειά της. Αυτού του είδους οι συνεντεύξεις θεωρούνται ότι επιτρέπουν στους ερωτηθέντες να απαντούν περισσότερο με τους δικούς τους όρους παρά με τους όρους, που μία τυποποιημένη συνέντευξη επιτρέπει – πόσο μάλλον στη δική μας περίπτωση όπου το δείγμα αποτελείται από ηλικιωμένα άτομα. Το ερωτηματολόγιο αυτού του είδους, συνδυάζει κλειστού και ανοικτού τύπου ερωτήσεις. Μέσω των κλειστών ερωτήσεων δίνεται η δυνατότητα άμεσης συλλογής συγκεκριμένων δεδομένων. “ Κάθε τύπος ερώτησης ανταποκρίνεται σε ειδικές ανάγκες της έρευνας” (Javeau, 2008), ενώ παράλληλα οι ερωτήσεις γίνονται εύκολα κατανοητές από τον ερωτώμενο και συγχρόνως είναι εύκολο να απαντηθούν.

Επιπρόσθετα, ο τύπος των κλειστών ερωτήσεων αποτελεί ένα σταθερό παράγοντα, ο οποίος προσφέρεται για στατιστική ανάλυση.

Οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν στις κλειστές ερωτήσεις είναι:

Διαδική Επιλογή:

- Π.χ. α) Ναι β) Όχι

Πολλαπλή Επιλογή:

- Π.χ. α) πολύ β) αρκετά γ) μέτρια δ) λίγο ε) καθόλου

Από την άλλη, ο τύπος των ανοικτών ερωτήσεων παρέχει στον ερωτώμενο την δυνατότητα της «ελεύθερης έκφρασης», με αποτέλεσμα να μπορεί να εκφράσει απόψεις οι οποίες ίσως να μην υπάρχουν ως προκαθορισμένες απαντήσεις. Ταυτόχρονα δίνεται στον ερευνητή η δυνατότητα συλλογής δεδομένων, τα οποία αντανακλούν πραγματικές απόψεις και στάσεις των ερωτώμενων. Η χρήση των ανοικτών ερωτήσεων αποσκοπεί στην ελεύθερη και ακριβή διατύπωση των συμμετεχόντων σε γενικές ερωτήσεις.

Ερευνητικά εργαλεία

Για την διεξαγωγή της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν τέσσερα ερωτηματολόγια.

1) Ερωτηματολόγιο σε μορφή ημι-δομημένης συνέντευξης. Το πρώτο μέρος αποτελείται από ερωτηματολόγιο, όπως έχει διαμορφωθεί από τη Διεθνή Εταιρεία Συμβουλευτικής, στα πλαίσια Διεθνούς Ερευνητικού Σεμιναρίου και αποσκοπεί στη διερεύνηση του προφίλ των ηλικιωμένων (σκιαγράφιση δημογραφικών στοιχείων, προβλημάτων – αναγκών, κοινωνικού δικτύου, προσφοράς – λήψης βοήθειας και αντιλήψεων για την Τρίτη Ηλικία).

Το δεύτερο μέρος αποτελείται από τρία ερωτηματολόγια διερεύνησης των τύπων του σχετίζεσθε με τον εαυτό τους, με το παιδί τους και με τους άλλους.

Στατιστική Ανάλυση

Η καταχώρηση των δεδομένων και η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS 16. Κατά την ανάλυση των στοιχείων χρησιμοποιήθηκαν α) Περιγραφικές στατιστικές διαδικασίες, δηλαδή απλές κατανομές συχνοτήτων των απαντήσεων ως προς μια μεταβλητή και β) Συσχετίσεις μεταξύ δυο ή περισσότερων μεταβλητών, είτε ποιοτικών χρησιμοποιώντας τον έλεγχο χ^2 ή με τη χρήση των στατιστικών μέτρων T-test και Anova προκειμένου να βρούμε αν υπάρχει στατιστική διαφορά μεταξύ των τιμών των μέσων όρων δύο ή περισσότερων ομάδων που αποτελούνται από τα ίδια άτομα, είτε ποσοτικών χρησιμοποιώντας την συσχέτιση Pearson.

Δυσκολίες διεξαγωγής της Έρευνας

Κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής της έρευνας αντιμετωπίσαμε κάποιες δυσκολίες. Το γεγονός ότι δεν μέναμε μόνιμα στην Κρήτη ήταν μια δυσκολία που αντιμετωπίσαμε και αυτό επηρέασε την διεξαγωγή της έρευνας. Μερικοί από τους ηλικιωμένους αρνούσαν να συμμετέχουν στην έρευνα. Υπήρχαν κάποια προβλήματα επικοινωνίας

μαζί τους λόγω της επιβαρυνμένης υγείας των ερωτηθέντων εξαιτίας της ηλικίας τους (έλλειψη αντοχών, δυνάμεων, υπομονής). Για την διευκόλυνσή τους προσπαθήσαμε να είμαστε συγκεκριμένες, σαφείς και σύντομες, πράγμα δύσκολο διότι τα ερωτηματολόγια ήταν πολλά.

Ηθικά και Δεοντολογικά ζητήματα

Η επιδίωξη κάθε ατόμου που πραγματοποιεί μία έρευνα, είναι η εκπλήρωση των σκοπών που έχει θέσει, χωρίς όμως η συνολική διαδικασία να προσβάλλει τα άτομα που λαμβάνουν μέρος σε αυτή.

Θεωρούμε, ότι στην έρευνα μας δεν προέκυψαν ηθικά ζητήματα που προσέβαλλαν τους ερωτώμενους, γιατί τηρήθηκε απόλυτα ο Κώδικας Δεοντολογίας των Κοινωνικών Λειτουργών, που αφορά την διαφύλαξη του απορρήτου, σχετικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων των ερωτώμενων.

Κεφάλαιο 11

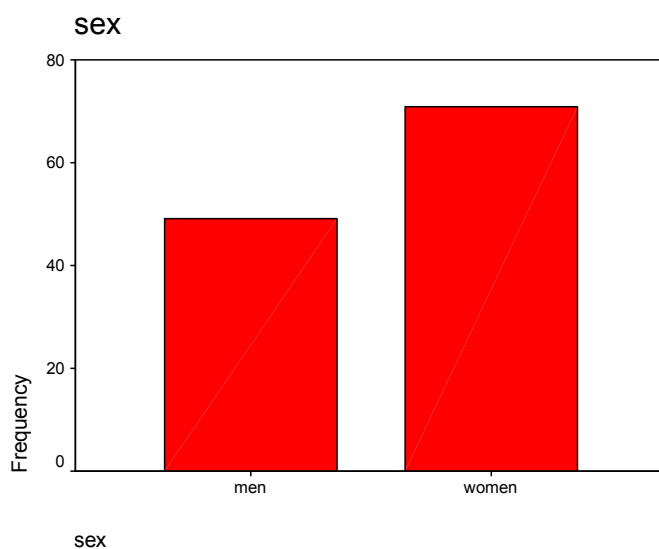
Στατιστική ανάλυση

Πίνακας 1. Πίνακας 1: Φύλο

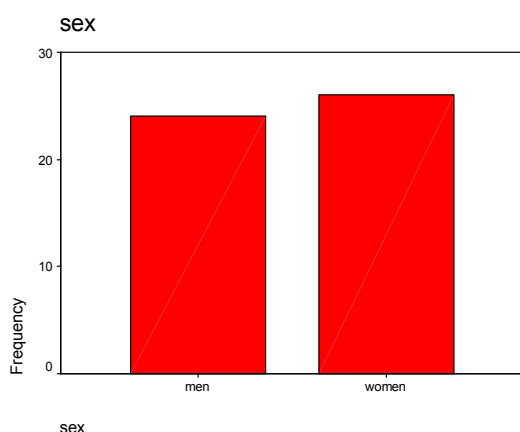
			ΚΥΠΡΟΣ		ΚΡΗΤΗ	
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
Άνδρας	49	40,8%	24	48	25	35,7
Γυναίκα	71	59,2%	26	52	45	64,3
Σύνολο	120	100	50	100	70	100

Στον πίνακα 1 παρουσιάζεται το φύλο του δείγματος. 49 ερωτώμενοι (40,8%) είναι άνδρες και 71 (59,2%) γυναίκες. Το φύλο δεν έδωσε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ανάμεσα στις δύο κοινότητες αν και υπερέχουν στην Κρήτη οι γυναίκες

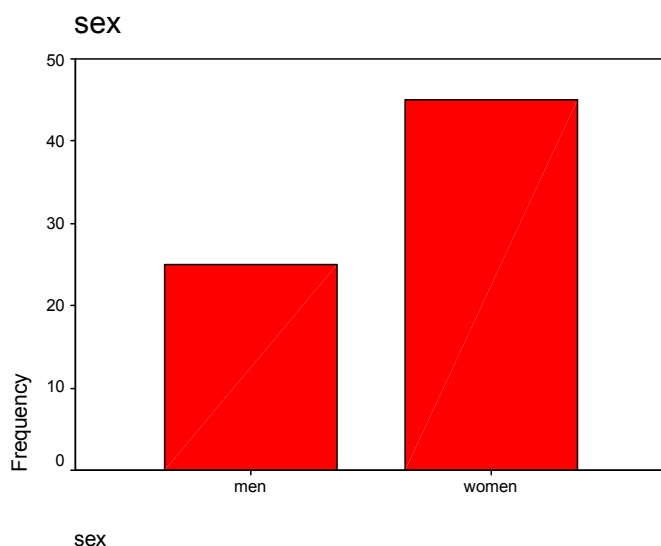
Εικόνα φύλου:



Εικόνα φύλου στην Κύπρο:



Εικόνα φύλου στην Κρήτη:



Πίνακας 1α: Φύλο

	ΦΥΛΟ	N	M.O	T.A.	t=-2,851, p=0,005
PROQLN	Ανδρας	48	6,0	3,9	
	Γυναίκα	70	8,2	4,1	
OTHERUC	Ανδρας	34	6,3	2,7	
	Γυναίκα	45	7,9	2,9	

Ο παραπάνω πίνακας μας δίνει στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ως προς το φύλο, υψηλότερο μ.ο. έχουν οι γυναίκες και την ουδέτερη θέση αδυναμίας ως προς τους άλλους όπως επίσης και ουδέτερη σχέση εγγύτητας από θέση ισχύος ως προς το τι πιστεύουν για τα παιδιά τους.

Πίνακας 2: Ηλικία

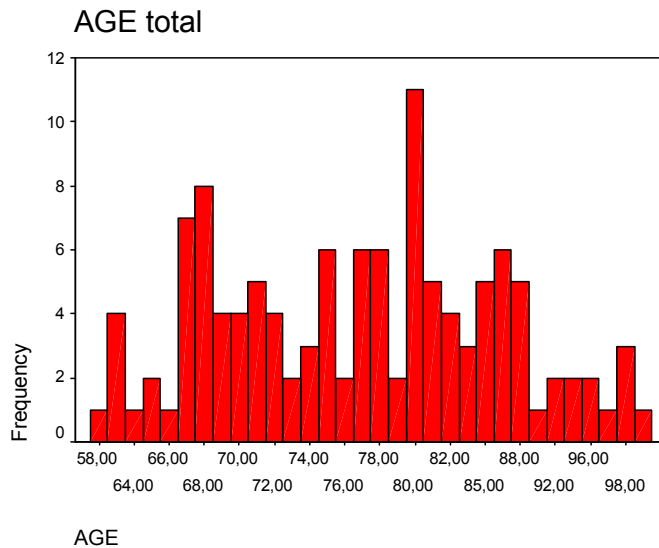
Ηλικία	M.O.	T.A.	Κύπρος	T.A.	Κρήτη	T.A.
Σύνολο	77,60	9,20	74,53	7,61	79,75	9,65

	Εθνικότητα	N	M.O.
Ηλικία	Κύπρος	49	74,53
	Κρήτη	70	79,75

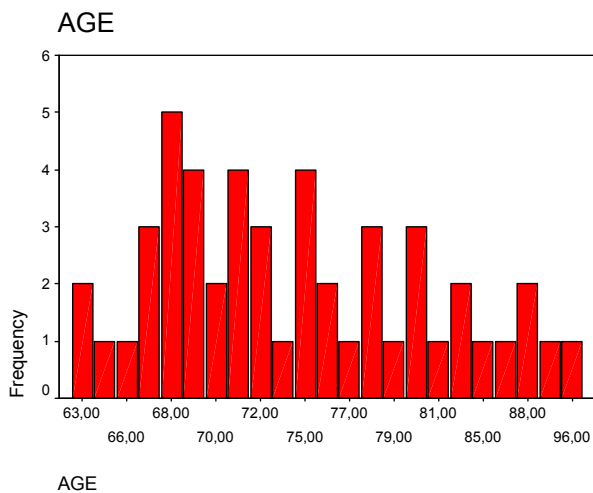
$t=-3,296$, $df=117$, $p=0,001$

Η ηλικία φαίνεται να έχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο χώρες. Υψηλότερο μ.ο. ηλικίας στα ιδρύματα φαίνεται να έχουν οι ηλικιωμένοι της Κρήτης.

