

Η γυναίκα της τρίτης ηλικίας: ενεργοποίηση - παροπλισμός

της Δρ Έφης Γεωργιάδου*

Ως μεγαλύτερη υγειονομική και κοινωνική κατάκτηση του 20ού αιώνα θα μπορούσε να χαρακτηριστεί το μακρύ προσδόκιμο επιβίωσης που κέρδισε ο άνθρωπος στη διαδρομή αυτού του αιώνα.

Κυρίως, είναι αξιοσημείωτη η μείωση της θνησιμότητας των γυναικών, διότι επιβιώνουν των ανδρών κατά 3,6 χρόνια.

Το γεγονός αυτό δεν οφείλεται σε γενετικούς λόγους, αλλά όλο και περισσότερο επικρατεί η άποψη ότι βασικός παράγων είναι οι βλαβερές συνήθειες και ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής των ανδρών, που έχει υιοθετηθεί διαδοχικά από πολλές γενεές, με ταξί των οποίων προέχοντα ρόλο παίζει το τσιγάρο, το ποτό κ.ά.

Ένα καλό επίπεδο υγείας χαρακτηρίζει, σε γενικές γραμμές, τις μεγάλες ηλικίες. Πρόσφατες έρευνες μας γνωρίζουν ότι, παράλληλα με τη συνεχιζόμενη παράταση του ορίου ζωής, παρατηρείται και μετάθεση προς τις όλο και μεγαλύτερες ηλικίες της απώλειας της αυτονομίας. Και αναφέρομαι στη μελέτη που έγινε στη Γαλλία από τον Α. Mizrahi «Δείκτες νοσηρότητας και κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες», που απέδειξε ότι για χρονική περίοδο 10 χρόνων (1970-80) ο μέσος όρος αναπηρίας κατά ηλικία μειώθηκε ουσιαστικά, περίπου 1/3 στα 70 χρόνια. Κατά τον M. Lorigaυx, Βέλγιο, «η αυξανόμενη μακροβιότητα απομακρύνει το θάνατο, ενώ η νοσηρότητα περιορίζεται συνεχώς στις πιο προχωρημένες ηλικίες».

* Η Έφη Γεωργιάδου είναι νομικός, εμπειρογνώμων του Συμβουλίου της Ευρώπης και της Π.Ο.Υ. Είναι επίσης Πρόεδρος της Εταιρίας Κοινωνικής Συμμετοχής.

Μακροβιότητα λοιπόν και καλό επίπεδο υγείας. Παράλληλα όμως, για τις γυναίκες πολύ περιορισμένα οικονομικά και μοναχική διαβίωση. Όπως μας λένε οι αριθμοί: άνω των 60 ετών έχουμε στους 100, 10 άνδρες σε χηρεία και 44,5% γυναίκες. Παγκόσμιο φαινόμενο που χαρακτηρίζει χώρες με μεγάλες οικονομικές, πολιτικές, θρησκευτικές και κοινωνικές διαφορές, ενώ συνεχώς αυξανόμενος είναι ο αριθμός των αγάμων και διαζευγμένων γυναικών. Και ακόμα, πολύ υψηλοί δείκτες αναλφάβητισμού. Στις μεγάλες ηλικίες: στους 100 αναλφάβητους έχουμε 19 άνδρες και 81 γυναίκες. Ενώ σε 100 γυναίκες, οι 75 είναι αναλφάβητες.

Υπάρχουν τρεις παράγοντες, τρεις συντελεστές, ιδιαίτερα θετικοί για ένα ομαλό πέρασμα στη συνταξιοδότηση και γενικότερα στην 3η Ηλικία.

1. Ένα κάποιο μορφωτικό επίπεδο.
2. Η δημιουργική εργασία στη φάση της παραγωγικής ηλικίας, και
3. Η σχετική οικονομική άνεση.

