

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

Σχολή Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή Εργασία:

**ΑΥΤΟ-ΑΝΑΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ
ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΣ**

ΤΩΝ

ΑΨΩΚΑΡΔΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

Υπεύθυνη καθηγήτρια
ΚΟΥΤΡΑ ΚΛΕΙΩ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του πτυχίου Κοινωνικής
Εργασίας

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2016

Ευχαριστίες

Για την διεκπεραίωση της παρούσας πτυχιακής εργασίας συνέβαλαν ορισμένα άτομα, τα οποία χαίρουν συγχαρητηρίων. Αρχικά την καθηγήτρια Κούτρα Κλειώ για όλη την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση που μας υπέδειξε. Επιπλέον, τις δεσποινίδες Ταρσάνη Τριανταφυλλιώ – Μιχαέλα και Σισμανίδη Μαρία – Ελισάβετ καθώς και την κυρία Gina Caetano για την βοήθεια στην διαδικασία μετάφρασης του ερωτηματολογίου. Τέλος, ευχαριστούμε συγγενείς και φίλους για όλη την υποστήριξη που μας διοχέτευσαν.

Περιεχόμενα

Περίληψη	7
Abstract	8
Εισαγωγή	9
Κεφάλαιο Πρώτο	12
1.1 Κοινωνική Εργασία και τρίτη ηλικία.....	12
1.2 Πεδία ασκήσεως του επαγγέλματος	17
1.2.1 Πρόγραμμα «Βοήθεια Στο Σπίτι».....	17
1.2.2 Κ.Α.Π.Η. (Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων).....	18
1.2.3 Κ.Η.Φ.Η. (Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων).....	19
1.2.4 ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. - Α.Π.Η. (Κέντρο Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων).....	20
1.2.5 Κ.Φ.Η. (Κέντρο Φροντίδας Ηλικιωμένων) – Γηροκομείο	21
1.2.6 Νοσοκομείο.....	22
1.2.7 Κέντρα Ψυχικής Υγείας.....	23
1.3 Ρόλοι κοινωνικού λειτουργού.....	24
1.3.1 Διευκολυντής (facilitator).....	24
1.3.2 Θυροφύλακας (gatekeeper).....	24
1.3.3 Ρυθμιστής (regulator).....	25
1.3.4 Υποστηρικτής (upholder)	25
1.3.5 Συνήγορος (advocator).....	25
1.3.6 Διαμεσολαβητής	26

1.3.7 Σύμβουλος.....	26
1.3.8 Συντονιστής	26
1.4 Φιλοσοφία.....	27
Κεφάλαιο Δεύτερο	29
2.1 Ορισμός ageism	29
2.2 Διαστάσεις	32
2.2.1 Κοινωνικές σχέσεις και συμπεριφορές	32
2.2.2 Απασχόληση	33
2.2.3 Διανομή των αγαθών και υπηρεσιών.....	34
2.3 Παράγοντες που το επηρεάζουν - Μελέτες για το ageism σχετικά με παράγοντες.....	36
2.3.1 Η σημασία της ταυτότητας και της ομάδας.....	36
2.3.2 Ψηφιακό χάσμα.....	37
2.3.3 Άγχος για τον θάνατο συνδυαστικά με την διαχείριση του τρόμου	37
2.3.4 Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε.)	38
2.3.5 Φύλο.....	39
2.3.6 Κοινωνία και Οικονομία.....	39
2.4 Συσχέτιση του ageism με την εκπαίδευση.....	41
2.5 Συσχέτιση του ageism με την εργασιακή εμπειρία.....	44
Κεφάλαιο Τρίτο	48
3.1 Ερευνητικά δεδομένα από κοινωνικούς λειτουργούς και τρίτη ηλικία	48
3.2 Παρεμβάσεις	50

3.3 Μελέτες σχετιζόμενες με κοινωνικούς λειτουργούς.....	55
Κεφάλαιο Τέταρτο	59
4.1 Σκοπός έρευνας.....	59
4.2 Ερευνητικές υποθέσεις και ερευνητικά ερωτήματα	60
4.3 Δείγμα	61
4.4 Ερευνητικό εργαλείο.....	62
4.5 Τρόπος συλλογής στοιχείων	64
4.6 Στατιστική ανάλυση.....	65
4.7 Δυσκολίες.....	67
Κεφάλαιο Πέμπτο	68
Κεφάλαιο Έκτο	78
6.1 Συζήτηση.....	78
6.2 Συμπεράσματα	81
6.3 Προτάσεις	82
Βιβλιογραφία	85

Ευρετήριο πινάκων

Πίνακας 1: Δημογραφικά στοιχεία των 150 ατόμων της έρευνας **σελ. 69-70**

Πίνακας 2: RELATING TO OLDER PEOPLE EVALUATION (ROPE)

Ερωτηματολόγιο **σελ. 71-72**

Πίνακας 3: Περιγραφική ανάλυση του ερωτηματολογίου ROPE **σελ. 73**

Πίνακας 4: Εξέταση για στατιστικά σημαντικές διαφορές **σελ. 76-77**

Ευρετήριο παραρτημάτων

Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο ROPE (πρωτότυπο) **σελ. 102-103**

Παράρτημα 2: Πλήρες ερωτηματολόγιο έρευνας **σελ. 104-108**

Περίληψη

Εισαγωγή: Στην παρούσα έρευνα μελετήθηκαν οι αυτοαναφερόμενες διακρίσεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών απέναντι στην τρίτη ηλικία. Η μελέτη αυτή αφορά την σύγκριση των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται σε πλαίσια σχετιζόμενα με την τρίτη ηλικία και σε αυτούς που δεν εργάζονται. **Μεθοδολογία:** Ο πληθυσμός της έρευνας αποτελείται από 150 κοινωνικούς λειτουργούς. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε είναι το ROPE (Relating to Older People Evaluation) των Cherry & Palmore. Το ROPE είναι ένα ερωτηματολόγιο 20-σημείων που μετρά θετικές και αρνητικές συμπεριφορές ηλικιακών διακρίσεων των συμμετεχόντων κατά τη διάρκεια της καθημερινής ζωής. Τα έξι σημεία αντικατοπτρίζουν τους θετικούς τύπους των ηλικιακών διακρίσεων ενώ τα υπόλοιπα δεκατέσσερα σημεία αντανακλούν τους αρνητικούς τύπους. **Αποτελέσματα:** Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας φαίνεται πως οι θετικές προκαταλήψεις των κοινωνικών λειτουργών είναι περισσότερες από τις αρνητικές. Επιπλέον, οι γυναίκες είναι περισσότερο θετικά προκατειλημμένες από τους άνδρες. Όσον αφορά τις αρνητικές προκαταλήψεις δεν υπάρχει σημαντική διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα. Σημαντική διαφορά επίσης, δεν αποδείχθηκε στις αυτοαναφερόμενες διακρίσεις των ατόμων που εργάζονται σε πλαίσια σχετιζόμενα με την τρίτη ηλικία και αυτών που δεν εργάζονται. Τέλος, από την έρευνα αποδεικνύεται πως όσοι έχουν άμεση και συχνή επαφή με ηλικιωμένους έχουν περισσότερο θετικές προκαταλήψεις και μάλιστα οι γυναίκες.

Λέξεις κλειδιά: ηλικιακή διάκριση, ηλικιωμένοι, τρίτη ηλικία, κοινωνικοί λειτουργοί

Abstract

Introduction: In this study investigated the self-reported discrimination of social work professionals towards elderly. This study was the comparison of professional social workers working in contexts associated with the elderly and those who do not.

Methodology: The survey population consists of 150 social workers. The research tool used is the ROPE (Relating to Older People Evaluation) of Cherry & Palmore. The ROPE is a 20-point questionnaire measuring positive and negative behaviors of participants age discrimination during everyday life. The six points reflect the positive types of age discrimination while the other fourteen points reflect the negative types.

Results: According to the survey results it seems that positive bias of social workers is more than the negative. In addition, women are more positively biased than men. On the negative prejudices there is no significant difference between the sexes. Significant difference also not been shown to self-reported discrimination of people working in contexts related to the elderly and those who do not. Finally, the research indicates that those who have direct and frequent contact with older people have more positive bias and especially women.

Keywords: age discrimination, older people, elderly, social workers

Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία αποτελείται από δύο μέρη: το θεωρητικό και το ερευνητικό. Το θεωρητικό χωρίζεται σε τρία κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο αναφέρεται στην εφαρμογή της κοινωνικής εργασίας στους τομείς που σχετίζονται άμεσα με τα ηλικιωμένα άτομα. Επιπλέον, παρουσιάζονται αναλυτικά τα πλαίσια όπου ένας κοινωνικός λειτουργός μπορεί να ασκήσει το επάγγελμά του. Στη συνέχεια γίνεται εκτενής αναφορά στους ρόλους, τους οποίους χρειάζεται να αναλάβει ένας κοινωνικός λειτουργός, όντας απασχολούμενος σε τομείς σχετιζόμενους με την τρίτη ηλικία. Τέλος, διατυπώνεται η φιλοσοφία του επαγγέλματος της κοινωνικής εργασίας συνδυαστικά με τον ηλικιωμένο πληθυσμό. Στο δεύτερο κεφάλαιο δίνεται ο ορισμός του ageism ενώ παράλληλα αναφέρονται οι διαστάσεις του και οι παράγοντες που το επηρεάζουν. Τέλος, παρουσιάζονται σχετικές μελέτες και αναλύεται η συσχέτιση του ageism με δύο μεταβλητές: την εκπαίδευση και την εργασιακή εμπειρία. Το τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζει ερευνητικά δεδομένα κοινωνικών λειτουργών που σχετίζονται με τα άτομα της τρίτης ηλικίας. Επιπροσθέτως, αναφέρονται ορισμένες παρεμβάσεις αντιμετώπισης του ηλικιακού ρατσισμού. Ενώ ολοκληρώνοντας γίνεται επισκόπηση ορισμένων μελετών, σχετιζόμενες με τους κοινωνικούς λειτουργούς. Το ερευνητικό μέρος χωρίζεται επίσης σε τρία κεφάλαια. Στο τέταρτο κεφάλαιο αναφέρονται οι αρχικοί στόχοι και τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας. Στη συνέχεια αναλύεται ο τρόπος διεξαγωγής της έρευνας καθώς και η στατιστική ανάλυση. Ολοκληρώνοντας γίνεται αναφορά στις δυσκολίες που ανέκυψαν. Στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται ανάλυση των απαντήσεων του δείγματος. Αρχικά παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων ενώ στο τέλος θα γίνει εκτενής παρουσίαση των αυτό-αναφερόμενων διακρίσεων. Στο τελευταίο κεφάλαιο αναπτύσσεται μία συζήτηση σχετική με τα ευρήματα της έρευνας. Παράλληλα, εξετάζεται η ερευνητική υπόθεση και τα ερευνητικά ερωτήματα σε σχέση με τα αποτελέσματα. Ολοκληρώνοντας παρουσιάζεται μια σειρά από προτάσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση των διακρίσεων σε βάρος των ηλικιωμένων ατόμων.

Θεωρητικό Μέρος

Κεφάλαιο Πρώτο

Το παρόν κεφάλαιο αναφέρεται στην εφαρμογή της κοινωνικής εργασίας στους τομείς που σχετίζονται άμεσα με τα ηλικιωμένα άτομα. Θα παρουσιαστούν αναλυτικά τα πλαίσια όπου ένας κοινωνικός λειτουργός μπορεί να ασκήσει το επάγγελμά του. Επιπλέον, θα γίνει εκτενής αναφορά στους ρόλους, τους οποίους χρειάζεται να αναλάβει ένας κοινωνικός λειτουργός, όντας απασχολούμενος σε τομείς σχετιζόμενους με την τρίτη ηλικία. Τέλος, θα διατυπωθεί η φιλοσοφία του επαγγέλματος της κοινωνικής εργασίας συνδυαστικά με τον ηλικιωμένο πληθυσμό.

1.1 Κοινωνική Εργασία και τρίτη ηλικία

Η τρίτη ηλικία είναι μία συνεχιζόμενη και εξελισσόμενη διαδικασία που αρχίζει σε διαφορετική στιγμή και εξελίσσεται με διαφορετικό ρυθμό. Στη φάση αυτή ο άνθρωπος υφίσταται σημαντικές αλλαγές, βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές που επηρεάζουν τόσο τον τρόπο ζωής του όσο και την συμπεριφορά του (Μαλικιώση – Λοΐζου, 2000).

Ως ηλικιωμένοι τρίτης ηλικίας ορίζονται οι άνθρωποι που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 60 -75 ετών ή 65 – 75. Τα άτομα 75 ετών και άνω ανήκουν στην τέταρτη ηλικία και χαρακτηρίζονται ως «γέροι υπερήλικες». Ορισμένοι θεωρητικοί αναφέρουν πως η τρίτη ηλικία είναι μία περίοδος χωρίς δραστηριότητα πριν από την εξάρτηση της τέταρτης ηλικίας (Πουλοπούλου, 1999).

Από το 1980 έως και σήμερα στην Ελλάδα γίνονται προσπάθειες ώστε να παραμείνουν οι ηλικιωμένοι μέσα στην κοινότητα «ενεργοί», χωρίς όμως, οι προσπάθειες αυτές να έχουν επιφέρει κάποιο ιδιαίτερο αποτέλεσμα. Οι διάφορες δημογραφικές αλλαγές έχουν αλλάξει αρκετά τις ανάγκες των ηλικιωμένων. Η επαρχία έχει μετατραπεί σε τόπους ηλικιωμένων, λόγω της εσωτερικής μετανάστευσης (Καλλινικάκη, 2011).

Μέχρι πριν λίγο θεωρούταν πως οι ανάγκες των ηλικιωμένων αφορούσαν μόνο τα οικονομικά τους προβλήματα. Πλέον, έχει διαπιστωθεί πως τα προβλήματα των ηλικιωμένων έχουν γίνει πιο σύνθετα και παρουσιάζουν μια πολυπλοκότητα συγκριτικά με πριν. Προβλήματα που συνδέονται άμεσα με ζητήματα επιβίωσης και αυξημένες ανάγκες, με φαινόμενα βιαιότητας και με θέματα οικογενειακής και

κοινωνικής απομόνωσης, έρχονται να αντιμετωπίσουν καθημερινά τα άτομα τρίτης ηλικίας (Κατσούλης, 2005).

Μέσα στις επόμενες δεκαετίες, ένα από τα πιο εντυπωσιακά στοιχεία των κοινωνικών και δημογραφικών προβλημάτων της Ευρωπαϊκής Κοινότητας θα είναι η αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων. Μέχρι το 2050, η ΕΕ θα έχει χάσει 48 εκατομμύρια άτομα εργατικού δυναμικού (15 έως 64 ετών) και θα έχει κερδίσει 58 εκατομμύρια συνταξιούχους (65 ετών και άνω). Η έκταση και η μορφή της γήρανσης του πληθυσμού ποικίλλει σημαντικά από το ένα κράτος μέλος στο άλλο (Υfantopoulos, 2007).

Το γήρας και τα προβλήματα γύρω από αυτό έχουν απασχολήσει αρκετούς επιστημονικούς κλάδους όπως η Βιολογία, η Φυσιολογία, η Ιατρική, η Κοινωνιολογία, η Ψυχολογία, η Κοινωνική Πολιτική, η Νομική κ.α. Τα τελευταία 70 περίπου χρόνια ξεκίνησε η μελέτη ενός νέου κλάδου στον τομέα αυτό, η Γεροντολογία, η οποία είναι η επιστήμη του γήρατος υπό την κοινωνικοοικονομική έννοια. Η επιστήμη αυτή εμφανίζει μια ιδιαίτερη πολυπλοκότητα, η οποία οφείλεται στη πολυσύνθετη μορφή των προβλημάτων του γήρατος και στηρίζεται στα πορίσματα και τη συνεργασία όλων των παραπάνω επιστημών. Η Γεροντολογία αποδίδοντας ιδιαίτερη σημασία στις κοινωνικές ανάγκες της φυσιολογικής κυρίως γεροντικής ηλικίας, έχει ως στόχο την αναζήτηση τρόπων καλύτερης αντιμετώπισης της ηλικίας αυτής με σκοπό την προαγωγή και διατήρηση ενός “φυσιολογικού” και ευτυχισμένου γήρατος για όσο το δυνατόν περισσότερο χρόνο (ΣΚΛΕ, 1975).

Έτσι και η κοινωνική εργασία καλείται τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινοτικό επίπεδο να αντιμετωπίσει τις τρέχουσες και αυξανόμενες απαιτήσεις μιας κοινωνίας που γερνάει. Η κοινωνική εργασία μπορεί να βοηθήσει τα ηλικιωμένα άτομα, καθώς και να προετοιμάσει τις οικογένειες τους για τις επερχόμενες ανάγκες που θα προκύψουν. Επίσης πρέπει να αναπτύξει την υγεία, κοινωνικά προγράμματα και υπηρεσίες για την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών των ηλικιωμένων και την υποστήριξη των οικογενειών τους (Scharlach et al., 2000).

Πρωταρχικός στόχος της κοινωνικής εργασίας στην εργασία με ηλικιωμένα άτομα συγκαταλέγονται η διατήρηση της μέγιστης ανεξαρτησίας, η βέλτιστη

λειτουργία, η αξιοπρέπεια και η καλή ποιότητα ζωής μέσα από την προσωπική ενδυνάμωση, την αποτελεσματική και αποδοτική χρήση των υπηρεσιών (Scharlach et al., 2000).

Καθώς ο πληθυσμός γερνάει, η βελτίωση της ικανότητας του γήρατος είναι σημαντική για τους κοινωνικούς λειτουργούς, ακόμα και αν δεν εργάζονται αποκλειστικά με ηλικιωμένους. Η κοινωνική εργασία που εκτελείται σε όλους τους τομείς της πρακτικής της πρέπει να λάβει υπόψη την πρόκληση που ένας πελάτης και η οικογένεια του μπορεί να αντιμετωπίζει λόγω των αναγκών φροντίδας των ηλικιωμένων μελών της. Συχνά αναφέρεται ότι η εκπαίδευση στη γεροντολογική κοινωνική εργασία είναι ανεπαρκής και ότι ο αριθμός των εκπαιδευμένων κοινωνικών λειτουργών στην Γεροντολογία είναι μικρός. Ακόμη επικρατεί μία αρνητική στάση σχετικά με την εργασία με ηλικιωμένα άτομα, ανεπαρκή προγράμματα σπουδών κοινωνικής εργασίας στη γήρανση και έλλειψη ελκυστικών θέσεων κοινωνικής εργασίας στον τομέα αυτό (Scharlach et al., 2000).

Οι ανάγκες της γήρανσης είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με την ανάγκη να αναπτυχθεί και να ενισχυθεί η τεχνογνωσία στη γήρανση και η ευαισθητοποίηση μεταξύ των ληπτών υγειονομικής περίθαλψης και των υπηρεσιών (Bures et al., 2003).

Η γεροντολογική κοινωνική εργασία θα ωφελήσει τον αυξανόμενο ηλικιωμένο πληθυσμό στο σύνολό του. Επιπλέον, είναι σχεδόν βέβαιο ότι ο αυξανόμενος αυτός πληθυσμός θα έχει πολλές ανάγκες που θα επωφεληθούν από την παρέμβαση της κοινωνικής εργασίας. Ωστόσο, υπάρχουν προβλέψεις ότι για την αντιμετώπιση της τρέχουσας κατάστασης θα υπάρξει μια υψηλή και συνεχόμενη αύξηση της μελλοντικής ζήτησης για κοινωνικούς λειτουργούς στη γεροντολογική κοινωνική εργασία (Ferguson et al., 2012).

Η κοινωνική εργασία δεν αναγνώριζε την ανάγκη για περαιτέρω γνώσεις σχετιζόμενες με το γήρας ή τη γηριατρική μέχρι τα μέσα του 20ου αιώνα. Ο Lowy (1979) αναγνώρισε πως πριν από το 1945, δεν είχαν υπάρξει σημαντικές πρακτικές στην κοινωνική εργασία σχετικά με τη γήρανση. Η ίδρυση της κοινωνικής πρόνοιας συνέβη αρχικά για την εκτέλεση των καθηκόντων παιδικής πρόνοιας. Από τα τέλη της δεκαετίας του 1960 - αρχές της δεκαετίας του 1970 οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας άρχισαν να θεωρούνται πληθυσμός-στόχος. Την συγκεκριμένη εποχή πολλά

επαγγέλματα άρχισαν να αναγνωρίζουν ότι η εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις και κατάρτιση (Damron-Rodriguez, 2006).

Όλα τα παραπάνω αποτελούν λόγους για τους οποίους η κοινωνική εργασία «άνοιξε» έναν ακόμη τομέα, ο οποίος σχετίζεται άμεσα με την τρίτη ηλικία. Η Διεθνής Ομοσπονδία Κοινωνικών Λειτουργών (International Federation of Social Workers – IFSW, 2014) υιοθέτησε τον πλέον καινούργιο ορισμό, σύμφωνα με τον οποίο: «Η Κοινωνική Εργασία είναι εφαρμοσμένο επάγγελμα αλλά και ακαδημαϊκό πεδίο που προωθεί την κοινωνική αλλαγή και ανάπτυξη, την κοινωνική συνοχή, την ενδυνάμωση και απελευθέρωση των ανθρώπων. Οι αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, της συλλογικής ευθύνης και του σεβασμού της διαφορετικότητας είναι κεντρικές στην κοινωνική εργασία, η οποία θεμελιώνεται από τις θεωρίες της κοινωνικής εργασίας, των κοινωνικών επιστημών, των ανθρωπιστικών επιστημών και τη γηγενή γνώση, και συνδέει ανθρώπους και δομές για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις της ζωής αλλά και να ενισχύσει την ευημερία τους. Ο παραπάνω ορισμός μπορεί να διευρυνθεί σε εθνικό ή/και σε περιφερειακό επίπεδο».

Σύμφωνα με τους Irish Association of Social Workers (IASW) και Special Interest Group on Ageing (SIGA) (2011), η κοινωνική εργασία με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας εμφανίζεται με μια τεράστια ποικιλία δυνατοτήτων και περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα μεθόδων και προσεγγίσεων. Ανάλογα με το πεδίο ασκήσεως του επαγγέλματός του, ο κοινωνικός λειτουργός καλείται να αναλαμβάνει διάφορους ρόλους και καθήκοντα. Όλη η κοινωνική εργασία που ασχολείται με τους ηλικιωμένους στηρίζεται στις παρόμοιες προσεγγίσεις αξιολόγησης για την εξέταση κατά περίπτωση και την οικογενειακή εργασία και στηρίζεται στις ίδιες ουσιαστικές κοινωνικές δεξιότητες εργασίας με τους κοινωνικούς λειτουργούς σε άλλους τομείς. Διακρίσεις προκύπτουν σύμφωνα με τις εξειδικευμένες ανάγκες των εξυπηρετούμενων τους, των φροντιστών τους και των οικογενειών τους. Η κύρια δυσκολία για τους κοινωνικούς λειτουργούς με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είναι το αποτέλεσμα μιας δυσαναλογίας στην ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών και άλλων υπηρεσιών για τους ηλικιωμένους. Οι νέες εξελίξεις φαίνεται να είναι σε μια προσπάθεια να διορθώσουν την κατάσταση αυτή και να επιτρέψουν τους

ηλικιωμένους και τις οικογένειές τους να εργαστούν μέσα από τις δυσκολίες τους και να συμμετάσχουν στις αρμόδιες υπηρεσίες για να βοηθήσουν, να ανακουφίσουν ή να βελτιώσουν την κατάστασή τους με τη δική τους ικανοποίηση.

Τα καθήκοντα των κοινωνικών λειτουργών που αφορούν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είναι ποικίλα καθώς περιλαμβάνουν και την εργασία με τους τις οικογένειες και τους φροντιστές των ηλικιωμένων. Η κοινωνική εργασία με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας επικεντρώνεται στη διατήρηση ή βελτίωση της λειτουργίας και της ποιότητας της ζωής των εξυπηρετούμενων της. Επιπλέον, ενισχύει την αυτοεξυπηρέτηση και μεγιστοποιεί τις ευκαιρίες όσο και την ποιότητα ζωής στο πλαίσιο του κοινωνικού τους συστήματος, των αναγκών τους και των δικαιωμάτων τους (IASW & SIGA, 2011).

Ένας κοινωνικός λειτουργός μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες του σε άτομα τρίτης ηλικίας σε διάφορα πλαίσια στον ελλαδικό χώρο. Αναφορικά μερικά από αυτά είναι τα εξής: τα Προγράμματα «Βοήθεια Στο Σπίτι», τα Κ.Α.Π.Η. (Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων), τα Κ.Η.Φ.Η. (Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων), τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. - Α.Π.Η. (Κέντρα Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων), τα Κ.Φ.Η. (Κέντρα Φροντίδας Ηλικιωμένων) – Γηροκομεία, τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας. Αναλυτικότερες πληροφορίες για το καθένα ξεχωριστά θα δοθούν στο αμέσως επόμενο κεφάλαιο.

Δυστυχώς όμως, ακόμα και σήμερα οι υπηρεσίες, που θα μπορούσαν να προσφερθούν στους ηλικιωμένους σημαντική βοήθεια, βρίσκονται σε πρώιμο στάδιο. Οι κοινωνικές υπηρεσίες χρειάζονται περαιτέρω ανάπτυξη και προς το παρόν δεν είναι σε θέση να καλύψουν ολοκληρωτικά τις ανάγκες των ηλικιωμένων (Καβουνίδη, 2005).

1.2 Πεδία ασκήσεως του επαγγέλματος

Η αλλαγή της σύγχρονης ελληνικής κοινωνίας σε κοινωνία ηλικιωμένων, χωρίς ιδιαίτερη συνδρομή της οικογένειας καθώς οι νέες γενιές αποκτούν λιγότερα παιδιά, φέρνει στην επιφάνεια την ανάγκη ενός μοντέλου που παρέχει τις υπηρεσίες του στην τρίτη ηλικία. Οι υπηρεσίες αυτές θα πρέπει να έχουν κοινοτικό χαρακτήρα, ακριβής προδιαγραφές, το απαραίτητο ειδικευμένο προσωπικό που θα είναι υπεύθυνο για το έργο του και συνεχή έλεγχο για την ποιότητα της λειτουργίας του (Καλλινικάκη, 2011).

Οι ανάγκες λοιπόν των ηλικιωμένων είναι σαφείς και συγκριμένες. Εστιάζονται κυρίως σε θέματα υγείας, κοινωνικών παροχών, εισοδήματος, κατοικίας και συμμετοχή σε πολιτιστικές δραστηριότητες. Η έλλειψη όμως των παροχών αυτών έχει αρνητικές επιπτώσεις στα ηλικιωμένα άτομα, καθώς δημιουργεί αίσθημα ανασφάλειας, απογοήτευση, αίσθηση ανικανότητας και τέλος στην κοινωνική απομόνωση (Κατσούλης, 2005).