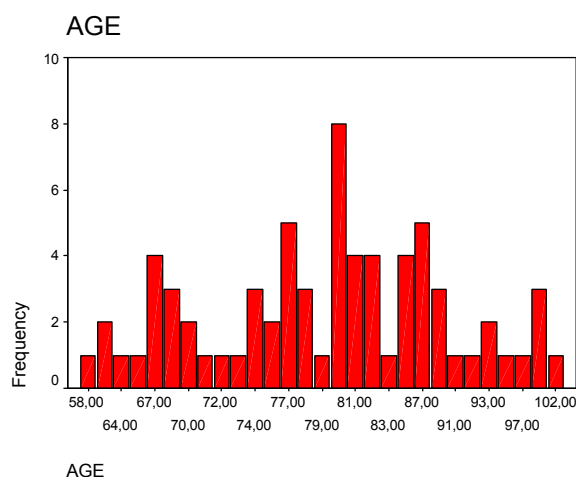
Εικόνα ηλικίας



Εικόνα 1 Ηλικία Κύπρος



Εικόνα 2 Ηλικία Κρήτη



Πίνακας 3: Οικογενειακή Κατάσταση

Οικογενειακή Κατάσταση	ΚΥΠΡΟΣ		ΚΡΗΤΗ	
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
Παντρεμένος	33	27,3	23	46,0
Άγαμος	16	13,2	1	2,0
Διαζευγμένος	8	6,6	1	2,0
Χήρος	58	47,9	22	44,0
Χωρίς απάντηση	6	5,0	3	6,0
Σύνολο	121	100	50	100

Στον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε τις διαφορές ως προς την οικογενειακή κατάσταση των ηλικιωμένων στα ιδρύματα ανάμεσα στις δύο εθνικότητες. Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά $t=-2,2112$, $p=0,038$, ο υψηλότερος μ.ο. αφορά τους ανύπανδρους Έλληνες.

Πίνακας 3α: Οικογενειακή Κατάσταση

	N	M.O	T.A.	F _(3,106) =2,826 p=0,042
Παντρεμένος/η	32	6,72	2,9	
Άγαμος/η	14	5,6	3,3	
Χήρος/α	58	7,9	2,3	
Διαζευγμένος/η	6	8,0	3,3	
Σύνολο	110	7,3	3,2	

Η οικογενειακή κατάσταση των ηλικιωμένων βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, ιδιαίτερα των διαζευγμένων, με την υποκλίμακα του ερωτηματολογίου του

τρόπου σχετίζεσθε με τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα που δείχνει εγγύτητα από θέση αδυναμίας του ηλικιωμένου προς τους άλλους.

Πίνακας 4: Ύπαρξη παιδιών

			ΚΥΠΡΟΣ		ΚΡΗΤΗ	
Έχετε παιδιά ;	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	82	67,8	48	96,0	34	48,6
Όχι	34	28,1	-		34	48,6
Χωρίς απάντηση	5	4,1	2	4,0	2	2,9
Σύνολο	120	100	50	100	70	100

Οι ηλικιωμένοι που έχουν παιδιά και ζουν σε Ιδρύματα είναι πιο πολλοί στην Κύπρο (για το συγκεκριμένο δείγμα) και υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο δειγμάτων $t = -8,185$, $p = 0,000$.

	Παιδιά	N	M.O	T.A.	
PROQLC	Ναι	79	7,6	2,9	T=2,262, p=0,026
	Όχι	33	6,1	3,3	
PROQUD	Ναι	80	7,1	6,2	T=2,535, p=0,013
	Όχι	34	4,2	4,2	

Στον πιο πάνω πίνακα φαίνεται να υπάρχει στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα όσον αφορά το αν έχουν παιδιά οι ηλικιωμένοι και τις σχέσεις προς τους άλλους και συγκεκριμένα με τις υποκλίμακες που αφορούν την εγγύτητα από θέση αδυναμίας και την απόσταση από θέση ισχύος.

Πίνακας 5: Εκπαιδευτικό επίπεδο

			ΚΥΠΡΟΣ		ΚΡΗΤΗ	
Εκπαιδευτικό Επίπεδο	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
Δημοτικό	69	57,0	20	40,0	49	70,0
Γυμνάσιο	20	16,5	15	30,0	5	7,1
Λύκειο	12	9,9	8	16,0	4	5,7

Ανώτερη και ανώτατη	4	3,3	4	8,0	-	-
Αγράμματος	15	12,4	3	6,0	12	17,1
Χωρίς απάντηση	1	0,8	-			
Σύνολο	121	100	50	100	70	100

Στον παραπάνω πίνακα παρ' όλο που φαίνεται να υπάρχουν διαφορές στο εκπαιδευτικό επίπεδο ανάμεσα στις δύο εθνικότητες, δηλ. περισσότερο ποσοστό αγράμματων στην Κρήτη και καθόλου ανωτάτης ή ανωτέρας εκπαίδευσης, εν τούτοις δεν μας έδωσε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα η διαφορά του εκπαιδευτικού επιπέδου ανάμεσα στις δυο κοινότητες

	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N	M.O	T.A.	
SELFND	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	41	5,0	2,4	F(4,74)=2,955, p=0 ,025
	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	16	6,6	2,5	
	ΛΥΚΕΙΟ	12	5,5	2,3	
	ΑΝΩΤΕΡΗ,ΑΝΩΤΑΤΗ	4	6,5	2,6	
	ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	6	8,1	1,6	
	ΣΥΝΟΛΟ	79	5,7	2,5	

Ο παραπάνω πίνακας μας δίνει στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ως προς το μορφωτικό επίπεδο, υψηλότερο μ.ο. έχουν οι αγράμματοι με την υποκλίμακα των σχέσεων που αφορά τη σχέση του ηλικιωμένου όπως την βλέπει ο ίδιος με τα παιδιά του και συγκεκριμένα την υποκλίμακα που αφορά την ουδέτερη απόσταση.

Πίνακας 6: Οικονομικό επίπεδο

			ΚΥΠΡΟΣ		ΚΡΗΤΗ	
Οικονομικό Επίπεδο	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
Μέσο	47	38,8	32	64,0	15	21,4
Πιο χαμηλό	43	35,5	11	22,0	32	45,7
Πιο υψηλό	7	5,8	5	10,0	2	2,0
Χωρίς απάντηση	24	19,8	2	4,0	21	30,0
Σύνολο	121	100	50	100	70	100

Στον παραπάνω πίνακα μπορούμε να παρατηρήσουμε το οικονομικό επίπεδο των ηλικιωμένων σε Κρήτη και Κύπρο. Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στους

μέσους όρους των δύο ομάδων όσον αφορά στο υψηλό εισόδημα ($t = 2,930$, $p = 0,004$), υψηλότερος μέσος όρος στο υψηλό εισόδημα είναι στους Κύπριους ηλικιωμένους, δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους μ.ο. των δύο ομάδων όσον αφορά στο χαμηλό εισόδημα.

Εισόδημα Υψηλό

Εθνικότητα	N	M.O.	T=2,930, p=0,004
Κύπρος	48	2466,66	
Κρήτη	55	1785,45	

Ικανοποίηση από την εργασία

Εθνικότητα	N	M.O.	T=1,9999, p=0,048
Κύπρος	49	2,38	
Κρήτη	65	2,01	

Περισσότερο ικανοποίηση από την εργασία τους φαίνεται να έχουν οι Κύπριοι ηλικιωμένοι.

Πίνακας 7.

	Φύλο	N	M.O	T.A.	T=-2,851, p=0,005
PROQLN	ΑΝΔΡΑΣ	48	6,1	3,9	
	ΓΥΝΑΙΚΑ	70	8,2	4,1	
OTHERUC	ΑΝΔΡΑΣ	34	6,3	2,7	
	ΓΥΝΑΙΚΑ	45	7,9	3,00	

Ο παραπάνω πίνακας μας δίνει στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ως προς το φύλο, υψηλότερο μ.ο. έχουν οι γυναίκες και την ουδέτερη θέση αδυναμίας ως προς τους άλλους όπως επίσης και ουδέτερη σχέση εγγύτητας από θέση ισχύος ως προς το τι πιστεύουν για τα παιδιά τους.

Πίνακας 8: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELF TOTAL

	N	M.O	T.A.	F(5,21)=
ΠΑΙΔΙΑ	17	47,4	7,3	
ΕΓΓΟΝΙΑ	2	49,5	14,8	
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	2	63,5	13,4	
ΦΙΛΟΥΣ	1	48,0		

ΑΛΛΟΙ	5	62,0		7,566,
Σύνολο	27	53,0	13,3	p= ,000

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιά συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο» σε σχέση με το άθροισμα των 40 αρνητικών ερωτήσεων του ερωτηματολογίου για την στάση που έχουν μερικές φορές οι γονείς για τα παιδιά τους.

Πίνακας 9: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFUD

	N	M.O	T.A.	
ΠΑΙΔΙΑ	18	6,0	2,1	F(5,24)= 6,368 p= ,001
ΕΓΓΟΝΙΑ	3	7,0	2,0	
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	2	7,5	0,7	
ΦΙΛΟΥΣ	1	5,0		
ΑΛΛΟΙ	6	18,4	1,3	
Σύνολο	30	7,10	2,7	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιά συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι ως προς τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση ισχύος.

Πίνακας 10: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFLN

	N	M.O	T.A.	
ΠΑΙΔΙΑ	18	5,9	1,8	F(5,22)= 7,002 p= ,000
ΕΓΓΟΝΙΑ	2	6,0	0,0	
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	2	10,0	2,8	
ΦΙΛΟΥΣ	1	5,0		
ΑΛΛΟΙ	5	17,2	1,7	
Σύνολο	28	7,0	2,6	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιά συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερης αδυναμίας.

Πίνακας 11: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERUC

	N	M.O	T.A.	
ΠΑΙΔΙΑ	18	6,7	2,5	F(5,23)= 6,410 p= ,001
ΕΓΓΟΝΙΑ	3	8,0	1,0	
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	2	4,5	4,9	
ΦΙΛΟΥΣ	1	8,0		
ΑΛΛΟΙ	5	23,0	2,0	
Σύνολο	29	7,8	3,5	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιά συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι ως προς το τι πιστεύουν για τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα εγγύτητα από θέση ισχύος.

Πίνακας 12: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERTOTAL

	N	M.O	T.A.	
ΠΑΙΔΙΑ	16	34,6	11,2	F(5,21)= 8,482 p= ,000
ΕΓΓΟΝΙΑ	3	35,3	6,3	
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	2	45,0	4,3	
ΦΙΛΟΥΣ	1	28,0		
ΑΛΛΟΙ	5	68,7	4,1	
Σύνολο	27	40,1	15,4	

Ο παραπάνω πίνακας στην Κρήτη, βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιά συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο» σε σχέση με το άθροισμα του ερωτηματολογίου του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του.

Πίνακας 13: «ποιός είναι ο βασικότερος λόγος για τον οποίο χρειάζεστε βοήθεια»

	Συχνότητα	Ποσοστό%
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ	72	59,5
ΔΟΥΛΕΙΕΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	5	4,1
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΔΟΥΛΕΙΕΣ	2	1,7

ΠΑΡΕΑ,ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ	20	16,5
ΑΛΛΟ	1	0,8
ΧΩΡΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΗ	21	17,4
Σύνολο	121	100

Ο βασικότερος λόγος που χρειάζονται βοήθεια οι ηλικιωμένοι σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα είναι τα προβλήματα υγείας.

Πίνακας 14: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERLC

	N	M.O	T.A.	
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ	18	5,3	1,2	F(4,19)= 3,649 p= ,023
ΔΟΥΛΕΙΕΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	1	3,0		
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΔΟΥΛΕΙΕΣ	1	5,0		
ΠΑΡΕΑ,ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ	3	7,7	1,2	
ΑΛΛΟ	1	6,0		
Σύνολο	24	5,5	1,5	

Ο παραπάνω πίνακας στην Κρήτη, βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιός είναι ο βασικότερος λόγος για τον οποίο χρειάζεστε βοήθεια» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι για να περιγράψουν τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα εγγύτητα από θέση αδυναμίας.

Πίνακας 15: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERLC

	N	M.O	T.A.	
ΝΑΙ	20	5.2	1,1	T= -2,910 p= ,008
ΟΧΙ	5	7.0	1,6	

Ο παραπάνω πίνακας στην Κρήτη, βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι για να περιγράψουν τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα εγγύτητα από θέση αδυναμίας.

Πίνακας 16: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERLD

	N	M.O	T.A.	T= -4,119 p= ,002
ΝΑΙ	21	4,6	2,4	
ΟΧΙ	5	8,0	1,4	

Ο παραπάνω πίνακας στην Κρήτη, βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι για να περιγράψουν τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση αδυναμίας.