Ειδικά για την παιδεία, πρέπει να πούμε ότι είναι αυτή που διαγράφει τον πιο καθοριστικό ρόλο για να τις κρατήσουμε μέσα στην κοινωνική ζωή ζωντανές και ενεργές. Βέβαια, δεν εννοούμε την παιδεία σα μια γνώση κλειστή, που μαθαίνεται μόνο σε μια ηλικία μαθητική-εφηβική και μετά ξεχνιέται. Αλλά εννοούμε την παιδεία που είναι συνεχής, ουσιαστική, καθημερινή. Που είναι πρακτική και ζωντανή. Μια παιδεία για κάθε ηλικία.

Ομάδες πληθυσμού που διαθέτουν στο ελάχιστο τους τρεις αυτούς παράγοντες είναι:

- α. Οι συνταξιούχοι ανειδίκευτοι εργάτες, και
- β. Οι πολύ ηλικιωμένες γυναίκες,

και τούτο γιατί τις χαρακτηρίζουν πολύ χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, ελάχιστοι οικονομικοί πόροι και πολύ υψηλά ρεκόρ μεταξύ αυτών που διαβιούν μόνες τους. (Αποτελεί τη μεγάλη πλειοψηφία του πληθυσμού που παίρνει την σύνταξη των ανασφαλιστών).

Συμπεραίνοντας, επισημαίνουμε ότι σήμερα έχει γίνει γενικά παραδεκτό ότι το γήρας είναι πρώτα ένα κοινωνικό φαινόμενο και μετά ένα βιολογικό. Αυτό σημαίνει ότι κοινωνικά αίτια, όπως η περιθωριοποίηση του ηλικιωμένου, η αδράνεια, η απομόνωσή του από τον κοινωνικό ιστό και, τέλος, το βαρύτερο από όλα, η απομόνωσή του σε ιδρύματα όπου διαβιούν μόνο ηλικιωμένοι, σταλάζουν στην ψυχή του πίκρα και του δημιουργούν ένα συναίσθημα ότι ξόφλησε πια στη ζωή. Και είναι αυτά ακριβώς τα κοινωνικά αίτια που επιταχύνουν το βιολογικό γήρας.

ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΓΗΡΑΤΟΣ

Τις τελευταίες 10ετίες τα ευρωπαϊκά κράτη προβαίνουν στη χάραξη μιας κρατικής πολιτικής γήρατος, και τούτο γιατί όλο και περισσότερο διαφοροποιείται η θέση των ηλικιωμένων από τον ενεργό πληθυσμό. Έτσι έχουμε μια άλλη πληθυσμιακή ομάδα κοινωνικής υποβάθμισης, που πολλές φορές εγγίζει τα όρια της φτώχειας.

Οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την πολιτική γήρατος στα ευρωπαϊκά κράτη είναι:

1. Η δημογραφική γήρανση, φαινόμενο των τελευταίων δεκετιών όλων των ευρωπαϊκών κρατών. Με μοναδική εξαίρεση την Τουρκία (η οποία φέρει και τα χαρακτηριστικά της Ασίας, της δεύτερης ηπείρου στην οποία εκτεί-

νεται), το ποσοστό των άνω των 65 στο σύνολο του πληθυσμού της Ευρώπης κυμαίνεται από 18% στη Σουηδία, έως 10% περίπου στη Γιουγκοσλαβία, ώστε σωστά διάφοροι μελετητές αποκάλεσαν την Ευρώπη «Γκρίζα Ήπειρο».

2. Η κάλυψη σχεδόν όλου αυτού του ευρωπαϊκού πληθυσμού με συντάξεις γήρατος, σε σημείο ώστε οι ένοιοι συνταξιούχοι και ηλικιωμένοι να χαρακτηρισθούν ταυτόσημοι σχεδόν.

Έτσι φθάνουμε σε μια νέα πολυάριθμη ηλικία, η οποία παίρνει το όνομα 3η Ηλικία, είναι σχεδόν ταυτισμένη με τη συνταξιοδότηση, έχει δικούς της πόρους και διαθέτει μακρύ προσδόκιμο επιβίωσης στο χρόνο της συνταξιοδότησης, γεγονός που σημαίνει ότι φθάνουμε στη διαπίστωση ότι η 3η Ηλικία μετασχηματίζεται σε μια δυναμική κοινωνική ομάδα, με τις δικές της διεκδικήσεις.