Δυστυχώς οι υπηρεσίες που θα μπορούσαν να προσφερθούν στους ηλικιωμένους δεν έχουν αναπτυχθεί αρκετά και δεν είναι σε θέση να καλύψουν ολοκληρωτικά τις ανάγκες τους. Παρόλα αυτά όμως στο πλαίσιο αυτό, έχουν αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια κυρίως σε τοπικό επίπεδο διάφορα προγράμματα, τα οποία στοχεύουν στη δημιουργία ενός δικτύου κοινωνικής αλληλεγγύης και στην αποφυγή καταστάσεων κοινωνικού αποκλεισμού για τα άτομα αυτά (Κατσούλης, 2005).

Παρακάτω αναλύονται οι κυριότερες υπηρεσίες παροχής κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων ατόμων, όπου ένας κοινωνικός λειτουργός μπορεί να ασκήσει το επάγγελμά του.

1.2.1 Πρόγραμμα «Βοήθεια Στο Σπίτι»

Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» εμφανίστηκε για πρώτη φορά στον Δήμο Νίκαιας το 2002. Έκτοτε έχει υιοθετηθεί από κάθε γωνιά της Ελλάδος. Έχει ως

βασικό σκοπό την παροχή υποστηρικτικής βοήθειας και την κάλυψη των αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων, καθώς και των ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόσκαιρα ή μόνιμα προβλήματα υγείας ή αναπηρίας. Δίνει προτεραιότητα σε άτομα που είτε ζούνε μόνα τους, είτε έχουν εισόδημα τέτοιο, που δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν υπηρεσίες για τη βελτίωση της ζωής τους (Ζύγα, 2011).

Οι υπηρεσίες που παρέχονται στους ηλικιωμένους αφορούν κυρίως την υποστηρικτική συμβουλευτική και την ψυχοκοινωνική στήριξη των ιδίων αλλά και των οικείων τους. Επιπλέον, παρέχεται ιατρική και νοσηλευτική μέριμνα. Μεταξύ άλλων παρέχονται: η φροντίδα του νοικοκυριού, η συντροφιά, οι μικρο-αγορές, η πληρωμή των λογαριασμών και η βοήθεια στην ατομική υγιεινή. Για την παροχή των προαναφερθέντων υπηρεσιών γίνονται περιοδικές επισκέψεις του προσωπικού στο σπίτι των εξυπηρετούμενων ανάλογα με τις ανάγκες και ιδιαιτερότητές τους (Κουτουμάνος, 2006).

Σύμφωνα με τη Ζύγα (2011), με τις υπηρεσίες που παρέχονται από το πρόγραμμα, επιδιώκεται η παραμονή των ηλικιωμένων στο οικείο τους περιβάλλον και η διατήρηση της οικογένειας ως έχει ενώ παράλληλα, γίνονται προσπάθειες για την αποτροπή της ιδρυματικής φροντίδας, η οποία θα είχε σαν αποτέλεσμα τον κοινωνικό αποκλεισμό.

Εκτός από τους κοινωνικούς λειτουργούς, το πρόγραμμα στελεχώνεται και από νοσηλευτές και οικιακούς βοηθούς. Επιπροσθέτως, εξασφαλίζεται στενή συνεργασία με τους αρμόδιους τοπικούς φορείς, το ιατρικό προσωπικό, το νοσοκομείο και τις άλλες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας. Τέλος, αξιολογή είναι η συνεισφορά των εθελοντών (Κουτουμάνος, 2006).

1.2.2 Κ.Α.Π.Η. (Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων)

Τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων ξεκίνησαν την λειτουργία τους το 1984 με πρωτοβουλία και χρηματοδότηση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Ο θεσμός σταδιακά διευρύνθηκε σε όλη τη χώρα (50 και Ελλάς, 2012).

Δημιουργήθηκαν ως παροχή έξω- ιδρυματικής προστασίας και σαν μια μορφή υπηρεσιών προς την κοινότητα (Πανέρα, 1999 & Σταθόπουλος, 1998).

Η φιλοσοφία της λειτουργίας τους ξεκινάει αρχικά από την πρόληψη των βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων και συνεχίζει με τη διαφώτιση και συνεργασία του ευρύτερου κοινού και των ειδικών φορέων, σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων (Πανέρα, 1999 & Σταθόπουλος, 1998).

Τα Κ.Α.Π.Η. προσφέρουν ιατροκοινωνικές υπηρεσίες. Η ιατρική φροντίδα είναι κυρίως προληπτική και παρέχεται από εξοπλισμένα ιατρεία. Επίσης παρέχεται φυσικοθεραπεία και εργοθεραπεία για θεραπεία μέσω δημιουργικής απασχόλησης (Πανέρα, 1999 & Σταθόπουλος, 1998). Επιπλέον, τα Κ.Α.Π.Η. προσφέρουν σημαντική στήριξη στους περιπατητικούς ηλικιωμένους και συμβάλλουν στην αυτονομία και την ανεξαρτησία τους, αποτελώντας μια πηγή διασκέδασης, ψυχαγωγίας και συντροφιάς (Καλλινικιάκη, 2011).

Στην έννοια της ανοιχτής προστασίας των ηλικιωμένων υψίστης σημασίας είναι η παραμονή τους στην κοινότητα, στο οικείο περιβάλλον της οικογένειας, της γειτονιάς, του φιλικού περίγυρου και η αποφυγή της ιδρυματικής κλειστής περίθαλψης και άλλης μορφής ασύλων (50 και Ελλάς, 2012).

Σύμφωνα με την υπ. αριθμ. 46/2011 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Νέας Ιωνίας τα ΚΑΠΗ στελεχώνονται από μόνιμο προσωπικό. Μεταξύ άλλων στις ειδικότητες συγκαταλέγονται: κοινωνικός λειτουργός, εργοθεραπευτής, φυσικοθεραπευτής, επισκέπτρια υγείας ή νοσηλεύτρια, οικογενειακή βοηθός, καθαρίστρια, και γιατρός με ειδικότητα γενικής ιατρικής- παθολογίας, ή γηριατρικής, ή καρδιολογίας, ή ψυχιατρικής - νευρολογίας.

1.2.3 Κ.Η.Φ.Η. (Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων)

Το πρόγραμμα στοχεύει: α) στην παραμονή των ατόμων τρίτης ηλικίας σε οικείο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, β) στη διατήρηση της συνοχής της οικογένειας, γ) στην αποφυγή της ιδρυματικής περίθαλψης και του κοινωνικού

αποκλεισμού, δ) στην εναρμόνιση της οικογενειακής και εργασιακής ζωής της οικογένειας με το ηλικιωμένο μέλος που φροντίζουν και ε) στην εξασφάλιση της αξιοπρεπούς διαβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τόσο των ηλικιωμένων ατόμων, όσο και των μελών της οικογένειας (Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρία, 2004).

Το πρόγραμμα συγκροτείται από κάποιες αρχές που σκοπό έχουν την διασφάλιση των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων. Αρχικά την αξιοπρεπή διαβίωση των ηλικιωμένων, την διατήρηση την ανεξαρτησίας τους, την συμμετοχή τους στα κοινωνικά δρώμενα και την πρόσβαση τους στις κοινωνικές υπηρεσίες που έχουν ανάγκη. Το πρόγραμμα απευθύνεται σε ηλικιωμένους αστικών και ημιαστικών περιοχών, που δε μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν (Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρία, 2004).

Οι ειδικότητες που απασχολούνται από τα Κ.Η.Φ.Η. είναι μεταξύ άλλων: κοινωνικός λειτουργός, νοσηλευτής, κοινωνικός φροντιστής και βοηθητικό προσωπικό.

Ο κοινωνικός λειτουργός διερευνά την οικογενειακή, οικονομική, ασφαλιστική και κοινωνική κατάσταση των εξυπηρετούμενων ηλικιωμένων και των οικογενειών τους. Επιπλέον, προσδιορίζει τις ανάγκες τους και αναλαμβάνει την κοινωνικοσυναισθηματική στήριξη τους. Συνεργάζεται με τον νοσηλευτή του κέντρου, τις κοινωνικές υπηρεσίες των Ο.Τ.Α. (Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης), μονάδες υγείας, συλλόγους Α.Μ.Ε.Α. και Κ.Α.Π.Η.

1.2.4 ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. - Α.Π.Η. (Κέντρο Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων)

Το 2011 ιδρύθηκαν τα Κέντρα Κοινοτικής Φροντίδας- Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. – Α.Π.Η.), ως φορείς παροχής υπηρεσιών, πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, κοινοτικής ανάπτυξης, ανάπτυξης ανθρώπινου δυναμικού και κοινωνικού κεφαλαίου (50 και Ελλάς, 2012).

Το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. - Α.Π.Η. απευθύνεται και μπορεί να παρέχει υπηρεσίες σε όλους τους κατοίκους μιας περιοχής ανεξαρτήτου ηλικίας. Παράλληλα, δύναται να παρέχει υπηρεσίες και σε φορείς, συλλόγους και υπηρεσίες όπως είναι τα σχολεία, οι πολιτιστικοί σύλλογοι, οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (Μ.Κ.Ο.) και οι δημόσιοι ή δημοτικοί φορείς με τους οποίους συνεργάζονται με στόχο την πρόληψη ή και την αντιμετώπιση θεμάτων ευρύτερου ενδιαφέροντος (50 και Ελλάδα, 2012).

Επομένως, αποτελούν το σημείο αναφοράς του τοπικού πληθυσμού και των φορέων της περιοχής. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες δεν αφορούν μόνο σε παρεμβάσεις σε ατομικό επίπεδο, αλλά κυρίως σε επίπεδο κοινότητας, δεδομένου ότι στις νέες συνθήκες, η κοινότητα είναι αυτή που μπορεί να αποτελέσει καταλύτη στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των κατοίκων, στην αντιμετώπιση και την πρόληψη κοινωνικών προβλημάτων, μέσα από τη σταδιακή ανάπτυξη ενός τοπικού δικτύου στήριξης (50 και Ελλάδα, 2012).

Τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. - Α.Π.Η στελεγχώνονται από τις εξής ειδικότητες: κοινωνικός λειτουργός, ιατρός, εργοθεραπευτής, μαία, κοινωνιολόγος, νοσηλεύτης, φυσικοθεραπευτής, ψυχολόγος και οικογενειακός βοηθός.

1.2.5 Κ.Φ.Η. (Κέντρο Φροντίδας Ηλικιωμένων) – Γηροκομείο

Το ίδρυμα κλειστής περίθαλψης (γηροκομείο) αποτελεί την τελευταία βαθμίδα της κλίμακας των μέτρων προστασίας για τους υπερήλικες και θεωρείται ως η τελευταία επιλογή, εφόσον δεν υπάρχει ασφαλές και κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον, όπου θα μπορούσε να στηρίξει και να βοηθήσει να συνεχιστεί ομαλά η ζωή του ηλικιωμένου ή όταν αποκλειστεί εντελώς η κατ' οίκον περίθαλψή του, μέσω των οργάνων της κοινωνικής υπηρεσίας ή των συγγενών του.

Η ιδρυματική προστασία θεωρείται σε πολλές περιπτώσεις αναγκαστική και αποτελεί λύση στο κοινωνικό πρόβλημα που δημιουργείται από το αδιέξοδο, στο οποίο περιέρχονται οι οικονομικά αδύνατοι και οι στερούμενοι οικογενειακής υποστήριξης υπερήλικες. Η ένταξή τους στο ίδρυμα αποτελεί μια πολύπλοκη διαδικασία που στηρίζεται στην βασική αρχή, ότι το άτομο πρέπει να προσαρμοστεί στο ίδρυμα και όχι το ίδρυμα στο άτομο (Δαρδαβέσης, 1999).

Οι προμηθευτές των υπηρεσιών αυτών μπορεί να είναι το κράτος και οι ιδιωτικοί κερδοσκοπικοί και μη οργανισμοί. Τα γηροκομεία παρέχουν κυρίως στέγαση, υποστήριξη και στοιχειώδη ιατρική παρακολούθηση (OECD 1995).

1.2.6 Νοσοκομείο

Στα νοσοκομεία, η ζήτηση των κοινωνικών λειτουργών με εμπειρία στην φροντίδα των ηλικιωμένων έχει αυξηθεί ραγδαία, καθώς οι ηλικιωμένοι αποτελούν μια ευάλωτη ομάδα, ιδιαίτερα εκείνοι που είναι κοινωνικά απομονωμένοι και χωρίς οικογένεια (Cai, Salmon, & Rodgers, 2009).

Στο περιβάλλον του νοσοκομείου, οι ηλικιωμένοι μπορεί να αισθάνονται ανίσχυροι και οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι αυτοί που μπορούν να διαδραματίσουν καθοριστικό ρόλο στη διασύνδεση μεταξύ του ασθενή και του νέου περιβάλλοντος (Gibbons & Plath, 2009).

Οι ηλικιωμένοι έχουν ανάγκη πλήρους φροντίδας υγείας. Η προσπάθεια πλήρους κάλυψης των αναγκών υγείας τους εμπίπτει μέσα στο φάσμα των λειτουργικά διαφοροποιημένων πεδίων δράσης του συστήματος υγείας. Η διαχείριση και η πρόληψη υγείας στην τρίτη ηλικία αφορά περισσότερο την ποιότητα της ζωής παρά με την επιμήκυνση της. Στο έργο αυτό βασικό ρόλο έχουν οι γιατροί και οι υπόλοιποι λειτουργοί υγείας καθώς αυτοί είναι οι ειδικοί στην διαχείριση προβλημάτων της τρίτης ηλικίας, αφού αυτοί γνωρίζουν το εύρος των διαθέσιμων υπηρεσιών και μπορούν να φέρουν αρχικά τα άτομα της τρίτης ηλικίας σε επαφή με τις υπηρεσίες. Ακόμη τα προβλήματα που δεν μπορούν να προληφθούν οφείλονται στην γήρανση, ενώ για τα υπόλοιπα γίνεται προσπάθεια αντιμετώπισης και πρόληψης καθώς είναι αποτέλεσμα της συνύπαρξης ασθενειών, απώλειας σωματικής και ψυχικής ικανότητας και των κοινωνικών αλλαγών που συνοδεύουν την τρίτη ηλικία (Μπουρσανίδης, 2000).

Ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας μπορεί να είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση μερικών από τις πιο σύνθετες ανάγκες των ηλικιωμένων, των οικογενειών και των φροντιστών τους. Η άνοια, για παράδειγμα, επηρεάζει ένα στα

20 άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών, και ένα στα πέντε άτομα ηλικίας άνω των 80 ετών σε όλο τον κόσμο (Alzheimer's Disease International, 2010).

1.2.7 Κέντρα Ψυχικής Υγείας

Οι ηλικιωμένοι ψυχικά ασθενής έχουν ιδιαίτερη ανάγκη από παροχή φροντίδας. Ο πληθυσμός αυτός καθυστερεί σημαντικά ή αποτυγχάνει να έλθει σε επαφή με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας έπειτα από την έναρξη μιας ψυχικής διαταραχής. Ακόμη, στους ηλικιωμένους οι ψυχικές διαταραχές ενδέχεται να εμφανίζονται με λιγότερο χαρακτηριστικές κλινικές εικόνες και να δημιουργούνται διαγνωστικές δυσχέρειες (Βορβολάκος, 2012).

Οι ηλικιωμένοι είναι ευάλωτοι να αναπτύξουν οργανικές ψυχικές διαταραχές, όπως delirium και ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα είναι η άνοια, που επιβαρύνει ασθενείς, φροντιστές και σύστημα υγείας. Η ενσωμάτωση οφείλει να είναι πολύ περισσότερο από απλή συνεργασία διαφορετικών ειδικοτήτων ή ταυτόχρονη παρουσία στον ίδιο χώρο (Lixouriotis, 2011).

1.3 Ρόλοι κοινωνικού λειτουργού

Κατά την άσκηση της επιστήμης της κοινωνικής εργασίας, ένας επαγγελματίας κοινωνικός λειτουργός είναι ικανός να αναπτύσσει έναν ή και περισσότερους ρόλους ανάλογα τη φύση της υπηρεσίας στην οποία εργάζεται και τις ανάγκες που έχει ο κάθε εξυπηρετούμενος. Ο κοινωνικός λειτουργός, συνεργάζεται με τους εξυπηρετούμενούς του, την υπηρεσία που απασχολείται καθώς και με άλλες υπηρεσίες και εφαρμόζει ποικίλους ρόλους και τεχνικές παρέμβασης. Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι ρόλοι – κλειδιά, που σύμφωνα με την Dominelli (2009), ένας κοινωνικός λειτουργός χρησιμοποιεί κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, (Καλλινικάκη, 2011) καθώς και παραδείγματα ρόλων που χρησιμοποιούνται σε πεδία σχετιζόμενα με την τρίτη ηλικία.

1.3.1 Διευκολυντής (facilitator)

Ο κοινωνικός λειτουργός στον παρόντα ρόλο βοηθά στην επίτευξη των στόχων των εξυπηρετούμενων του. Για παράδειγμα, στα πλαίσια του γηροκομείου, παρέχει βοήθεια ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι που έχει ορίσει από κοινού με τους τροφίμους. Επιπλέον, «μεσολαβεί μεταξύ του τροφίμου και του εξωτερικού του περιβάλλοντος, με σκοπό την προστασία του, την ομαλή ένταξη του και κατ' επέκταση τη συμβίωση του στο νέο ιδρυματικό περιβάλλον» (Dominelli, 2009). Τέλος, ο κοινωνικός λειτουργός με την χρήση του διαλόγου προσεγγίζει και βοηθά τον ηλικιωμένο και τους συγγενείς του (εφόσον υπάρχουν) με σκοπό την ενίσχυση της αυτοεκτίμησής τους και την διαβεβαίωση της αποτελεσματικότητας του ιδρύματος.

1.3.2 Θυροφύλακας (gatekeeper)

Σε αυτό το ρόλο, ο κοινωνικός λειτουργός ενθαρρύνει τους εξυπηρετούμενους ώστε να αποκτήσουν πρόσβαση σε πόρους και υπηρεσίες, που θα τους φανούν χρήσιμες (Dominelli, 2009). Ένα ευκολονόητο παράδειγμα, είναι η παρότρυνση για διεκδίκηση προνομιακών επιδομάτων.

1.3.3 Ρυθμιστής (regulator)

Με το ρόλο αυτό, ο επαγγελματίας κοινωνικός λειτουργός συμβάλλει στη πρόληψη συμπεριφορών που δεν είναι αποδεκτές από το κοινωνικό σύνολο. Με αυτή του την ενέργεια προσδοκεί τη διατήρηση της κοινωνικής τάξης (Dominelli, 2009).

1.3.4 Υποστηρικτής (upholder)

Με τη χρήση του ρόλου του υποστηρικτή, ο κοινωνικός λειτουργός προασπίζει τα ανθρώπινα και τα κοινωνικά δικαιώματα των εξυπηρετούμενων του. Όσον αφορά το πλαίσιο του γηροκομείου, ο κοινωνικός λειτουργός παρέχει υποστήριξη και προετοιμάζει τον ηλικιωμένο ώστε να ενταχθεί και να προσαρμοστεί στο ιδρυματικό πλαίσιο όσο το δυνατόν ομαλότερα. Επιπροσθέτως, συμβάλλει στην αναγνώριση των συναισθημάτων του τροφίμου και τη διασφάλιση των δικαιωμάτων του (Dominelli, 2009). Τέλος, μπορεί να παρέχει υποστήριξη και στην οικογένεια των ηλικιωμένων τροφίμων αλλά και στο προσωπικό, σε περίπτωση που χρειαστούν βοήθεια για θέμα σχετιζόμενο με τους τροφίμους.

1.3.5 Συνήγορος (advocator)

Στο ρόλο του συνηγόρου, ο κοινωνικός λειτουργός προσδοκεί και μάχεται ώστε να επιφέρει την αλλαγή (Dominelli, 2009). Παράλληλα, στοχεύει στην ευημερία της ομάδας στόχου και γι' αυτό προσπαθεί ώστε να ενδυναμώσει και να ενισχύσει τις ανθρώπινες σχέσεις. Ειδικότερα, υπερασπίζεται τα συμφέροντα των εξυπηρετούμενων του και τάσσεται πάντα με το μέρος της ομάδας που συνεργάζεται. Παραδείγματος χάριν, ένας κοινωνικός λειτουργός αγωνίζεται ώστε να εγκαθιδρύσει ομαλή λειτουργία στη δομή όπου εργάζεται μιας και αυτό έχει άμεση σχέση με την ομαλή συμβίωση των τροφίμων μεταξύ τους αλλά και την διατήρηση καλών σχέσεων με το προσωπικό.

1.3.6 Διαμεσολαβητής

Ο παρών ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στοχεύει στην επίτευξη αλλαγών προς όφελος των εξυπηρετούμενων. Με άλλα λόγια διαμεσολαβεί σε δημόσιες υπηρεσίες για το συμφέρον και τα δικαιώματα των ηλικιωμένων (Ζύγα, 2011). Στις αρμοδιότητές του, συγκαταλέγεται και η μέριμνα για την έκδοση συντάξεων και επιδομάτων, όταν ο ηλικιωμένος αδυνατεί να προβεί στις ενέργειες που χρειάζονται για την έκδοσή τους, λόγω προβλημάτων υγείας. Δεν είναι λίγες οι φορές όπου ένας κοινωνικός λειτουργός απασχολούμενος στο πρόγραμμα «Βοήθεια Στο Σπίτι» συνοδεύει εξυπηρετούμενους στο νοσοκομείο (Κουτσούπη, 2011).

1.3.7 Σύμβουλος

Με αυτό τον ρόλο, ο κοινωνικός λειτουργός ενθαρρύνει και προτρέπει τους εξυπηρετούμενους να επιλέξουν τρόπους που θα τους επιφέρουν τη λύση των προβλημάτων τους που προκύπτουν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Επιπλέον, «βοηθάει τους εξυπηρετούμενους να ενημερωθούν για τις πηγές χρηματοδότησης προγραμμάτων, τις μεθόδους κάλυψης κοινοτικών αναγκών και τις υπάρχουσες υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας, στις οποίες μπορούν να απευθυνθούν» (Ζαϊμάκης, 2011).

1.3.8 Συντονιστής

Ο ρόλος αυτός, χρησιμοποιείται από τον κοινωνικό λειτουργό ώστε να συντονίσει κυρίως την ομάδα των επαγγελματιών μιας οργάνωσης ή ενός προγράμματος, αλλά και την κοινότητα. Για παράδειγμα, στο πρόγραμμα «Βοήθεια Στο Σπίτι» συντονίζει τους εργαζομένους και οργανώνει συναντήσεις προγραμματισμού, ενώ παράλληλα διερευνά ανάγκες σε τοπικό επίπεδο (Ζύγα, 2011).

1.4 Φιλοσοφία

Όπως όλα τα επαγγέλματα, έτσι και το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού έχει το δικό του σύστημα αξιών, το οποίο δίνει κατευθύνσεις στην καθημερινή πρακτική του επαγγέλματος.

Σύμφωνα με την Κανδυλάκη (2008) κατά την άσκηση της κοινωνικής εργασίας πρέπει να διατηρείται ο απόλυτος σεβασμός της μοναδικότητας του ατόμου. Επιπλέον, πρέπει να του παρέχεται εξατομικευμένη φροντίδα και διαφύλαξη του απορρήτου. Τέλος, αναφέρεται πως ένας κοινωνικός λειτουργός πρέπει να σέβεται την ιδιωτική ζωή και αξιοπρέπεια του κάθε εξυπηρετούμενου, καθώς επίσης και να του αποδίδει ίση μεταχείριση ανεξάρτητα οικονομικών και κοινωνικών θέσεων, θρησκευτικών και πολιτικών πεποιθήσεων.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν πλέον καταρτιστεί σε ικανούς επαγγελματίες, οι οποίοι χρησιμοποιώντας ποικίλα προγράμματα και υπηρεσίες επιδιώκουν την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας (Σ.Κ.Λ.Κ., 2016).

Ο Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Κύπρου (2016) επισημαίνει τους βασικότερους στόχους του κοινωνικού λειτουργού κατά την άσκηση της κοινωνικής εργασίας με άτομα τρίτης ηλικίας. Πρώτα απ' όλα, αναφέρει πως χρειάζεται να γίνει κατανοητή η διαδικασία της γήρανσης σχετικά με τον ψυχολογικό και κοινωνικό τομέα. Επιπροσθέτως, πρέπει να γίνει αντιληπτό πως η διαδικασία της γήρανσης διαφέρει από άτομο σε άτομο και δεν είναι κοινή για όλους. Ενώ ακόμη, τονίζει την χρησιμότητα εκμάθησης της διαδικασίας της γήρανσης, η οποία επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες όπως το φύλο, την κοινωνική τάξη, τα ήθη και τα έθιμα.

Παράλληλα, όπως αναφέρεται, ένας κοινωνικός λειτουργός προσδοκά από την ευρύτερη κοινωνία την αποδοχή των ηλικιωμένων ατόμων και συνηγορεί υπέρ των ανθρωπίνων τους δικαιωμάτων. Επιπλέον, αγωνίζεται για τον τερματισμό των αρνητικών διακρίσεων εις βάρος τους και για την προώθηση νέων κοινωνικών πολιτικών, οι οποίες θα είναι περισσότερες συμφέρουσες για την ομάδα αυτή του πληθυσμού (Σ.Κ.Λ.Κ., 2016).

Στο κεφάλαιο αυτό έγινε αναφορά στον τομέα της κοινωνικής εργασίας ο οποίος σχετίζεται με την τρίτη ηλικία. Επιπλέον, έγινε εκτενής παρουσίαση των 7

σημαντικότερων πεδίων, που αφορούν τους ηλικιωμένους, όπου οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να ασκήσουν το επάγγελμά τους. Στη συνέχεια επισημάνθηκαν οι εννέα σημαντικότεροι ρόλοι τους οποίους ένας κοινωνικός λειτουργός μπορεί να υποδυθεί. Ενώ τέλος, αναφέρθηκε η φιλοσοφία που διέπει το επάγγελμα της κοινωνικής εργασίας με τους ηλικιωμένους. Στο επόμενο κεφάλαιο, θα γίνει επικέντρωση στο βασικό προβληματισμό της πτυχιακής αυτής, ο οποίος αφορά τις διακρίσεις που βιώνουν τα ηλικιωμένα άτομα, εξαιτίας της ηλικίας τους (ageism).

Κεφάλαιο Δεύτερο

Σε αυτό το κεφάλαιο, θα δοθεί ο ορισμός του ageism και θα αναφερθούν οι διαστάσεις του. Επιπλέον, θα παρουσιαστούν οι παράγοντες που φαίνεται να το επηρεάζουν καθώς και σχετικές μελέτες. Τέλος, θα αναλυθεί η συσχέτιση του ageism με δύο μεταβλητές: την εκπαίδευση και την εργασιακή εμπειρία.

2.1 Ορισμός ageism

Η διαδικασία κατάταξης των ανθρώπων σε κατηγορίες, που προκύπτει από τις αντιλήψεις, οι οποίες θεωρούνται καταλληλότερες για τη συγκεκριμένη κατηγορία, αποτελεί στοιχείο της ανθρώπινης φύσης. Η διευκόλυνση αποτελεί το κίνητρο της διαδικασίας αυτής. Για τον λόγο αυτό από την παιδική ηλικία αρχίζουμε να κατανοήσουμε την έννοια της «κατηγορίας», όπως για παράδειγμα τη διαφορά μεταξύ των νέων και των ηλικιωμένων, ξεκινώντας τους σχηματισμούς των στερεοτύπων, στερεότυπα που αναφλέγονται και υποστηρίζονται από την κοινωνία στην οποία ζούμε (Raina et al., 2014).