Πίνακας 17: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERUC

	N	M.O	T.A.	T= -2,863 p=,009
ΝΑΙ	21	7,2	3,0	
ΟΧΙ	4	12,0	3,9	

Ο παραπάνω πίνακας στην Κρήτη, βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι για να περιγράψουν τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα εγγύτητα από θέση ισχύος.

Πίνακας 18: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERUD

	N	M.O	T.A.	T= -5,038 p=,000
ΝΑΙ	21	4,1	2,1	
ΟΧΙ	5	7,6	1,1	

Ο παραπάνω πίνακας στην Κρήτη, βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι για να περιγράψουν τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση ισχύος.

Πίνακας 19: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERTOTAL

	N	M.O	T.A.	
ΝΑΙ	19	36,2	12,1	T= -3,764 p=,001
ΟΧΙ	4	61,7	13,8	

Ο παραπάνω πίνακας στην Κρήτη, βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το άθροισμα του ερωτηματολογίου του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του.

Πίνακας 20: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFUD

	N	M.O	T.A.	
ΝΑΙ	21	6,7	2,9	T= -2,924 p=,036
ΟΧΙ	4	10,7	2,5	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση ισχύος.

Πίνακας 21: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFLN

	N	M.O	T.A.	
ΝΑΙ	20	6,3	1,7	T= -4,231 p=,000
ΟΧΙ	4	10,7	2,6	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερης αδυναμίας.

Πίνακας 22: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFTOTAL

	N	M.O	T.A.	T=
ΝΑΙ	20	51,2	12,4	-3,861, p=,005
ΟΧΙ	4	67,7	6,5	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το άθροισμα των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου για την στάση που έχουν μερικές φορές οι γονείς για τα παιδιά τους.

Πίνακας 23: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQNC

	N	M.O	T.A.	T=
ΝΑΙ	21	5,5	2,1	-6,772 p=,000
ΟΧΙ	5	10,6	1,3	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερης εγγύτητας.

Πίνακας 24: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQTOTAL

	N	M.O	T.A.	T=
ΝΑΙ	19	58,9	15,3	-2,627 p=,048
ΟΧΙ	5	78,5	13,2	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος» σε σχέση με το σύνολο των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τους άλλους.

Πίνακας 25: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFLN

	N	M.O	T.A.	
ΜΟΥ ΑΡΕΣΕΙ	4	5,2	0,5	

ΔΙΝΕΙ ΝΟΗΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΟΥ	1	12,0		F(2,3)=73,500 p= ,003
ΒΡΙΣΚΟΜΑΙ ΚΟΝΤΑ ΣΤΟ ΘΕΟ	1	6,0		
Σύνολο	6	6,5	2,7	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «για ποιό λόγο προσφέρετε βοήθεια» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του και συγκεκριμένα με τη υποκλίμακα ουδέτερη αδυναμία .

Πίνακας 26: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFTOTAL

	N	M.O	T.A.	F(2,3)=10,132 p= ,046
ΜΟΥ ΑΡΕΣΕΙ	4	44,0	5,8	
ΔΙΝΕΙ ΝΟΗΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΟΥ	1	73,0		
ΒΡΙΣΚΟΜΑΙ ΚΟΝΤΑ ΣΤΟ ΘΕΟ	1	48,0		
Σύνολο	6	49,5	12,4	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «για ποιό λόγο προσφέρετε βοήθεια» σε σχέση με το σύνολο του ερωτηματολογίου του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του.

Πίνακας 27: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQLC

	N	M.O	T.A.	F(2,3)= 26,864 p= ,012
ΜΟΥ ΑΡΕΣΕΙ	4	7,2	0,9	
ΔΙΝΕΙ ΝΟΗΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΟΥ	1	15,0		
ΒΡΙΣΚΟΜΑΙ ΚΟΝΤΑ ΣΤΟ ΘΕΟ	1	10,0		
Σύνολο	6	9,0	3,2	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «για ποιό λόγο προσφέρετε βοήθεια» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα εγγύτητα από θέση αδυναμίας.

Πίνακας 28:για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQUD

	N	M.O	T.A.	
ΜΟΥ ΑΡΕΣΣΕΙ	4	7,7	1,5	F(2,3)= 10,500 p= ,044
ΔΙΝΕΙ ΝΟΗΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΟΥ	1	10,0		
ΒΡΙΣΚΟΜΑΙ ΚΟΝΤΑ ΣΤΟ ΘΕΟ	1	1,0		
Σύνολο	6	7,0	3,3	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «για ποιό λόγο προσφέρετε βοήθεια» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση ισχύος.

Πίνακας 29: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFUN

	N	M.O	T.A.	
ΚΑΛΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ,ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΣ	16	5,3	2,5	F(4,27)= 3,064 p= ,033
ΝΑ ΝΟΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ	10	7,6	3,3	
ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΜΟΥ ΟΠΟΤΕ ΤΟΝ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ	2	3,0	1,4	
ΝΑ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΩΣ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ	1	3,0		
ΑΛΛΟ	3	2,7	1,5	
Σύνολο	32	5,6	3,0	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη θέση ισχύος.

Πίνακας 30: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFNC

	N	M.O	T.A.	
ΚΑΛΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ,ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΣ	13	5,7	1,6	F(4,24)=2,782
ΝΑ ΝΟΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ	10	7,6	2,9	

ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΜΟΥ ΟΠΟΤΕ ΤΟΝ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ	2	7,5	2,1	p= ,050
ΝΑ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΩΣ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ	1	3,0		
ΑΛΛΟ	3	3,7	2,1	
Σύνολο	29	6,1	2,5	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη εγγύτητα.

Πίνακας 31: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFLN

	N	M.O	T.A.	F(4,25)=4,118 p= ,011
ΚΑΛΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ,ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΣ	14	5,7	1,7	
ΝΑ ΝΟΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ	10	8,9	2,6	
ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΜΟΥ ΟΠΟΤΕ ΤΟΝ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ	2	6,5	2,1	
ΝΑ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΩΣ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ	1	5,0		
ΑΛΛΟ	3	5,3	1,2	
Σύνολο	30	6,8	2,5	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα από τη θέση ουδέτερη αδυναμία.

Πίνακας 32: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFND

	N	M.O	T.A.	F(4,26)=4,550 p= ,006
ΚΑΛΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ,ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΣ	15	4,8	2,3	
ΝΑ ΝΟΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ	10	8,2	1,9	
ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΜΟΥ ΟΠΟΤΕ ΤΟΝ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ	2	7,0	2,8	
ΝΑ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΩΣ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ	1	6,0		

ΑΛΛΟ	3	4,0	1,0	
Σύνολο	31	6,0	2,6	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη απόσταση. Υψηλότερος μ.ο είναι στην απάντηση «να νοιάζεται για μένα» στο ερωτηματολόγιο του προφίλ σε σχέση μόνο με το ερωτηματολόγιο των παιδιών τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη απόσταση.

Πίνακας 33: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFUD

	N	M.O	T.A.	
ΚΑΛΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ,ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΣ	16	6,3	2,5	F(4,27)=2,906 p= ,040
ΝΑ ΝΟΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ	10	9,7	3,1	
ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΜΟΥ ΟΠΟΤΕ ΤΟΝ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ	2	6,0	0,0	
ΝΑ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΩΣ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ	1	6,0		
ΑΛΛΟ	3	6,3	1,1	
Σύνολο	32	7,3	2,9	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι στη σχέση του με τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση ισχύος. Υψηλότερος μ.ο είναι στην απάντηση «να νοιάζεται για μένα» στο ερωτηματολόγιο του προφίλ σε σχέση μόνο με το ερωτηματολόγιο των παιδιών τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη απόσταση από θέση ισχύος.

Πίνακας 34: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFTOTAL

	N	M.O	T.A.	
ΚΑΛΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ,ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΣ	12	47,1	7,4	F(4,23)=5,715 p= ,002
ΝΑ ΝΟΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ	10	64,9	13,6	
ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΜΟΥ ΟΠΟΤΕ ΤΟΝ	2	47,5	12,0	

ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ			
ΝΑ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΩΣ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ	1	40,0	
ΑΛΛΟ	3	41,3	5,8
Σύνολο	28	52,6	13,5

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει» σε σχέση με το άθροισμα του ερωτηματολογίου του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του.

Πίνακας 35: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERTOTAL

	N	M.O	T.A.	
ΚΑΛΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ,ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΣ	13	34,3	9,2	F(4,23)=3,886 p= ,015
ΝΑ ΝΟΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ	9	50,1	16,9	
ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΜΟΥ ΟΠΟΤΕ ΤΟΝ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ	2	43,0	2,8	
ΝΑ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΩΣ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ	1	18,0		
ΑΛΛΟ	3	27,7	3,2	
Σύνολο	28	38,7	14,4	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει» σε σχέση με το σύνολο του ερωτηματολογίου του τρόπου σχετίζεσθαι ως προς το τι πιστεύουν για τα παιδιά τους.

Πίνακας 36: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQLN

	N	M.O	T.A.	
ΚΑΛΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ,ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΣ	32	8,8	4,6	F(4,56)=4,731 p= ,002
ΝΑ ΝΟΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ	18	7,5	4,3	
ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΜΟΥ ΟΠΟΤΕ ΤΟΝ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ	5	0,6	0,9	
ΝΑ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΩΣ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ	2	4,5	0,7	
ΑΛΛΟ	4	10,2	1,9	

Σύνολο	61	7,7	4,7	
--------	----	-----	-----	--

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι προς τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη αδυναμία, εδώ επικρατέστερος μ.ο είναι στο άλλο (οι ηλικιωμένοι δεν προσδιορίζουν πιο είναι το άλλο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που τους βοηθάει), αμέσως μετά είναι να είναι ευχάριστος.

Πίνακας 37: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQLC

	N	M.O	T.A.	F(3,60)=3,095 p= ,034
Παντρεμένος/η	10	6,5	2,6	
Άγαμος/η	13	5,2	3,1	
Χήρος/α	5	7,8	2,6	
Διαζευγμένος/η	36	8,3	3,5	
Σύνολο	64	7,3	3,4	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την οικογενειακή κατάσταση σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι προς τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα εγγύτητα από θέση αδυναμίας, υψηλότερος μ.ο είναι στην υποκατηγορία των διαζευγμένων.

Πίνακας 38: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFND

	N	M.O	T.A.	F(3,28)=4,721 p= ,009
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	22	4,9	2,4	
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	3	8,0	1,0	
ΛΥΚΕΙΟ	4	4,7	2,1	
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	3	8,7	2,1	
Σύνολο	32	5,9	2,6	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με το εκπαιδευτικό επίπεδο σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη απόσταση, υψηλότερος μ.ο αφορά την υποκατηγορία των αγράμματων ηλικιωμένων.

Πίνακας 39: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQLN

	N	M.O	T.A.	
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	49	8,3	4,5	F(3,64)=3,594 p=,018
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	4	1,2	2,5	
ΛΥΚΕΙΟ	4	5,7	2,2	
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	11	8,4	4,7	
Σύνολο	68	7,7	4,6	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με το εκπαιδευτικό επίπεδο σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι σε σχέση με τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη αδυναμία και εδώ υψηλότερος μ.ο αφορά την υποκατηγορία τω αγράμματων ηλικιωμένων.

Πίνακας40: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQUD

	N	M.O	T.A.	
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	47	4,9	4,4	F(3,63)=3,918 p=,012
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	5	10,6	4,1	
ΛΥΚΕΙΟ	4	9,0	4,5	
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	11	3,8	4,1	
Σύνολο	67	5,4	4,6	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με το εκπαιδευτικό επίπεδο σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι σε σχέση με τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση ισχύος, με υψηλότερο μ.ο. στην υποκλίμακα των απόφοιτων γυμνασίου.

Πίνακας 41: για την Κρήτη

Υποκλίμακα SELFUD

	N	M.O	T.A.	
ΕΚΚΛΗΣΙΑ	4	5,0	0,8	F(1,4)=10,051 p=,034
ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ	2	8,5	2,1	
Σύνολο	6	6,2	2,1	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «παράδειγμα κάποιας συλλογικής δραστηριότητας σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση ισχύος.

Πίνακας 42: για την Κρήτη

Υποκλίμακα OTHERLD

	N	M.O	T.A.	
ΕΚΚΛΗΣΙΑ	4	2,7	1,9	F(1,4)=26,078 p= ,007
ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ	2	10,0	0,0	
Σύνολο	6	5,2	4,0	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «παράδειγμα κάποιας συλλογικής δραστηριότητας» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι ως προς το τι πιστεύουν για τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση αδυναμίας.

Πίνακας 43: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQUC

	N	M.O	T.A.	
ΕΚΚΛΗΣΙΑ	5	5,2	1,3	F(1,5)=18,701 p= ,008
ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ	2	10,0	1,4	
Σύνολο	7	6,6	2,6	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «παράδειγμα κάποιας συλλογικής δραστηριότητας» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι με τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα εγγύτητα από θέση ισχύος.