3. Η επιβάρυνση της οικογένειας από την αλλαγή στην αναλογία ανιόντων-κατιόντων.

Η πτώση της θνησιμότητας με την παράλληλη μείωση της γονιμότητας επηρεάζουν το βάρος που φέρνουν οι γυναίκες για την παροχή φροντίδας στους ηλικιωμένους γονείς τους. Ενώ σε προγενέστερες εποχές υπολογίζονταν περίπου τρία παιδιά (2,8) να αναλογούν σε κάθε ηλικιωμένο γονιό, σήμερα υπολογίζεται περίπου ένα παιδί προς ένα γονιό (1,2), δηλαδή η ευθύνη για τον ηλικιωμένο, κυρίως όταν έχει χάσει την αυτονομία του, δε μοιράζεται μεταξύ αδελφών, αλλά, στις περισσότερες περιπτώσεις, αναλαμβάνεται από τα μέλη της οικογένειας, συνήθως από μια γυναίκα, γύρω στα 60, που είναι η κόρη ή η σύζυγος.

ΑΞΟΝΕΣ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΓΗΡΑΤΟΣ

— ΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

— ΠΡΟΛΗΨΗ

Η Π.Ο.Υ. μας λέγει ότι το γήρας ως εκφυλιστική κατάσταση είναι νόσος. Αντίθετα μπορούμε να προχωρήσουμε ως το βαθύ γήρας **υγιείς**, αν συνειδητοποιήσουμε τη γνώση της **πρόληψης**. Η δραστηριοποίησή μας είναι η πιο δραστική πρόληψη.

Παρ' όλα αυτά τα γκρίζα χρώματα που συνθέτουν, σε ένα μεγάλο μέ-

ρος, το πορτραίτο της Ηλικίας Γήρατος, μας κάνει εντύπωση να διαπιστώνουμε ότι αυτός ο ελλιπής εξοπλισμός της δεν την εμποδίζει να αντιμετωπίζει την κατάσταση.

Αναλάβητη, μοναχική, με ελάχιστα οικονομικά, καταφέρνει, χάρη στη συνεχή προσφορά της, στην οποία είναι εκπαιδευμένη από πολύ νεαρή ηλικία, να επιβιώνει καλύτερα από τον άνδρα. Από μικρή εξοικειώθηκε με τα πρακτικά θέματα του νοικοκυριού και, εργαζόμενη ακόμα, τα βγάζει πέρα με τα δύο μεροκάματα: σπιτιού και εργασίας.

Η προσφορά που τη χαρακτηρίζει είναι μια πράξη πηγαία και αυθόρμητη και δεν είναι τυχαίο ότι στο εθελοντικό κίνημα ο σημαντικότερος μεγαλύτερος πληθυσμός ανήκει στις γυναίκες.

Σήμερα, που σε όλα τα ευρωπαϊκά κράτη βασικός στόχος της κοινωνικής πολιτικής γήρατος είναι η ένταξη των ηλικιωμένων σε όλους τους χώρους, κοινωνικούς, πολιτιστικούς και άλλους, το εθελοντικό κίνημα γίνεται όλο και πιο σημαντικό. Αυτό το εθελοντικό κίνημα, που παίρνει τόσες πολλές μορφές, σεμνές και αθόρυβες, όπως η αλληλεγγύη στο φίλο, στο γείτονα, ως την οργανωμένη προσφορά των μεγάλων εθελοντικών οργανώσεων. Είναι ανεκτίμητης αξίας αυτή η προσφορά: γι' αυτό και τα μέτρα που παίρνονται όλο και περισσότερο στηρίζουν και διασφαλίζουν τον εθελοντισμό.