Ο Τσαούσης (2006) διατύπωσε ότι το στερεότυπο είναι «ένα σύνολο αρνητικών γνωρισμάτων που με τρόπο υπεραπλουστευμένο, ακραίο και μεροληπτικό, χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν και να χαρακτηρίσουν ένα κοινωνικό σύνολο και να το κρατήσουν έτσι σε απόσταση από το σύνολο εκείνο που δημιουργεί και χρησιμοποιεί το στερεότυπο». Επομένως, είναι ένας μηχανισμός αποκλεισμού και απομόνωσης, με τον οποίο ένα κοινωνικό σύνολο εντάσσεται στη θέση του ξένου.

Σύμφωνα με το αγγλικό λεξικό της Οξφόρδης, ένα στερεότυπο ορίζεται ως «μία ευρέως διαδεδομένη, αλλά σταθερή και υπεραπλουστευμένη εικόνα ή την ιδέα ενός συγκεκριμένου τύπου του προσώπου ή πράγματος». Μεταξύ άλλων, καλύπτει φυλετικές ομάδες (οι Ασιάτες είναι καλοί στα μαθηματικά), φύλα (οι γυναίκες είναι κακές στην οδήγηση), δραστηριότητες (το πέταγμα είναι επικίνδυνο) κ.α. Ένα στερεότυπο είναι μια γενικευμένη πεποίθηση για τις ιδιότητες ή τα χαρακτηριστικά μίας συγκεκριμένης ομάδας ανθρώπων (Bordalo et al., 2016).

Έρευνες σχετικά με την κατηγοριοποίηση ηλικιακής ομάδας έχουν δείξει ότι οι άνθρωποι έχουν καθορίσει τόσο τον εαυτό τους και τους άλλους σε κατηγορίες, όπως «νέους ενήλικες» (18-35 χρονών), «μεσήλικες ενήλικες» (36-55 ετών) και "ηλικιωμένους ενήλικες" (65 και άνω) (Petry, 2001b).

Ο όρος *ageism* περιγράφει τα στερεότυπα ή τις διακρίσεις εις βάρος ενός ατόμου ή μίας ομάδας, λόγω της χρονολογικής ηλικίας. Ο Butler το 1969 ήταν ο πρώτος που ανέφερε αυτόν τον όρο και φέρνει την έννοια αυτή στη πρώτη γραμμή στον τομέα της γεροντολογίας (Crawley, 2005). Ο Butler με την ιδιότητα του γεροντολόγου και ψυχιάτρου διατύπωσε ως ηλικιακό ρατσισμό «τη συστηματική διαμόρφωση στερεοτύπων και διακρίσεων σε βάρος των ατόμων επειδή είναι μεγάλα ακριβώς όπως ο ρατσισμός και ο σεξισμός το πετύχετε με το χρώμα του δέρματος και των γένος. Οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας κατηγοριοποιούνται ως γεροντικοί, δύσκαμπτοι στη σκέψη και τον τρόπο, παρωχημένοι στην ηθική και τις δεξιότητες. Οι ηλικιακές διακρίσεις επιτρέπουν στη νεότερη γενιά να αντιληφθούν τους ηλικιωμένους ως διαφορετικούς από αυτούς. Έτσι ανεπαίσθητα παύουν να ταυτίζουν τους μεγαλύτερους ως ανθρώπινα όντα (Butler, 1969).

Οι διακρίσεις λόγω ηλικίας, ενέχουν μια μεροληπτική στάση, σύμφωνα με τον Plous (2003), η οποία περιλαμβάνει όχι μόνο πεποιθήσεις για μια άλλη ομάδα, αλλά τα συναισθήματα και τις διαθέσεις που κατευθύνονται προς εκείνη την ομάδα και τα μέλη της (Raina et al., 2014). Αποτελούν μια αδικαιολόγητη διαφορετική μεταχείριση που βασίζεται αποκλειστικά στην ηλικία (Centre for Policy On Ageing, 2009). Το *ageism* αποτελεί μία μορφή ρατσισμού, η οποία συνήθως αναφέρεται σε διακρίσεις που κάνουν τα ενήλικα άτομα απέναντι σε παιδιά και εφήβους αλλά και αντίστροφα.

Διακρίσεις που πραγματοποιούνται λόγω ηλικίας, προωθούν μια άνιση μεταχείριση με βάση την ηλικία ενός ατόμου. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να επηρεάσει την εμπιστοσύνη κάποιου, τις προοπτικές απασχόλησης, την οικονομική κατάσταση και την ποιότητα ζωής του. Σύμφωνα με την έκθεση του αμερικάνικου ινστιτούτου ILC-USA (International Longevity Center) που πραγματοποιήθηκε το 2006, ο ηλικιακός ρατσισμός διακρίνεται σε τέσσερις τύπους/ κατηγορίες.

- *Προσωπικός/ ατομικός ηλικιακός ρατσισμός (Personal Ageism)*. Βασίζεται σε ιδέες, στάσεις, πεποιθήσεις και πρακτικές εκ μέρους των ατόμων που είναι προκατειλημμένα με άτομα ή με ομάδες με βάση την ηλικία τους.
- *Θεσμικός ηλικιακός ρατσισμός (Institutional Ageism)*. Βασίζεται σε κανόνες και τις πρακτικές που εισάγουν διακρίσεις εις βάρος ατόμων μεγάλης ηλικίας.
- *Σκόπιμος ηλικιακός ρατσισμός (Intentional Ageism)*. Αποτελείται από ιδέες, στάσεις, κανόνες ή πρακτικές που πραγματοποιούνται έχοντας τη γνώση ότι είναι προκατειλημμένες εναντίον προσώπων ή ομάδων με βάση την προχωρημένη ηλικία τους. Η διεξαγωγή των πρακτικών αυτών γίνεται εκμεταλλευόμενη τα τρωτά σημεία των ηλικιωμένων ατόμων.
- *Ακούσιος ηλικιακός ρατσισμός (Unintentional Ageism)*. Ιδέες, στάσεις, κανόνες ή πρακτικές που πραγματοποιούνται χωρίς την πλήρη επίγνωση ότι είναι προκατειλημμένες εναντίον προσώπων ή ομάδων με βάση την προχωρημένη ηλικία τους.

2.2 Διαστάσεις

Σύμφωνα με τον Hewstone (1989) το ageism αποτελεί μεγαλύτερο πρόβλημα από τις διακρίσεις λόγω ηλικίας. Αναφέρεται σε βαθιά ριζωμένες αρνητικές πεποιθήσεις σχετικά με ηλικιωμένους ανθρώπους και τη διαδικασία της γήρανσης, οι οποίες μπορεί στη συνέχεια να οδηγήσουν σε διακρίσεις λόγω ηλικίας. Τέτοιες πεποιθήσεις δημιουργούνται και ενισχύονται κοινωνικά, δεδομένου ότι βρίσκονται ενσωματωμένες σε υπηρεσίες, ιδρύματα, κανόνες και την καθημερινή κοινωνική ζωή (McGlone και Fitzgerald 2005).

2.2.1 Κοινωνικές σχέσεις και συμπεριφορές

Ο ηλικιακός ρατσισμός γίνεται άμεσα αντιληπτός στις κοινωνικές σχέσεις και στις συμπεριφορές, αναφέρεται σε εκείνες τις συμπεριφορές, δράσεις και λέξεις όπου αποδίδει στους ανθρώπους μια μειωμένη κοινωνική κατάσταση αποκλειστικά ή κατά κύριο λόγο όσον αφορά τη χρονολογική τους ηλικία. Όπως έχει αναφερθεί παραπάνω ο ηλικιακός ρατσισμός μπορεί να κατευθυνθεί ενάντια στους ανθρώπους κάθε ηλικίας, ενδέχεται ωστόσο να είναι πιο έκδηλος όταν απευθύνονται σε ηλικιωμένους.

Μπορεί να λειτουργήσει σε διάφορα επίπεδα, από το διαπροσωπικό προς το θεσμικό, και θεωρείται από πολλούς γεροντολόγους ως ισοδύναμο με το ρατσισμό ή το σεξισμό. Εξίσου επιβλαβές, και ίσως ακόμη περισσότερο διαβρωτικό, δεδομένου ότι είναι πιο πιθανό να είναι αποδεκτό ως «κανονικό» ή «αναπόφευκτο». της ηλικίας μπορεί ως εκ τούτου να είναι ένα νέο όνομα για ένα παλιό πρόβλημα (Macnicol, 2010). Οι διακρίσεις λόγω ηλικίας που λαμβάνουν χώρα στην καθημερινότητα δεν υπάρχουν απλά ως ενιαία γεγονότα, αλλά αποτελούν ένα σύμπλεγμα σωρευτικών πρακτικών. Με τον τρόπο αυτό ειδικές περιπτώσεις αποκτούν νόημα σε συνδυασμό με τη συνολική συγκέντρωση άλλων εμπειριών ηλικιακών διακρίσεων που συμβαίνουν καθημερινά. Πρόκειται για πρακτικές ηλικιακής διάκρισης που εμποτίζουν την καθημερινή ζωή και είναι μέρος αυτού που ευρέως θεωρείται ως "κανονικό". (Bytheway et al., 2007 στο Snellman, 2016).

Οι ηλικιακές διακρίσεις αποτελούν ένα ισχυρό εμπόδιο και λειτουργούν αποτρεπτικά για το άτομο, με αποτέλεσμα να αδυνατεί να βιώσει ότι ανήκει κάπου και ότι είναι πλήρως ενσωματωμένο στην κοινωνία (Nolan, 2011). Επιπλέον, ο Mc. Hugh (2003), πρόσθεσε ότι ο ηλικιακός ρατσισμός έχει συνδεθεί με τη χαμηλή αίσθηση αυτοεκτίμησης, τα συναισθήματα αγωνίας, απομόνωσης και μοναξιάς (Ayalon, 2013).

Σε προσωπικό επίπεδο, διακρίσεις λόγω ηλικίας μπορεί να διαμορφώσει κάποιος ως προς τον τρόπο που σκέφτεται για τους ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, για το τι είναι ικανοί και τι πρέπει να κάνουν (Laliberte Rudman, 2015).

Παρά το γεγονός ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας έχουν λιγότερες πιθανότητες να αναφέρουν καθημερινά διακρίσεις από ό, τι νεότεροι άνθρωποι είναι (Kessler et al., 1999 και Luo et al., 2012), περίπου το 70% των ηλικιωμένων εξακολουθούν να δείχνουν ότι βιώνουν καθημερινά διακρίσεις (Ayalon & Gum, 2011, Kessler et al., 1999). Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι αντιληπτές καθημερινές διακρίσεις συνδέονται με καταθλιπτικά συμπτώματα των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας (Han & Richardson, 2015).

2.2.2 Απασχόληση

Σε μια μελέτη αξιολόγησης σχετικά με τις ηλικιακές διακρίσεις δείγμα των εργαζομένων στο Ηνωμένο Βασίλειο, ανέδειξε ότι, άνθρωποι που έρχονται αντιμέτωποι με διακρίσεις που αφορούν την ηλικία, επηρεάζονται αρνητικά ως προς την ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία τους, τη δέσμευση και την εμπλοκή με διαφορετικές ηλικιακές ομάδες (Macdonald & Levy 2016).

Αν και υπάρχουν θετικές εικόνες για τα ηλικιωμένα άτομα (π.χ., τίμιος, έμπειρος, αξιόπιστος), οι αρνητικές εικόνες τείνουν να κυριαρχούν, και οι ηλικιωμένοι θεωρούνται συχνά ως λιγότερο ευέλικτοι, παραγωγικοί, εκπαιδευσιμοι, και όσο αφορά την τεχνολογία φαίνεται να αντιλαμβάνονται λιγότερα από τους νεότερους συναδέλφους τους (Chiu et al., 2001· Dennis & Thomas, 2007· Henkins, 2005· Loretto & White, 2006 και Taylor & Walker, 1998 στο Anderson, 2013).

Ένας άλλος τρόπος που οι ηλικιακές διακρίσεις-στερεότυπα επηρεάζουν τους εργαζομένους μεγαλύτερης ηλικίας είναι ο προκατειλημμένος χαρακτηρισμός των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας από τους εργοδότες ως ανίκανους (φθίνουσες σωματικές και διανοητικές ικανότητες) και ως ανεπίδεκτοι σε μια επιπρόσθετη εκπαίδευση. Τέτοιος πεποιθήσεις, στη συνέχεια, τείνουν να οδηγήσουν τους εργοδότες στο να είναι λιγότερο διατεθειμένοι να επενδύσουν στη συνεχή εκπαίδευση ή κατάρτιση αυτών των ατόμων, η οποία στη συνέχεια μπορεί να επιταχύνει την πιθανότητα των ηλικιωμένων ατόμων να εγκαταλείψουν το χώρο εργασίας (Nelson, 2016).

Ο ηλικιακός ρατσισμός στο χώρο εργασίας, τέλος, φέρει ως αποτέλεσμα τη μικρότερη πρόσβαση των ηλικιωμένων σε αυξήσεις μισθών, προαγωγές, αναγκαστική πρόωρη συνταξιοδότηση, και πρακτικές διακρίσεων στις προσλήψεις (Levy & Macdonald, 2016).

2.2.3 Διανομή των αγαθών και υπηρεσιών

Οι διακρίσεις αυτές εισήλθαν στην ατζέντα της δημόσιας τάξης μόλις πρόσφατα, αλλά για μεγάλο χρονικό διάστημα ακτιβιστές, οι οποίοι αντιστέκονται στον ηλικιακό ρατσισμό, υποστήριξαν ότι οι ηλικιωμένοι υφίστανται άδικα διακρίσεις σε τομείς όπως την ασφάλιση (διακοπών) ή την υγειονομική περίθαλψη (Macnicol, 2010).

Διάφοροι ερευνητές στον τομέα της Υγείας διαπίστωσαν πώς παρανοήσεις σχετικά με τη διαδικασία γήρανσης μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες για την υγιή γήρανση (Grant 1996). Πολυάριθμες μελέτες έχουν επίσης αναφέρει, πως οι θεραπευτές επηρεάζονται από τα αρνητικά στερεότυπα και αυτό έχει ως αποτέλεσμα την πρόκληση φθοράς στην μετέπειτα ζωή των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας. Για παράδειγμα, οι Woolfe και Biggs (1997), διαπίστωσαν ότι ορισμένοι σύμβουλοι ήταν λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιούν μια ψυχοδυναμική προσέγγιση με τους ηλικιωμένους, και η απόφαση αυτή θα μπορούσε να οδηγήσει δυνητικά στην υποτίμηση της μετέπειτα ζωής (Minichiello & Kendig, 2000).

Το άρθρο των Helton & Pathman, 2008 αναφέρει ότι οι γιατροί προτιμούσαν να συνεργάζονται με ασθενείς μικρότερης ηλικίας απ' ότι με μεγαλύτερους, και είναι πιο απρόθυμοι να εργαστούν με ασθενείς ηλικίας που έχουν φτάσει και ξεπεράσει τα 85 χρόνια καθώς και αδύναμους ασθενείς (Chodosh et al., 2000).

Οι γιατροί αναφέρονται σε ένα μίγμα θετικών και αρνητικών πτυχών των στερεότυπων που έχουν κατασκευαστεί για τους ηλικιωμένους, υποστηρίζοντας ότι οι πρεσβύτεροι είναι ζεστοί και αγαπητοί, αλλά από την άλλη αισθάνονται απογοητευμένοι λόγω του βαθμού ανικανότητά τους (Higashi et al., 2012).

Στην βιβλιογραφική του ανασκόπηση ο Olson (2013), τεκμηριώνει τον κίνδυνο που διατρέχουν οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, ως αποτέλεσμα της χαμηλότερης ποιότητας περίθαλψης. Υπάρχει η αντίληψη ότι η παρέμβαση για τα μεγαλύτερα άτομα είναι λιγότερη σε σύγκριση με άτομα νεότερης ηλικίας. Για παράδειγμα επαγγελματίες νοσηλευτές και κοινωνικοί λειτουργοί βρέθηκαν να είναι περισσότερο απρόθυμοι να συνεργαστούν με τους ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας από τους νεότερους ασθενείς (Schiller - Schigelore, 2003), και είναι πιο πιθανό να παρέχουν κατώτερη μεταχείριση σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας.

2.3 Παράγοντες που το επηρεάζουν - Μελέτες για το ageism σχετικά με παράγοντες

Για την απόκτηση μιας ολοκληρωμένης εικόνας του ηλικιακού ρατσισμού πρέπει να γίνει αναφορά στους παράγοντες, οι οποίοι ευθύνονται για την εμφάνιση και διαίωσιση αυτής της κατάστασης. Παρακάτω παρουσιάζονται οι έξι σημαντικότεροι παράγοντες.

2.3.1 Η σημασία της ταυτότητας και της ομάδας

Η θεωρία της Ταυτότητας η οποία αναδείχτηκε μέσω της SIT (social identity theory) και αναγράφεται μέσα στο βιβλίο των Gaertner & Dovidio (2000), αναφέρει ότι οι άνθρωποι διαμορφώνουν την ταυτότητα της ομάδας βασισμένοι στα ελάχιστα κριτήρια και στη συνέχεια επιδεικνύουν προκαταλήψεις που ευνοούν τη δική τους ομάδα. Για να συμβεί αυτό, η θεωρία ταυτότητας υποστηρίζει ότι θα πρέπει να δοθούν κίνητρα στα άτομα για να προωθήσουν τη δική τους ομάδα (the in group) σε σχέση με άλλους (out groups).

Σύμφωνα με τον Bodner (2009), έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στον τομέα της γήρανσης εφαρμόζοντας την θεωρία της κοινωνικής ταυτότητας στη γήρανση δείχνουν ότι οι νεότεροι και οι ηλικιωμένοι αξιολογούν τη δική τους ηλικιακή ομάδα πιο θετικά από ότι άλλες ηλικιακές ομάδες (Kite & Wagner, 2002), μια διαδικασία που αναφέρεται ως προκατάληψη που λαμβάνει χώρο στην ομάδα. Για τους νεαρούς ενήλικες, η SIT δείχνει ότι ο ηλικιακός ρατσισμός επιτρέπει νεότερα άτομα να αποστασιοποιηθούν θετικά από τους ηλικιωμένους, σε βαθμό που διακριτικά παύουν να ταυτίζονται με τους μεγαλύτερους τους ως ανθρώπινα όντα (Butler, 1975 στο Bodner, 2009).

Το μοντέλο της κοινής εντός ομάδος ταυτότητας ανέδειξε ότι η προκατάληψη μπορεί να ελαττωθεί όταν οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται ότι ανήκουν σε μία κοινή ομάδα ή ότι ανήκουν σε διαφορετικές ομάδες οι οποίες μοιράζονται μια κυρίαρχη κοινότητα (Gaertner & Dovidio, 2000).

2.3.2 Ψηφιακό χάσμα

Η μείωση της χρήσης ή η διαφορά στην πρόσβαση σε τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών είναι γνωστό ως το «ψηφιακό χάσμα», και η αύξηση της ηλικίας θεωρείται ένας σημαντικός παράγοντας για την αύξηση αυτού του χάσματος (Trentham et al., 2009).

Η θεωρία του Εκσυγχρονισμού, σύμφωνα με τον [Ayalon](#) (2013 στο Cowgill & Holmes, 1972) υποθέτει ότι μέσα από τη διαδικασία του εκσυγχρονισμού, η οποία περιλαμβάνει τις προόδους στην τεχνολογία και την ιατρική, οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας χάνουν την κοινωνική τους θέση. Στις περισσότερες σύγχρονες κοινωνίες, η γνώση των ηλικιωμένων συχνά θεωρείται ξεπερασμένη, ως αποτέλεσμα των εξελίξεων στην τεχνολογία και την ανάπτυξη της γραφής. Το γεγονός ότι οι νεότερες γενιές είναι πιο μορφωμένοι από τους παλαιότερους είναι ένας ακόμη παράγοντας της χαμηλής θέσης των ηλικιωμένων στη σύγχρονη κοινωνία.

2.3.3 Άγχος για τον θάνατο συνδυαστικά με την διαχείριση του τρόμου

Οι Αμερικανοί απολαμβάνουν την ατομικότητα και τα συναισθήματα του ελέγχου για το τι συμβαίνει με τα δικά τους σώματα. Η γήρανση και ο θάνατος αντιμετωπίζονται ως έξω από τον προσωπικό έλεγχο του ατόμου και παράγουν τα συναισθήματα του φόβου και του άγχους. Μαζί με κάθε αντιληπτό έλεγχο της διαδικασίας της γήρανσης (και τελικά το θάνατο), πολλοί Αμερικανοί, επίσης, βλέπουν τον θάνατο ως το τέλος του εαυτού τους. Η πεποίθηση ότι ο εαυτός τους έχει ένα σταθερό τέλος είναι επίσης αρκετά αγχωτική. Σε αντίθεση με εκείνους που πιστεύουν ότι έχουν ένα πνεύμα που ζει (είτε στον Ουρανό, Νιρβάνα, ή κάποιο άλλο πνευματικό χώρο, είτε μέσω μετενσάρκωσης), και αυτά τα άτομα τείνουν να έχουν μια διαφορετική άποψη για τη ζωή τους. Ζωή είναι μόνο μία φάση ενός αιώνιου ταξιδιού το οποίο συνεχίζεται επ' άπειρον (Nelson, 2011).

Σύμφωνα με τον Terry (2006), η κατανόηση των ασυνείδητων πτυχών των διακρίσεων λόγω της ηλικίας στην προβολική ταυτοποίηση μεταξύ των ηλικιωμένων και των φροντιστών τους ή θεραπευτών εντείνει τη διαδραστική φύση αυτής επιφύλαξης των αμοιβαίων προβλέψεων. Οι βασικοί φόβοι της εξάρτησης, τη μοναξιά

και του προβλεπόμενου θανάτου ενισχύουν την ηλικιακή διάκριση, τις νοοτροπίες και συμπεριφορές

Η θεωρία της διαχείρισης του τρόμου TMT (Greenberg et al., 1997) αποτελεί μια ακόμη χρήσιμη πληροφορία για τις διακρίσεις λόγω ηλικίας, και αναφέρεται στην επίδραση που του άγχους του θανάτου σχετικά με την κοινωνική συμπεριφορά των ανθρώπων. Σύμφωνα με την TMT, οι άνθρωποι έχουν δημιουργήσει έναν ρυθμιστή για το ψυχολογικό άγχος που αποτελείται από την πολιτιστική κοσμοθεωρία και την αυτοεκτίμηση, προκειμένου να αντιμετωπίσει τις εν δυνάμει απειλητικές για τη ασυνείδητη επίγνωση που αφορά το αναπόφευκτο θανάτου τους. Μια πολιτιστική κοσμοθεωρία είναι μια κοινή αντίληψη της πραγματικότητας που δίνει νόημα της μονιμότητας, σταθερότητας, και την υπόσχεσης της κυριολεκτικής ή συμβολικής αθανασίας (π.χ. μια μετά θάνατον ζωή ή ότι ζουν μέσω των παιδιών τους) σε άτομα που ζουν μέχρι τα πρότυπα της αξίας που δημιουργούνται από το πολιτισμό ([Bodner E, 2009](#)).

2.3.4 Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε.)

Η παγκόσμια κοινωνία φαίνεται πως δε θέλει να γεράσει. Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης προωθούν την εμμονή με τη νεολαία. Οι νέοι έχουν την τιμητική στο κινηματογράφο και οι ηλικιωμένες γυναίκες και οι άνδρες συνήθως παίρνουν ρόλους, όπου απεικονίζονται ως ένα είδος ανάρμοστης- αταίριαστης μόδας. Στις ΗΠΑ, μόνο το 1,5 τοις εκατό των χαρακτήρων στην τηλεόραση είναι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας, καθώς και τα προγράμματα που δεν περιλαμβάνουν ηλικιωμένους και τους επιτρέπουν μόνο μικρούς ρόλους (Zebrowitz & Montepare, 2000). Επιπλέον, οι ηλικιωμένοι ενήλικες συνήθως παρουσιάζονται σε τηλεοπτικές εκπομπές με κωμικούς τρόπους που τονίζουν τη φυσική, γνωστική και τη σεξουαλική αναποτελεσματικότητα. Υπάρχουν πολλές αποδείξεις ότι οι άνθρωποι που παρακολουθούν περισσότερη τηλεόραση, έχουν πιο αρνητική άποψη για τους ηλικιωμένους.

2.3.5 Φύλο

Οι νεαρές γυναίκες φαίνεται να είναι πιο ευαίσθητες στις αλλαγές που σχετίζονται με την ηλικία στην εμφάνιση. Αυτό είναι ανησυχητικό, καθώς οι νεότερες γυναίκες γενικά δεν έχουν βιώσει τα φυσικά σημάδια της γήρανσης, και όμως είναι φαινομενικά πιο φοβισμένοι από μελλοντικούς εαυτούς τους (Allan & Johnson, 2009). Αυτό μπορεί να οφείλεται από το γεγονός ότι αντιλαμβάνονται τα προβλήματα που προβάλλονται από τα αρνητικά στερεότυπα και τις δυνατότητες για την μετέπειτα ζωή τους (Martens et al., 2005). Η υγεία είναι μια άλλη σημαντική εκτίμηση στην επιτυχημένη γήρανση, όπως η κακή υγεία συνδέεται γενικά με μεγαλύτερη ανησυχία της γήρανσης (Lynch, 2000, Watkins et al., 1998). Τα αποτελέσματά συμφωνούν με αυτό και για τα δύο φύλα: στις ψυχολογικές ανησυχίες και τον φόβο των απωλειών, υπάρχει σχέση μεταξύ των χαμηλότερων δεικτών για την υγεία και την αύξηση άγχους γήρανσης.

Αισθητική χειρουργική επέμβαση σε άτομα 65 ετών και άνω αυξάνεται (Plastic Surgery, 2011). Η Αμερικανική Εταιρεία Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής σημείωσε μεταξύ 2009 και 2010 αύξηση περίπου 10.000 περισσότερα καλλυντικά, χειρουργικές επεμβάσεις πραγματοποιούνται σε άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω. Επίσης, οι τρεις πιο κοινές χειρουργικές επεμβάσεις είναι λίφτινγκ, βλεφαροπλαστική και λιποαναρρόφηση. Αυτές οι χειρουργικές επεμβάσεις δείχνουν ότι οι ηλικιωμένες γυναίκες πραγματικά ασχολούνται με την αναζήτηση της νεότητας.

2.3.6 Κοινωνία και Οικονομία

Οι σύγχρονες καπιταλιστικές οικονομίες έχουν περιθωριοποιήσει άτομα μεγαλύτερης ηλικίας στην επιβολή της συνταξιοδότησης και της αδράνειας, η οποία συνεπάγεται με τη μείωση του οικονομικού και κοινωνικού κύρους. Από αυτό προέκυψε η υπόθεση ότι ο μέσος άνδρας εργαζόμενος γίνεται αντιπαραγωγικός γύρω από την ηλικία των 65 ετών μπορεί να θεωρηθεί ως διάκριση, ως προς το ότι αποκόπτεται μαζί ένα ευρύ φάσμα ικανοτήτων. Αυτό ήταν πάντα καταφανώς άδικο,

δεδομένου τις ετερογένειες στην κατάσταση της υγείας, της γνωστικής ικανότητας και της ικανότητας εργασίας ([Macnicol, 2006](#)).

