



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ

ΘΕΜΑ: «Θεσμοί κοινωνικής φροντίδας και συγκρότηση κοινωνικής ταυτότητας ηλικιωμένων - Συγκριτική εμπειρική έρευνα ιδρυματικών και μη ιδρυματικών θεσμών στο Ηράκλειο Κρήτης»

ΦΟΙΤΗΤΗΣ: **ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ ΜΙΧΑΗΛ** (Α.Μ: 101)

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: **ΤΖΑΝΑΚΗΣ ΜΑΝΟΛΗΣ**

ΜΕΛΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ:

ΓΚΟΥΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΖΑΪΜΑΚΗΣ ΓΙΑΝΝΗΣ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΠΕΑΕΚ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



Η ΠΑΙΔΕΙΑ ΣΤΗΝ ΚΟΡΥΦΗ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Εκπαίδευσης και Αρχικής
Επαγγελματικής Κατάρτισης

Ρέθυμνο 2013

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος.....	4
Περίληψη.....	6
Abstract.....	7
1. Εισαγωγή.....	8
2. Η ηλικία ως κοινωνικό φαινόμενο.....	13
2.1 Η ιστορική εξέλιξη του γήρατος: ένα σύντομο ιστορικό.....	13
2.1.1 Η εκβιομηχάνιση και η ανάδειξη των ηλικιωμένων σε ξεχωριστή κοινωνική κατηγορία	13
2.1.2 Η περίπτωση της Ελλάδας.....	15
2.2 Εννοιολογική προσέγγιση της ηλικίας.....	17
2.3 Θεωρητικές προσεγγίσεις στην κοινωνιολογία της τρίτης ηλικίας.....	19
2.4 Ηλικιακές διακρίσεις (Ageism): Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικές αναφορές	20
2.4.1 Οι Ηλικιακές διακρίσεις (Ageism) και η επίδρασή τους στην συγκρότηση της ταυτότητας.....	20
2.4.2 Ageism και ιατρικοποίηση των ηλικιωμένων.....	22
2.5 Η κοινωνική πολιτική και η επίδρασή της στην φροντίδα των ηλικιωμένων.....	24
2.5.1 Η κοινωνική πολιτική και το κράτος πρόνοιας στις σύγχρονες βιομηχανικές κοινωνίες	24
2.5.1.1 Η κοινωνική πολιτική στην Ευρωπαϊκή Ένωση	26
2.5.1.2 Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα.....	28
2.5.2 Μοντέλα φροντίδας των ηλικιωμένων στην Ελλάδα και στην Ε.Ε.....	28
2.5.2.1 Τα δίκτυα προστασίας στην σύγχρονη βιομηχανική πόλη.....	28
2.6 Θεσμικό και νομικό πλαίσιο για την φροντίδα των ηλικιωμένων στην Ελλάδα.....	31
2.6.1 Τα Κ.Α.Π.Η (ΚΕ.ΚΟΙ.Φ).....	31
2.6.2 Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η).....	33
2.6.3 Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι».....	34
2.7 Υπηρεσίες φροντίδας ηλικιωμένων στον Δήμο Ηρακλείου.....	34
3. Φροντίδα ηλικιωμένων και κοινωνική συγκρότηση του εαυτού.....	36
3.1 Η κοινωνική συγκρότηση του εαυτού.....	36
3.2 Τρίτη ηλικία και στίγμα.....	38
3.3 «Ηθική σταδιοδρομία» και «βιογραφική ρήξη»: η σωματική παρακμή ως βιογραφική αποδιοργάνωση	42

4. Μεθοδολογία.....	46
4.1 Οι τεχνικές έρευνας.....	46
4.2 Η συλλογή του εμπειρικού υλικού.....	52
4.3 Περιγραφή των πεδίων μελέτης.....	54
5. Θεσμοί αρωγής ηλικιωμένων και κοινωνική ταυτότητα	57
5.1 Η διαμεσολάβηση των θεσμών στη συγκρότηση της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων.....	57
5.1.1 Το γηροκομείο: «Μη ιδρυματοποιημένο ίδρυμα» ή «τρελάδικο»;.....	57
5.1.2 «Το ΚΑΠΗ έχει αλλοτριώσει τον εαυτό μου...» - Ο θεσμός των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ μέσα από την οπτική των ηλικιωμένων.....	66
5.1.3 Το γηροκομείο στην οπτική των ηλικιωμένων που χρησιμοποιούν το θεσμό των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ.....	70
5.1.4 Μη ένταξη του θεσμού στην βιογραφική πορεία - Καλά φυλασσόμενος εαυτός....	76
5.1.5 Στίγμα και θεσμοί κοινωνικής φροντίδας ηλικιωμένων.....	78
5.1.6 Σημαινόντες Άλλοι: Η συμβολή τους στη συγκρότηση του εαυτού των ηλικιωμένων - Ομοιότητες και διαφορές στους θεσμούς και τις δομές.....	86
5.1.6.1 Ο «Άλλος» μέσα από τις ιδρυματικές πρακτικές του γηροκομείου.....	86
5.1.6.2 Οι σημαντικοί άλλοι για τους ηλικιωμένους των θεσμών ανοικτής φροντίδας... ..	90
5.2 «Περασμένα μεγαλεία και διηγώντας τα να κλαις...». Η οικονομική κρίση ως παράγοντας διαμόρφωσης του εαυτού.....	93
5.3 Η ασθένεια ως βιογραφική ρήξη του εαυτού.....	99
5.3.1 «Αφού δεν υπάρχει άλλη λύση θα μπω στο γηροκομείο...».....	99
6. Επίλογος.....	105
Παράρτημα.....	109
Βιβλιογραφία.....	116