Πίνακας 44: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQNC

	N	M.O	T.A.	
ΕΚΚΛΗΣΙΑ	4	4,7	0,9	F(1,4)=35,030 p= ,004
ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ	2	9,0	0,0	
Σύνολο	6	6,1	2,3	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «παράδειγμα κάποιας συλλογικής δραστηριότητας» σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι με τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη εγγύτητα.

Πίνακας 45: για την Κρήτη

Υποκλίμακα PROQTOTAL

	N	M.O	T.A.	F(1,3)=13,528
--	---	-----	------	---------------

ΕΚΚΛΗΣΙΑ	3	50,0	7,8	p= ,035
ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ	2	77,0	8,5	
Σύνολο	5	60,8	16,3	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση «παράδειγμα κάποιας συλλογικής δραστηριότητας» σε σχέση με το σύνολο του ερωτηματολογίου του τρόπου σχετίζεσθαι με τους άλλους.

Πίνακας 46: για την Κρήτη και την Κύπρο

	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	N	M.O	T.A.	T=-2,020, p=0,047
SELFLD	ΚΥΠΡΟΣ	47	7,1	2,9	
	ΚΡΗΤΗ	31	8,4	2,6	
SELFUD	ΚΥΠΡΟΣ	48	6,8	2,4	
	ΚΡΗΤΗ	33	7,5	3,0	

Ο παραπάνω πίνακας μας δίνει στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ως προς την εθνικότητα, σε σχέση με SELFLD (υποκλίμακα Απόσταση από Θέση Αδυναμίας) και SELFUD (υποκλίμακα απόσταση από Θέση Ισχύος), υψηλότερο μ.ο. έχουν οι Έλληνες και την απόσταση από θέση αδυναμίας όπως τη βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του καθώς επίσης και απόσταση από θέση ισχύος.

Πίνακας47: για την Κρήτη και την Κύπρο

	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	N	M.O	T.A.	T=-2,760, p=0,007
PROQNC	ΚΥΠΡΟΣ	48	5,6	2,2	
	ΚΡΗΤΗ	33	6,6	2,8	
PROQLD	ΚΥΠΡΟΣ	47	7,2	3,1	
	ΚΡΗΤΗ	68	9,0	4,1	
PROQUD	ΚΥΠΡΟΣ	50	5,4	6,9	
	ΚΡΗΤΗ	67	7,4	4,6	

Ο παραπάνω πίνακας μας δίνει στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ως προς την εθνικότητα, υψηλότερο μ.ο. έχουν οι έλληνες και την ουδέτερη εγγύτητα, απόσταση από θέση αδυναμίας και απόσταση από θέση ισχύος στη σχέση του με τους άλλους.

Πίνακας48: Ύπαρξη παιδιών

	ΠΑΙΔΙΑ	N	M.O	T.A.	T=-10,694, p=0,000
ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	ΝΑΙ	82	1,4	0,5	
	ΟΧΙ	34	2,0	0,0	

Ο παραπάνω πίνακας μας δίνει στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα όσον αφορά την εθνικότητα των ερωτώμενων, υψηλότερο μ.ο έχουν αυτοί που δεν έχουν παιδιά.

Πίνακας49: για την Κύπρο

Υποκλίμακα OTHERNC

	N	M.O	T.A.	
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	19	5,1	2,4	F(4,43)=3,866, p= ,009
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	14	5,3	2,1	
ΛΥΚΕΙΟ	8	5,2	1,6	
ΑΝΩΤΕΡΗ,ΑΝΩΤΑΤΗ	4	6,2	2,6	
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	3	18,7	24,6	
Σύνολο	48	6,1	6,4	

Ο παραπάνω πίνακας βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική σχέση, με το εκπαιδευτικό επίπεδο σε σχέση με το ερωτηματολόγιο του τρόπου σχετίζεσθαι ως προς το τι πιστεύουν για τα παιδιά τους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα ουδέτερη εγγύτητα.

Πίνακας 50: για την Κύπρο

	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N	M.O	T.A.	
PROQUD	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	20	6,7	3,5	F(4,45)=5,395, p= ,001
	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	15	5,7	1,9	
	ΛΥΚΕΙΟ	8	6,2	3,7	
	ΑΝΩΤΕΡΗ,ΑΝΩΤΑΤΗ	4	8,2	5,3	
	ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	3	22,7	23,9	
	ΣΥΝΟΛΟ	50	7,4	6,9	
PROQTOTAL	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	17	52,3	10,7	F(4,39)=3,198, p= ,023
	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	13	56,0	12,7	
	ΛΥΚΕΙΟ	8	62,0	5,9	
	ΑΝΩΤΕΡΗ,ΑΝΩΤΑΤΗ	4	51,7	13,9	
	ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	2	83,5	41,7	
	ΣΥΝΟΛΟ	44	56,5	14,0	

Οι παραπάνω πίνακες βρέθηκαν να έχουν στατιστικά σημαντική σχέση, με το εκπαιδευτικό επίπεδο σε σχέση με τα ερωτηματολόγια του τρόπου σχετίζεσθαι ως προς τους άλλους και συγκεκριμένα με την υποκλίμακα απόσταση από θέση ισχύος αλλά και στο σύνολο των ερωτήσεων.

Πίνακας 51: για την Κύπρο

PROQTOTAL	ΠΑΡΕΑ	7	49,6	6,5	F(5,18)=8,050, p= ,000
	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ	8	61,1	11,4	
	ΒΟΗΘΩ ΑΛΛΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ	2	58,0	15,5	
	ΟΤΙΔΗΠΟΤΕ	5	59,0	9,8	
	ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑ	1	1,1		
	ΣΤΟΝ ΚΗΠΟ	1	38,0		
	ΣΥΝΟΛΟ	24	52,2	15,8	

Οι παραπάνω πίνακες βρέθηκαν να έχουν στατιστικά σημαντική σχέση, με την ερώτηση « τι είδους βοήθεια προσφέρετε σε κάποιον» σε σχέση με τα ερωτηματολόγια του τρόπου σχετίζεσθαι ως προς τους άλλους και συγκεκριμένα στο σύνολο των ερωτήσεων.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Μετά από την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας, είμαστε σε θέση να συγκεκριμενοποιήσουμε ορισμένα συμπεράσματα.

Ένα πρώτο συμπέρασμα που μπορούμε να εξάγουμε με ασφάλεια είναι, ότι η οικογενειακή κατάσταση των ηλικιωμένων έχει σημαντικό ρόλο στην ιδρυματοποίηση. Η συγγραφέας Η.Ε. Πουλόπουλου (1999), υποστηρίζει ότι οι τρόφιμοι των ιδρυμάτων έχουν κάποια όμοια χαρακτηριστικά. Οι περισσότεροι είναι υπερήλικες, ενώ το ποσοστό ιδρυματοποίησης αυξάνει με την πάροδο της ηλικίας. Τα περισσότερα άτομα είναι γυναίκες, άγαμοι και άτεκνοι. Στην έρευνα μας ο μέσος όρος ως προς το φύλο είναι γυναίκες, το οποίο υποστηρίζεται από τη συγγραφέα, αλλά σε ότι αφορά τους άγαμους και τους άτεκνους στην παρούσα έρευνα, η οικογενειακή κατάσταση υπάρχει διαφορά μεταξύ των Κυπριών και των Κρητικών. Στην Κύπρο το μέσο όρο έχουν οι παντρεμένοι ενώ στην Κρήτη οι χηροί. Αξίζει να αναφερθεί ακόμη ότι οι άγαμοι και οι διαζευγμένοι στην Κύπρο δείχνει να έχουν πολύ μικρό ποσοστό, συγκριτικά με το ποσοστό των ερωτώμενων της Κρήτης. Όσον αφορά την ύπαρξη παιδιών αυτοί που διαμένουν σε ιδρύματα στην Κύπρο έχουν παιδιά ενώ στην Κρήτη έχουν το ίδιο ποσοστό αυτοί που έχουν παιδιά με αυτούς που δεν έχουν.

Όσον αφορά το οικονομικό επίπεδο δεν έδωσε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα, που σημαίνει δεν επιδρά στις σχέσεις ούτε στην Κρήτη ούτε στην Κύπρο. Αλλά οι Κύπριοι φαίνεται να είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους και αυτό είναι λογικό εύρημα αφού το εισόδημα τους είναι πιο υψηλό. Ο μ.ο στο οικονομικό επίπεδο στην Κύπρο βρίσκεται στο μέσο και στην Κρητη στο πιο χαμηλό.

Ένα άλλο σημαντικό αποτέλεσμα είναι ότι οι αγράμματοι δείχνει να έχουν ουδέτερη απόσταση με τα παιδιά τους το οποίο φαίνεται με την υποκλίμακα των σχέσεων που αφορά τη σχέση του ηλικιωμένου όπως την βλέπει ο ίδιος για τα παιδιά του.

Στην ερώτηση «ποιά συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο», αναμενόταν το αποτέλεσμα στους περισσότερους να τους ευχαριστεί η συναναστροφή με τα παιδιά τους αλλά στην έρευνα φαίνεται ότι η συναναστροφή που τους ευχαριστεί περισσότερο είναι οι Άλλοι, που είναι το προσωπικό και οι άλλοι

τρόφιμοι του ιδρύματος. Το αποτέλεσμα αυτό είναι πολύ σημαντικό γιατί τους ευχαριστεί να συναναστρέφονται με τα άτομα του ιδρύματος.

Οι ηλικιωμένοι που διαμένουν σε ιδρύματα της Κρήτης πιστεύουν ότι δεν υπάρχουν κάποια γεγονότα ή κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε έγινε ηλικιωμένος, σε σχέση με το σύνολο και των τριών ερωτηματολογίων των Διαπροσωπικών σχέσεων. (ερωτηματολόγιο τις σχέσεις του ατόμου με τους άλλους – PROQ και των ερωτηματολογίων των αμοιβαίων βαθύτερων σχέσεων της οικογένειας- FMIQ SELF, FMIQ OTHER)

Το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που βοηθάει, οι ηλικιωμένοι απάντησαν συγκριτικά με τα ερωτηματολόγια των σχέσεων με τα παιδιά τους (FMIQ SELF, FMIQ OTHER), να νοιάζεται για αυτούς, ενώ σε σύγκριση με το ερωτηματολόγιο των σχέσεων τους με τους άλλους απάντησαν άλλο, χωρίς να προσδιορίζουν ποιο είναι αυτό. Οι ηλικιωμένοι σε αυτή την ερώτηση δείχνουν ότι αποζητούν το ενδιαφέρον των παιδιών τους για αυτούς.

Η οικογενειακή κατάσταση, στην Κρήτη, σε σύγκριση με το ερωτηματολόγιο των σχέσεων που έχουν με τους άλλους βρέθηκε να υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση με την υποκλίμακα εγγύτητας ουδέτερης αδυναμίας και υψηλότερο μ.ο έχουν οι διαζευγμένοι.

Συγκρίνοντας την ερώτηση αν έχουν παιδιά και με ποιους επικοινωνείτε συχνότερα, οι απαντήσεις που δόθηκαν βρέθηκαν να έχουν σημαντικά στατιστικό αποτέλεσμα αφού και στην Κρήτη αλλά και στην Κύπρο φαίνεται να επικοινωνούν περισσότερο με τα παιδιά τους

Ένα ακόμα στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα για την Κύπρο είναι ότι οι ηλικιωμένοι αλληλοβοηθούνται, σε σχέση με τα συναισθήματα και τις στάσεις που έχουν για ή προς τους άλλους με απόσταση από θέση αδυναμίας. Ενώ στο σύνολο των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου που αφορά τις σχέσεις του ατόμου με τους άλλους –PROQ3, οι ηλικιωμένοι προσφέρουν οικονομική βοήθεια στους άλλους. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η θρησκεία δεν φάνηκε να επηρεάζει στις σχέσεις των ηλικιωμένων, είτε θετικές είτε αρνητικές ούτε στην Κρήτη ούτε στην Κύπρο.

Σύμφωνα με τις ερευνητικές υποθέσεις στην μεθοδολογία έρευνας :

- Σε κοινωνικό επίπεδο , οι ηλικιωμένοι συναναστρέφονται με άλλα άτομα και τους ευχαριστεί περισσότερο η συναναστροφή τους με τους άλλους. Επίσης δεν έχουν ενδιαφέροντα και αυτοί που καταπιάνονται συχνότερα με κάποιες δραστηριότητες είναι πολύ λίγοι.