Οι ηλικιωμένοι μπορούν επίσης να θεωρηθούν ως επιβάρυνση για την οικονομία καθώς είναι οι μεγαλύτεροι αποδέκτες της υγειονομικής περίθαλψης. Επιπλέον, οι ηλικιωμένοι είναι αποδέκτες άλλων πόρων πρόνοιας, όπως παροχή συντάξεων και περαιτέρω παραχωρήσεις (Π.χ. επίδομα καυσίμων το χειμώνα). Σε αντίθεση, οι νέοι άνθρωποι μερικές φορές εκλαμβάνονται τους ηλικιωμένους ως πραγματική απειλή για τις κοινωνικές αξίες και τα ήθη, π.χ. πιστεύεται ότι είναι πιο πιθανό να διαπράξουν έγκλημα ή αντικοινωνική συμπεριφορά. Η αντίληψη αυτών των απειλών μπορεί να εντείνει την προκατάληψη και τις διακρίσεις εις βάρος αυτών των ομάδων (Abrams et al., 2011).

2.4 Συσχέτιση του ageism με την εκπαίδευση

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα (Allen et al., 2009), διαπιστώθηκε πως οι φοιτητές κοινωνικής εργασίας είναι περισσότερο προκατειλημμένοι συγκριτικά με τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς.

Ο Askham (2005), θεωρεί πως η εκπαίδευση μπορεί να προωθήσει την αξιοπρέπεια των ηλικιωμένων και υποστηρίζει ότι υπάρχει ένας αριθμός προκλήσεων για την προώθηση της αξιοπρέπειας στο πλαίσιο της επαγγελματικής εκπαίδευσης. Αναφέρει επίσης, πως υπάρχουν ασυνέπειες στην ανάπτυξη των επαγγελματικών αξιών και αντιφάσεις στο πρόγραμμα σπουδών. Όπως επισημαίνει, ένα μεγάλο μέρος της διδακτέας ύλης των φοιτητών της κοινωνικής ή υγειονομικής περίθαλψης δεν είναι για το πως να συνεργαστούν με τους ανθρώπους, αλλά πως να διαχειριστούν τη δουλειά ή πώς να κατηγοριοποιήσουν καταστάσεις. Ολοκληρώνει αναφέροντας πως τέτοια θέματα δεν θα βοηθήσουν τους φοιτητές να δουν τους ασθενείς ή τους εξυπηρετούμενούς τους ως άτομα (Clark, 2009).

Αρκετοί συγγραφείς έχουν επίσης επισημάνει ότι τα εκπαιδευτικά ιδρύματα κατέχουν κάποια ευθύνη για την έλλειψη των επαγγελματιών της κοινωνικής εργασίας στον τομέα της γεροντολογίας, καθώς δίνεται λίγη προσοχή στα μεταπτυχιακά προγράμματα και στα σχολικά εγχειρίδια για αυτό το θέμα (Berkman et al., 2000, Galambos & Rosen, 1999, Grant, 1996, Kane, 1999, Rosen & Zlotnik, 2001, Scharlach et al., 2000, και Silverstone, 2000 στο Curl, Simons, Larkin, 2005).

Η βελτίωση της κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων έχει αρχίσει να αποτελεί εκπαιδευτικό στόχο για τους εκπαιδευόμενους κοινωνικούς λειτουργούς, από τον οποίο προσδοκάται η αλλαγή στον τρόπο σκέψης, στα συναισθήματα και στην συμπεριφορά που σχετίζονται με τα ηλικιωμένα άτομα (Tadd & Dieppe, 2005).

Πολλοί επαγγελματίες κοινωνικής φροντίδας, που εργάζονται με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, δεν μπορούν να έχουν εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις ανάγκες τους μέσα από μια έλλειψη ειδικής εκπαίδευσης και κατάρτισης. Μία γεροντολογική ενότητα σπουδών στην πρακτική της κοινωνικής εργασίας απεδείχθη επιτυχής στην αύξηση της γνώσης σχετικά με την αξιολόγηση και την παρέμβαση με άτομα μεγαλύτερης

ηλικίας και την ενίσχυση της θετικής στάσης απέναντι τους κυρίως από προπτυχιακούς φοιτητές (Olson, 2002).

Από τη σκοπιά της ακαδημαϊκής εκπαίδευσης σε διεθνές δείγμα (Chonody & Wang, 2014), οι μαθητές ανέφεραν ότι δεν λαμβάνουν επαρκή εκπαίδευση μαθημάτων σχετιζόμενη με την γεροντολογία ή ειδική εκπαίδευση για να εργάζονται με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας (Cummings & Alder, 2007, Kane, 2004a, Olson, 2007). Λαμβάνοντας υπόψη αυτές τις στάσεις και την έλλειψη κατάρτισης, δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι οι σπουδαστές είναι αδιάφοροι στη γεροντολογική κοινωνική εργασία. Κατά συνέπεια, αυτό φανερώνει εν μέρει τον λόγο που πολλοί επιλέγουν να μην εργάζονται σε πλαίσια σχετιζόμενα με την γήρανση του πληθυσμού. Το παράδοξο όμως, της υπόθεσης είναι ότι οι άνθρωποι ενδιαφέρονται για την γεροντολογική εργασία. Στις προηγούμενες μελέτες, και οι ακαδημαϊκοί και μη ακαδημαϊκοί παράγοντες αφορούσαν το ενδιαφέρον σπουδαστών για τη συνεργασία με τους ενήλικους μεγαλύτερης ηλικίας (Sandel et al., 2006).

Σύμφωνα με τους Cummings et al. (2003), το ενδιαφέρον των φοιτητών για την απασχόληση με την γηριατρική συσχετίζεται άμεσα με την ακαδημαϊκή παρακολούθηση μαθημάτων και την κατάρτιση, με τις γνώσεις και δεξιότητες γήρανσης (Anderson & Wiscott, 2004 και Cummings, Galambos, & DeCoster, 2003), με τις σχετικές τοποθετήσεις στον τομέα της γήρανσης και με τα προπτυχιακά μαθήματα γεροντολογίας (Chonody & Wang, 2014).

Σε σχετική έρευνα ανακαλύφθηκε πως η μεγαλύτερη έκθεση σε ακριβείς πληροφορίες σχετικά με τη γήρανση διευκολύνει τις θετικές τοποθετήσεις και μια αυξημένη επιθυμία για ενασχόληση με τη γεροντολογική κοινωνική εργασία (Snyder et al., 2008).

Το ίδιο αποδεικνύει και η έρευνα των Anderson & Wiscott (2004). Σύμφωνα με αυτή αποκαλύπτεται ότι με την αύξηση του αριθμού των ολοκληρωμένων μαθημάτων γήρανσης και των περισσότερων γνώσεων γύρω από αυτό το θέμα, αυξήθηκε και η επιθυμία των φοιτητών να εργαστούν σε πλαίσια σχετιζόμενα με τους ηλικιωμένους (Wang et al., 2013).

Ο όρος γνώση που σχετίζεται με τη γεροντολογική κοινωνική εργασία, έχει αποκτήσει δύο νοήματα. Το πρώτο αφορά τις γνώσεις που σχετίζονται με γεγονότα σχετικά με τη διαδικασία της γήρανσης και το δεύτερο τη γνώση των ευκαιριών σταδιοδρομίας στο τομέα της γήρανσης (Ferguson, 2015).

Η μελέτη της Ferguson (2012) καθώς και διάφορες άλλες μελέτες (Kane 1999, 2004, Gorelik et al., 2000) απέδειξαν πως η γνώση της διαδικασίας γήρανσης είναι ένας σημαντικός προγνωστικός παράγοντας, επικείμενης απασχόλησης φοιτητών κοινωνικής εργασίας σε τομείς σχετιζόμενους με άτομα της τρίτης ηλικίας. Ο πιο ισχυρός παράγοντας είναι η εμπειρία. Τα ευρήματα αυτά υποστηρίζουν ότι η γνώση αποτελεί ένα τρόπο ώστε να αυξηθεί το ενδιαφέρον.

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με την απροθυμία των επαγγελματιών ανθρώπινων υπηρεσιών να συνεργαστεί εξυπηρετούμενους μεγαλύτερης ηλικίας υποδηλώνει κάποια επιρροή παραγόντων, συμπεριλαμβανομένης της ηλικίας, το φύλο, την επαφή με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, το άγχος για τη γήρανση, καθώς και γνώσεις σχετικά με την εργασία με ηλικιωμένους, αλλά ένα μεγάλο μέρος αυτής της έρευνας έχει περιγραφικό χαρακτήρα και βασίζεται σε δημογραφικούς προγνωστικούς παράγοντες, που μπορεί να είναι ανεπαρκείς στην πλήρη κατανόηση ενός τόσο περίπλοκου ζητήματος (Webb et al., 2015).

Οι φοιτητές και επαγγελματίες μπορούν να εκπαιδευτούν ώστε να δουν τα σχετικά στοιχεία των εξυπηρετούμενων χωρίς να παρεμποδιστεί η κατάλληλη παρέμβαση από την ηλικία τους: όπως ακριβώς οι φοιτητές και επαγγελματίες ενθαρρύνονται συχνά για να δουν σχετικά στοιχεία των πελατών χωρίς να επιτρέπεται σε άλλες μορφές διαφορετικότητας, όπως φύλου ή εθνοπολιτισμικής ταυτότητας να παρεμποδίσουν την κατάλληλη παρέμβαση. Η αυτογνωσία των φοιτητών και των επαγγελματιών μπορεί να είναι σημαντική για την εκπλήρωση αυτού του καθήκοντος (Kane, 2002), όπως ευαισθησία στο ηλικιακό ρατσισμό και άλλες μορφές προκατάληψης, μπορούν τελικά να επιφέρουν μια αλλαγή στους επαγγελματίες και στο πως λειτουργούν την υπηρεσία (Kane, 2004b).

Εκπαιδευτικά προγράμματα κοινωνικής εργασίας απαιτούνται σε όλους τους φοιτητές για την παροχή εκπαίδευσης σχετιζόμενη με την διαφορετικότητα,

συμπεριλαμβανομένου και της γήρανσης. Ωστόσο, ορισμένοι εκπαιδευτικοί κοινωνικής εργασίας έχουν εκφράσει την πεποίθηση ότι, ενώ οι εκπαιδευτικοί κοινωνικής εργασίας επικεντρώνονται σε πολλές πτυχές της διαφορετικότητας, όπως εθνο-πολιτισμική ταυτότητα και το φύλο, υπάρχει μια ανεπαρκής έμφαση στην γήρανση σε προπτυχιακά και μεταπτυχιακά προγράμματα κοινωνικής εργασίας. Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να βοηθήσουν τους φοιτητές να δουν πέρα από τη μεταβλητή της ηλικίας τους, βοηθώντας τους φοιτητές να κατανοήσουν ότι η ηλικία δεν είναι απαραίτητα η πιο έξυπνη, ούτε η πιο αποφασιστική μεταβλητή στην κατανόηση ενός πελάτη. Επιπλέον, οι φοιτητές πρέπει να καταλάβουν ότι το να βλέπουν τους πελάτες μόνο από τη σκοπιά της ηλικίας αποδυναμώνει τους εξυπηρετούμενους και προωθεί στερεότυπες διακρίσεις λόγω ηλικίας (Kane, 2004b).

2.5 Συσχέτιση του ageism με την εργασιακή εμπειρία

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, οι επαγγελματίες κοινωνικής φροντίδας, που εργάζονται με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, εξαιτίας της ελλιπούς ειδικής εκπαίδευσης και κατάρτισης δεν μπορούν να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις ανάγκες των ηλικιωμένων (Clark, 2009).

Συμπεριφορές ηλικιακής διάκρισης συνέβαλαν σε έναν πολιτισμό που αντιλαμβάνεται τους ηλικιωμένους ως «βάρος» και που είναι εξαρτώμενοι και ενοχλητικοί. Οι άνθρωποι που εργάζονται με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας μπορούν να κάνουν ακατάλληλες υποθέσεις γι' αυτούς λόγω της ηλικίας τους, που οδηγεί σε συγκεκαλυμμένες πρακτικές διακρίσεων. Εκπαίδευση και κατάρτιση μπορεί να βοηθήσουν για να αλλάξει η αρνητική στάση απέναντι στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και να προωθήσουν την καλύτερη κατανόηση των αναγκών τους (Clark, 2009).

Στη βιβλιογραφική ανασκόπηση προτύπων επικοινωνίας μεταξύ των ηλικιωμένων και των νεότερων ατόμων, κυρίως επαγγελματιών του τομέα της υγείας, τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι οι νεότεροι χρησιμοποιούν συγκαταβατική ομιλία σε υπερήλικες, εξευτελιστικούς συναισθηματικούς τόνους και συμπεριφορές ανυπομονησίας. Όταν αυτές οι συμπεριφορές προέρχονται από επαγγελματίες όπως γιατρούς, κοινωνικούς λειτουργούς, και επαγγελματίες υγειονομικής περίθαλψης,

αμφισβητούν την ικανότητα του γέροντα να επιλέξετε ορθολογικά προτιμήσεις φροντίδας (Kane, 2004b).

Κοινωνικοί λειτουργοί, καθώς και πολλοί άλλοι επαγγελματίες ανθρωπιστικών επαγγελμάτων, εξακολουθούν να κατέχουν παρανοήσεις σχετικά με την εργασία με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, πιστεύοντας ότι είναι απογοητευτική και καθόλου πρόκληση (Scharlach et al., 2001). Ηλικιακά στερεότυπα που απεικονίζουν τους ηλικιωμένους ως μη παραγωγικούς, άχρηστους, εξαρτώμενους, και σε κακή κατάσταση υγείας, συμβάλλουν σε αρνητικές απόψεις προς τη γήρανση και ψευδείς αντιλήψεις για το επάγγελμα που σχετίζεται με τη γήρανση του πληθυσμού ενώ παράλληλα, επηρεάζουν περαιτέρω την προθυμία των κοινωνικών λειτουργών να συνεργαστούν με αυτόν τον πληθυσμό (Schigelone, 2003).

Η προσωπική εμπειρία και οι θετικές σχέσεις με τα ηλικιωμένα άτομα φαίνονται να επηρεάζουν ευνοϊκά τις προοπτικές προς τα ηλικιωμένα άτομα γενικά (Tan, Hawkins, & Ryan, 2001). Σε έρευνα των Allen et al. (2009) έγινε γνωστό πως οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται με άτομα τρίτης ηλικίας έχουν περισσότερες θετικές προκαταλήψεις απ' ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε πλαίσια με διαφορετικό πληθυσμό – στόχο.

Οι Wang & Chonody (2013) πραγματοποίησαν βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με τις στάσεις των φοιτητών κοινωνικής εργασίας απέναντι στα ηλικιωμένα άτομα. Από την ανασκόπηση αυτή προκύπτει ότι οι φοιτητές κοινωνικής εργασίας είχαν τη θετικότερη στάση απέναντι στη γήρανση (Kane, 2007, Thorson & Perkins, 1981) και τα πιο υψηλά επίπεδα γνώσης για τη γήρανση από άλλες ειδικότητες φοιτητών (Anderson & Wiscott, 2004). Επιπλέον, οι τοποθετήσεις των σπουδαστών κοινωνικής εργασίας ήταν γενικά θετικές ή ουδέτερες (Allen et al., 2009, Cummings et al., 2005, Hatchett et al., 2002, Olson, 2007, Tan et al., 2001), αν και έτειναν να έχουν τις πιο αρνητικές τοποθετήσεις για τους ηλικιωμένους άνδρες από τις ηλικιωμένες γυναίκες (Hatchett et al., 2002 και Tan et al., 2001). Οι άντρες συμμετέχοντες είχαν γενικά τις πιο αρνητικές απόψεις προς τους ηλικιωμένους από τις γυναίκες συμμετέχουσες (Gellis et al., 2003, Hatchett et al., 2002, Tan et al., 2001). Όπως ήταν αναμενόμενο, οι αρνητικές τοποθετήσεις σπουδαστών κοινωνικής εργασίας συνδέθηκαν με την έλλειψη έκθεσης σε ηλικιωμένα άτομα (Anderson &

Wiscott, 2004, Cummings et al., 2005, Cummings et al., 2003), με την ελλιπή ή ανύπαρκτη διδασκαλία μαθημάτων σχετικών με τη γήρανση (Anderson & Wiscott, 2004, Cummings et al., 2005, Curl et al., 2005, Kane, 2007), και με την ηλικία του συμμετέχοντος (Anderson & Wiscott, 2004, Curl et al., 2005, Gellis et al., 2003, Thorson & Perkins, 1981), αν και μια μελέτη διαπίστωσε ότι η ηλικία δεν ήταν σημαντικός προγνωστικός δείκτης των αρνητικών συμπεριφορών (Reed et al., 1992).

Για παράδειγμα, ένα σταθερό εύρημα στη βιβλιογραφία είναι ότι η έκθεση ή εμπειρία με ηλικιωμένα άτομα αποτελεί τον ισχυρότερο προγνωστικό παράγοντα για μία επικείμενη απασχόληση στον τομέα της γεροντολογίας (Wang & Chonody, 2013). Επιπροσθέτως, το ποσό της επαφής συμβάλλει αρκετά στο ενδιαφέρον για τη γήρανση. Άλλες μελέτες διαπίστωσαν ότι πιο προσωπικές εμπειρίες με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας (Anderson & Wiscott, 2004) η συχνότητα και η ποιότητα επαφής με τους ηλικιωμένους (Cummings et al., 2003) έχουν επίσης σχέση με το ενδιαφέρον για την εργασία με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας.

Η εμπειρία με τον ηλικιωμένο πληθυσμό πιστεύεται ότι είναι καίριας σημασίας και για τη βελτίωση της στάσης σπουδαστών απέναντι στην τρίτη ηλικία και για την αύξηση του ενδιαφέροντος για τη γεροντολογική κοινωνική εργασία (Ferguson, 2012). Η έρευνα έχει ορίσει την εμπειρία με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας ως την επαφή με ένα άτομο μεγαλύτερης ηλικίας όσον αφορά τη συχνότητα ή/ και την ποιότητα. Τέτοιες εμπειρίες μπορεί να έχουν συμβεί στην παιδική ηλικία ή να συμβαίνουν τώρα, μπορεί να είναι προσωπικές, ή να ορίζονται ως εργασία στον τομέα της γήρανσης (επί πληρωμής, πρακτική άσκηση ή εθελοντισμός). Συνολικά, τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι οι φοιτητές κοινωνικής εργασίας, οι οποίοι αναφέρουν περισσότερη εμπειρία με τον ηλικιωμένο πληθυσμό έχουν περισσότερο θετικές στάσεις σχετικά με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας και έχουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την δουλειά με τον τομέα της γήρανσης (Cummings et al, 2005, Cummings & Galambos, 2002, Curl et al., 2005, Hatchett et al., 2002, Kane, 1999, Kane, 2004, Robert & Mosher-Ashley, 2000, Tan et al., 2001).

Έρευνα δείχνει ότι ενώ οι κοινωνικοί λειτουργοί αναγνωρίζουν τη σημασία του να εξυπηρετούν ηλικιωμένους, οι περισσότεροι προτιμούν να εργάζονται με διάφορους άλλους πληθυσμούς εκτός των ηλικιωμένων (Anderson & Wiscott, 2004,

Cummings, Adler & DeCoster, 2005, Cummings & Galambos, 2002, Kane, 1999). Για την καλλιέργεια του ενδιαφέροντος της γεροντολογίας μεταξύ των σπουδαστών, ο εθελοντισμός μπορεί να είναι κρίσιμος για τη δημιουργία της θετικής εμπειρίας για τους μελλοντικούς κοινωνικούς λειτουργούς (Cummings & Galambos, 2002).

Σύμφωνα με την Ferguson (2015), η οποία πραγματοποίησε ανασκόπηση των μελετών που συσχετίζουν την επαγγελματική εμπειρία με το ενδιαφέρον για την γεροντολογική κοινωνική εργασία, βρέθηκαν αντικρουόμενα αποτελέσματα. Κατά συνέπεια, ενώ η επαγγελματική πείρα μπορεί να επηρεάσει το ενδιαφέρον για την κοινωνική εργασία με τρίτη ηλικία, τα συλλογικά αποτελέσματα από την έρευνα δεν παρέχουν ισχυρά στοιχεία αυτής της συσχέτισης.

Στον παρόν κεφάλαιο αναλύθηκε εκτενώς η έννοια του ageism. Αρχικά δόθηκε ο ορισμός του, σύμφωνα με τον οποίο το ageism περιγράφει τα στερεότυπα ή τις διακρίσεις εις βάρος ενός ατόμου ή μίας ομάδας, λόγω της χρονολογικής ηλικίας. Στη συνέχεια, έγινε αναφορά στις τρεις διαστάσεις του: κοινωνικές σχέσεις και συμπεριφορές, απασχόληση και διανομή αγαθών και υπηρεσιών. Παράλληλα, παρουσιάστηκαν οι έξι σημαντικότεροι παράγοντες που ευθύνονται για τον ηλικιακό ρατσισμό που υφίστανται οι ηλικιωμένοι. Ενώ τέλος, αναλύθηκαν δύο μεταβλητές: η εκπαίδευση και η εργασιακή εμπειρία που όπως, φάνηκε επηρεάζουν τον ηλικιακό ρατσισμό. Στο αμέσως επόμενο κεφάλαιο, θα παρουσιαστούν μελέτες σχετιζόμενες με κοινωνικούς λειτουργούς και την τρίτη ηλικία, καθώς και παρεμβάσεις αντιμετώπισης του ηλικιακού ρατσισμού.

Κεφάλαιο Τρίτο

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν ερευνητικά δεδομένα κοινωνικών λειτουργών που σχετίζονται με τα άτομα της τρίτης ηλικίας. Επιπροσθέτως, θα αναφερθούν ορισμένες παρεμβάσεις αντιμετώπισης του ηλικιακού ρατσισμού. Ολοκληρώνοντας θα γίνει επισκόπηση ορισμένων μελετών, σχετιζόμενες με τους κοινωνικούς λειτουργούς.

3.1 Ερευνητικά δεδομένα από κοινωνικούς λειτουργούς και τρίτη ηλικία

Σε πρόσφατη έρευνα των Papadaki et al. (2012), για τις αυτοαναφερόμενες ηλικιακές διακρίσεις των φοιτητών και του ακαδημαϊκού προσωπικού του Τ.Ε.Ι Κρήτης, σχετιζόμενες με τα άτομα τρίτης ηλικίας παρατηρήθηκε ότι υπήρχαν περισσότερες θετικές αντιλήψεις απ' ότι αρνητικές. Επιπλέον, δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές όσον αφορά την εμφάνιση αρνητικών ή θετικών συμπεριφορών ανάμεσα σε φοιτητές και ακαδημαϊκό προσωπικό. Οι γυναίκες εμφάνισαν περισσότερο θετικά προκατειλημμένες συμπεριφορές απ' ότι οι άντρες, ωστόσο τα δύο φύλα δεν διέφεραν μεταξύ τους ως προς την συχνότητα εμφάνισης των αρνητικών προκατειλημμένων συμπεριφορών. Αυτή η συσχέτιση παρατηρήθηκε τόσο για τους φοιτητές όσο και για το ακαδημαϊκό προσωπικό. Όσον αφορά τους φοιτητές, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στο έτος φοίτησης και στις προκατειλημμένες θετικές ή αρνητικές συμπεριφορές.

Σε μία άλλη πρόσφατη έρευνα των Koukouli et al. (2013), γίνεται διερεύνηση του άγχους που αισθάνονται για τη γήρανση και τα ψυχομετρικά χαρακτηριστικά του Άγχους σχετικά με τη Κλίμακα Γήρανσης (Anxiety about Aging Scale –AAS) σε φοιτητές κοινωνικής εργασίας και νοσηλευτικής, επαγγελματίες φροντίδας υγείας και κατοίκους κοινότητας. Η ανάλυση έδειξε ότι οι φοιτητές εξέφρασαν σημαντικά περισσότερο άγχος για τη γήρανση και περισσότερο φόβο για τους ηλικιωμένους, Παράλληλα, εμφάνισαν ψυχολογικές ανησυχίες και ανησυχίες σχετικά με τη φυσική

εμφάνιση ενώ σε σύγκριση με τους επαγγελματίες και τους κατοίκους της κοινότητας παρουσίασαν λιγότερο φόβο για την απώλεια. Στην συνέχεια, οι γυναίκες ανέφεραν τα υψηλότερα ποσοστά ανησυχιών σχετικά με τη φυσική εμφάνιση σε σύγκριση με τους άνδρες. Ακόμη μία ανακάλυψη είναι ότι οι νεότεροι επαγγελματίες χωρίς εμπειρία και οι λιγότερο μορφωμένοι με εμπειρία εξέφρασαν υψηλότερο συνολικό άγχος για τη γήρανση από ό, τι οι επαγγελματίες μεγαλύτερης ηλικίας και οι λιγότερο μορφωμένοι που δεν έχουν εμπειρία. Σύμφωνα με τους Koukouli et al. (2013): «τα ευρήματά υποδηλώνουν την σημασία της εφαρμογής κατάλληλων εκπαιδευτικών παρεμβάσεων και συνεχούς εκπαίδευσης προσαρμοσμένη για να κατευνάσει την ανησυχία των φοιτητών και των επαγγελματιών για τη δική τους γήρανση και να μειώσει τη στάση της ηλικιακής τους διάκρισης προς τους ηλικιωμένους.»

3.2 Παρεμβάσεις

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, ο αριθμός των ηλικιωμένων (ηλικίας 65 ετών και άνω) συνεχίζει να αυξάνεται, με αποτέλεσμα ολόκληρος ο κόσμος να πλήττεται από μεγάλες δημογραφικές αλλαγές. Η αύξηση αυτή του πληθυσμού επιφέρει κατά συνέπεια, μεγάλη ζήτηση για γεροντολογικές υπηρεσίες και για άτομα με εκπαίδευση και εμπειρία για την παροχή αυτών των υπηρεσιών.

Δυστυχώς, οι λανθασμένες αντιλήψεις και τα στερεότυπα μπορούν να δημιουργήσουν διαιρέσεις μεταξύ των νέων και των ηλικιωμένων σε μια εποχή που η κοινωνία χρειάζεται περισσότερους νέους επαγγελματίες έτοιμους και πρόθυμους να συνεργαστούν με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας (Gatz & Finkel, 1995). Η απροθυμία των νέων να ασχοληθούν με επαγγέλματα που εστιάζουν σε ηλικιωμένους φαίνεται πως επηρεάζεται από τις αρνητικές απόψεις που έχουν γι' αυτούς και τη διαδικασία της γήρανσης (Cottle & Glover, 2007, Harris & Dollinger, 2001, Snyder, 2005 στο Penick et al., 2014).