Θάθελα σύντομα να σταθώ για λίγο σε μια ειδική πτυχή αυτού του άτυπου συστήματος παροχής υπηρεσιών προς το εξηρημένο γήρας: δηλαδή στον ηλικιωμένο με απώλεια σωματικής ή και νοητικής αυτονομίας. Το έργο αυτό είναι εξ ολοκλήρου, σχεδόν, στα χέρια τα γυναικεία. Το μέγεθος αυτής της αξιοθαύμαστης προσφοράς, ως εκ της άτυπης φύσεώς της, μας ξεφεύγει και μόνο εξειδικευμένες έρευνες θα μπορούσαν να προσδιορίσουν το εύρος της και την αξία της.

Θα δώσω παραδείγματα από τις περιπτώσεις που είναι πιο οργανωμένες (και γι' αυτό μπορούν να καταγραφούν) σε διάφορα ευρωπαϊκά κράτη στην εξυπηρέτηση του χρονίως πάσχοντος.

Στο Βέλγιο, για την ανακούφιση εκείνων που περιθάλπουν οικείο τους

δημιούργησαν υπηρεσίες συντροφικότητας. Οι υπηρεσίες αυτές δίνουν τη δυνατότητα ελευθερίας κινήσεως, χαρίζοντας κάποιες ώρες ελεύθερου χρόνου σε κείνες που, επί 24ώρου βάσεως, έχουν ευθύνη ηλικιωμένου.

Στη Μάλτα, η εθελοντική Οργάνωση Caritas έθεσε από το 1982 σε εφαρμογή το Πρόγραμμα «Καλής γειτνίασης», για την εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων μοναχικών σε κατάσταση ανάγκης. Εμπλέκεται και η Εκκλησία και κατά ενορίες δημιουργούνται ομάδες από 7 εθελοντές με το συντονισμό της Caritas, με έργο τους την πληροφόρηση - ευαισθητοποίηση της γειτονιάς για τα προβλήματα των ηλικιωμένων της περιοχής τους, ευαισθητοποίηση μιας κοινωνικής συνείδησης της γειτονιάς, της μικρής κοινότητας που δημιουργεί δεσμούς μαζί τους και στηρίζει την παραμονή τους στο σπίτι.

Στη Γερμανία, έργο των προνοιακών υπηρεσιών είναι η κινητοποίηση του εθελοντισμού μέσα από την αλληλεγγύη της γειτονιάς και των φίλων. Με αυτή την αντίληψη, συστήματα ασφαλείας, telelarm, interhome και κυρίως τηλεφωνικές κλήσεις άμεσης βοήθειας είναι στα χέρια εθελοντικών ή μη κυβερνητικών οργανώσεων. Οι κινητές μονάδες παροχής ιατροκοινωνικής βοήθειας είναι εξαιρετικού ενδιαφέροντος, καθώς επίσης και τα «γεύματα στο σπίτι». Τέλος, αναφέρω βοήθεια που προσφέρεται με ιδιαίτερη ανάπτυξη κατά περιοχές, όπως καθαριότητα σπιτιού, πλύσιμο ρούχων, συντροφιά ή συνοδεία σε περίπατο, ανάγνωση βιβλίων και ειδικό *bibliobus*. Όλα από εθελοντές.

Στην Αγγλία αναφέρομαι σε κάποιες πρωτοποριακές παροχές εθελοντών, όπως τη διάθεση του χρόνου τους και του αυτοκινήτου τους για λόγους ψυχαγωγικούς ή εξυπηρέτησης σε πρακτικά θέματα (επίσκεψη ιατρού), με πληρωμένη ή όχι τη βενζίνη του εθελοντού.

Σε άλλες περιπτώσεις ο ρόλος της εθελόντριας είναι η άμεση διασύνδεση με την αρμόδια υπηρεσία του ατόμου που είναι σε κίνδυνο. Με το πνεύμα πάντα ενός αγώνα κατά της περιθωριοποίησης, οργανώνονται προγράμματα επισκέψεων. Η επίσκεψη