- Σε επίπεδο παροχής βοήθειας οι ηλικιωμένοι με μέσο όρο φάνηκε να χρειάζονται παρέα και ψυχαγωγία. Επίσης, το 59,5% χρειάζονται βοήθεια για λόγους υγείας και είναι ευχαριστημένοι από τις υπηρεσίες παροχής κοινωνικο-ιατρικής φροντίδας.
- Σε επίπεδο κοινωνικής προσφοράς οι ίδιοι προσφέρουν περισσότερο οικονομική βοήθεια.
- Σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων φάνηκε να υπάρχουν σχέσεις απόστασης με τα παιδιά τους αλλά και στις σχέσεις τους με τους άλλους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στα Δημόσια κέντρα κλειστής περίθαλψης σε Κρήτη και Κύπρο, είναι τα ακόλουθα:

- Οι ηλικιωμένοι που ζουν στα ιδρύματα έχουν αρνητικές διαπροσωπικές σχέσεις με τα παιδιά τους, αφού συγκρίνοντας την ερώτηση «ποια συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο» σε σχέση με το σύνολο των αρνητικών ερωτήσεων του ερωτηματολογίου για τα συναισθήματα και τις στάσεις που έχουν μερικές φορές οι γονείς για τα παιδιά τους (FMIQ SELF) φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα.
- Η σύγκριση της υποκλίμακας ουδέτερης θέσης αδυναμίας του ερωτηματολογίου για το παιδί τους (FMIQ OTHER) με την ερώτηση της συναναστροφής που τους ευχαριστεί περισσότερο, έχουν στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα και αυτό μας δείχνει ότι οι ηλικιωμένοι έχουν τον φόβο της απόρριψης, τον συμβιβασμό, την υποχώρηση, την αποφυγή συγκρούσεων, την αναζήτηση αποδοχής και την αποφυγή ευθυνών και συγκρούσεων στη σχέση που πιστεύουν ότι έχουν με τα παιδιά τους.
- Οι ηλικιωμένοι υποστηρίζουν ότι δεν υπάρχουν γεγονότα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε, έγινε ηλικιωμένος.
- Οι Κύπριοι ηλικιωμένοι που διαμένουν σε Μονάδες Φροντίδας είναι ανύπαντροι και δεν έχουν παιδιά.
- Επίσης, οι Κύπριοι ηλικιωμένοι αλληλοβοηθούνται και η θέση τους στο Διαπροσωπικό Οκτάγωνο είναι η απόσταση από θέση αδυναμίας η οποία σύμφωνα με την θεωρία αφορά τη ρύθμιση της απόστασης μεταξύ δύο ατόμων, τα οποία αναζητούν την «Απόσταση» και την αποδοχή ελέγχου και εξουσίας από τους άλλους «Θέση αδυναμίας»
- Το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που τους βοηθάει σύμφωνα με τους ηλικιωμένους είναι να νοιάζεται για αυτούς. Στην ερώτηση όμως «Ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει;» με το ερωτηματολόγιο που αφορά τα συναισθήματα και τις στάσεις που έχουν μερικές φορές οι γονείς για τα παιδιά τους (FMIQ SELF), φαίνεται ότι οι στάσεις που έχουν για τα παιδιά τους είναι η επιβολή

της δύναμης και της εξουσίας τεκμηριώνοντας την με την υποκλίμακα της ουδέτερης θέσης ισχύος.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Με την μελέτη αυτή αποσκοπούμε α) στη διερεύνηση και σκιαγράφηση του προφίλ των ηλικιωμένων που ζουν σε ιδρύματα κλειστής προστασίας του Δημοσίου Τομέα σε Κρήτη και Κύπρο και β) στη σκιαγράφηση των διαπροσωπικών σχέσεων των ηλικιωμένων. Η έννοια του προφίλ περιλαμβάνει τα προβλήματα, τις ανάγκες, την κατάσταση υγείας, τη διατροφή, τα συναισθήματα, τα ενδιαφέροντα και τις συνήθειες της καθημερινής ζωής των ηλικιωμένων που ζουν σε κλειστές μονάδες φροντίδας. Η σκιαγράφηση των διαπροσωπικών σχέσεων περιλαμβάνει τη μελέτη των αρνητικών τρόπων που σχετίζεται ένα άτομο με τη χρήση των αντίστοιχων εργαλείων αξιολόγησης.

Τα αποτελέσματα της έρευνας μας, δείχνουν ότι οι επιπτώσεις της ιδρυματοποίησης των ηλικιωμένων είναι τόσο ψυχολογικές όσο και κοινωνικές. Οι ηλικιωμένοι έρχονται αντιμέτωποι με την μοναξιά, τον φόβο της απόρριψης, την αποφυγή των συγκρούσεων, την απομάκρυνση, την απόσυρση, την περιθωριοποίηση, τον περιορισμό και την απομόνωση. Αυτό φαίνεται και από την θεωρητική αναφορά του κεφαλαίου 5,3 της εργασίας μας. Το προσωπικό δυναμικό που απασχολείται στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων πρέπει να είναι ευαισθητοποιημένο στην Τρίτη Ηλικία και στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν έτσι ώστε να υπάρχει κατανόηση στην συμπεριφορά τους. Επίσης οι Κοινωνικοί Λειτουργοί των μονάδων θα πρέπει να βρίσκουν τρόπους ούτως ώστε οι ηλικιωμένοι να μην νοιώθουν μοναξιά και να μην περιθωριοποιούνται. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με διάφορες συνεργασίες με άλλους οργανισμούς, διάφορες εκδηλώσεις σε τακτά χρονικά διαστήματα όπου θα γίνεται προσπάθεια συνάντησης των ηλικιωμένων με την οικογένεια τους. Το ωράριο επισκεπτών θα είναι πιο ευέλικτο και οι ηλικιωμένοι θα έχουν την δυνατότητα να τους βλέπουν πιο συχνά αφού το έχουν περισσότερο ανάγκη. Επίσης, η οργάνωση εκδρομών, εφόσον οι ηλικιωμένοι μπορούν να μετακινηθούν, θα βοηθούσε την ψυχολογία τους.

Ακόμα, όσον αφορά τις Διαπροσωπικές σχέσεις των ηλικιωμένων με τα παιδιά τους και προς τους άλλους, ο κοινωνικός λειτουργός στις συγκεκριμένες υπηρεσίες για να βοηθήσει βελτιώνοντας έτσι τις σχέσεις τους μπορεί να οργανώσει ομάδες με τα παιδιά των ηλικιωμένων αλλά και ομάδες των ίδιων των τροφίμων. Σκοπός των ομάδων θα είναι η βελτίωση των σχέσεων που έχουν οι ηλικιωμένοι με τα παιδιά τους και βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των ηλικιωμένων. Ακόμα μια

ομάδα που μπορεί να δημιουργήσει ο Κοινωνικός Λειτουργός των Μονάδων, είναι η ομάδα με το προσωπικό της Μονάδας όπου θα μπορούν να συζητούν τα προβλήματα που προκύπτουν στην υπηρεσία αλλά και να αποφασίζουν τρόπους επίλυσης. Επίσης, μπορούν να διατυπώνονται οι απόψεις και οι εμπειρίες τους προσωπικού που αφορούν τις υπηρεσίες ηλικιωμένων για να υπάρχει η ανταλλαγή απόψεων με σκοπό την βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχονται στους ηλικιωμένους με απώτερο στόχο την βελτίωση των συνθηκών διαμονής των ηλικιωμένων στο πλαίσιο.

Όσον αφορά τις υπηρεσίες στην Κύπρο, θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες αλλαγές και να προσληφθεί επιστημονικό προσωπικό. Όπως είδαμε στο κεφάλαιο 8, οι Στέγες ηλικιωμένων δεν απαρτίζονται από ειδικά εκπαιδευμένο επιστημονικό προσωπικό και η προσφυγή σε στέγες αποτελεί την εσχάτη λύση για ένα μοναχικό ηλικιωμένο.⁴⁴

⁴⁴ <http://www.mlsi.gov.cy>

Βιβλιογραφία

- Αμυρά Α., Γεωργιάδη Ε. & Τεπέρογλου Α. (1986): «Ο Θεσμός της Ανοιχτής Προστασίας των Ηλικιωμένων στην Ελλάδα», Αθήνα: ΕΚΚΕ
- Αμίτσης Γ.Ν.(2001): «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κ.Π», Παπαζήση, Αθήνα
- Γ. Γουρνάς, (1993):Ψυχική Υγεία και Τρίτη Ηλικία» στο: Γεωργούση Ε., Κυριόπουλος Γ., Σκουτέλης Γ. (επιμ.) Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην Τρίτη Ηλικία. Αθήνα: Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας.
- Δοντάς Α, (1981), «Η Τρίτη Ηλικία – Προβλήματα και Δυνατότητες», Αθήνα: Παρισιάνος,
- Ε. Πανέρα, 1999
- Έμκε-Πουλοπούλου Η. (1999): «Έλληνες Ηλικιωμένοι Πολίτες, παρελθόν, παρόν και μέλλον», Αθήνα: Έλλην.
- Έμκε-Πουλοπούλου Η. (1993): «Δημογραφική Γήρανση του πληθυσμού και Εισόδημα των Ηλικιωμένων στην Ελλάδα. Υγεία και Κοινωνική Προστασία της Τρίτης Ηλικίας», Αθήνα: ΚΕΚΕΥ
- Ζαϊμάκης Γ. (2002): «Κοινοτική Εργασία και τοπικές κοινωνίες», Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Ζαϊμάκης Γ. & Κανδυλάκη Α. (2005): «Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας. Μορφές παρέμβασης σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες και πολυπολιτισμικές κοινότητες», Αθήνα: Κριτική.
- Καλλινικάκη Θ. (1998): «Εισαγωγή στην θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας», Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κανστενμπάουμ Ρ. (1998): «Η Τρίτη Ηλικία και ο κύκλος της ζωής», Αθήνα: Ψυχογιός
- Κοτσαμάνης Β. (1996): Δημογραφική και Κοινωνική Γήρανση: Μύθοι και Πραγματικότητα, πρακτικά Συνεδρίου «Γήρανση και Κοινωνία», Αθήνα: ΕΚΚΕ.
- Μουσούρου. Λ,(1993):«Κοινωνικο-δημογραφικές μεταβολές και σύγχρονα οικογενειακά σχήματα», στο 3^ο Συνέδριο του Ιδρύματος Σάκη Καράγιωργα, «Διαστάσεις της κοινωνικής πολιτικής σήμερα», Πάντειο Πανεπιστήμιο, 27-29 Νοεμβρίου 1991, Αθήνα.
- Παπαϊωάννου Κ., (1998), «Κλινική Κοινωνική Εργασία», Αθήνα: Έλλην

- Σταθόπουλος Π. (1999): «Κοινωνική Πρόνοια-μία γενική θεώρηση», Αθήνα: Παπαζήση.
- Σταθόπουλος Π. (2000): «Κοινοτική Εργασία-Διαδικασίες, μέθοδοι, τεχνικές παρέμβασης», Αθήνα: Παπαζήση.
- Σιμόν Ντε Μποβουάρ (1980): Τα Γηρατειά. «Είναι οι γέροι ανθρώπινα πλάσματα», Έμκε Ε. (μετ.), Αθήνα: Γλάρος.
- Τσολάκη, Καζής (2005): «Φαρμακευτική αντιμετώπιση της άνοιας», Θεσσαλονίκη: University Studio Press
- Χανιώτης, Ι. (1989). «Ο ρόλος του επαγγελματία υγείας», Αθήνα: Λίτσα

Ηλεκτρονικές πηγές και άρθρα

- Καλαϊτζάκη Α.Ε.& Νέστορος Ι.Ν. (2002): «Οι ενδοοικογενειακές σχέσεις ατόμων με ψυχωσικά συμπτώματα: Περιγραφή και αξιολόγηση βάσει της θεωρίας τους Διαπροσωπικού Οκταγώνου. Στο Ν. Πολεμικός, Μ. Καϊλα & Φ. Καλαβάσης (επιμέλεια), *Εκπαιδευτική, Οικογενειακή και Πολιτική Ψυχοπαθολογία (Τόμος Β΄: Αποκλίνουσες διαστάσεις στο χώρο της οικογένειας)* (σελ. 140-163). Αθήνα: εκδόσεις Ατραπός.
- Κλαϊτζάκη Α.Ε. (υπό δημοσίευση). Η Θεωρία των Τύπων του Σχετίζεσθαι: Κλινικές και θεραπευτικές εφαρμογές. *Το βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*.
- Επίσημη εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, οδηγία 2000/78, 27 Νοεμβρίου.
- ΦΕΚ, 213/Α.95
- Κοινωνική Φροντίδα/ Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η) από: <http://www.50plus.gr/kifi>
- <http://www.europolis.gr>
- <http://www.psyche.gr>
- <http://www.iatronet.gr>
- <http://www.50plus.gr>
- <http://www.bestrong.org.gr/el/cancersupport/qualitylife/>
- http://europa.eu/abc/keyfigures/qualityoflife/index_el.htm
- <http://www.docman.gr/download/830.aspx>
- <http://www.imlarisis.gr/main.php?p=656&more=1>
- <http://www.mfielia.gr>
- <http://www.mlsi.gov.cy>

- <http://www.stegiagapis.gr>
- <http://www.e-peraia.gr>
- <http://www.cityofathens.gr>
- <http://www.lifelinehellas.gr>
- <http://www.alzheimer-hellas.gr>
- <http://www.thebest.gr>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Ημιδομημένη Συνέντευξη

Ημ. Χορήγησης _____ Τόπος _____ Α.Αρ. _____

1. ΓΕΝΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ / ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ

1.ΦΥΛΟ Άντρας _____ Γυναίκα _____

2.Πόσων χρονών είστε; _____

3.Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

Παντρεμένος/ άγαμος/ διαζευγμένος/ χήρος

4.Έχετε παιδιά;