Σε μια προσπάθεια να μεταβληθούν αυτές οι αρνητικές εσφαλμένες εκτιμήσεις, έχουν προκύψει τα διαγενεακά πρόγραμμα. Τα προγράμματα αυτά, στοχεύουν να φέρουν τους νέους και τους ηλικιωμένους μαζί για έναν κοινό στόχο (Butts, 2003). Οι διαγενεακές υπηρεσίες - προγράμματα εκμάθησης, ειδικότερα, έχουν αναπτυχθεί για την ενίσχυση της μάθησης στην τάξη, ενώ επίσης, μειώνουν τον ηλικιακό ρατσισμό και ικανοποιούν τις αναπτυξιακές ανάγκες των ηλικιωμένων (Hegeman, et al., 2002 στο Penick et al., 2014).

Οι ευκαιρίες υπηρεσιών - μάθησης φαίνεται επίσης να επηρεάζουν τις μελλοντικές επαγγελματικές επιλογές και την προσωπική ανάπτυξη (Roschelle, Turpin, & Elias, 2000) καθώς επίσης, και τις στάσεις των φοιτητών απέναντι στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (Dorfman et al., 2002, Dorfman et al., 2004). Αυτά τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι η διαγενεακή υπηρεσία μάθησης μπορεί να οδηγήσει σε μεγαλύτερο ενδιαφέρον σε επαγγέλματα που σχετίζονται με ηλικιωμένους (Penick et al., 2014).

Διαγενεακά προγράμματα έχουν χρησιμοποιηθεί με επιτυχία για να συμπληρωθούν η εκπαίδευση και η ενίσχυση των φοιτητών με σκοπό να κατανοήσουν την κατηγορία ύλης (Blieszner & Artale, 2001, Whitbourne, Collins, & Skultety, 2001). Τα οφέλη της υπηρεσίας διαγενεακής μάθησης έχουν ιδιαίτερη επιρροή στο πεδίο της γεροντολογίας, όπου, εκτός από την ενίσχυση της διδασκαλίας του μαθήματος, τα προγράμματα αυτά έχουν χρησιμοποιηθεί για να φέρουν σε επαφή τη γενιά των νέων με αυτή των ηλικιωμένων, προκειμένου να μειωθούν τα στερεότυπα και οι παρανοήσεις (Hanks & Icenogle, 2001) καθώς και οι αρνητικές στάσεις σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας και στη γήρανση (Gutheil & Chernesky, 2006, Meshel & McGlynn, 2004 στο Penick et al., 2014).

Οι φοιτητές που συμμετέχουν σε προγράμματα που τους τοποθετούν σε άμεση επαφή με ηλικιωμένους αναφέρουν συστηματικά πιο θετική στάση απέναντι στα άτομα τρίτης ηλικίας. Για παράδειγμα, ο Dorfman και οι συνεργάτες του (2002), σύγκριναν τις στάσεις των φοιτητών που είχαν ολοκληρώσει μια διαγενεακή υπηρεσία – πρόγραμμα μάθησης, με εκείνους που δεν είχαν. Αν και οι δύο ομάδες είχαν παρόμοια αποτελέσματα της κλίμακας μέτρησης για τη γενική στάση απέναντι στους ηλικιωμένους και τις στάσεις δουλεύοντας με ηλικιωμένους (Pillemer & Albright, 1996), ωστόσο τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι φοιτητές της υπηρεσίας μάθησης ανέπτυξαν ευνοϊκότερες στάσεις προς τους ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας από εκείνους που δεν συμμετείχαν. Σε μία άλλη μελέτη, ο Dorfman και οι συνεργάτες του (2004), σύγκριναν τις επιπτώσεις μιας διαγενεακής υπηρεσίας – πρόγραμμα μάθησης σε πέντε ομάδες φοιτητών. Τα αποτελέσματα της κλίμακας μέτρησης για τη γενική στάση προς τους ηλικιωμένους έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες παρουσίασαν σημαντικές αυξήσεις θετικών στάσεων απέναντι στους ηλικιωμένους, μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Επιπλέον, τουλάχιστον δύο μελέτες παρέχουν αποδεικτικά στοιχεία ότι η άμεση επαφή με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας είναι τουλάχιστον τόσο αποτελεσματική στη μείωση των ηλικιακών διακρίσεων, όσο είναι και η εκπαίδευση μόνο (Meshel & McGlynn, 2004, Murphy-Russel, Die, & Walker, 1986 στο Penick et al., 2014).

Στη διαγενεακή υπηρεσία μάθησης, οι ομάδες παρέχονται μια χρήσιμη μορφή στο να έρθουν νέοι και ηλικιωμένοι κοντά για να σχηματίσουν σημαντικές

σχέσεις. Μεταξύ των όρων της ομάδας πιο συχνά χρησιμοποιείται για το σκοπό αυτό, η ομάδα ανάμνησης. Ο βασικός στόχος της ομάδας ανάμνησης είναι να ενθαρρύνει μια αμεσότερη σύνδεση της ικανοποίησης και εκπλήρωσης με τη ζωή του ατόμου μέσω της συλλογικής ανταλλαγής μνημών από το παρελθόν (Henderson & Gladding, 2004). Όταν οι ομάδες αναπόλησης χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με τη διαγενεακή υπηρεσία - προγράμματα μάθησης, επιτρέπουν τους νεότερους και τους μεγαλύτερους συμμετέχοντες να μοιραστούν τις αναμνήσεις σε μια προσπάθεια να αποκτήσουν εικόνα για τη δική τους ζωή, καθώς και τη ζωή ενός άλλου. Εκφράζεται η ελπίδα ότι, μέσω αυτής της διαδικασίας της ανταλλαγής, οι συμμετέχοντες φοιτητές θα επιτύχουν μεγαλύτερη εκτίμηση για τους ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας και εμπειρικές μειώσεις σε πεποιθήσεις ηλικιακής διάκρισης (Penick et al., 2014).

Μια ακόμα πρωτοβουλία που χρηματοδοτήθηκε για να αντιμετωπιστεί η έλλειψη των εκπαιδευμένων κοινωνικών λειτουργών στις υπηρεσίες, που παρέχονται για τον ηλικιωμένο πληθυσμό, ήταν το Γηριατρικό Πρόγραμμα Ενίσχυσης του Χάρτφορντ (GeroRich) που εφαρμόστηκε στα προγράμματα προπτυχιακού και μεταπτυχιακού. Η πρωτοβουλία GeroRich απαίτησε διδακτικό προσωπικό στα 67 χρηματοδοτημένα προγράμματα για να προγραμματιστεί και να εφαρμοστεί εμπλουτισμός της γηριατρικής σε όλο το πρόγραμμα σπουδών κάθε σχολής κοινωνικής εργασίας. Τα άτομα που θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα αναμένεται επίσης, να αναπτύξουν στρατηγικές για να ενσωματώσουν και να θεσμοποιήσουν τις αλλαγές στο πρόγραμμα και το ακαδημαϊκό ίδρυμά τους (CSWE National Center for Gerontological Social Work Education στο Holody & Kolb, 2011).

Η σχολή κοινωνικής πρόνοιας στο πανεπιστήμιο της πόλης Άλμπανι (Η.Π.Α.) επιλέχτηκε για την εφαρμογή του προγράμματος γηριατρικής του Χάρτφορντ. Το πρόγραμμα αυτό συνδυάζει την ακαδημαϊκή παρακολούθηση μαθημάτων και το πεδίο της άμεσης πρακτικής στο πρόγραμμα σπουδών τους. Επιπλέον, επέλεξε να δώσει έμφαση στην ανάπτυξη νέων ρόλων για γηριατρικούς κοινωνικούς λειτουργούς, ως μέρος ενός μεγαλύτερου έργου που θα φέρει σε επαφή τους τοπικούς φορείς κοινωνικών υπηρεσιών για την ανάπτυξη νέων υπηρεσιών για τους ηλικιωμένους (Bures et al., 2003).

Ο Scharlach και οι συνεργάτες του (2000) επισήμαναν την ανάγκη για περαιτέρω εκπαίδευση και κατάρτιση των κοινωνικών λειτουργών, ώστε να ανταποκρίνονται καλύτερα στις ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων. Οι παρακάτω προτάσεις του αφορούν στόχους για τη βελτίωση της γεροντολογικής κοινωνικής εργασίας. Ανέφεραν μεταξύ άλλων πως ένας στόχος για την βελτίωση της εκπαίδευσης φοιτητών γεροντολογικής κοινωνικής εργασίας, είναι η προσφορά γνώσης και δεξιοτήτων για την παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών στον ποικιλόμορφο πληθυσμό των ηλικιωμένων.

Πιο συγκεκριμένα, απαιτούνται ενεργές και συνεχείς εκπαιδευτικές προσπάθειες, οι οποίες θα ενισχύσουν τις στάσεις της κοινής γνώμης σχετικά με την αξία της γεροντολογικής κοινωνικής εργασίας και θα ενημερώσουν τους πιθανούς σπουδαστές για τις ευκαιρίες σταδιοδρομίας στην κοινωνική εργασία με τους ηλικιωμένους. Ο Εθνικός Σύλλογος Κοινωνικών Λειτουργών (N.A.S.W.) μπορεί να συντονίσει μια δημόσια εκστρατεία πληροφόρησης με σκοπό να εκπαιδεύσει το κοινό σχετικά με την μεγάλη ποικιλία των ρόλων της κοινωνικής εργασίας με άτομα τρίτης ηλικίας, να ξεπεράσει τις αρνητικές αντιλήψεις για την κοινωνική εργασία μέσω της χρήσης των θετικών εικόνων από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, να αντιμετωπίσει τις συμπεριφορές ηλικιακής διάκρισης σχετικά με τη γήρανση και τους ηλικιωμένους και να ενημερώσει τους πιθανούς σπουδαστές για τις ευκαιρίες σταδιοδρομίας στον τομέα των υπηρεσιών της γήρανσης. Τα μεταπτυχιακά προγράμματα εκπαίδευσης και μαθήματα συνεχούς εκπαίδευσης στη γήρανση θα ήταν χρήσιμα για την μετάβαση των εργαζομένων κοινωνικών υπηρεσιών σε υπηρεσίες σχετιζόμενες με τη γήρανση από άλλους τομείς άσκησης του επαγγέλματος (Scharlach et al., 2000).

Παράλληλα οι Reed et al. (1992) επισημαίνουν ότι οι αρνητικές στάσεις απέναντι σε ηλικιωμένους και τα στερεότυπα ηλικιακής διάκρισης που κατέχονται από πολλούς προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές κοινωνικής εργασίας, μπορεί να αποκατασταθούν από διδακτικές παρουσιάσεις και από την επαφή με την εύρυθμη λειτουργία ηλικιωμένων. Οι αποτελεσματικές στρατηγικές μπορεί να περιλαμβάνουν: παρουσιάσεις σε όλους τους φοιτητές κοινωνικής εργασίας από επαγγελματίες γεροντολογικής κοινωνικής εργασίας, επιτόπιες επισκέψεις σε ένα ευρύ φάσμα φορέων που εξυπηρετούν τους ηλικιωμένους, συνέδρια για τη γήρανση

που σχετίζονται με θέματα τα οποία φέρνουν σε επαφή τους φοιτητές, τη σχολή και τους επαγγελματίες γεροντολογικής κοινωνικής εργασίας, παρουσιάσεις συμβούλων στη σχολή σχετικά με τη σταδιοδρομία στην γεροντολογική κοινωνική εργασία, εμπειρίες στον πρακτικό τομέα που εκθέτουν τους φοιτητές κοινωνικής εργασίας για την επιτυχή εργασία με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, κ.α.

Κατά τον Wills (1978), ο πιο άμεσος τρόπος για την αύξηση της ευαισθητοποίησης στα στερεότυπα και τις αρνητικές εικόνες της γήρανσης του πληθυσμού και της τεράστιας μεταβλητότητας μεταξύ των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, είναι ενσωματώνοντας υλικό και μαθήματα γεροντολογίας και ανθρώπινης ανάπτυξης στο γενικό πρόγραμμα σπουδών κοινωνικής εργασίας. Τα στερεότυπα και οι αρνητικές εικόνες της γήρανσης μπορεί να επηρεάσουν την αποτελεσματική βοήθεια, ενώ η συνειδητοποίηση των δικών του στερεοτύπων για ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας ενός ατόμου προωθεί την αποτελεσματική βοήθεια. Είναι πιθανό, οι κοινωνικοί λειτουργοί να υποτιμούν τις δυνατότητες των ηλικιωμένων πελατών από ότι οι βοηθοί. Αυτό μπορεί να συμβεί επειδή οι κοινωνικοί λειτουργοί συχνά εργάζονται με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας οι οποίοι δεν λειτουργούν σε βέλτιστα επίπεδα. Στερεότυπα και αρνητικές εικόνες μπορεί να τροποποιηθούν από την ανάγνωση και τη μελέτη για το πως μοιάζει να είσαι άτομο μεγαλύτερης ηλικίας καθώς και με την ομιλία με ηλικιωμένους για τις εμπειρίες τους. Σχετική έρευνα (Ragan & Bowen, 2001) δείχνει ότι για την αποτελεσματική βελτίωση στάσεων για τη γήρανση θα πρέπει να χρησιμοποιούνται τόσο η εκπαίδευση όσο και η ενδυνάμωση (Bures et al., 2003).

Επιπροσθέτως, οι σπουδαστές θα πρέπει να διδαχτούν ότι η χρονολογική ηλικία δεν μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη στην κατανόηση της εμπειρίας ενός συγκεκριμένου ατόμου. Οι έμπειροι επαγγελματίες κοινωνικής εργασίας έχουν έρθει για να αναγνωρίσουν ότι η γνώση σχετικά με τα στάδια της ανάπτυξης των ενηλίκων είναι συχνά πιο χρήσιμη από τη χρονολογική ηλικία στην κατανόηση των ηλικιωμένων. Η κατάσταση της υγείας ποικίλλει πάρα πολύ από άτομο σε άτομο: «Πολλά άτομα παραμένουν σε άριστη υγεία στα εβδομήντα τους ενώ άλλοι μπορεί να έχουν κακή υγεία στα εξήντα τους» (Bures et al., 2003).

3.3 Μελέτες σχετιζόμενες με κοινωνικούς λειτουργούς

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω σε πρόσφατη έρευνα των Papadaki et al. (2012), για τις αυτοαναφερόμενες ηλικιακές διακρίσεις των φοιτητών και του ακαδημαϊκού προσωπικού του Τ.Ε.Ι Κρήτης, σχετιζόμενες με τα άτομα τρίτης ηλικίας, παρατηρήθηκε ότι υπήρχαν περισσότερες θετικές αντιλήψεις απ' ότι αρνητικές. Ένα ακόμη εύρημα αποδεικνύει πως δεν υπήρξαν σημαντικές διαφορές όσον αφορά την εμφάνιση αρνητικών ή θετικών συμπεριφορών ανάμεσα σε φοιτητές και ακαδημαϊκό προσωπικό. Αναφορικά με τα δύο φύλα οι γυναίκες εμφάνισαν περισσότερο θετικά προκατειλημμένες συμπεριφορές απ' ότι οι άντρες, ενώ διαπιστώθηκε πως τα δύο φύλα δεν διέφεραν μεταξύ τους ως προς την συχνότητα εμφάνισης των αρνητικών προκατειλημμένων συμπεριφορών. Τέλος, αναφέρεται πως αυτή η συσχέτιση παρατηρήθηκε τόσο για τους φοιτητές όσο και για το ακαδημαϊκό προσωπικό.

Το 2008 πραγματοποιήθηκε η έρευνα των Cherry & Palmore, όπου και χρησιμοποιήθηκε το ερευνητικό εργαλείο ROPE (Relating To Older People Evaluation). Από την έρευνα αυτή, διαπιστώθηκε μεταξύ άλλων πως οι θετικές προκαταλήψεις ήταν περισσότερες από τις αρνητικές σε όλες τις ηλικιακές ομάδες του δείγματος, ενώ οι ομάδες των νέων και των ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας είχαν περισσότερο κοινές απαντήσεις, διαφοροποιώντας τους από τους ενήλικες που σχετίζονται με την πανεπιστημιακή κοινότητα. Ολοκληρώνοντας, αποδείχθηκε πως οι γυναίκες είχαν περισσότερες θετικές προκαταλήψεις απ' ότι οι άνδρες.

Οι Webb et al. (2015) από την άλλη, πραγματοποίησαν μια ποιοτική διερεύνηση της γεροντολογικής πρακτικής για τις απόψεις φοιτητών, διδακτικού προσωπικού και επαγγελματιών κοινωνικής εργασίας και ψυχολογίας. Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να διερευνηθούν ποιοτικά εμπόδια στην εργασία με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας μέσα στην υπηρεσία ανθρωπιστικών επαγγελμάτων. Μία διαδικτυακή έρευνα στάλθηκε σε φοιτητές, καθηγητές, και επαγγελματίες από τους κλάδους της κοινωνικής εργασίας και ψυχολογίας σε όλη την Αυστραλία. Το πιο σημαντικό εύρημα ήταν ότι ένα εμπόδιο για την εργασία με ενήλικες μεγαλύτερης

ηλικίας φαίνεται να είναι μια συνέπεια του κύκλου διαιωνιζόμενη μεταξύ των φοιτητών, ακαδημαϊκών καθηγητών και επαγγελματιών συλλογικά. Μέλη του διδακτικού προσωπικού δεν αισθανόταν γνώστες στον τομέα της γεροντολογίας και ως εκ τούτου, δεν ήταν σε θέση να εκπαιδεύσουν κατάλληλα τους φοιτητές σε αυτόν τον τομέα, οδηγώντας τους φοιτητές να εισέλθουν στο εργατικό δυναμικό είτε ως μέλη του διδακτικού προσωπικού ή / και ως επαγγελματίες χωρίς εμπειρία να συνεργαστούν με ηλικιωμένους. Αυτή η μελέτη υπογράμμισε την σημασία της συμπερίληψης πιο ολοκληρωμένων γεροντολογικών πληροφοριών εντός του προγράμματος σπουδών κοινωνικών επιστημών.

Οι Wang και Chonody (2013) πραγματοποίησαν μία βιβλιογραφική ανασκόπηση για τις συμπεριφορές των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών και φοιτητών κοινωνικής εργασίας απέναντι στα άτομα τρίτης ηλικίας. Κατά την ανασκόπηση αυτή, εντοπίστηκαν αρκετά σημεία όπου οι κοινωνικοί λειτουργοί αποφεύγουν να ασχοληθούν με τον τομέα της γεροντολογίας. Εμπόδια έχουν παρατηρηθεί και στην προσέλκυση σπουδαστών κοινωνικής εργασίας στον τομέα της γήρανσης μιας και υπάρχει η αντίληψη πως το να εργάζεται κανείς με παιδιά ή εφήβους έχει μεγαλύτερο κύρος (Reed, Beall, & Baumhover, 1992). Ένας ακόμα λόγος απόρριψης του τομέα αυτού από τους φοιτητές, είναι και η περιορισμένη εμπειρία με υγιείς ή όχι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας και έκθεση σ' αυτούς (Reed et al., 1992). Το άγχος που σχετίζεται με την δική τους προσωπική γήρανση αποτελεί άλλη μία αιτία αποστροφής απασχόλησης σε πλαίσια σχετιζόμενα με ηλικιωμένους (Anderson & Wiscott, 2003). Παράλληλα, η αντίληψη ότι οι ηλικιωμένοι δεν μπορούν να αλλάξουν (Gellis, Sherman, & Lawrance, 2003) και ότι η κατάθλιψη ή μοναξιά, έχουν κακές συνθήκες υγιεινής (Mason & Saunders, 2004) αποτρέπουν τους σπουδαστές κοινωνικής εργασίας να επιλέξουν για συνεργασία την συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα. Τέλος, υπάρχει η εντύπωση ότι η εργασία με έναν τέτοιο πληθυσμό παρέχει ένα χαμηλότερο μισθό (Hooyman & Lubben, 2009) συγκριτικά για παράδειγμα αν δουλεύει κάποιος με παιδιά, ενώ επιπλέον, πιστεύεται πως η εργασία με ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, δεν είναι πρόκληση ή επιβράδευση (John A. Hartford Foundation, 2009).

Ολοκληρώνοντας, οι Sung και Dunkle το 2009, προέβησαν σε μία μελέτη για το πώς οι κοινωνικοί λειτουργοί δείχνουν τον σεβασμό τους στους ηλικιωμένους. Αυτή η μελέτη διερεύνησε τις διάφορες μορφές του σεβασμού που υποδεικνύονται από κοινωνικούς λειτουργούς. Με βάση τα δεδομένα σχετικά με τους τρόπους που οι κοινωνικοί λειτουργοί σεβάστηκαν τους ηλικιωμένους, η μελέτη εντόπισε 7 μορφές που ασκούνται πιο συχνά και θεωρούνται πιο σημαντικές. Πρόκειται για τον γλωσσικό σεβασμό (χρησιμοποιώντας την κατάλληλη γλώσσα σε ηλικιωμένους), για την σχέση φροντίδας (παροχή φροντίδας και υπηρεσιών σε ηλικιωμένους), για την συγκαταβατική σχέση (ακούγοντας τους πρεσβύτερους), τον χαιρετιστήριο σεβασμό (χαιρετώντας υπερήλικες), τον σεβασμό παρουσίας (κρατώντας την κατάλληλη συμπεριφορά μπροστά υπερήλικες), τον χωρικό σεβασμό (εξοπλίζει τους υπερήλικες με άνετα καθίσματα), και την συμβουλευτική σχέση (παροχή συμβουλών). Αυτές οι διαπιστώσεις παρέχουν διορατικότητα ως προς το πώς οι κοινωνικοί λειτουργοί επιδεικνύουν σεβασμό για ηλικιωμένους πελάτες στην πρακτική τους.

Συνοψίζοντας, στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάστηκαν αρχικά, δύο έρευνες σχετιζόμενες με την τρίτη ηλικία, μέρος των οποίων διενεργήθηκε από επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς. Στη συνέχεια, έγινε αναφορά σε ορισμένες παρεμβάσεις που χρησιμοποιούνται για την πρόληψη και αντιμετώπιση των ηλικιακών διακρίσεων από φοιτητές και επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς. Τέλος, επισημάνθηκαν μελέτες, που πραγματοποιήθηκαν σε κοινωνικούς λειτουργούς και φοιτητές κοινωνικής εργασίας. Από τις έρευνες αυτές διαπιστώνεται κατά κύριο λόγο η ύπαρξη προκαταλήψεων απέναντι σε άτομα τρίτης ηλικίας. Τέλος, φανερώνονται οι στάσεις επαγγελματιών και φοιτητών κοινωνικής εργασίας καθώς επίσης, και οι λόγοι μειωμένης επιλογής απασχόλησης σε πλαίσια εξυπηρέτησης ηλικιωμένων.

Ερευνητικό μέρος

Κεφάλαιο Τέταρτο

Το παρόν κεφάλαιο αναφέρεται στο ερευνητικό μέρος της πτυχιακής εργασίας. Πιο αναλυτικά, θα αναφερθούν οι αρχικοί στόχοι και τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας. Στη συνέχεια θα αναλυθεί ο τρόπος διεξαγωγής της έρευνας καθώς και η στατιστική ανάλυση. Ολοκληρώνοντας θα γίνει αναφορά στις δυσκολίες που ανέκυψαν.

4.1 Σκοπός έρευνας

Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι η διερεύνηση της προκατάληψης των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται με άτομα τρίτης ηλικίας και αυτών που δεν εργάζονται με άτομα αυτής της ηλικιακής ομάδας.

Οι επιμέρους **στόχοι** της έρευνας είναι:

- Η μέτρηση των προσωπικών συμπεριφορών των ερωτηθέντων απέναντι στα άτομα τρίτης ηλικίας.
- Η σύγκριση των προσωπικών συμπεριφορών των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών απέναντι στον ηλικιωμένο πληθυσμό.
- Η σύγκριση των στάσεων και συμπεριφορών των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται σε υπηρεσίες σχετιζόμενες με την τρίτη ηλικία και αυτών που εργάζονται σε υπηρεσίες που δεν εστιάζουν στον ηλικιωμένο πληθυσμό.

4.2 Ερευνητικές υποθέσεις και ερευνητικά ερωτήματα

Ερευνητική υπόθεση

- Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι περισσότερο θετικά προκατειλημμένοι και μάλιστα οι γυναίκες που εργάζονται και έχουν συχνή επαφή με ηλικιωμένους.

Ερευνητικά ερωτήματα

- Είναι περισσότερες οι θετικές προκαταλήψεις των κοινωνικών λειτουργών για άτομα τρίτης ηλικίας από τις αρνητικές;
- Έχουν οι άντρες λιγότερο συχνά προκατειλημμένες συμπεριφορές απέναντι στους ηλικιωμένους συγκριτικά με τις γυναίκες;
- Είναι οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται και έχουν συνεχή επαφή με ηλικιωμένους περισσότερο ευαίσθητοι στις διακρίσεις που αφορούν άτομα τρίτης ηλικίας συγκριτικά με κοινωνικούς λειτουργούς που δεν έχουν επαφή με ηλικιωμένους;

4.3 Δείγμα

Η συγκεκριμένη έρευνα εστιάζει στις αυτοαναφερόμενες προκαταλήψεις για την τρίτη ηλικία και αφορά τη μελέτη και τη σύγκριση δύο ομάδων κοινωνικών λειτουργών. Οι ομάδες χωρίζονται σύμφωνα με το εάν εργάζονται ή όχι με άτομα τρίτης ηλικίας. Σε αυτούς δηλαδή, που εξασκούν το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού σε οίκους ευγηρίας, Κ.Α.Π.Η., προγράμματα «βοήθεια στο σπίτι» κ.α. (επαφή με ηλικιωμένους) και σε αυτούς που απασχολούνται σε υπηρεσίες που δεν έχουν επαφή με ηλικιωμένους (κέντρα απεξάρτησης, ΚΕ.Δ.Δ.Υ., κ.α.). Η παρούσα μελέτη αφορά την προσωπική στάση και συμπεριφορά των ερωτηθέντων απέναντι στα ηλικιωμένα άτομα.

Συγκεκριμένα, έγινε προώθηση του ερωτηματολογίου μέσω email σε ποικίλες κοινωνικές υπηρεσίες τόσο της Κρήτης όσο και της υπόλοιπης Ελλάδας όπως Κ.Α.Π.Η., ΚΕ.Δ.Δ.Υ., κοινωνικές υπηρεσίες νοσοκομείων κ.α. Παράλληλα, δημοσιεύτηκε σε ιστότοπους όπως το Σ.Ε.Ε.Π.Ε.Α.Α. και Σ.Ε.Ε.Π.Ε.Α. ΣΤ.ΕΛΛΑ, καθώς και σε σελίδες και ομάδες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης όπως ΣΚΛΕ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΙ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΙΩΝ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ ΚΑΙ ΠΑΣΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ κ.α.

Τα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν ανέρχονται στα 150. Το δείγμα αποτέλεσαν επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι εθελοντικά προέβαιναν στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, η οποία δεν ξεπερνούσε τα 15 λεπτά.

4.4 Ερευνητικό εργαλείο

Το μεθοδολογικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για την διεξαγωγή της ποσοτικής αυτής έρευνας είναι το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο. Η συλλογή των απαντήσεων έγινε μέσω της απευθείας συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων μέσα από το GOOGLE DRIVE.

Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο ROPE, Relating to Older People Evaluation. Το ROPE είναι ένα ερωτηματολόγιο 20-σημείων που μετρά θετικές και αρνητικές συμπεριφορές ηλικιακών διακρίσεων των συμμετεχόντων κατά τη διάρκεια της καθημερινής ζωής (Cherry & Palmore, 2008). Τα έξι σημεία αντικατοπτρίζουν τους θετικούς τύπους των ηλικιακών διακρίσεων ενώ τα υπόλοιπα δεκατέσσερα σημεία αντανακλούν τους αρνητικούς τύπους.

Κάθε ερώτηση αποτελείται από μία κλίμακα απαντήσεων «ποτέ- μερικές φορές- συχνά». Η διεξαγωγή των αποτελεσμάτων γίνεται αθροίζοντας τις απαντήσεις των ερωτηθέντων. Συγκεκριμένα, οι απαντήσεις «ποτέ» βαθμολογούνται με 0, οι απαντήσεις μερικές φορές με 1 και οι απαντήσεις συχνά με 2. Σε κάθε ερωτώμενο αντιστοιχούν δύο βαθμολογίες: μία για την συχνότητα των θετικών συμπεριφορών του απέναντι στους ηλικιωμένους (6 σημεία) και μία για την συχνότητα των αρνητικών (14 σημεία).

Το παρόν ερωτηματολόγιο ήταν στην αγγλική γλώσσα (**Παράρτημα 1**). Αφού πρώτα απ' όλα δόθηκε η έγκριση χρήσης του ερωτηματολογίου από τη δημιουργό, χρειάστηκε να πραγματοποιηθεί μια σειρά βημάτων για τη μετάφραση του ερωτηματολογίου στην ελληνική γλώσσα, ώστε να ανταποκρίνεται καλύτερα στο επιλεγμένο δείγμα (Cherry & Palmore, 2008).

Αρχικά, δύο ανεξάρτητα άτομα με μητρική την ελληνική γλώσσα και που γνωρίζουν πολύ καλά την αγγλική, μετέφρασαν το ερωτηματολόγιο από τα αγγλικά στα ελληνικά. Και τα δύο μεταφρασμένα πλέον, ερωτηματολόγια είχαν αρκετά κοινά σημεία, ενώ σε ορισμένες ερωτήσεις, το ένα συμπλήρωνε το άλλο. Για τον λόγο αυτό αποφασίστηκε να γίνει ένα συνδυαστικό ερωτηματολόγιο των δύο παραπάνω.

Στην συνέχεια, το συνδυαστικό ερωτηματολόγιο δόθηκε σε ένα άτομο με μητρική γλώσσα την αγγλική, που γνωρίζει πολύ καλά την ελληνική. Η μετάφραση φαίνεται να είχε επιτυχία μιας και δεν εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές με το πρωτότυπο ερωτηματολόγιο των δημιουργών Cherry και Palmore (2008).

Οι μοναδικές διαφοροποιήσεις που παρατηρήθηκαν μεταξύ των ερωτηματολογίων αφορούσαν συνώνυμες λέξεις όπως για παράδειγμα: old people - elderly people, street - road, find out - learn, ailment - disease, Senior Moment - old age, cranky - weirdness, call - address, young lady - youngish woman και young man - youngish man. Άλλη μία διαφοροποίηση αφορούσε την προσωπική αντωνυμία I, η οποία παρουσιάζόταν στο μεταφρασμένο ερωτηματολόγιο, ενώ δεν υπήρχε στο πρωτότυπο. Τέλος, η τελευταία διαφοροποίηση υπήρξε στην πρόταση «Send birthday cards to old people that joke about their age» η οποία είχε μεταφραστεί: «I'm sending birthday greetings cards to the elderly, with comedy humor for their age».

Οι παραπάνω διαφοροποιήσεις ήταν μικρής σημασίας, με αποτέλεσμα να μην υπάρξει κάποια μεταβολή στο νόημα των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου.

4.5 Τρόπος συλλογής στοιχείων

Η συλλογή του δείγματος έγινε μέσω του διαδικτύου (ελεύθερη δειγματοληψία). Σε ειδική φόρμα (<https://docs.google.com>) συντάχθηκε το ερωτηματολόγιο και γνωστοποιήθηκε σε κατάλληλες σελίδες απ' όπου και συγκεντρώθηκε το επιθυμητό δείγμα.

Η ολοκλήρωση της διαδικασίας πραγματοποιήθηκε σε διάστημα 2,5 μηνών περίπου. Συγκεκριμένα, από τις 7/6/2016 έως και τις 29/8/2016.

Η επιλογή του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου ως τεχνική συλλογής δεδομένων στην παρούσα έρευνα, έγινε καθώς επιτρέπει τη συλλογή πλήθους δεδομένων σε σύντομο χρονικό διάστημα. Επιπλέον, η ανωνυμία των ερωτηθέντων κατά αυτό τον τρόπο, πιθανότατα να συνέβαλε στην ειλικρίνεια των απαντήσεων.

4.6 Στατιστική ανάλυση

Για την ανάλυση των ερωτηματολογίων και την διεξαγωγή συμπερασμάτων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS Statistics 17.0 και το Excel Microsoft Office 2007. Αρχικά έγινε μέτρηση των στάσεων των κοινωνικών λειτουργών απέναντι στα άτομα τρίτης ηλικίας. Στη συνέχεια έγινε υπολογισμός συχνοτήτων των αυτό- αναφερόμενων διακρίσεων για να διαπιστωθεί εάν οι θετικές διακρίσεις υπερτερούν των αρνητικών καθώς και να ελεγχθούν ενδεχόμενες διαφορές σε σχέση με το φύλο, την εργασιακή εμπειρία και την επαφή με ηλικιωμένους. Ολοκληρώνοντας, χρησιμοποιώντας το t- test έγινε έλεγχος για την στατιστική συσχέτιση.

Αναφορικά με τη στατιστική ανάλυση που ακολουθήθηκε, οι ποσοτικές μεταβλητές αναφέρονται με βάση τη μέση τους τιμή \pm τυπική απόκλιση (mean \pm sd), ενώ για τις ποιοτικές έχουμε τις αντίστοιχες συχνότητες και τα ποσοστά. Στην περίπτωση που δεν ικανοποιήθηκε η υπόθεση της κανονικότητας για τις ποσοτικές μεταβλητές, βάσει των κατάλληλων στατιστικών ή/και γραφικών ελέγχων, τότε συνίσταται να γίνεται χρήση της διαμέσου και του ενδοτεταρτημοριακού εύρους (median, IQR) ως αντιπροσωπευτικά περιγραφικά μέτρα, τα οποία για λόγους πληρότητας αναφέρονται πάντα. Αναφορικά με τη διάμεση τιμή, οι μισές τιμές των παρατηρήσεων θα είναι μεγαλύτερες ή ίσες με αυτήν και οι άλλες μισές θα είναι μικρότερες ή ίσες με αυτήν. Αποτελεί αντιπροσωπευτικότερο μέτρο θέσης στην περίπτωση που δεν ισχύει η παραδοχή της κανονικότητας για μια ποσοτική μεταβλητή. Αντίστοιχα, το ενδοτεταρτημοριακό εύρος, ως αντιπροσωπευτικότερο μέτρο διασποράς πάλι για την ίδια περίπτωση μη κανονικότητας σε σχέση με την τυπική απόκλιση, περιλαμβάνει το κεντρικό 50% των παρατηρήσεων.

Έγινε χρήση των στατιστικών ελέγχων Shapiro-Wilk και Shapiro-Francia (Stata MP ver. 13) για τον έλεγχο της κανονικότητας των ποσοτικών μεταβλητών της μελέτης. Η ύπαρξη κανονικότητας επιβεβαιώθηκε ή απορρίφθηκε και από την οπτική επισκόπηση των αντίστοιχων ιστογραμμάτων, normal Q-Q plots και box-plots των μεταβλητών.

Πραγματοποιήθηκαν επίσης οι κατάλληλοι στατιστικοί έλεγχοι για τη διερεύνηση τυχόν σχέσεων ή συσχετίσεων μεταξύ ορισμένων χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και του score των δύο διαστάσεων του ερωτηματολογίου, ορίζοντας το επίπεδο σημαντικότητας στο 0.05. Σε όσες περιπτώσεις κρίθηκε αναγκαίο, έγινε χρήση μη παραμετρικών ελέγχων και exact tests ή Monte Carlo simulation (10000 samples). Για την ανάλυση των δεδομένων της μελέτης χρησιμοποιήθηκε κυρίως το πρόγραμμα IBM SPSS 20.0.

4.7 Δυσκολίες

Κατά την διεξαγωγή της παρούσας έρευνας ανέκυψαν ορισμένες δυσκολίες. Πρώτα απ' όλα υπήρξε μία καθυστέρηση της έγκρισης χρήσης του ερωτηματολογίου ROPE από τη δημιουργό του. Καθυστέρηση υπήρξε και από το Δ.Σ. του Σ.Κ.Λ.Ε. Για την αποδοχή του αιτήματος συνεργασίας, χρειάστηκε να γίνει επίσκεψη στα γραφεία του Συνδέσμου στην Αθήνα.

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, βασική δυσκολία ανέκυψε και με τη συλλογή του δείγματος. Η μη συλλογή απαντήσεων, έχοντας προωθήσει το ερωτηματολόγιο στο mail list του Συνδέσμου για περίπου δύο εβδομάδες, πρόβαλε την ανάγκη περαιτέρω προώθησης του ερωτηματολογίου. Για την συλλογή του επιθυμητού δείγματος, χρειάστηκε να προωθηθεί το ερωτηματολόγιο σε διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες μέσω mail, όσο και σε σελίδες και ομάδες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Ολοκληρώνοντας, η τελική δυσκολία αφορά επίσης, τη συλλογή του δείγματος. Η δυσκολία αυτή σχετίζεται με την χρονικό διάστημα συλλογής των απαντήσεων, το οποίο συνέπεσε σε καλοκαιρινούς μήνες, με αποτέλεσμα πολλές υπηρεσίες να είναι κλειστές.

Κεφάλαιο Πέμπτο

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο θα γίνει ανάλυση των απαντήσεων του δείγματος. Αρχικά θα παρουσιαστούν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων ενώ στο τέλος θα γίνει εκτενής παρουσίαση των αυτό- αναφερόμενων διακρίσεων.

Ξεκινώντας την ανάλυση στον **Πίνακα 1** παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, όπου αναφέρεται η συχνότητα (n) και τα αντίστοιχα ποσοστά για κάθε ποιοτική μεταβλητή και κατηγορία αυτής, ενώ για τις ποσοτικές αναφέρονται η μέση τιμή (mean), η τυπική απόκλιση (sd), η διάμεσος (median) και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος (IQR). Το δείγμα αποτελείται από 150 άτομα, εκ των οποίων οι 16 ήταν άνδρες (10,7 %) και οι 134 γυναίκες (89,3 %). Σχετικά με την ηλικία, το 43,3 % των ερωτηθέντων ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 22-30, ακολουθούσε η ηλικιακή ομάδα 31-40 με ποσοστό 41,3 %, ενώ την τρίτη θέση κατέλαβε με ποσοστό 10 % η ηλικιακή ομάδα 41-50. Στην τελευταία θέση βρίσκεται η ηλικιακή ομάδα 51-60 με ποσοστό 5,3 %. Αξίζει να σημειωθεί ότι κανένα άτομο άνω των 60 ετών δεν συμμετείχε στην έρευνα. Από τον πίνακα διαπιστώνεται επίσης, πως το 52,7 % έχει ολοκληρώσει μόνο προπτυχιακές σπουδές, το 44 % μεταπτυχιακές και το μικρό ποσοστό του 3,3 % διδακτορικές. Ως σχολή αποφοίτησης, το 34% δήλωσε το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης, ακολούθησε το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πάτρας με ποσοστό 25,3 % και το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθήνας με ποσοστό 21,3 %. Το Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης και Πολιτικής Επιστήμης Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης έλαβε την τέταρτη θέση με ποσοστό 14,7 % ενώ τέλος, με ποσοστό 4,7 % απαντήθηκε η επιλογή «Άλλο» στο οποίο είχαν συμπεριληφθεί οι απαντήσεις: Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Frederick University Κύπρος (2 άτομα), Goldsmiths (1 άτομο), University of London (1 άτομο), Leeds University (1 άτομο), Κοινωνική Ανθρωπολογία και Ιστορία Παν. Αιγαίου (1 άτομο), ΙΑΚΕ Αθήνας (1 άτομο) και Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου (1 άτομο). Επιπροσθέτως, παρουσιάζεται η συνολική εμπειρία (σε έτη) των ερωτηθέντων ως κοινωνικοί λειτουργοί. Για μεγαλύτερη ευκολία της ανάλυσης και παρουσίασης των αποτελεσμάτων, χρειάστηκε να δημιουργηθούν 9 ομάδες κατηγοριοποίησης των χρόνων εμπειρίας. Το

μεγαλύτερο ποσοστό κατέλαβαν οι έχοντες 1-5 έτη συνολικής εμπειρίας (52,7 %), ακολούθησαν τα 6-10 έτη με ποσοστό 14,7 % και τα 11-15 έτη με ποσοστό 12,7%. Στη συνέχεια, η ομάδα 16-20 έτη έλαβε ποσοστό 5,3 %, ενώ οι ομάδες 21-25 και 30+ από 2,7 % έκαστη. Τέλος η ομάδα συνολικής εμπειρίας 26-30 συγκέντρωσε το ποσοστό 2,0 %. Στις απαντήσεις αξίζει να σημειωθεί πως 5 άτομα (3,3 %) απάντησαν 0 έτη συνολικής εμπειρίας και 6 άτομα (4,0 %) απάντησαν κάποιους μήνες. Τα 6 αυτά άτομα αποτελούν την κατηγορία Έτος<. Από τον πίνακα αποδεικνύεται πως το 68,7 % των συμμετεχόντων έχουν εργαστεί σε κάποιο πλαίσιο σχετιζόμενο με την τρίτη ηλικία ενώ αντίθετα το ποσοστό 31,3 % δεν έχει εργαστεί σε κανένα τέτοιο πλαίσιο. Τέλος, στον πίνακα γίνεται αναφορά για το εάν τα άτομα που είχαν εργαστεί σε πλαίσια που σχετίζονται με την τρίτη ηλικία, είχαν άμεση επαφή με τον ηλικιωμένο πληθυσμό. Παρότι η ερώτηση συνδεόταν με την παραπάνω και υποχρεούταν να την απαντήσουν μόνο όσοι έχουν εργαστεί στα προαναφερθέντα πλαίσια, υπήρξαν απαντήσεις και από άτομα που δεν είχαν απαντήσει. Συνολικά απάντησαν 143 άτομα εκ των οποίων το 80,4 % δήλωσε πως είχε επαφή με ηλικιωμένους και το 19,6 % πως δεν είχε.

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία των 150 ατόμων της έρευνας

Μεταβλητές	Συχνότητα	Ποσοστά	
	v	%	
Φύλο			
	<i>Ανδρας</i>	16	10.7
	<i>Γυναίκα</i>	134	89.3
Ηλικιακή ομάδα			
	<i>22-30</i>	65	43.3
	<i>31-40</i>	62	41.3
	<i>41-50</i>	15	10.0
	<i>51-60</i>	8	5.3
	<i>60+</i>	0	0.0
Επίπεδο σπουδών			
	<i>Προπτυχιακό</i>	79	52.7
	<i>Μεταπτυχιακό</i>	66	44.0

	<i>Διδακτορικό</i>	5	3.3
Σχολή Κοινωνικής Εργασίας (αποφοίτησης)			
	<i>Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης</i>	51	34.0
	<i>Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθήνας</i>	32	21.3
	<i>Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πάτρας</i>	38	25.3
	<i>Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης και Πολιτικής Επιστήμης Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης</i>	22	14.7
	<i>Άλλο</i>	7	4.7
Συνολική εμπειρία ως Κοινωνικός – η Λειτουργός (έτη)			
	<i>0</i>	5	3.3
	<i><1</i>	6	4.0
	<i>1-5</i>	79	52.7
	<i>6-10</i>	22	14.7
	<i>11-15</i>	19	12.7
	<i>16-20</i>	8	5.3
	<i>21-25</i>	4	2.7
	<i>26-30</i>	3	2.0
	<i>30+</i>	4	2.7
Είχατε ποτέ εργασία σχετιζόμενη με την τρίτη ηλικία;			
	<i>Σχετιζόμενη</i>	103	68.7
	<i>Μη σχετιζόμενη</i>	47	31.3
Mean (SD) / Median (IQR)			
Για πόσα έτη;*		4.89 (6.45) / 2.0 (6.0)	
Άμεση επαφή με ηλικιωμένα άτομα			
	<i>Ναι</i>	115	80.4
	<i>Όχι</i>	28	19.6

*Συνίσταται η χρήση της διαμέσου (median) και του ενδοτεταρτημοριακού εύρους (IQR) ως αντιπροσωπευτικά περιγραφικά μέτρα για τα έτη εργασίας σε πλαίσιο σχετιζόμενο με την τρίτη ηλικία.

Στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης στοιχείου του ερωτηματολογίου. Στην πρώτη στήλη με κόκκινο χρώμα προσημειώνονται οι ερωτήσεις που αφορούν τις θετικές συμπεριφορές ηλικιακών διακρίσεων. Στη

δεύτερη στήλη φαίνονται τα ποσοστά των απαντήσεων, ενώ στην τελευταία στήλη, έχουν συνδυαστεί οι απαντήσεις «μερικές φορές» και «συχνά» σε μία κατηγορία. Η κατηγοριοποίηση αυτή έγινε σύμφωνα με το άρθρο των Cherry & Palmore, 2008.

Πίνακας 2. RELATING TO OLDER PEOPLE EVALUATION (ROPE) QUESTIONNAIRE

Ερωτήσεις ROPE	Κλίμακα ROPE σε ποσοστά			Συνδυασμός «μερικές φορές & συχνά» σε ποσοστά
	Ποτέ (%)	Μερικές φορές (%)	Συχνά (%)	Μερικές φορές/ Συχνά (%)
1. <i>Κάνω κομπλιμέντα σε ηλικιωμένους για το πόσο καλά φαίνονται, παρά την ηλικία τους.</i>	9.3	52.0	38.7	90.7
2. <i>Στέλνω ευχετήριες κάρτες γενεθλίων σε ηλικιωμένους με αστεία για την ηλικία τους.</i>	93.3	6.7	0.0	6.7
3. <i>Απολαμβάνω συζητήσεις με ηλικιωμένους, εξαιτίας της ηλικίας τους.</i>	2.0	42.7	55.3	98.0
4. <i>Λέω αστεία για την τρίτη ηλικία σε ηλικιωμένους.</i>	71.3	18.7	10.0	28.7
5. <i>Κρατάω ανοιχτές τις πόρτες για τους ηλικιωμένους, εξαιτίας της ηλικίας τους.</i>	9.3	34.0	56.7	90.7
6. <i>Λέω σε ένα ηλικιωμένο άτομο, «Είσαι πολύ μεγάλος για αυτό.»</i>	89.3	9.3	1.3	10.6
7. <i>Προσφέρομαι να βοηθήσω ένα ηλικιωμένο άτομο να περάσει το δρόμο, λόγω της ηλικίας του.</i>	6.0	53.3	40.7	94.0
8. <i>Όταν μαθαίνω την ηλικία ενός ηλικιωμένου ατόμου μπορεί να πω: «δε φαίνεσαι τόσο μεγάλος.»</i>	34.0	51.3	14.7	66.0
9. <i>Ζητάω συμβουλή από ένα ηλικιωμένο άτομο, εξαιτίας της ηλικίας του.</i>	18.0	52.0	30.0	82.0
10. <i>Όταν ένα ηλικιωμένο άτομο έχει μια ασθένεια, μπορεί να πω, «Είναι φυσιολογικό στην ηλικία σου.»</i>	64.0	29.3	6.7	36.0
11. <i>Όταν ένα ηλικιωμένο άτομο δεν μπορεί να θυμηθεί κάτι, μπορεί να πω: «αυτό είναι που λένε γεράματα.»</i>	92.0	8.0	0.0	8.0
12. <i>Μιλάω πιο δυνατά ή πιο αργά σε ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους.</i>	22.7	58.0	19.3	77.3
13. <i>Χρησιμοποιώ απλές λέξεις όταν μιλάω σε ηλικιωμένους ανθρώπους.</i>	25.3	46.7	28.0	74.7
14. <i>Αγνοώ τους ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους.</i>	98.0	2.0	0.0	2.0

15.	<i>Ψηφίζω υπέρ ενός ηλικιωμένου ατόμου λόγω της ηλικίας του.</i>	64.0	28.0	8.0	36.0
16.	<i>Ψηφίζω κατά ενός ηλικιωμένου ατόμου λόγω της ηλικίας του.</i>	92.0	8.0	0.0	8.0
17.	<i>Αποφεύγω τους ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους.</i>	92.7	7.3	0.0	7.3
18.	<i>Αποφεύγω τους ηλικιωμένους επειδή είναι παράξενοι.</i>	83.3	16.0	0.7	16.7
19.	<i>Όταν ένας αργός οδηγός βρίσκεται μπροστά μου, μπορεί να σκεφτώ, «Πρέπει να είναι ηλικιωμένος.»</i>	52.0	45.3	2.7	48.0
20.	<i>Προσφωνώ μια ηλικιωμένη «νεαρή κυρία», ή έναν ηλικιωμένο «νεαρό κύριο».</i>	86.0	8.7	5.3	14.0

Από τον παραπάνω πίνακα, βλέπουμε ότι ο πιο συχνός τύπος συμπεριφοράς ηλικιακής διάκρισης αναφερόμενο από το 98.0% των ερωτώμενων αφορά τη θετική συμπεριφορά «Απολαμβάνω συζητήσεις με ηλικιωμένους, εξαιτίας της ηλικίας τους». Ακολουθούν οι επίσης θετικές συμπεριφορές «Προσφέρομαι να βοηθήσω ένα ηλικιωμένο άτομο να περάσει το δρόμο, λόγω της ηλικίας του» (94.0%), «Κάνω κομπλιμέντα σε ηλικιωμένους για το πόσο καλά φαίνονται, παρά την ηλικία τους» (90.7%) και «Κρατάω ανοιχτές τις πόρτες για τους ηλικιωμένους, εξαιτίας της ηλικίας τους» (90.7%). Ο λιγότερο συχνά αναφερόμενος τύπος θετικής συμπεριφοράς ηλικιακής διάκρισης είναι «Ψηφίζω υπέρ ενός ηλικιωμένου ατόμου λόγω της ηλικίας του» (36.0%). Ο πιο συχνός τύπος αρνητικής συμπεριφοράς ηλικιακής διάκρισης είναι «Μιλώ πιο δυνατά ή πιο αργά σε ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους» αναφερόμενο από το 77.3% των ερωτώμενων. Η δεύτερη πιο συχνή αρνητική συμπεριφορά είναι «Χρησιμοποιώ απλές λέξεις όταν μιλάω σε ηλικιωμένους ανθρώπους» (74.7%). Οι λιγότερο συχνά αναφερόμενες αρνητικές συμπεριφορές ηλικιακής διάκρισης είναι «Αγνοώ τους ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους» (2.0%), «Στέλνω ευχετήριες κάρτες γενεθλίων σε ηλικιωμένους με αστεία για την ηλικία τους» (6.7%) και «Αποφεύγω τους ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους» (7.3%).

Όσον αφορά το αποτέλεσμα του ερωτηματολογίου, ακολουθήθηκε η εξής διαδικασία: Καταρχήν, όπως βλέπουμε και στον προηγούμενο πίνακα, οι πιθανές απαντήσεις σε κάθε ερώτηση από τις 20, είναι «ποτέ» (κωδικός 0), «μερικές φορές»

(κωδικός 1), και «συχνά» (κωδικός 2). Συνολικά υπάρχουν 6 ερωτήσεις που αφορούν θετικές συμπεριφορές ηλικιακών διακρίσεων και 14 που αφορούν αρνητικές συμπεριφορές, άρα δύο διαστάσεις του ερωτηματολογίου. Συνεπώς προέκυψαν δύο αποτελέσματα για κάθε ερωτώμενο, βάσει του αριθμού και της συχνότητας των αναφερομένων συμπεριφορών ηλικιακών διακρίσεων. Το ένα για τις 6 θετικές και το άλλο για τις 14 αρνητικές συμπεριφορές. Κάθε αποτέλεσμα υπολογίστηκε αθροίζοντας τις απαντήσεις (τα 0, 1 ή 2 αναλόγως την απάντηση) σε κάθε διάσταση ξεχωριστά και εν συνεχεία εκφράστηκαν ως αναλογίες σε σχέση με το μεγαλύτερο πιθανό αποτέλεσμα κάθε διάστασης (12 και 28 αντίστοιχα). Παρακάτω παρουσιάζεται η μέση τιμή (mean), η τυπική απόκλιση (sd), η διάμεσος (median) και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος (IQR) των αποτελεσμάτων κάθε διάστασης.

Πίνακας 3. Περιγραφική ανάλυση του ερωτηματολογίου ROPE

	Score			
	Μέση τιμή (Mean)	Τυπική απόκλιση (SD)	Διάμεσος (Median)	Ενδοτεταρτημοριακό εύρος (IQR)
Θετικές συμπεριφορές ηλικιακών διακρίσεων	0.60	0.17	0.58	0.25
Αρνητικές συμπεριφορές ηλικιακών διακρίσεων *	0.18	0.10	0.16	0.14

*Συνίσταται η χρήση της διαμέσου και του ενδοτεταρτημοριακού εύρους ως αντιπροσωπευτικά περιγραφικά μέτρα για τη διάσταση που αφορά τις αρνητικές συμπεριφορές

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 3**, υπάρχει ένδειξη ότι οι θετικές συμπεριφορές ηλικιακών διακρίσεων αναφέρονται περισσότερες φορές από τις αρνητικές.

Στη συνέχεια γίνεται εξέταση (**Πίνακας 4**) για τυχόν στατιστικά σημαντικές διαφορές στα αποτελέσματα κάθε διάστασης, ως προς τα χαρακτηριστικά των ερωτώμενων. Χρησιμοποιήθηκαν (έπειτα από κατάλληλους ελέγχους κανονικότητας) τα μη παραμετρικά κριτήρια Mann-Whitney U test, Jonckheere-Terpstra test (όταν έχουμε διατεταγμένες ομάδες) καθώς και ο μη παραμετρικός συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho.

- Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο αποτέλεσμα των θετικών προκαταλήψεων ως προς φύλο (Mann-Whitney $U=1071.500$, $p=0.998$, mean rank για τους άνδρες=75.53, mean rank για τις γυναίκες=75.50). Ομοίως και για το αποτέλεσμα των αρνητικών προκαταλήψεων (Mann-Whitney $U=962.500$, $p=0.502$, mean rank για τους άνδρες=68.66, mean rank για τις γυναίκες=76.32).
- Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική γραμμική σχέση μεταξύ της διάταξης των ηλικιακών ομάδων των ερωτώμενων και του αποτελέσματος των θετικών προκαταλήψεων (Jonckheere-Terpstra statistic=3429.500, standardized Jonckheere-Terpstra statistic= -0.380, $p=0.708$), όπως και με το αποτέλεσμα των αρνητικών προκαταλήψεων (Jonckheere-Terpstra statistic=3165.00, standardized Jonckheere-Terpstra statistic= -1.319, $p=0.191$).
- Εξετάζοντας τη μεταβλητή αναφορικά με το επίπεδο σπουδών, όπου συνενώθηκαν οι κατηγορίες μεταπτυχιακό-διδακτορικό, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο αποτέλεσμα των θετικών προκαταλήψεων μεταξύ αυτών που είχαν μόνο πτυχίο και όσων είχαν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό (Mann-Whitney $U=2746.00$, $p=0.822$, mean rank για τους κατόχους πτυχίου = 76.24, mean rank για τους κατόχους μεταπτυχιακού/ διδακτορικού=74.68). Ομοίως και για το αποτέλεσμα των αρνητικών προκαταλήψεων (Mann-Whitney $U=2403.500$, $p=0.131$, mean rank για τους κατόχους πτυχίου=80.58, mean rank για τους κατόχους μεταπτυχιακού/διδακτορικού=69.85).
- Αναφορικά με τα αναφερόμενα χρόνια συνολικής εμπειρίας ως Κοινωνικός-ή λειτουργός, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική γραμμική συσχέτιση με τα αποτελέσματα κάθε διάστασης βάσει του μη παραμετρικού συντελεστή συσχέτισης Spearman ($r_s=0.013$, $p=0.875$ για τις θετικές προκαταλήψεις και $r_s= -0.102$, $p=0.216$, για τις αρνητικές προκαταλήψεις).
- Επίσης, δεν παρατηρήθηκε κάποια διαφορά στα αποτελέσματα κάθε διάστασης σε σχέση με το αν είχαν ή όχι οι ερωτώμενοι εργασία σχετιζόμενη με την τρίτη ηλικία. Συγκεκριμένα, για το αποτέλεσμα των θετικών προκαταλήψεων είχαμε Mann-Whitney $U=1947.00$, $p=0.052$, mean rank για τους έχοντες εργασία σχετιζόμενη με την τρίτη ηλικία=80.10, mean rank για τους έχοντες εργασία μη σχετιζόμενη=65.43. Βλέπουμε εδώ ότι παρόλο που η μέση διάταξη του

αποτελέσματος είναι υψηλότερη για τα άτομα με εργασία σχετιζόμενη με ηλικιωμένους, το αποτέλεσμα του ελέγχου δεν είναι στατιστικά σημαντικό σε ε.σ. 0.05, παρά μόνο σε ε.σ. 0.10 (στατιστικά ασαφής σχέση). Όσον αφορά το αποτέλεσμα των αρνητικών προκαταλήψεων, επίσης δεν παρατηρείται κάποιο στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα (Mann-Whitney $U=2281.00$, $p=0.571$, mean rank για τους έχοντες εργασία σχετιζόμενη με την τρίτη ηλικία=76.85, mean rank για τους έχοντες εργασία μη σχετιζόμενη=72.53). Όσο αφορά επίσης τα έτη εργασίας για τα άτομα με εργασία σχετιζόμενη με ηλικιωμένους, δεν παρατηρήθηκε κάποια γραμμική συσχέτιση με τα αποτελέσματα κάθε διάστασης βάσει του συντελεστή συσχέτισης Spearman ($r_s=0.078$, $p=0.433$ για τις θετικές προκαταλήψεις και $r_s=-0.020$, $p=0.842$ για τις αρνητικές προκαταλήψεις).

- Τέλος, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο αποτέλεσμα των θετικών προκαταλήψεων μεταξύ των ερωτώμενων που είχαν άμεση επαφή με ηλικιωμένους σε σχέση με αυτούς που δεν είχαν (Mann-Whitney $U=1162.00$, $p=0.021$, mean rank για όσους είχαν άμεση επαφή=75.90, mean rank για όσους δεν είχαν=56.00). Η μέση διάταξη του αποτελέσματος είναι μεγαλύτερη σε όσους είχαν άμεση επαφή με ηλικιωμένους συνεπώς είναι περισσότερο θετικά προκατειλημμένοι. Αντιθέτως, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο αποτέλεσμα των αρνητικών προκαταλήψεων μεταξύ των δύο παραπάνω ομάδων (Mann-Whitney $U=1440.00$, $p=0.387$, mean rank για όσους είχαν άμεση επαφή=73.48, mean rank για όσους δεν είχαν=65.93). Στο σημείο αυτό, να τονιστεί ότι διενεργώντας τη συγκεκριμένη ανάλυση ξεχωριστά για άνδρες και γυναίκες, είχαμε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα μόνο για τις γυναίκες αναφορικά με το αποτέλεσμα των θετικών προκαταλήψεων και συγκεκριμένα, Mann-Whitney $U=970.00$, $p=0.028$, mean rank για τις γυναίκες που είχαν άμεση επαφή=68.58, mean rank για όσες δεν είχαν=50.81, συνεπώς οι γυναίκες που έχουν άμεση επαφή με ηλικιωμένους είναι περισσότερο θετικά προκατειλημμένες σε σχέση με αυτές που δεν έχουν.

Πίνακας 4. Εξέταση για στατιστικά σημαντικές διαφορές

		Προκαταλήψεις	
Μεταβλητές	Μη παραμετρικά κριτήρια	Θετικές	Αρνητικές
Φύλο	Mann-Whitney	1071,500	962,500
	P-value	0,998	0,502
Άνδρες	Mean rank	75,53	68,66
Γυναίκες		75,50	76,32
		Προκαταλήψεις	
Μεταβλητές	Μη παραμετρικά κριτήρια	Θετικές	Αρνητικές
Ηλικιακή ομάδα	Jonckheere-Terpstra statistic	3429,500	3165,000
	Standardized Jonckheere-Terpstra statistic	-0,380	-1,319
	P-value	0,708	0,191
		Προκαταλήψεις	
Μεταβλητές	Μη παραμετρικά κριτήρια	Θετικές	Αρνητικές
Επίπεδο σπουδών	Mann-Whitney	2746,00	2403,500
	P-value	0,822	0,131
Προπτυχιακό	Mean rank	76,24	80,58
Μεταπτυχιακό & Διδακτορικό		74,68	69,85
		Προκαταλήψεις	
Μεταβλητές	Μη παραμετρικός συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho	Θετικές	Αρνητικές
Εμπειρία ως Κ.Λ.	r_s	0,013	0,102
	P-value	0,875	0,216

		Προκαταλήψεις	
Μεταβλητές	Μη παραμετρικά κριτήρια	Θετικές	Αρνητικές
Εργασία με την τρίτη ηλικία	Mann-Whitney	1947,00	2281,00
	P-value	0,052	0,571
Σχειζόμενη	Mean rank	80,10	76,85
Μη σχετιζόμενη		65,43	72,53
Προκαταλήψεις			
Μεταβλητές	Μη παραμετρικός συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho	Θετικές	Αρνητικές
Έτη	Rs	0,078	0,020
	P-value	0,433	0,842
Προκαταλήψεις			
Μεταβλητές	Μη παραμετρικά κριτήρια	Θετικές	Αρνητικές
Άμεση επαφή με ηλικιωμένους	Mann-Whitney	1162,00 (970,00) *	1440,00
	P-value	0,021 (0,028) *	0,387
Ναι	Mean rank	75,90 (68,58) *	73,48
Όχι		56,00 (50,81) *	65,93

* Ανάλυση θετικών προκαταλήψεων γυναικών

Κεφάλαιο Έκτο

Στο παρόν κεφάλαιο θα αναπτυχθεί μία συζήτηση σχετική με τα ευρήματα της έρευνας. Παράλληλα, θα εξεταστούν η ερευνητική υπόθεση και τα ερευνητικά ερωτήματα σε σχέση με τα αποτελέσματα. Ολοκληρώνοντας θα παρουσιαστεί μια σειρά από προτάσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση των διακρίσεων σε βάρος των ηλικιωμένων ατόμων.

6.1 Συζήτηση

Στη παρούσα μελέτη έγινε διερεύνηση των δημογραφικών χαρακτηριστικών των κοινωνικών λειτουργών καθώς και των αυτό-αναφερόμενων διακρίσεων τους απέναντι σε άτομα τρίτης ηλικίας.

Με την ολοκλήρωση της ανάλυσης των δεδομένων προέκυψαν τα εξής συμπεράσματα:

Ερευνητική υπόθεση

- *Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι περισσότερο θετικά προκατειλημμένοι και μάλιστα οι γυναίκες που εργάζονται και έχουν συχνή επαφή με ηλικιωμένους.*

Από το σύνολο των αποτελεσμάτων προκύπτει πως οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν περισσότερες θετικές προκαταλήψεις παρά αρνητικές. Συγκριτικά με τους άνδρες, οι γυναίκες ήταν περισσότερο θετικά προκατειλημμένες. Επιπλέον, οι γυναίκες που έχουν άμεση επαφή με ηλικιωμένους είναι περισσότερο θετικά προκατειλημμένες σε σχέση με αυτές που δεν έχουν. Δεν εντοπίστηκε σημαντική διαφορά όμως μεταξύ των γυναικών που εργάζονται σε πλαίσια σχετιζόμενα με την τρίτη ηλικία και αυτών που δεν εργάζονται. Συνεπώς, η ερευνητική υπόθεση γίνεται αποδεκτή ως επί των πλείστων. Μέρος της υπόθεσης αυτής φαίνεται να αποδεικνύεται και από τις σχετικές έρευνες των Papadaki et al. (2012) και των Cherry & Palmore (2008), όπου και εκεί διαπιστώνεται πως οι θετικές προκαταλήψεις των κοινωνικών λειτουργών είναι περισσότερες και ειδικότερα αυτές των γυναικών.

Ερευνητικά ερωτήματα

- *Είναι περισσότερες οι θετικές προκαταλήψεις των κοινωνικών λειτουργών για άτομα τρίτης ηλικίας από τις αρνητικές;*

Το παρόν ερευνητικό ερώτημα επιβεβαιώθηκε όπως φαίνεται και από τον **Πίνακα 3**, καθώς αποδείχθηκε πως το σύνολο των κοινωνικών λειτουργών υπέδειξε περισσότερες θετικές προκαταλήψεις. Η ένδειξη αυτή επιβεβαιώνεται και από την έρευνα των Papadaki et al. (2012) όπου ομοίως οι θετικές προκαταλήψεις των κοινωνικών λειτουργών ήταν περισσότερες από τις αρνητικές. Και οι Cherry & Palmore σε σχετική τους έρευνα το 2008 διαπίστωσαν πως οι θετικές προκαταλήψεις υπερτερούσαν των αρνητικών.

- *Έχουν οι άντρες λιγότερο συχνά προκατειλημμένες συμπεριφορές απέναντι στους ηλικιωμένους συγκριτικά με τις γυναίκες;*

Αναφορικά με την κατηγορία του φύλου παρατηρήθηκαν διαφορές στις θετικές προκαταλήψεις, όπου οι γυναίκες τις εμφάνισαν περισσότερες φορές. Όσον αφορά όμως, τις αρνητικές προκαταλήψεις δεν σημειώθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων. Συνολικά, διαπιστώνεται πως οι άνδρες έχουν λιγότερο συχνά προκατειλημμένες συμπεριφορές, οπότε και το συγκεκριμένο ερευνητικό ερώτημα επιβεβαιώνεται. Ακριβώς η ίδια διαπίστωση πραγματοποιήθηκε στη έρευνα των Papadaki et al. (2012) για τα δύο φύλα. Η έρευνα των Cherry & Palmore (2008) επιβεβαιώνει και αυτή πως οι άνδρες είναι λιγότερο προκατειλημμένοι όσον αφορά τις θετικές προκαταλήψεις, δεν γίνεται όμως λόγος για την συχνότητα των αρνητικών συμπεριφορών.

- *Είναι οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται και έχουν συνεχή επαφή με ηλικιωμένους περισσότερο ευαίσθητοι στις διακρίσεις που αφορούν άτομα τρίτης ηλικίας συγκριτικά με κοινωνικούς λειτουργούς που δεν έχουν επαφή με ηλικιωμένους;*

Το παρόν ερευνητικό ερώτημα επιβεβαιώνεται κατά το ήμισυ. Διαπιστώθηκε πως οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε πλαίσια σχετιζόμενα με την τρίτη ηλικία δεν έχουν σημαντική διαφορά στις αυτό αναφερόμενες προκαταλήψεις σε σχέση με όσους εργάζονται σε πλαίσια μη σχετιζόμενα. Το σημείο αυτό του ερευνητικού ερωτήματος απορρίπτεται. Όσον αφορά τους κοινωνικούς λειτουργούς που έχουν συνεχή επαφή με ηλικιωμένους παρατηρήθηκε πως είναι περισσότερο θετικά προκατειλημμένοι απ' ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί που δεν έχουν άμεση και συχνή επαφή με την συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα. Επομένως, το σημείο αυτό του ερευνητικού ερωτήματος επιβεβαιώνεται. Οι Wang και Chonody (2013) σε έρευνά τους διαπίστωσαν πως οι κοινωνικοί λειτουργοί που δεν είχαν κάποια επαφή με ηλικιωμένα άτομα και κατά συνέπεια η άγνοια που είχαν για την συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα, τους οδηγούσαν στο να αποφεύγουν την επιλογή για απασχόληση σε τομείς σχετιζόμενους με την τρίτη ηλικία.

6.2 Συμπεράσματα

Η ανάλυση της ερευνητικής υπόθεσης και των ερευνητικών ερωτημάτων ανέδειξε τα σημεία που έγιναν αποδεκτά και αυτά που απορρίφθηκαν. Πιο αναλυτικά συμπεραίνεται ότι:

1. Οι θετικές προκαταλήψεις υπερτερούν των αρνητικών.
2. Οι γυναίκες είναι πιο συχνά θετικά προκατειλημμένες από τους άνδρες.
3. Το φύλο δεν επηρεάζει τις αρνητικές προκαταλήψεις.
4. Η εργασία σε πλαίσια σχετιζόμενα με την τρίτη ηλικία δεν επηρεάζει τις αυτό αναφερόμενες διακρίσεις των κοινωνικών λειτουργών.
5. Η επαφή με ηλικιωμένα άτομα δημιουργεί στους κοινωνικούς λειτουργούς περισσότερες θετικές προκαταλήψεις.
6. Οι γυναίκες που έχουν συνεχή και άμεση επαφή με ηλικιωμένους έχουν περισσότερες θετικές προκαταλήψεις.

6.3 Προτάσεις

Οι ηλικιακές διακρίσεις οφείλονται σε ποικίλους παράγοντες σε μικρο μέσο και μάκρο επίπεδο. Οι διακρίσεις αυτές που γίνονται εις βάρος της συγκεκριμένης ομάδας, πολλές φορές πηγάζουν από προκαταλήψεις και από συμφέροντα. Για να εξαλειφθεί το ρατσιστικό αυτό φαινόμενο είναι πολύ σημαντικό να υπάρξει κατανόηση αρχικά, και έπειτα συνειδητοποίηση ότι οι άνθρωποι δεν είναι όμοιοι. Πρέπει λοιπόν να γίνει αντιληπτή η ομορφιά της διαφορετικότητας.

Το ίδιο το άτομο πρέπει να κάνει μια προσωπική εσωτερική διεργασία. Η αυτοκριτική είναι μία από τις πιο σπουδαίες ανθρώπινες αρετές. Ο κάθε άνθρωπος μέσω της αυτοκριτικής μπορεί να οδηγηθεί στην αυτογνωσία και με τον τρόπο αυτό να συνειδητοποιήσει την ισοτιμία του με το κοινωνικό σύνολο. Η αυτοκριτική σαφώς είναι μια πάρα πολύ απαιτητική διαδικασία με αρκετά υψηλό βαθμό δυσκολίας. Για να αντιμετωπιστούν οι ηλικιακές διακρίσεις, ο κάθε ένας να δείξει ευαισθησία και κατανόηση. Ο σεβασμός για κάτι διαφορετικό από αυτόν είναι η κινητήρια δύναμη του.

Η ίδια η οικογένεια ωστόσο παίζει σημαντικό ρόλο στην ελάττωση των ηλικιακών διακρίσεων. Οι γονείς οφείλουν να καλλιεργούν τον σεβασμό προς το διαφορετικό στα παιδιά. Οι ίδιοι θα πρέπει να είναι απαλλαγμένοι από προκαταλήψεις και στερεότυπα ώστε να κατορθώσουν να μεταδώσουν τις σωστές αξίες. Ακόμα πολύ σημαντική αρωγή για την μείωση των ηλικιακών διακρίσεων είναι ο βαθμός και η ποιότητα της σχέσης όλων των μελών της οικογένειας. Η επαφή της πυρηνικής οικογένειας με τους ηλικιωμένους (δεδομένου ότι οι δομές της κοινωνίας έχουν αλλάξει) μπορεί να είναι σπουδαία για την άμβλυνση του φαινομένου.

Το εκπαιδευτικό σύστημα οφείλει να αναδιαμορφωθεί και να εξελιχτεί ώστε να γίνει ένας φορέας που θα αντιμετωπίζει οποιαδήποτε μορφή ρατσισμού και διάκρισης. Θα πρέπει επομένως να αποβάλλει την εμμονή στην ομοιομορφία. Από την πρώτη τάξη του δημοτικού αλλά και πιο νωρίς θα πρέπει να προωθηθεί η

ανθρωπιστική παιδεία. Τα παιδιά πρέπει να διδάσκονται την αξία της ισότητας, της δικαιοσύνης και της ειρήνης.

Ένας φορέας που παίζει σημαντικό ρόλο στην κοινωνικοποίηση του ατόμου και μπορεί να μειώσει το φαινόμενο του ηλικιακού ρατσισμού είναι τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Όπως έχει αναφερθεί στο παραπάνω κεφάλαιο στα Μ.Μ.Ε. και κυρίως στη τηλεόραση πολλές φορές απουσιάζει η εικόνα των ηλικιωμένων ατόμων ενώ άλλες φορές παρουσιάζονται με κωμικό τρόπο. Για τον λόγο αυτό θα πρέπει να δοθεί περισσότερη έμφαση στο να αυξηθεί το ποσοστό συμμετοχής τους και να βελτιωθεί ο τρόπος με τον οποίο παρουσιάζονται. Είναι σημαντικό να μη θίγεται καμία κοινωνική ομάδα. Πρέπει λοιπόν, να πραγματοποιείται συνέχεια ποιοτικός έλεγχος ώστε να μην αναπαράγεται και να διογκώνεται το φαινόμενο της ηλικιακής διάκρισης.

Το κράτος είναι αυτό που οφείλει να προστατέψει οποιαδήποτε ηλικιακή ομάδα από το ρατσισμό. Το κάθε κράτος μέσα από τις υπηρεσίες, τις νομοθεσίες και τις πολιτικές που ακολουθεί πρέπει να προσφέρει ασφάλεια στους πολίτες. Το κράτος πρέπει να παρέχει ίσες ευκαιρίες πρόσβασης στην παιδεία, την εργασία την περίθαλψη. Δύο άρθρα αναφέρονται στον χάρτη των θεμελιωδών δικαιωμάτων της ΕΕ για την προώθηση των προγραμμάτων ενεργός γήρανσης.

- Άρθρο 21 παράγραφος 1 — Απαγόρευση διακρίσεων

Απαγορεύεται κάθε διάκριση (συμπεριλαμβανομένου της αναπηρίας και της ηλικίας)

- Άρθρο 25 — Δικαιώματα των ηλικιωμένων

Η ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα των ηλικιωμένων προσώπων να διάγουν μια αξιοπρεπή και ανεξάρτητη ζωή και να συμμετέχουν στον και πολιτιστικό βίο.

Επιπλέον σύμφωνα με τη νέα νομοθεσία οι άνθρωποι πρέπει να εργαστούν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Το κράτος για να μειώσει χάσμα το γενεών στην εργασία που προκαλεί ηλικιακές διακρίσεις πρέπει να προωθήσει ευέλικτες δομές

και συνθήκες εργασίας . πολύ σημαντικό είναι να δοθεί έμφαση σε προγράμματα διαβίου μάθησης σε τομείς όπως οι τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

- Δαρδαβέσης, Ι. (1999). Εισαγωγικά στοιχεία Γηριατρικής και Γεροντολογίας. Στο Α. Κωσταρίδου – Ευκλείδη (επιμ.) *Θέματα γηροψυχολογίας και γεροντολογίας* (σ. 31-42). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζαϊμάκης, Γ. (2011). *Κοινοτική Εργασία και Τοπικές Κοινωνίες*. Αθήνα: Πλέθρον.
- Ζύγα, Ε. (2011). Πρόγραμμα Βοήθεια Στο Σπίτι Δήμου Νίκαιας Νομού Αττικής. Στο Σ. Πάρλαλης (επιμ.) *Οι πρακτικές εφαρμογές της κοινωνικής εργασίας στην Ελλάδα και στην Κύπρο* (σ. 99-111). Αθήνα: Πεδίο.
- Καβουνίδα, Τ. (2005). Οι υπηρεσίες της κοινωνικής πρόνοιας και η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού. Στο Δ. Καραντινός, Λ. Μαράτου – Αλιπράντη, και Ε. Φρονίμου, (επιμ.) *Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα: Κύρια θέματα και προσδιορισμός προτεραιοτήτων πολιτικής* (σ. 251-274). Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (4^η έκδοση).
- Καλλινικάκη, Θ. (2011). *Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της κοινωνικής εργασίας*. Αθήνα: Τόπος.
- Κανδυλάκη, Α. (2008). *Η συμβουλευτική στην κοινωνική εργασία: Δεξιότητες και τεχνικές*. Αθήνα: Τόπος (3^η έκδοση).
- Κατσούλης, Η. (2005). Προτεραιότητες πολιτικής- Συμπεράσματα. Στο Δ. Καραντινός, Λ. Μαράτου – Αλιπράντη, και Ε. Φρονίμου, (επιμ.) *Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα: Κύρια θέματα και προσδιορισμός προτεραιοτήτων πολιτικής* (σ.17-46). Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (4^η έκδοση).
- Κουτσούπη, Α. (2011). Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στο Πρόγραμμα Βοήθεια Στο Σπίτι. Στο Σ. Πάρλαλης, (επιμ.) *Οι πρακτικές*

εφαρμογές της κοινωνικής εργασίας στην Ελλάδα και στην Κύπρο (σ. 112-120). Αθήνα: Πεδίο.

- Μαλικιώση – Λοΐζου, Μ. (2000). Τρίτη ηλικία. Στο *Παιδαγωγική ψυχολογική εγκυκλοπαίδεια Λεξικό*. τ. 8^{ος}, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μπουρσανίδης Χ. (2000). *Σύστημα Υγείας και Τρίτη Ηλικία στην Ελλάδα*, Συνέδριο «Η πρόκληση της δημογραφικής γήρανσης», Αθήνα, 3 Νοεμβρίου 2000.
- Πανέρα, Ε. (1999). Κοινωνική υποστήριξη ηλικιωμένων. Στο Α. Κωσταρίδου – Ευκλείδη (επιμ.) *Θέματα γηροψυχολογίας και γεροντολογίας* (σ. 433-451). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Πουλοπούλου - Έμκε, Η. (1999). *Έλληνες ηλικιωμένοι πολίτες, Παρελθόν Παρόν και Μέλλον*. Αθήνα: Έλλην.
- Σταθόπουλος, Π. (1998). *Κοινωνική Εργασία: Θεωρία και Πράξη*. Αθήνα: Έλλην.
- Τσαούσης Δ. Γ. (2006). *Η κοινωνία του ανθρώπου, εισαγωγή στην κοινωνιολογία*. Αθήνα: Gutenberg.

Ξενόγλωσση

- Abrams, D., Russell, P. S., Vauclair, C. M., & Swift, H. (2011). *Ageism in Europe: Findings from the European Social Survey*. Age UK.
- American Society for Aesthetic Plastic Surgery. (2011). *Plastic surgery on the rise among seniors*.
- Anderson, D., & Wiscott, R. (2003). Comparing social work and non-social work students' attitudes about aging: Implications to promote work with elders. *Journal of Gerontological Social Work*, 42, 21-36.
- Anderson, D., & Wiscott, R. (2004). Comparing social work and non-social work students' attitudes about aging: Implications to promote work with elders. *Journal of Gerontological Social Work*, 42(2), 21-36.
- Anderson, K.A., Richardson, V.E., Fields, N.L., & Harootyan, R.A. (2013). Inclusion or Exclusion? Exploring Barriers to Employment for Low-Income Older Adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 56(4), 318-334.
- Askham, J. (2005). The role of professional education in promoting the dignity of older people. *Quality in Ageing* 6(2), 10-16.
- Audit Commission. (2010). *Financial management of personal budgets: Challenges and opportunities for councils*. London: Author.
- Ayalon, L. (2013). Feelings towards Older vs. Younger Adults: Results from the European Social Survey. *Educational Gerontology*, 39(12), 888-901.
- Ayalon, L., & Gum, A.M. (2011). The relationship between major lifetime discrimination, everyday discrimination, and mental health in three racial and ethnic groups of older adults. *Aging & Mental Health*, 15(5), 587-594.
- Berkman, B., Silverstone, B., Simmons, W. J., Volland, P. J., & Howe, J. L. (2000). Social work gerontological practice: The need for faculty development in the new millennium. *Journal of Gerontological Social Work*, 34(1), 5-23.

- Blieszner, R., & Artale, L. M. (2001). Benefits of intergenerational service-learning to human services majors. *Educational Gerontology*, 27, 71-87.
- [Bodner, E.](#) (2009). *On the origins of ageism among older and younger adults*. International Psychogeriatrics.
- Bordalo, P., Coffman, K., Gennaioli, N., & Shleifer, A. (2015). Stereotypes. *Quarterly Journal of Economics*, 2-4.
- [Brunton](#), R. J., & Scott G. (2015). *Do We Fear Ageing? A Multidimensional Approach to Ageing Anxiety*. Taylor & Francis Group, 786-799.
- Bures, R. M., Toseland, R. W., & Fortune, A. E. (2003). Strengthening Geriatric Social Work Training. *Journal of Gerontological Social Work*, 39 (1-2), 111-127.
- Butler, R. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9, 243-246.
- Butler, R. N. (1975). *Ageism*. In G. Maddox (ed.), *Encyclopedia of Aging* New York: Springer.
- Butler, R. N. (2009). *Combating ageism*. International Psychogeriatrics.
- Butts, D. M. (2003). Intergenerational service learning and volunteering. *New Directions for Philanthropic Fund Raising*, 42, 59-69.
- Bytheway, B., Ward, R., Holland, C., & Peace, S. (2007). *Too old: Older people's accounts of discrimination, exclusion and rejection*. London: Help the Aged.
- Cai, Q., Salmon, J.W., & Rodgers, M.E. (2009). Factors associated with long-stay nursing home admissions among the U.S. elderly population: Comparison of logistic regression and the Cox proportional hazards model with policy implications for social work. *Social Work in Health Care*, 48(2), 154-168.