ΑΦΙΕΡΩΜΑ

μπορεί να περιλαμβάνει απλή συζήτηση ή μια παρτίδα σκάκι ή κάποια ματορέματα. Η Coventry Association για τους περιθάλποντες ηλικιωμένους με άνοια άρχισε προγράμματα εφαρμογής της πληροφορικής. Μια ολόκληρη κινητοποίηση για τον ηλικιωμένο με Αλσχάιμερ: Ένα βραχιόλι στο χέρι με τη διεύθυνσή του και παράλληλα εκπαίδευση προσωπικού τροχαίας και άμεσης βοήθειας για να τον επαναφέρουν στο σπίτι τους, γιατί, όπως είναι γνωστό, ένα από τα χαρακτηριστικά της νόσου είναι η τάση για περιπλάνηση, η τάση για φυγή. Οι ομάδες εθελοντών γι' αυτή την περίπτωση αλλά και για κάθε περίπτωση οικογένειας με πρόβλημα έχουν σκοπό να ενθαρρύνουν, πληροφορούν και να βοηθούν τα άτομα που έχει προσβάλλει η νόσος, καθώς και τις οικογένειές τους και τους περιθάλποντες. Να ευαισθητοποιούν, γενικότερα, ευρύτερες πληθυσμιακές ομάδες για τους πάσχοντες και να παρέχουν τη βοήθεια που έχουν ανάγκη. Να αξιοποιούν τις δυνατότητες —αρκετές φορές πολύ περιορισμένες— αυτών που πάσχουν από άνοια. Να προτρέπουν στη δημιουργία ομάδων στήριξης από γειτονιά σε γειτονιά.

Όλη αυτή η εθελοντική γυναικεία κινητοποίηση δικτυώνει το προβληματικό ηλικιωμένο, στη μεγάλη πλειοψηφία, άτομο να παραμείνει στη γωνιά του, στο σπίτι του, στη γειτονιά του, που αποτελούν το φυσικό του περιβάλλον και που είναι η επιθυμία του, το δικαίωμά του.

Ανοίξαμε πολύ το θέμα μας, το εξετάσαμε από πολλές οπτικές, γύρω από το ερώτημα: ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ: ΠΑΡΟΠΛΙΣΜΟΣ Ή ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ και πρέπει τώρα να συνθέσουμε μια απάντηση, που όμως είναι συνάρτηση περισσότερων παραγόντων.

Παράγων 1ος: *Το μετασχηματιζόμενο προφίλ της ηλικιωμένης γυναίκας.*

Εδώ η εικόνα δείχνει να είναι θετική, καθώς σταθερά μειώνονται οι αριθμοί των ανασφαλιστων γυναικών και μετατρέπεται υπέρ των γυναικών η σχέση έμμεσα και άμεσα ασφαλισμένων. Μειώνεται επίσης ο αριθμός των αναφαβήτων που έχουν φθάσει στα

60 τους χρόνια. Παράλληλα, αυξάνεται ο αριθμός των γυναικών που ζουν μόνες τους. Δε δείχνει όμως να δημιουργεί ανησυχίες το γεγονός αυτό, καθώς συνδυάζεται με τη μεγαλύτερη πιθανότητα να μείνουν χήρες, αλλά και με καλύτερες οικονομικές συνθήκες, με ένα αίσθημα ανεξαρτησίας, με υπηρεσίες που παρέχονται στο σπίτι, και τέλος με μια κοντινή γειτνίαση με παιδιά ή άλλους συγγενείς.

Παράγων 2ος: *Η θέση της πολιτείας.*

Πόσο είναι διατεθειμένη να στηρίξει την 3η Ηλικία, την πολυάριθμη γυναικεία πλειοψηφία της; Πόσο της δίνει αξία, αναγνωρίζοντας ένα δικό της Υπουργείο ή Υφυπουργείο ή Γενική Γραμματεία; Ή αντίθετα καταργεί ή συγχωνεύει ακόμη και τις υπάρχουσες υπηρεσίες σε επίπεδο Διεύθυνσης; Πόσο στηρίζονται οι πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας για την 3η Ηλικία, οι υπηρεσίες υγειονομικής πρόληψης και δραστηριοποίησης, τα ΚΑ-ΠΗ; Πόσο επεκτείνονται οι υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας; Πόσο στηρίζει και διευκολύνει τον εθελοντισμό;

Γιατί, από όσα παραπάνω αναπτύχθηκαν, διαφαίνεται καθαρά ότι έχουμε ανάγκη διαμόρφωσης μιας νέας πολιτικής για τους ηλικιωμένους. Με σαφή στόχο: Ο ηλικιωμένος ενταγμένος στην κοινότητα, μέλος ισότιμο, αυτόνομο και ενεργό.