Αγόρια _____ κορίτσια _____

5.Σε ποια περιοχή/ δήμο κατοικούσατε; _____

6.Ποιές ήταν οι συνθήκες κατοικίας σας;

Ιδιοκατοίκηση / ενοίκιο / φιλοξενούμενος

7.Τι μόρφωση έχετε;

Δημοτικό / γυμνάσιο / λύκειο / ανώτερη & ανώτατη εκπαίδευση/ τίποτα

8.Ποια ήταν η κύρια εργασία σας πριν συνταξιοδοτηθείτε; (επάγγελμα)

9.Πόσο ικανοποιημένος ήσασταν γενικά από την εργασία σας;

Πολύ / αρκετά καλά / μέτρια / λίγο / καθόλου

10.α.Πείτε μου ποιο είναι κατά την γνώμη σας ένα υψηλό εισόδημα για μια μέση

οικογένεια; _____

β.Το πιο χαμηλό; _____

γ.Εσείς που βρίσκεστε; στο μέσο / στο πιο χαμηλό / ή στο πιο υψηλό

11.Με τί ασχολείστε τώρα; (εργασία αμειβόμενη, εθελοντική,άλλη απασχόληση)

2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ

12.Με ποιόν μένατε;

Μόνος / σύζυγο / σύντροφο / παιδιά / συγγενή / φροντιστή

13.Ποιούς ανθρώπους συναντάτε ή επικοινωνείτε μαζί τους συχνότερα;

Παιδιά / αδέρφια / εγγόνια / συγγενείς / φίλους / γείτονες

14.Τι κάνετε όταν είστε μαζί τους;_____

15.Ποια συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο(αναζητάτε πιο πολύ);

Παιδιά / αδέρφια / εγγόνια / συγγενείς / φίλους / γείτονες

16.Υπάρχουν άλλα άτομα που θα θέλατε να βλέπετε πιο συχνά;

3. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ – ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ – ΛΗΨΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

17. Χρειάζεστε βοήθεια από άλλους για καθημερινά ζητήματα; ναι / όχι

18. Ποιος είναι ο βασικότερος λόγος για το οποίο χρειάζεστε βοήθεια;

Προβλήματα υγείας / δουλειές στο σπίτι / εξωτερικές δουλειές / παρέα,
ψυχαγωγία / άλλο _____

19.Υπάρχουν κάποια άλλα άτομα που σας βοηθούν;(εκτός από το γηροκομείο)

Σύντροφος / κόρη / γιός / νύφη / γαμπρός / εγγόνια / αδέρφια / συγγενείς /
βοηθητικό προσωπικό στο σπίτι / ιατρικό προσωπικό / κοινωνική υπηρεσία /
γείτονας / δεν έχω

20.Κατα πόσο νομίζετε ότι παίρνετε την βοήθεια που χρειάζεστε; ναι / όχι.Πόσο σας ευχαριστεί η βοήθεια αυτή;

Πολύ / αρκετά / μέτρια / λίγο / καθόλου

21.Ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που σας βοηθάει;

Καλός χαρακτήρας, ευχάριστος / να νοιάζεται για μένα / να είναι κοντά μου όποτε τον,την χρειάζομαι / να έχει γνώσεις πώς να με βοηθάει / άλλο _____

22. Λαμβάνετε βοήθεια από υπηρεσίες που απευθύνονται σε ηλικιωμένους εκτός από το γηροκομείο; (ΚΑΠΗ, βοήθεια στο σπίτι, επίδομα)_____

23.Σε αυτή τη φάση της ζωής σας, ποια είναι η σοβαρότερη έγνοια ή δυσκολία σας; τι σας πιέζει ή σας στεναχωρεί περισσότερο (αγωνία για εγγόνια, μοναξιά κ.λ.π);

24.Πως αντιμετωπίζετε αυτή την δυσκολία; Αν δεν μπορείτε να βρείτε λύση στο πρόβλημα τι κάνετε για να αισθανθείτε καλύτερα:

25.Τι ρόλο παίζει η θρησκεία στη ζωή σας; _____

4. ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΒΟΗΘΕΙΑΣ – ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ

26.Εσείς οι ίδιοι προσφέρετε βοήθεια σε κάποιον; ναι / όχι. Αν ναι τι είδους βοήθεια είναι αυτή; _____

Για ποιο λόγο το κάνετε αυτό;

Μου αρέσει και με ικανοποιεί / γιατί βρίσκω παρέα, δεν νιώθω μοναξιά / νιώθω χρήσιμος / δίνει νόημα στη ζωή μου / γιατί με χρειάζονται/ έχω καθήκον , υποχρέωση / άλλο _____

27.α) Συμμετέχετε σε κάποια συλλογική δραστηριότητα; ναι / όχι. β) Π.χ. σύλλογοι, ΚΑΠΗ, εκκλησία; _____ γ) Για ποιο λόγο το κάνετε αυτό; _____

28. Σε κάποια μέρη της Ελλάδας οι ηλικιωμένοι επισκέπτονται τα σχολεία της περιοχής και αφηγούνται στα παιδιά παραμύθια ή ιστορίες. Αλλού διδάσκουν συνταγές παραδοσιακές και χειροτεχνίες ή παιχνίδια. Εσείς θα κάνατε κάτι τέτοιο; Ναι / όχι. Τι άλλο θα μπορούσατε να προσφέρετε στον τόπο σας ώστε να αξιοποιήσετε τις γνώσεις που είχατε στα νιάτα σας ή τις δυνατότητες που έχετε τώρα;

5. ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ

29. Πώς θα περιγράφατε ένα ηλικιωμένο άτομο;

30.α) Υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε, έγινε ηλικιωμένος; Ναι / όχι. β) Υπάρχουν σταθμοί στην ζωή ενός ανθρώπου; Ναι / όχι. γ) πείτε:

31. Εσείς έχετε ζήσει κάποια από αυτά; Ναι / όχι

Πως νιώσατε; _____

32. περιγράψτε μου μια τυπική μέρα σας. Τι κάνετε μια συνηθισμένη μέρα από το πρωί που ξυπνάτε μέχρι το βράδυ; _____

Όνομα ερευνητή

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΓΟΝΕΩΝ

FMIQ (Parents' Self-rating version). Παρακάτω υπάρχουν διάφορα συναισθήματα και στάσεις που έχουν μερικές φορές οι γονείς για τα παιδιά τους. Παρακαλώ σημειώστε, τσεκάροντας την κατάλληλη στήλη, το βαθμό που νομίζετε ότι σας ταιριάζει σε σχέση με το παιδί σας. Παρακαλώ να είστε απόλυτα ειλικρινής. Αποφύγετε να δώσετε απαντήσεις σχετικά με το πώς θα θέλατε να είστε, ή για το πώς θα θέλατε οι άλλοι να σκέφτονται για σας, αλλά απαντήστε για το πώς πραγματικά είστε. Προσπαθήστε, όσο είναι δυνατό, να απαντάτε στις στήλες «Σχεδόν πάντα αλήθεια» και «Σπάνια αλήθεια», εκτός και εάν δεν μπορείτε να αποφασίσετε.

	<i>Παιδί 1</i>				<i>Παιδί 2</i>			
	Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι	Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
1. Προσκολλώμαι σ' αυτόν/αυτήν υπερβολικά	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Μπορώ να είμαι αρκετά αυστηρός με αυτόν/αυτήν	1	2	3	4	1	2	3	4
3. Θεωρώ ότι παίρνω πολλές αποφάσεις για αυτόν/αυτήν	1	2	3	4	1	2	3	4
4. Μπορώ να του/της κάνω πολύ αυστηρή κριτική	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Βασίζομαι σ' αυτόν/αυτήν περισσότερο από ό,τι πρέπει	1	2	3	4	1	2	3	4
6. Προτιμώ να τον/την κρατώ σε μία ασφαλή απόσταση	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Του/της επιτρέπω να έχει τον έλεγχό μου	1	2	3	4	1	2	3	4

8.	Νομίζω ότι γνωρίζω τι είναι καλύτερο γι' αυτόν/αυτήν	1	2	3	4	1	2	3	4
9.	Δεν επικοινωνώ πολύ με αυτόν/αυτήν	1	2	3	4	1	2	3	4
10.	Του/της λέω πράγματα που τον/την πληγώνουν αρκετά	1	2	3	4	1	2	3	4
11.	Προσπαθώ σκληρά να μην τον/την αφήνω να υπερέχει από εμένα	1	2	3	4	1	2	3	4
12.	Προσπαθώ να μην του/της δείχνω τα συναισθήματά μου	1	2	3	4	1	2	3	4
13.	Συμφωνώ με οτιδήποτε λέει	1	2	3	4	1	2	3	4
14.	Έχω την τάση να τον/την διατάζω πολύ συχνά	1	2	3	4	1	2	3	4
15.	Αισθάνομαι ζεστασιά και τρυφερότητα προς αυτόν/αυτήν	1	2	3	4	1	2	3	4
16.	Ποτέ δεν μπορώ να είμαι σίγουρος ότι με εγκρίνει	1	2	3	4	1	2	3	4
17.	Δεν μου αρέσει να εμπλέκομαι πάρα πολύ με αυτόν/αυτήν	1	2	3	4	1	2	3	4
18.	Με ευχαριστεί	1	2	3	4	1	2	3	4

να περνάω χρόνο μακριά από αυτόν/αυτήν								
19. Χρειάζομαι να τον/την έχω γύρω μου πολύ	1	2	3	4	1	2	3	4
20. Η κρίση του/της είναι καλύτερη από τη δική μου	1	2	3	4	1	2	3	4
21. Έχω την ανάγκη να επιβεβαιώνομαι από αυτόν/αυτήν	1	2	3	4	1	2	3	4
22. Αισθάνομαι ότι μπορώ να τον/την αφήνω να με παρηγορεί	1	2	3	4	1	2	3	4
23. Προσβλέπω σ' αυτόν/αυτήν για καθοδήγηση	1	2	3	4	1	2	3	4
24. Είμαι υπερπροστατευτικός απέναντί του/της	1	2	3	4	1	2	3	4
25. Ζητώ τη βοήθεια του/της για να λύσω τα προβλήματά μου	1	2	3	4	1	2	3	4
26. Μου αρέσει να γίνεται το δικό μου στην σχέση μου μαζί του/της	1	2	3	4	1	2	3	4
27. Με βοηθάει να αποφασίζω	1	2	3	4	1	2	3	4
28. Δεν μπορώ να πείσω τον εαυτό μου ότι πραγματικά	1	2	3	4	1	2	3	4

ενδιαφέρεται για μένα								
29. Έχω την τάση να αποσύρομαι από αυτόν/αυτήν και να κλείνομαι στο καβούκι μου	1	2	3	4	1	2	3	4
30. Όταν λείπει μακριά μου έχω άγχος μέχρι να γυρίσει	1	2	3	4	1	2	3	4
31. Ευχαρίστως ζητώ την συμβουλή του/της σε ορισμένα θέματα	1	2	3	4	1	2	3	4
32. Μου φαίνεται ότι δεν είμαι στο ύψος των προσδοκιών που έχει για μένα	1	2	3	4	1	2	3	4
33. Δυσκολεύομαι να τον/την αποχωριστώ	1	2	3	4	1	2	3	4
34. Προσπαθώ να παίρνω εγώ τις αποφάσεις και για τους δυο μας	1	2	3	4	1	2	3	4
35. Φαίνεται να θέλω να με φροντίζει	1	2	3	4	1	2	3	4
36. Δεν αισθάνομαι πραγματικά ότι έχω πολλά να του/της προσφέρω	1	2	3	4	1	2	3	4
37. Έχει την ικανότητα να κυριαρχεί σε	1	2	3	4	1	2	3	4

εμένα								
38. Έχω την τάση να μην τον/την αφήνω να βγάξει τα δικά του συμπεράσματα	1	2	3	4	1	2	3	4
39. Έχω την τάση να τον/την μειώνω πολύ	1	2	3	4	1	2	3	4
40. Περιμένω να προσαρμόζεται αυτός/αυτή μαζί μου παρά το αντίθετο	1	2	3	4	1	2	3	4
41. Θεωρώ ότι είναι απαραίτητο να τον/τη βάζω στη θέση του/της	1	2	3	4	1	2	3	4
42. Μου είναι εύκολο να του/της δίνω φροντίδα	1	2	3	4	1	2	3	4
43. Πρέπει να αποδεχτώ ότι αυτός/αυτή είναι το αφεντικό	1	2	3	4	1	2	3	4
44. Σέβεται τις αποφάσεις που παίρνω	1	2	3	4	1	2	3	4
45. Έχω μεγάλη ανάγκη να του/της μιλάω	1	2	3	4	1	2	3	4
46. Με εκνευρίζει όταν δεν με αφήνει να κάνω τα πράγματα όπως θέλω εγώ	1	2	3	4	1	2	3	4
47. Αισθάνομαι ότι χρειάζεται να τον/την	1	2	3	4	1	2	3	4

φροντίζω								
48. Παραδέχομαι ότι υπάρχουν στιγμές που έχω την ανάγκη να μην μπερδεύομαι στα πόδια του/της	1	2	3	4	1	2	3	4

FMIQ (Parents' Other-rating version). Παρακάτω υπάρχουν κάποιες προτάσεις που μερικές φορές χρησιμοποιούν οι γονείς για να περιγράψουν τα παιδιά τους. Παρακαλώ σημειώστε, τσεκάροντας την κατάλληλη στήλη, το βαθμό που νομίζετε ότι ταιριάζει στο παιδί σας. Παρακαλώ να είστε απόλυτα ειλικρινής. Αποφύγετε να δώσετε απαντήσεις σχετικά με το πώς θα θέλατε το παιδί σας να είναι, ή για το πώς θα θέλατε οι άλλοι να σκέφτονται για αυτό, αλλά απαντήστε για το πώς πραγματικά είναι. Προσπαθήστε, όσο είναι δυνατό, να απαντάτε στις στήλες «Σχεδόν πάντα αλήθεια» και «Σπάνια αλήθεια», εκτός και εάν δεν μπορείτε να αποφασίσετε.