- Chiu, W.C.K., Chan, A.W., Snape, E., & Redman, T. (2001). Age stereotypes and discriminatory attitudes toward older workers: An East–West comparison. *Human Relations*, 54, 629-661.
- Chodosh, J., Tulskey, A., Naumberg, E., Braca, L., Frankel, R. M., McCann, R. M., Katz, P. R., & Hall, W. J. (2000). What residents want to know about geriatrics? *Gerontology and Geriatrics Education*, 20(2), 19-35.
- Chonody, J. M., & Wang, D. (2014). Predicting Social Work Students' Interest in Gerontology: Results From an International Sample. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(8), 773-789.
- Chrisler, J.C., Barney, A., & Palatino, B. (2016). Ageism can be Hazardous to Women's Health: Ageism, Sexism, and Stereotypes of Older Women in the Healthcare System. *Journal of Social Issues*, 72(1), 86-104.
- Clark, A. (2009). *Ageism and age discrimination in social care in the United Kingdom*. Centre for Policy on Ageing.
- Cottle, N. R., & Glover, R. J. (2007). Combating ageism: Change in student knowledge and attitudes regarding aging. *Educational Gerontology*, 33, 501-512.
- Council on Social Work Education. (2001). *Request for proposals: Geriatric enrichment in social work education*. Alexandria, VA: Author.
- Crawley, L. (2005). *From Ageism to Age Equality: Addressing the Challenges*. National Council on Ageing and Older People.
- Cummings, S. M., & Alder, G. (2007). Predictors of social workers employment in gerontological social work. *Educational Gerontology*, 33, 925-938.
- Cummings, S. M., Adler, G., & DeCoster, V. A. (2005). Factors influencing graduate social work students' interest in working with elders. *Educational Gerontology*, 31, 643–655.

- Cummings, S. M., & Galambos, C. (2002). Predictors of graduate students' interest in aging-related work. *Journal of Gerontological Social Work, 39*, 77-94.
- Cummings, S. M., Galambos, C., & DeCoster, V. A. (2003). Predictors of MSW employment in gerontological practice. *Educational Gerontology, 29*, 295-312.
- Curl, A. L., Simons, K., & Larkin, H. (2005). Factors affecting willingness of social work students to accept jobs in aging. *Journal of Social Work Education, 41*(3).
- Damron-Rodriguez, J. A. (2006). Moving ahead: Developing geriatric social work competencies. In B. Berkman (Ed.), *Handbook of social work in health and aging* (pp. 1051–1068) New York: Oxford University Press.
- Dennis, H., & Thomas, K. (2007). Ageism in the workplace. *Generations, 31*(1), 84-89.
- Dominelli, L. (2009). *Introducing social work*. Cambridge: Polity Press.
- Dorfman, L. T., Murty, S., Ingram, J. G., & Evans, R. J. (2002). Incorporating intergenerational service-learning into an introductory gerontology course. *Journal of Gerontological Social Work, 39*, 219-240.
- Dorfman, L. T., Murty, S. A., Ingram, J. G., Evans, R. J., & Power, J. R. (2004). Intergenerational service-learning in five cohorts of students: Is attitude change robust? *Educational Gerontology, 30*, 39-55.
- Ferguson, A. (2012). Wanted: Gerontological Social Workers—Factors Related to Interest in the Field. *Educational Gerontology, 38* (10), 713-728.
- Ferguson, A. (2015). The Future of Gerontological Social Work: What we know and What We Don't Know about Student Interest in the Field. *Journal of Evidence-Informed Social Work, 12* (2), 184-197.

- Gaertner, S. L., & Dovidio, J. F. (2000). *Reducing Intergroup Bias: The Common Ingroup Identity Model*. Psychology Press by [Taylor & Francis Group](#).
- Galambos, C., & Rosen, A. (1999). The aging are coming and they are us. *Health & Social Work*, 24 (1), 73-77.
- Gatz, M., & Finkel, S. I. (1995). Education and training of mental health service providers. In M. Gatz (Ed.), *Emerging issues in mental health and aging* (pp. 282–302). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gellis, Z. D., Sherman, S., & Lawrance, F. (2003). First year graduate social work students' knowledge of and attitude toward older adults. *Educational Gerontology*, 29, 1-16.
- Gibbons, J., & Plath, D. (2005). Everybody puts a lot into it!" Single session contacts in hospital social work. *Social Work in Health Care*, 42(1), 17–34.
- Gorelik, Y., Damron-Rodriguez, J., Funderburk, B., & Solomon, D. (2000). Undergraduate interest in aging: Is it affected by contact with older adults? *Educational Gerontology*, 26, 623–638.
- Grant, L. D. (1996). Effects of ageism on individual and health care providers' responses to healthy aging. *Health & Social Work*, 21(1), 9-15.
- Gutheil, I. A., & Chernesky, R. H. (2006). Influencing student attitudes toward older adults: Results of a service-learning collaboration. *Educational Gerontology*, 32, 771-784.
- Han, J., & Richardson, V.E. (2015). The relationships among perceived discrimination, self-perceptions of aging, and depressive symptoms: a longitudinal examination of age discrimination. *Aging & Mental Health*, 19(8), 747-755.
- Hanks, R. S., & Icenogle, M. (2001). Preparing for an age-diverse workforce: Intergenerational service-learning in social gerontology and business curricula. *Educational Gerontology*, 27, 49-70.

- Harris, L. A., & Dollinger, S. (2001). Participation in a course on aging: Knowledge, attitudes, and anxiety about aging in oneself and others. *Educational Gerontology, 27*, 657-667.
- Hatchett, B. F., Holmes, K., & Ryan, E. (2002). Attitudes of a predominantly Hispanic college sample towards older adults. *Journal of Gerontological Social Work, 37*, 45-59.
- Hegeman, C. R., Horowitz, B., Tepper, L., Pillemer, K., & Schultz, L. (2002). Service-learning in elder care: Ten years of growth and assessment. In M. J. Mellor & J. Ivry (Eds.), *Advancing gerontological social work and education* (pp. 177–194). Binghamton, NY: Haworth.
- Helton, M. R., & Pathman, D. E. (2008). Caring for older patients: Current attitudes and future plans of family medicine residents. *Family Medicine, 40*, 707-714.
- Henderson, D. A., & Gladding, S. T. (2004). Group counseling with older adults. In J. L. DeLucia-Waack, D. A. Gerrity, C. R. Kalodner, & M. T. Riva (Eds.), *Handbook of group counseling and psychotherapy* (pp. 469-478). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Henkins, K. (2005). Stereotyping older workers and retirement: The managers' point of view. *Canadian Journal on Aging, 24*, 353-366.
- Higashi, R. T., Tillack, A. A., Steinman, M., Harper, M., & Johnston, C. B. (2012). Elder care as “frustrating” and “boring”: Understanding the persistence of negative attitudes toward older patients among physicians-in-training. *Journal of Aging Studies, 26*, 476-483.
- Holody, R., & Kolb, P. (2011). 10 Steps to Sustain Infusion of Gerontology across the Social Work Curriculum. *Educational Gerontology, 37* (9), 791-808.
- Hooyman, N., & Lubben, J. (2009). The need for gerontological social workers. In N. Hooyman (Ed.), *Transforming social work education: The first*

decade of the Hartford Geriatric Social Work Initiative (pp. 3–20).
Alexandria, VA: Council on Social Work Education.

- John A. Hartford Foundation. (2009). *Annual Report*. New York, NY: Author.
- Kelchner, E. (1999). Ageism's impact and effect on society: not just a concern for the old. *Journal of Gerontological Social Work*, 32 (4), 85-100.
- Kane, M. N. (1999). Factors affecting social work students' willingness to work with elders with Alzheimer's disease. *Journal of Social Work Education*, 35 (1), 71-85.
- Kane, M. (2004a). Predictors for future work with elders. *Journal of Gerontological Social Work*, 42(3/4), 19-38.
- Kane, M. (2004b). Ageism And Intervention: What Social Work Students Believe About Treating People Differently Because Of Age. *Educational Gerontology*, 30(9), 767-784.
- Kane, M. N. (2007). Social work and criminal justice students' perceptions of elders. *Journal of Social Service Research*, 34(1), 13-26.
- Kessler, R.C., Mickelson, K.D., & Williams, D.R. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*, 40, 208-230.
- Kite, M. E., & Wagner, L. S. (2002). Attitudes toward older adults. In T. D. Nelson (ed.), *Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons* (pp.129-161). Cambridge, MA : MIT Press
- Koukouli, S., Pattakou-Parasyri, V., & Kalaitzaki, A.E. (2013). Self-Reported Aging Anxiety in Greek Students, Health Care Professionals, and Community Residents: A Comparative Study. *The Gerontologist*. Ανακτήθηκε από: Oxford Journals.

- Laliberte- Rudman, D. (2015). Situating occupation in social relations of power: Occupational possibilities, ageism and the retirement 'choice'. *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 27-33.
- Levy, B. R., Zonderman, A. B., Slade, M. D., & Ferrucci, L. (2009). Age stereotypes held earlier in life predict cardiovascular events in later life. *Psychological Science*, 20(3), 296-298.
- Levy, S.R., & Macdonald, J.L. (2016). Progress on Understanding Ageism. *Journal of Social Issues*, 72(1), 5-25.
- Liu, Y., While, A. E., Norman, I. J., & Ye, W. (2012). Health professionals' attitudes toward older people and older patients: A systematic review. *Journal of Interprofessional Care*, 26, 397-409.
- Lixouriotis, C., & Peritogiannis, V. (2011). *Delirium in the primary care setting*. Japanese Society of Psychiatry and Neurology.
- Loretto, W., & White, P. (2006). Employers' attitudes, practices and policies towards older worker. *Human Resource Management Journal*, 16, 313-330.
- Lowy, L. (1979). *Social work with the aging: The challenge and promise of the later years*. New York: Harper & Row.
- Luo, Y., Xu, J., Granberg, E., & Wentworth, W.M. (2012). A longitudinal study of social status, perceived discrimination, and physical and emotional health among older adults. *Research on Aging*, 34(3), 275-301.
- Macdonald, J.L., & Levy, S.R. (2016). Ageism in the Workplace: The Role of Psychosocial Factors in Predicting Job Satisfaction, Commitment, and Engagement. *Journal of Social Issues*, 72(1), 169-190.
- [Macnicol](#), J. (2006). *Age Discrimination An Historical and Contemporary Analysis*. Cambridge.
- Macnicol, J. (2010). *Ageism and Age Discrimination: Some Analytical Issues*. London School of Economics.

- Mason, S. E., & Sanders, G. R. (2004). Social work student attitudes on working with older clients. *Journal of Gerontological Social Work*, 42, 61-75.
- McGlone, E., & Fitzgerald, F. (2005). *Perceptions of ageism in health and social services in Ireland - report based on research undertaken*. Dublin: National Council on Ageing and Older People.
- McHugh, K. E. (2003). Three faces of ageism: Society, image and place. *Ageing & Society*, 23(2), 165-185.
- Meshel, D. S., & McGlynn, R. P. (2004). Intergenerational contact, attitudes, and stereotypes of adolescents and older people. *Educational Gerontology*, 30, 457-479.
- Minichiello, V., & Kendig, H. L. (2000). Perceptions and consequences of ageism: Views of older people. *Cambridge University Press*, 20, 253-278.
- Murphy-Russell, S., Die, A. H., & Walker, J. L., Jr. (1986). Changing attitudes toward the elderly: The impact of three methods of attitude change, *Educational Gerontology*, 12, 241-251.
- Nelson, T. D. (2011). Ageism: The Strange Case of Prejudice Against the Older You. In R. L. Wiener & St. L. Willborn,. (Eds.) *Disability and Aging Discrimination Perspectives in Law and Psychology* (pp. 37-47) Springer.
- Nelson, T.D. (2016). The Age of Ageism. *Journal of Social Issues*, 72(1), 191-198.
- Nolan, L. (2011). Dimensions of Aging and Belonging for the Older Person and the Effects of Ageism. *Brigham Young University Journal of Public Law*, 25, 317-339.
- OECD (1995). *Social Protection for dependent elderly people: Perspectives from a review of OECD countries*. Labour Market and Social Policy Occasional Paper no 16, Paris.

- Olson, C. J. (2002). A curriculum module enhances students' gerontological practice related knowledge and attitudes. *Journal of Gerontological Social Work* 38(4), 85-102.
- Olson, M. D. (2007). Gerontology content in MSW curricula and student attitudes toward older adults. *Educational Gerontology*, 33, 981-994.
- Olson, M. D. (2013). Compassionate Stereotypes: Examining The Relationship Between Ageism And Perceptions Of Elder Vulnerability. *Sincronia*, 64.
- Papadaki, E., Plotnikof, K., & Papadaki, V. (2012). Self-reported ageism in students and academic staff—the case of the Social Work Department in Crete, Greece. *European Journal of Social Work*, 15 (5), 696-711. Ανακτήθηκε από: Tandfonline.
- Penick, J. M., Fallshore, M., & Spencer, A. M. (2014). Using Intergenerational Service Learning to Promote Positive Perceptions about Older Adults and Community Service in College Students. *Journal of Intergenerational Relationships*, 12 (1), 25-39.
- Petry, N. M. (2001). Pathological gamblers, with and without substance use disorders, discount delayed rewards at high rates. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 482-487.
- Pillemer, K., & Albright, B. (1996). Evaluation. In B. M. Westacott & C. R. Hegeman (Eds.), *Service learning in elder care: A resource manual* (pp. 99-106). Albany, NY: The Foundation for Long Term Care.
- Plous, S. (2003). *Understanding prejudice and discrimination*. New York: McGraw-Hill.
- Powell, M. (2010). Ageism and Abuse in the Workplace: A New Frontier. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(7), 654-658.
- Ragan, A. M., & A. M. Bowen. 2001. Improving Attitudes Regarding the Elderly Population. *The Gerontologist*, 41, 511-515.

- Raina, D., & Balodi, G. (2014). Ageism and Stereotyping of the Older Adults, *Scholars Journal of Applied Medical Sciences (SJAMS)*.
- Reed, C. C., Beall, S. C., & Baumhover, L. A. (1992). Gerontological education for students in nursing and social work: Knowledge, attitudes, and perceived barriers. *Educational Gerontology*, 18, 625-636.
- Robert, R., & Mosher-Ashley, P. (2000). Factors influencing college students to choose careers working with elderly persons. *Educational Gerontology*, 26, 725-737.
- Roschelle, A. R., Turpin, J., & Elias, R. (2000). Who learns from service learning? *American Behavioral Scientist*, 43, 839-847.
- Rosen, A. L., & Zlotnik, J. L. (2001b). Social work's response to the growing older population. *Generations*, 25(1), 69-71.
- Sandel, M., Cohen, H., Thomas, C., & Barton, T. (2006). Focus groups effects on field practicum preferences. *Educational Gerontology*, 32, 203-214.
- Scharlach, A., Damron-Rodriguez, J., Robinson, B., & Feldman, R. (2000). Educating social workers for an aging society. *Journal of Social Work Education*, 36(3), 521-538.
- Scharlach, A., Damron-Rodriguez, J., Robinson, B., & Feldman, R. (2001). Educating social workers for an aging society: A vision for the 21st century. *Journal of Social Work Education*, 36 (3), 521-538.
- Schigelone, A. R. S. (2003). How can we ignore the why? A theoretical approach to health care professionals' attitudes toward older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 40 (3), 31-50.
- Schiller-Schigelore, A. R. (2003). How can we ignore the why? A theoretical approach to health care professionals' attitudes toward older adults. *Journal of Gerontology Social Work*, 40(3), 31-50.

- Silverstone, B. (2000). The old and the new in aging: Implications for social work. *Journal of Gerontological Social Work*, 33(4), 35-50.
- Sinclair I., Parker R., Leat D., & Williams J. (1990). *The Kaleidoscope of care: A review of research on welfare provision for elderly people*. National Institute for Social Work, London.
- Snape, E., & Redman, T. (2003). Too old or too young? The impact of perceived age discrimination. *Human Resource Management Journal*, 13(1), 78-89.
- Snellman, F. (2016). *Whose ageism? The reinvigoration and definitions of an elusive concept*. *Nordic Psychology*.
- Snyder, C. S., Wesley, S. C., Lin, M. B., & May, J. D. (2008). Bridging the gap: Gerontology and social work education. *Gerontology & Geriatrics Education*, 28 (4), 1-21.
- Snyder, J. R. (2005). The influence of instruction on college students' attitudes toward older adults. *Gerontology and Geriatrics Education*, 26, 69-79.
- Sung, K. T., & Dunkle, R. E. (2009). How Social Workers Demonstrate Respect for Elderly Clients. *Journal of Gerontological Social Work*, 52 (3), 250-260.
- Tadd, W., & Dieppe, P. (2005). Educating for dignity. *Quality in Ageing*, 6 (2), 4-9.
- Tan, P. P., Hawkins, M. J., & Ryan, E. (2001). Baccalaureate social work student attitudes toward older adults. *Journal of Baccalaureate Social Work*, 6 (2), 45-55.
- Taylor, P., & Walker, A. (1998). Employers and older workers: Attitudes and employment practices. *Ageing and Society*, 18, 641-658.

- [Terry](#), P. (2006). Ageism and projective identification. In *Psychodynamic Practice: Individuals, Groups and Organisations*. (pp. 155-168) Taylor & Francis Group.
- Thorson, J. A., & Perkins, M. L. (1981). An examination of personality and demographic factors on attitudes toward old people. *International Journal of Aging and Human Development*, 12 (2), 139-148.
- Trentham, B., Sokoloff, S., Tsang, A., & Neysmith, S. (2015). *Politics, Groups, and Identities* Routledge by Taylor & Francis Group 558-571.
- Walker, A., Walker, C., and Ryan, T. (1996). Older people with learning difficulties leaving institutional care: a case of double jeopardy. *Ageing and Society*, 16, 50-125.
- Wang, D., & Chonody, J. (2013). Social Workers' Attitudes Toward Older Adults: A Review of the Literature. *Journal of Social Work Education*, 49 (1), 150-172.
- Wang, D., Ihara, E., Chonody, J., & Krase, K. (2013). Social Work Faculty Interest in Aging: Impact of Education, Knowledge, Comfort, and Experience. *Gerontology & Geriatrics Education*, 34 (3), 257-271.
- Webb, S., Chonody, J., Ranzijn, R., Bryan, J., & Owen, M. (2015). A Qualitative Investigation of Gerontological Practice: The Views of Social Work and Psychology Students, Faculty, and Practitioners. *Gerontology & Geriatrics Education*.
- Whitbourne, S. K., Collins, K. J., & Skultety, K. M. (2001). Formative reflections on service-learning in a course on the psychology of aging. *Educational Gerontology*, 27, 105-115.
- Wills, T. (1978). Perceptions of clients by professional helpers. *Psychological Bulletin*, 85, 968-1000.
- Woolfe, R., & Briggs, S. (1997). Counselling older adults: issues and awareness. *Counselling Psychology Quarterly*, 10, 94-189.

- Wronka, J. (2008). *Human rights and social justice: Social action and service for the helping*. Oakland, CA: Sage.
- Yfantopoulos, J. (2007). Demographic trends and socio-economic indicators in EU and Greece, in About Greece. In A. Metaxas (ed.), *General Secretariat of Communication* (pp. 65-78). Athens.
- Zebrowitz, L. A., & Montepare, J. M. (2000). Too young, too old: stigmatizing adolescents and the elderly. In T. Heatherton, R. Kleck, J. G. Hull and M. Hebl (eds.), *Stigma* (pp. 334-373).

Ηλεκτρονικές πηγές

- 50 και Ελλάδα (2012). *Κοινωνική Φροντίδα: Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.)*. Ανακτήθηκε από: <http://old.50plus.gr/kapi>.
- 50 και Ελλάδα (2012). *Κοινωνική Φροντίδα: Κέντρο Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΕ.ΚΟΙ.Φ.-Α.Π.Η.)*. Ανακτήθηκε από: <http://old.50plus.gr>.
- Βορβολάκος, Θ. (2012). *Άνοια: Αντιμετώπιση από υπηρεσίες Κοινωνικής Ψυχιατρικής*. Ανακτήθηκε από: <http://www.encephalos.gr/pdf/49-2-03g.pdf>.
- Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρία (2004). Ανακτήθηκε από: <http://www.gerontology.gr>.
- Κουτουμάνος, Α. (2006). *Σημειώσεις διδασκαλίας*. ΤΕΙ Πάτρας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ανακτήθηκε από: <http://www.noesi.gr/voitheia-spiti-programma-koinonikis-frontidas>.
- Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Κύπρου (2016). Τομείς άσκησης-υπηρεσίες ηλικιωμένων. Ανακτήθηκε από: <http://www.caswcyprus.org/index.asp?cat=2&cat2=14&lang=GR>.

- Alzheimer's Disease International (2010). *The global impact of dementia*. United Kingdom. Retrieved from: www.alz.co.uk/media/dementia.html
- Centre for Policy on Ageing (2009). *Ageism and age discrimination in health and social care in the UK*. Retrieved from: http://www.cpa.org.uk/agediscrimination/age_discrimination.html.
- International Federation of Social Workers (IFSW) (2014). *Global definition of the Social Work profession*. Retrieved from: <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work>.
- International Longevity Center-USA (2006). *Ageism In America*. Retrieved from: http://www.graypanthersmetrodetroit.org/Ageism_In_America_-_ILC_Book_2006.pdf.
- Irish Association of Social Workers' (IASW) & Special Interest Group on Ageing (SIGA) (2011). *The Role of the Social Worker with Older Persons*. Ireland: IASW & SIGA. Retrieved from: <https://www.iasw.ie/attachments/d82b4fe7-b766-4792-83d775eefb001b6c.PDF>.
- National Association of Social Workers (NASW) (2008). *Code of Ethics of the National Association of Social Workers*, Retrieved from: <https://www.socialworkers.org/pubs/code/code.asp>.
- Petry. N. (2001b). *A Comparison of Young, Middle-Aged, and Older Adult Treatment-Seeking Pathological Gamblers*, Retrieved from: <http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/42/1/92.abstract>
- Universal Declaration of Human Rights (1948). Retrieved from: <http://www.un.org/en/documents/udhr/>.

Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο ROPE (πρωτότυπο)

Please put a check in the box that indicates how often you relate to old people (those over age 60) in these ways:

	Never	Sometimes	Often
1. Compliment old people on how well they look, despite their age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Send birthday cards to old people that joke about their age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Enjoy conversations with old people because of their age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Tell old people jokes about old age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Hold doors open for old people because of their age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Tell an old person, “You’re too old for that.”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Offer to help an old person across the street because of their age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. When I find out an old person’s age, I may say, “You don’t look that old.”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ask an old person for advice because of their age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. When an old person has an ailment, I may say, “That’s normal at your age.”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 11. When an old person can't remember something, I may say, "That's what they call a 'Senior Moment'". | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Talk louder or slower to old people because of their age. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Use simple words when talking to old people. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Ignore old people because of their age. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Vote for an old person because of their age. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Vote against an old person because of their age. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Avoid old people because of their age. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Avoid old people because they are cranky. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. When a slow driver is in front of me, I may think, "It must be an old person." | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Call an old woman, "young lady," or call an old man, "young man." | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Παράστημα 2: Πλήρες ερωτηματολόγιο έρευνας

A. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

I. Φύλο:

(Απαντήστε σημειώνοντας το αντίστοιχο κουτάκι)

1. Άνδρας

2. Γυναίκα

II. Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;:

(Απαντήστε σημειώνοντας το αντίστοιχο κουτάκι)

1. 22-30

2. 31-40

3. 41-50

4. 51-60

5. 60+

III. Ποιο είναι το επίπεδο σπουδών σας;:

(Απαντήστε σημειώνοντας το αντίστοιχο κουτάκι)

1. Προπτυχιακό

2. Μεταπτυχιακό

3. Διδακτορικό

IV. Από ποια σχολή Κοινωνικής Εργασίας έχετε αποφοιτήσει;:

(Απαντήστε σημειώνοντας το αντίστοιχο κουτάκι)

1. Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης
2. Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθήνας
3. Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πάτρας
4. Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης και Πολιτικής Επιστήμης Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης
5. Άλλο

V. Πόση συνολική εμπειρία έχετε ως Κοινωνικός – η Λειτουργός (σε έτη); (Απαντήστε γράφοντας τον αριθμό στο πλαίσιο)

_____ έτη

VI. Ποιο είναι το πλαίσιο που εργάζεστε τώρα:

(Απαντήστε γράφοντας το στο πλαίσιο)

VIIα. Έχετε ποτέ εργαστεί σε κάποιο από τα παρακάτω πλαίσια;
(Απαντήστε σημειώνοντας όσα κουτάκια αντιστοιχούν)

1. Κ.Α.Π.Η.
2. Κ.Η.Φ.Η.
3. ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. –Α. Π.Η.
4. Κ.Φ.Η. – Γηροκομείο
5. Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι»
6. Νοσοκομείο
7. Κέντρο ψυχικής υγείας
8. Σε κανένα από αυτά

VIIβ. Αν ναι, για πόσο χρονικό διάστημα (συνολικά, σε έτη); (Απαντήστε γράφοντας τον αριθμό στο πλαίσιο)

_____ έτη

VIIγ. Είχατε άμεση επαφή με ηλικιωμένα άτομα; (Απαντήστε σημειώνοντας το αντίστοιχο κουτάκι)

1. Ναι
2. Όχι

B. ΜΕΤΡΗΣΗ AGEISM

- I. Παρακαλώ συμπληρώστε το κουτί που δείχνει πόσο συχνά σχετίζεστε με τους ηλικιωμένους (άτομα άνω των 60) με τους παρακάτω τρόπους:

	Ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά
1. Κάνω κομπλιμέντα σε ηλικιωμένους για το πόσο καλά φαίνονται, παρά την ηλικία τους.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Στέλνω ευχετήριες κάρτες γενεθλίων σε ηλικιωμένους με αστεία για την ηλικία τους.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Απολαμβάνω συζητήσεις με ηλικιωμένους, εξαιτίας της ηλικίας τους.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Λέω αστεία για την τρίτη ηλικία σε ηλικιωμένους.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Κρατάω ανοιχτές τις πόρτες για τους ηλικιωμένους, εξαιτίας της ηλικίας τους.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Λέω σε ένα ηλικιωμένο άτομο, «Είσαι πολύ μεγάλος για αυτό.»	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Προσφέρομαι να βοηθήσω ένα ηλικιωμένο άτομο να περάσει το δρόμο, λόγω της ηλικίας του.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 8. Όταν μαθαίνω την ηλικία ενός ηλικιωμένου ατόμου μπορεί να πω: «δε φαίνεσαι τόσο μεγάλος.» | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Ζητάω συμβουλή από ένα ηλικιωμένο άτομο, εξαιτίας της ηλικίας του. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Όταν ένα ηλικιωμένο άτομο έχει μια ασθένεια, μπορεί να πω, «Είναι φυσιολογικό στην ηλικία σου.» | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Όταν ένα ηλικιωμένο άτομο δεν μπορεί να θυμηθεί κάτι, μπορεί να πω: «αυτό είναι που λένε γεράματα.» | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Μιλώ πιο δυνατά ή πιο αργά σε ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Χρησιμοποιώ απλές λέξεις όταν μιλάω σε ηλικιωμένους ανθρώπους. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Αγνοώ τους ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Ψηφίζω υπέρ ενός ηλικιωμένου ατόμου λόγω της ηλικίας του. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Ψηφίζω κατά ενός ηλικιωμένου ατόμου λόγω της ηλικίας του. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Αποφεύγω τους ηλικιωμένους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Αποφεύγω τους ηλικιωμένους επειδή είναι παράξενοι. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

19. Όταν ένας αργός οδηγός βρίσκεται μπροστά μου, μπορεί να σκεφτώ, «Πρέπει να είναι ηλικιωμένος.»



20. Προσφωνώ μια ηλικιωμένη «νεαρή κυρία», ή έναν ηλικιωμένο «νεαρό κύριο».