Απευθυνόμενη όχι πια σε οριακές περιπτώσεις, αλλά σε μια πλατιά κλίμακα κοινωνικών τάξεων. Με μέσα επίτευξης του στόχου της: Ένα δίκτυο ιατροκοινωνικών υπηρεσιών που προσπαθεί να δημιουργήσει προϋποθέσεις, ώστε οι ηλικιωμένοι να ζουν, να δημιουργούν, να είναι ευτυχείς και οι νεότεροι να μπορούν να αισθάνονται ασφάλεια και αισιοδοξία, καθώς την 3η Ηλικία η νέοι την ταυτίζουν με τη δική τους. Με χώρο ανάπτυξης των προγραμμάτων τη μικρή κοινότητα, τη γειτονιά, που προάγει την αλληλεγγύη των γενεών μέσα στην κοινότητα, αλλά και την αυτοβοήθεια μέσα στην ομάδα των ηλικιωμένων.

Παράγων 3ος: *Πόσο έχει τη δυνατότητα να αποτελέσει η ηλικιωμένη γυναίκα μια πληθυσμιακή ομάδα άσκησης πίεσης ή απλά έκφρασης; Πόσο έ-*

χει τη δυνατότητα συσπείρωσης;

Στο δειλό συνδικαλιστικό κίνημα των συνταξιούχων, που αρχίζει να διαφαίνεται, η γυναίκα είναι απύσχα. Δρώντας μόνη της, αναλαμβάνοντας ένα μεγάλο έργο προσφοράς μέσα στην οικογένεια, πού με την αυξανόμενη ανεργία των νέων θα γίνεται όλο και σοβαρότερο, τί περιθώρια έχει να συνειδητοποιήσει το δυναμισμό της, να απομυθοποιήσει προκατειλημμένες παραδοχές, να αρνηθεί τον υποβαθμισμένο ρόλο της;

Ίσως η τελική απάντηση προκύπτει από μια ερώτηση: Για ποιες κοινωνίες μιλάμε; Αν αναφερόμαστε σε κοινωνίες στις οποίες γίνεται αγώνας επίβιωσης, σίγουρα θα είναι το πρώτο θύμα, γιατί αυτές ανήκουν στους δυνατούς, γρήγορους, στους καταναλωτές, ιδιότητες που στερείται η ηλικιωμένη γυναίκα.

Όμως, σε κοινωνίες με ποιότητα ζωής ο μορφωτικός ρόλος της ηλικιωμένης ή γιαγιάς, που είναι φύλακας των οικογενειακών παραδόσεων αλλά και παράδειγμα της τελευταίας φάσης της ζωής που θα βιώσει το παιδί από κοντά, θα το εξοικειώσει με τα προβλήματά τους και θα το μυήσει, με ήπιο και φυσικό τρόπο, στην έννοια του θανάτου. Γι' αυτό και κρίνεται ότι η συγκατοίκηση με τον παππού και τη γιαγιά είναι ανυπολόγιστης αξίας για τον εμπλουτισμό της ανάπτυξης της προσωπικότητας των νέων.

Αλλά ας κλείσουμε με μια αισιόδοξη πρόβλεψη:

Ας θυμηθούμε ότι, σε λίγα χρόνια, τη σκυτάλη της 3ης Ηλικίας παίρνουν τα παιδιά του baby boom, της μεταπολεμικής πληθυσμιακής έκρηξης. Αυτής της δυναμικής, διεκδικητικής γενιάς αρχίζουν να γκριζάρουν τα μαλλιά.

Είναι μια ελπίδα ότι τις απαιτήσεις τους και τις διεκδικήσεις τους θα τις συνεχίσουν και θα πάρουν στα χέρια τους τα δικαιώματα της 3ης Ηλικίας.