	Παιδί 1				Παιδί 2			
	Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι	Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
1. Μου δίνει διαταγές								
2. Αποσύρεται συχνά στο καβούκι του/της								
3. Προσπαθεί να οργανώνει τη ζωή μου για μένα								
4. Είναι ζεστός/ή και γεμάτος/η αγάπη								
5. Φαίνεται ότι με χρειάζεται για να τον/την φροντίζω								
6. Προσπαθεί να με μειώνει								
7. Εύκολα υποχωρεί σε μένα								
8. Με ηρεμεί όταν είμαι σε κατάσταση έντασης								
9. Με κάνει να αισθάνομαι άχρηστος/η								
10. Είναι δυνατός/ή								

και αποφασιστικός/ ή								
11. Προσπαθεί να παίρνει όλες τις αποφάσεις μου για μένα								
12. Δεν επικοινωνεί εύκολα μαζί μου								
13. Χρειάζεται να με έχει γύρω του/της πολύ								
14. Μπορεί να παραδεχτεί ότι ίσως κάνει λάθος								
15. Προσπαθεί να με βάλει στη θέση μου								
16. Βασίζεται πάνω μου περισσότερο από ό,τι πρέπει								
17. Δεν μου επιτρέπει να τον/την πλησιάζω συναισθηματικά								
18. Προσπαθεί να παραμένει υπερβολικά κοντά μου								
19. Περιμένει να του/της οργανώνω την ζωή του/της για αυτόν/αυτήν								
20. Στρέφεται σε εμένα για καθοδήγηση								
21. Πιστεύει ότι δεν								

ενδιαφέρομαι αρκετά για αυτόν/αυτήν								
22. Έχει κακή γνώμη για τον εαυτό του/της								
23. Δεν με αφήνει να γνωρίζω τι σκέφτεται								
24. Συνεχώς μου υπενθυμίζει τα ελαττώματά μου								
25. Φαίνεται ότι θέλει να παίρνω εγώ όλες τις αποφάσεις για αυτόν/αυτήν								
26. Ευχαρίστως περνάει χρόνο μακριά μου								
27. Δεν είναι καλός/ή στο να συμπεριφέρεται υπεύθυνα								
28. Φαίνεται να μην αντιλαμβάνεται ότι είμαι ικανός/ή να φροντίζω τον εαυτό μου								
29. Προσπαθεί να με αποτρέψει από τα πράγματα που μου αρέσουν								
30. Περιμένει από εμένα να αναλαμβάνω τον έλεγχο του/της								
31. Έχει την ανάγκη να								

επιβεβαιώνεται από εμένα								
32. Προσπαθεί να με εξουσιάζει								
33. Προσπαθεί να υπερέχει από εμένα								
34. Παραπονιέται ότι δεν τον/την προσέχω αρκετά								
35. Μου επιτρέπει πρόθυμα να τον/τη βοηθώ όταν έχει δυσκολίες								
36. Δεν θέλει να περνάει πολύ χρόνο μαζί μου								
37. Με δυσκολεύει στο να ασχολούμαι με τα πράγματα που μου αρέσουν να κάνω								
38. Δυσκολεύεται να μου επιτρέψει να περνάω χρόνο μακριά του/της								
39. Θα ανεχτεί πολλά από εμένα, πριν να παραπονεθεί								
40. Μπορεί να του/της έχει εμπιστοσύνη κανείς ότι θα πάρει συνετές αποφάσεις								
41. Δεν μου δείχνει								

εύκολα τα συναισθήματά του/της								
42. Δεν με αφήνει να έχω χρόνο για τον εαυτό μου								
43. Φαίνεται να πιστεύει ότι με γνωρίζει καλύτερα από ό,τι εγώ τον εαυτό μου								
44. Περιμένει να κάνω οτιδήποτε μου λέει								
45. Νομίζει ότι δεν είμαι ικανός/ή να βγάλω τα δικά μου συμπεράσματα								
46. Διστάζει να μου αντιμιλήσει								
47. Έχει ανάγκη να του/της λέω τι να κάνει								
48. Φοβάται να με αναστατώσει ή να με ενοχλήσει								

PROQ3

THE PERSON'S RELATING TO OTHERS QUESTIONNAIRE 3

Μετάφραση και προσαρμογή στα Ελληνικά:

Αργυρούλα Ε.Καλαϊτζάκη

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΤΕΙ Κρήτης

Ηράκλειο, © 2008

Παρακαλώ διαβάστε τις οδηγίες πριν ξεκινήσετε:

Οι προτάσεις που υπάρχουν παρακάτω αναφέρονται σε συναισθήματα και στάσεις που έχουν μερικές φορές οι άνθρωποι για ή προς τους άλλους ανθρώπους. Παρακαλώ διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά και σημειώστε, τσεκάροντας την κατάλληλη στήλη, ανάλογα με αυτό που νομίζετε ότι σας ταιριάζει.

Προσπαθήστε να είστε τελείως ειλικρινής και τίμιος/α με τον εαυτό σας. Αποφύγετε να δώσετε απαντήσεις σχετικά με το πώς θα θέλατε να είστε, ή για το πώς θα θέλατε οι άλλοι να σκέφτονται για σας και απαντήστε για το πώς πραγματικά είστε.

Προσπαθήστε, όσο είναι δυνατό, να απαντάτε στις στήλες «Σχεδόν πάντα αλήθεια» και «Σπάνια αλήθεια». Οι δύο μεσαίες στήλες είναι μόνο για την περίπτωση που δεν μπορείτε να αποφασίσετε.

Σημείωση: όταν υπάρχει η λέξη «άλλοι» εννοείται οι «άλλοι άνθρωποι».

Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι δεν ξεχάσατε καμία σελίδα και ότι δώσατε απάντηση σε κάθε πρόταση. Ευχαριστώ πολύ.

	Σχεδόν πάντα αλήθεια	Αρκετές φορές αλήθεια	Μερικές φορές αλήθεια	Σπάνια αλήθεια
1. Κλείνομαι στον εαυτό μου				
2. Εύκολα υποχωρώ στους άλλους				
3. Θεωρώ ότι αξίζει να παλέψω για τις ανάγκες μου				

4.	Προσκολλώμαι υπερβολικά στους άλλους				
5.	Δε δυσκολεύομαι στο να πω σε κάποιον άλλο τι να κάνει				
6.	Δεν μπορώ με τίποτα να πείσω τον εαυτό μου ότι οι άλλοι πραγματικά με αγαπούν				
7.	Είμαι έτοιμος/η να δώσω αγώνα, για να αποκτήσω ό,τι θέλω				
8.	Δεν αφήνω τους άλλους να με πλησιάζουν πολύ				
9.	Μου αρέσει να είμαι αυτός/ή που έχει τον έλεγχο				
10.	Προτιμώ οι άλλοι να μπαίνουν επικεφαλής				
11.	Έχω την τάση να προσκολλώμαι στους άλλους				
12.	Έχω την τάση να κρατάω τα συναισθήματά μου για τον εαυτό μου				
13.	Μπορώ να είμαι υπερπροστατευτικός/ή με κάποιον που είναι κοντά μου				
14.	Φοβάμαι στην ιδέα της απόρριψης				
15.	Μπορώ να είμαι αρκετά αδέστακτος/η, όταν χρειάζεται				
16.	Είμαι περισσότερο οπαδός παρά αρχηγός				
17.	Προσπαθώ να κρατάω τους άλλους για τον εαυτό μου				
18.	Όταν οι άνθρωποι που αγαπώ φεύγουν, λαχταρώ την επιστροφή τους				

19. Με ενοχλεί όταν οι άλλοι δεν κάνουν αυτό που περιμένω από αυτούς				
	Σχεδόν πάντα αλήθεια	Αρκετές φορές αλήθεια	Μερικές φορές αλήθεια	Σπάνια αλήθεια
20. Δε δυσκολεύομαι να κάνω αυτό που μου λένε οι άλλοι				
21. Συνηθίζω να εκδικούμαι τους ανθρώπους που με προσβάλλουν				
22. Δεν αντέχω την μοναξιά				
23. Το προτιμώ όταν κάποιος άλλος έχει τον έλεγχο				
24. Προσπαθώ να συγκρατηθώ όταν κάποιο κοντινό μου άτομο ενδιαφέρεται για κάποιον άλλο				
25. Το εκτιμώ όταν οι άλλοι μου λένε τι να κάνω				
26. Δεν αφήνω τους άλλους να την γλιτώνουν όταν με προσβάλλουν				
27. Όταν λέω στους άλλους τι να κάνουν, περιμένω να το κάνουν				
28. Δεν μπορώ ποτέ να είμαι σίγουρος/η ότι οι άλλοι με εγκρίνουν				
29. Αφήνω τους άλλους να αποφασίζουν				
30. Μου είναι εύκολο να είμαι στοργικός/ή				
31. Δεν μου αρέσει οι άλλοι να ξέρουν πάρα πολλά για μένα				
32. Όταν γίνεται μία αντιπαράθεση, φεύγω				

33. Διατηρώ στενή προσκόλληση με κάποιον που είναι κοντά μου				
34. Έχω την τάση να βάζω τους άλλους στην θέση τους				
35. Νιώθω άβολα όταν τα πράγματα δεν γίνονται όπως εγώ τα θέλω				
36. Ξέρω ότι υπάρχουν άνθρωποι στους οποίους μπορώ να στραφώ όταν χρειαστεί				
37. Εάν δεν μπορώ να κάνω κάτι, βρίσκω κάποιον που μπορεί να μου δείξει				
38. Προσπαθώ να κανονίζω τα πράγματα, έτσι ώστε οι άλλοι να κάνουν αυτό που θέλω				
39. Προσπαθώ να διασφαλίσω ότι κάποιος που είναι κοντά σ'εμένα, δεν ενδιαφέρεται ιδιαίτερα για τους άλλους				
40. Όταν οι άλλοι προσπαθούν να με εκφοβίσουν, υποχωρώ				
41. Φοβάμαι ότι οι άλλοι μπορεί να χάσουν το ενδιαφέρον τους για εμένα				
42. Δεν αφήνω τους άλλους να απομακρύνονται πολύ μακριά από εμένα				
43. Έχω την τάση να συνδέομαι με τους άλλους τόσο πολύ, που να μην μπορώ να απομακρυνθώ από αυτούς				

44. Όταν τα πράγματα πάνε στραβά, συνηθίζω να σκέφτομαι ότι είναι δικό μου λάθος				
45. Όταν είμαι υπό πίεση, υποχωρώ				
46. Με ευχαριστεί να ξεφεύγω από τους άλλους				
47. Προτιμώ να κρατάω τους άλλους σε μία ασφαλή απόσταση				
48. Όταν οι άλλοι μου επιβάλλουν την θέληση τους, φεύγω				

ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ

Ερωτηματολόγιο: Ημιδομημένη Συνέντευξη

1. Φύλο: fulo 1: andras, 2: gunaika
2. Πόσων χρονών είστε: etwn
3. Ποιά είναι η οικογενειακή σας κατάσταση: oikogeneia 1: pantremenos, 2: agamos, 3: diazeugmenos, 4: xiros
4. Έχετε παιδιά; exetepaidia 1: nai, 2: oxí, agoria, koritsia
5. Σε ποια περιοχή/ δήμο κατοικούσατε; epaxianomos 1: leukwsia, 2: lemosos, 3: larnaka, 4: pafos, 5: ammoxwstos, 6: hrakleio, 7: rethumno, 8: xania, 9: lasithiou, 10: upoloipti ellada
6. Ποιές ήταν οι συνθήκες κατοικίας σας; Katoikia 1: idiokatoikisi, 2: enoikio, 3: filo3enoumenos
7. Τι μόρφωση έχετε; morfwsia 1: dimotiko, 2: gymnasio, 3: lukeio, 4: anwteri&anwtati ekpaideusi, 5: tipota
8. Ποιά ήταν η κύρια εργασία σας πριν συνταξιοδοτηθείτε; Epaggelma 1: argotoktinotrofos, 2: stratiwtikos, 3: oikiaka, 4: mageiras, 5: modistra- raftis, 6: mixanikos, 7: artopios, 8: ergolavos, 9: kuvernitikos/dimosios upallilos, 10: sideras, 11: dikigoros, 12: odigos, 13: idiwtikos upallilos, 14: katharistria, 15: 3ulourgos, 16: udraulikos, 17: kathigitis/daskalos, 18: tsagkaris 19: nosokoma
9. Πόσο ικανοποιημένος ήσασταν γενικά από την εργασία σας; Ikanopoiisi 1: polu, 2: arketa, 3: metria, 4: ligo, 5: katholou
10. Α. Πείτε μου ποιο είναι κατά την γνώμη σας ένα υψηλό εισόδημα για μια μέση οικογένεια; upsilo, 10β. xamilo, 10γ. Εσείς πού βρίσκεστε; 1: sto meso, 2: sto pio xamilo, 3: sto pio upsilo.
11. Με τι ασχολείστε τώρα; asxoleiste 1: tipota, 2: alli apasxolisi, 3: ethelontiki, 4: ergasia amoinomeni
12. Με ποιόν μένατε; menate 1: monos, 2: suzugo, 3: paidia, 4: suggeni, 5: frontisti
13. Ποιούς ανθρώπους συναντάτε ή επικοινωνείτε μαζί τους συχνότερα; epikoimwnia 1: paidia, 2: aderfia, 3: eggonia, 4: suggeneis, 5: filous, 6: geitones
14. Τι κάνετε όταν είστε μαζί τους; kenete 1: suzitame, 2: pareia, 3: fagito, 4: paixidia, 5: voltes
15. Ποιά συναναστροφή σας ευχαριστεί περισσότερο; euxaristi 1: paidia, 2: aderfia, 3: eggonia, 4: suggeneis, 5: filous 6: geitones

16. Υπάρχουν άλλα άτομα που θα θέλατε να βλέπετε πιο συχνά; Allaatoma
1:geirones, 2:oxi, 3:suggeneis, 4:paidia, 5:eggonia, 6:aderfia, 7:nai, 8:filous
17. Χρειάζεστε βοήθεια από άλλους για καθημερινά ζητήματα; voitheia 1nai,
2:oxi
18. Ποιός είναι ο βασικότερος λόγος για τον οποίο χρειάζεστε βοήθεια; Logos
1:provlimata ugeias, 2:douleies sto spiti, 3:e3wterikes douleies, 4:parea,
psuxagwgia, 5: allo
19. Υπάρχουν κάποια άλλα άτομα που σας βοηθούν;atomavoiithoun1:suntrofos,
2:kori, 3:gios, 4:nufi, 5:gampros, 6:eggonia, 7:aderfia, 8:suggeneis,
9:voithitiko proswpiko sto spiti 10:iatriko proswpiko, 11:koinwniki upiresia,
12:geitonas, 13:den exw
20. Κατα πόσο νομίζετε ότι παίρνετε την βοήθεια που χριέζεστε;posonoitheia
1:nai, 2:oxi. Πόσο σας ευχαριστεί η βοήθεια αυτή; eucharistivoitheia 1:polu,
2:arketa, 3:metria, 4:ligo, 5:katholou
21. Ποιό είναι για σας το σημαντικότερο προσόν που πρέπει να έχει αυτός που
σας βοηθάει; eucharistivoitheia 1:kalos xaraktiras, 2:na noiazetai gia mena,
3:na einai konta mou opote ton, tin xreiazomai, 4:na exei gnwseis pws na me
voithaei, 5:allo
22. Λαμβάνετε βοήθεια από υπηρεσίες που απευθύνονται σε ηλικιωμένους εκτός
από το γηροκομείο; upiresiesvoitheias 1: epidoma, 2: oxi
23. Σε αυτή τη φάση της ζωής σας, ποιά είναι η σοβαρότερη έγνοια ή δυσκολία
σας:τι σας πιέζει ή σας στεναχωρεί περισσότερο; egnoiaduskolia 1:ugeia,
2:tipota, 3:mona3ia, 4:agwnia gia ta paidia, ta eggonia 5:koinwnia, 6:den
mporw na prosferw stin oikogeneia mou, 7: ta xrimata, 8:na eimai kala,
9:egnoia gia ta aderfia, 10:oi kores mou den me theloun, 11:den vlepw tous
suggeneis
24. Πως αντιμετωπίζετε αυτή την δυσκολία; Αν δεν μπορείτε να βρείτε λύση στο
πρόβλημα τι κάνετε για να αισθανθείτε καλύτερα: antimetwprisiduskolias
1:upomoni, 2:apasxolisi gia na 3exasw, 3:prospathw na tin 3eperasw, 4:to
suzutw, 5:to apofeugw, 6:na tous vlepw olous, 7:tous tilefwnw, 8:prosferw oti
mporw, 9:tipota, 10:pigainw volta, 11:farmakeutiki agwgi, 12:proseuxomai
25. Τι ρόλο παίζει η θρησκεία στη ζωή σας; thriskeia 1: simantiko, 2:kanena,
3:den einai simantiki, 4:vasiki 5:pisteuw apla, 6:polu, 7:mikro, 8:megalo,

- 9:polu simantiko, 10:dunamwnei tin pisti gia ton eauto mou 11:sovari 12.panw apo ola
26. Εσείς οι ίδιοι προσφέρετε βοήθεια σε κάποιον; Prosforavoitheias 1:nai, 2:oxi. Αν ναι τι είδους βοήθεια είναι αυτή; eidosvoitheias 1:parea, 2:stirixi, 3:volta, 4:oikonomiki, 5:voithw tous allous ilikiwmenous, 6:otidipote, 7:allilovoiheia, 8:ston kipo.
- Για ποió λόγο το κάνετε αυτό; Logokanete 1:mou aresei kai me ikanopoiiei 2:giati vriskw parea, den noiwthw monazia, 3:noiwthw xrisimos, 4:dinei noima sti zwi mou, 5:giati me xreiazontai, 6:exw kathikon, upoxewsi, 7:allo
27. A. Συμμετέχετε σε κάποια συλλογική δραστηριότητα; sullogikidrastiriotita 1:nai, 2:oxi B. Π.χ σύλλογοι, ΚΑΠΗ, εκκλησία. px 1:sullogoi, 2:KAPI 3:ekklisia, 4:gumnastiki
- Γ. Για ποió λόγο το κάνετε αυτό; Poiologo 1:mou aresei, 2:giati prepei 3:dinei noima sti zwi mou, 4:proswpiki ikanopoiisi, 5:vriskomai konta sto theo.
- 28 . Σε κάποια μέρη της Ελλάδας οι ηλικιωμένοι επισκέπτονται τα σχολεία της περιοχής και αφηγούνται στα παιδιά παραμύθια ή ιστορίες. Αλλού διδάσκουν συνταγές παραδοσιακές και χειροτεχνίες ή παιχνίδια. Εσείς θα κάνατε κάτι τέτοιο; kanatetetoio 1:nai 2: oxí.
- Τι άλλο θα μπορούσατε να προσφέρετε στον τόπο σας ώστε να αξιοποιήσετε τις γνώσεις που είχατε στα νιάτα σας ή τις δυνατότητες που έχετε τώρα; tiprosferete 1:istories, paramuthia, 2:mousiki, 3:sumvouli, 4:zaxaroplastiki, mageiriki 5:paradosiaka pragmata gia na ta sunexisoun 6:to rolo tis ekklisias 7:den 3erw, 8:kipouriki, 9: na grapsw vivlio
29. Πώς θα περιγράφατε ένα ηλικιωμένο άτομο; perigrafilikiwmneou 1:xalia 2:aspra malia, 3: proswpo, 4:thetikos stin parea 5:san goneis, 6:katakoito, 7:monaxiko, 8:oloklirwmenos anthrwpos, 9:sofo, 10:gematos empeiries 11:rutides, 12:ilikiwmeno, 13:anthrwpo me anagkes, 14:kourasmeno apo ti zwi, 15:idiotropo, 16:adunamo kai arrwsto, 17:dustixismeno, 18:sevastu, 19:lupoomaste, 20: sumponoia, 21:a3iolatreuto, 22:para3enoí, 23:xrisimo
30. A. Υπάρχουν κάποια γεγονότα, κάποια πράγματα που ορίζουν ότι κάποιος μεγάλωσε, έγινε ηλικιωμένος; gegonota 1:nai, 2:oxi. B. Υπάρχουν σταθμοί στην ζωή ενός ανθρώπου; stathmoi 1:nai, 2:oxi. Γ. Πείτε: peite 1:den mporei na perpatisei, 2:gamos, paidia, eggonia, 3:thanatos, 4:nearoi, ilikiwmenoi, 5:epaggelma, 6:duskolies, 7:euxarista kai dusaresta, 8:sxoleio-spoudes.

31. Εσείς έχετε ζήσει κάποια από αυτά; exetezisei 1:nai, 2:oxi. Πώς νοιώσατε; Pwsnoiwsate 1:kala, 2:omorfa, 3:wraia, 4:mia xara, 5: asxima, 6:kai xara kai lipi, 7:perifana, 8:polu kala, 9: eutuxismenos, 10:wrimos, 11:thlipsi, 12:mona3ia-thlipsi, 13:analoga, 14: ikanopoiimenos, 15:stenaxwria
32. Περιγράψτε μου μια τυπική μέρα σας. Τι κάνετε μια συνηθισμένη μέρα από το πρωί που ξυπνάτε μέχρι το βράδυ; tupikimera 1: radiofwno, diavasma, tileorasi, 2:sto dwmatio, 3:voithaei, 4:paizw mouiki, 5:gumnastiki, 6:kathariotita, 7:kentima-mple3imo, 8:suzitisi, 9:volta, 10:den asxoloumai me kati, 11:oles oi idies, 12:paixnidia.

Ερωτηματολόγιο γονέων FMIQ

(Parent's Self-rating version).

1. FMIQSELF1, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
2. FMIQSELF2, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
3. FMIQSELF3, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
4. FMIQSELF4, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
5. FMIQSELF5, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
6. FMIQSELF6, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
7. FMIQSELF7, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
8. FMIQSELF8, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
9. FMIQSELF9, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
10. FMIQSELF10, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
11. FMIQSELF11, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
12. FMIQSELF12, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
13. FMIQSELF13, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
14. FMIQSELF14, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
15. FMIQSELF15, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
16. FMIQSELF16, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
17. FMIQSELF17, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
18. FMIQSELF18, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι

1. FMIQOTHER 1, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
2. FMIQOTHER 2, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
3. FMIQOTHER 3, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
4. , FMIQOTHER 4, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
5. , FMIQOTHER 5, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
6. FMIQOTHER 6, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
7. , FMIQOTHER 7, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
8. , FMIQOTHER 8, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
9. FMIQOTHER 9, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
10. , FMIQOTHER 10, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
11. , FMIQOTHER 11, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
12. FMIQOTHER 12, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
13. FMIQOTHER 13, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
14. FMIQOTHER 14, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
15. FMIQOTHER 15, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
16. FMIQOTHER 16, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
17. FMIQOTHER 17, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι

18. , FMIQOTHER 18, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
19. FMIQOTHER 19, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
20. FMIQOTHER 20, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
21. FMIQOTHER 21, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
22. FMIQOTHER 22, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
23. , FMIQOTHER 23, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
24. FMIQOTHER 24, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
25. FMIQOTHER 25, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
26. FMIQOTHER 26, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
27. FMIQOTHER 27, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι,
28. FMIQOTHER 28, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
29. FMIQOTHER 29, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
30. , FMIQOTHER 30, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
31. FMIQOTHER 31, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
32. FMIQOTHER 32, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
33. FMIQOTHER 33, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
34. FMIQOTHER 34, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι

35. FMIQOTHER 35, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
36. FMIQOTHER 36, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
37. FMIQOTHER 37, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
38. , FMIQOTHER 38, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
39. , FMIQOTHER 39, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
40. FMIQOTHER 40, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
41. FMIQOTHER 41, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
42. FMIQOTHER 42, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
43. FMIQOTHER 43, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
44. FMIQOTHER 44, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
45. , FMIQOTHER 45, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
46. FMIQOTHER 46, 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
47. FMIQOTHER 47, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι
48. FMIQOTHER 48, , 3:Κυρίως ναι, 2:αρκετά συχνά, 1:μερικές φορές, 0:κυρίως όχι

Ερωτηματολόγιο PROQ3

1. PROQ 1, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
2. PROQ 2, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια

37. PROQ 37, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
38. PROQ 38, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
39. PROQ 39, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
40. PROQ 40, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
41. PROQ 41, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
42. PROQ 42, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
43. PROQ 43, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
44. PROQ 44, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
45. PROQ 45, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
46. PROQ 46, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
47. PROQ 47, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια
48. PROQ 48, 3: Σχεδόν πάντα αλήθεια, 2:αρκετές φορές αλήθεια, 1:μερικές φορές αλήθεια, 0:σπάνια αλήθεια