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Από την έναρξη των σπουδών μου στην κοινωνιολογία το ενδιαφέρον μου κεντρίστηκε από τις μικροκοινωνιολογικές προεκτάσεις της κοινωνικής ζωής, με ιδιαίτερη έμφαση σε κοινωνικές ομάδες που αποκλίνουν από τα κυρίαρχα κανονιστικά πρότυπα. Έτσι είχα την δυνατότητα, να έρθω σε μια πρώτη επαφή με τις θεωρίες συγκρότησης της ταυτότητας και διαμόρφωσης του κοινωνικού εαυτού. Ανάμεσα σε αυτές, η προσέγγιση του Erving Goffman για την πρόσωπο με πρόσωπο αλληλεπίδραση μου προκάλεσε ιδιαίτερο ενδιαφέρον και συνειδητοποίησα μέσα από την μελέτη του έργου του την μεγάλη κοινωνική σημασία που έχει αυτή στον τρόπο με τον οποίο δομούμε τον κοινωνικό εαυτό μας αλλά και την συμπεριφορά μας απέναντι στα άλλα κοινωνικά υποκείμενα με τα οποία ερχόμαστε σε επαφή. Παράλληλα, καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου είχα ως βασική αρχή μου, την κουβέντα ενός από τους καθηγητές μου, ο οποίος σε μια αποστροφή του λόγου του ανέφερε ότι ο κοινωνιολόγος ολοκληρώνεται επιστημονικά, μόνο εάν κάνει έρευνα. Την κουβέντα αυτή την κράτησα και επεδίωξα να την εφαρμόσω σε αυτή την εργασία.

Η επιλογή του συγκεκριμένου θέματος της διπλωματικής μου εργασίας ικανοποιούσε αυτή την επιστημονική περιέργεια. Ήξερα εξ αρχής ότι αυτό που επιθυμούσα να μελετήσω είναι ο τρόπος που συγκροτείται η κοινωνική ταυτότητα μιας ομάδας ατόμων, η οποία φέρει ένα «στίγμα», δηλαδή παρεκκλίνει από τα κανονιστικά πρότυπα της ευρύτερης κοινωνίας εντός της οποίας τα άτομα αυτά διαβιούν, με αποτέλεσμα να περιθωριοποιούνται και να θεωρούνται «διαφορετικά». Η επιλογή της συγκεκριμένης «κοινωνικής ομάδας», δηλαδή των ηλικιωμένων, προέκυψε στη συνέχεια, μέσα από συζητήσεις με καθηγητές μου αλλά και μέσα από την αναζήτηση μιας σχετικής πρωτοτυπίας στην έρευνα. Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα έχουν μελετηθεί εστιάζοντας κυρίως στην ιστορική εκδοχή της καθώς και στον τρόπο λειτουργίας των θεσμών που ασχολούνται με την φροντίδα τους (κυρίως τα Κ.Α.Π.Η). Για το λόγο αυτό και η παρούσα εργασία επικεντρώθηκε στην κατανόηση του τι σημαίνει κοινωνικά να είναι ένα άτομο ηλικιωμένος, και για το σκοπό αυτό ακολουθήθηκε η ποιοτική έρευνα, η οποία επιτρέπει την καταγραφή και την ανάλυση της οπτικής των ίδιων των υποκειμένων. Παράλληλα, τέθηκε και το ζήτημα των θεσμών που ασχολούνται με την φροντίδα των ηλικιωμένων, καθώς αξιολογήθηκε ως σημαντική η συμβολή τους στον τρόπο που οι ηλικιωμένοι συγκροτούν την εικόνα τους. Για τον λόγο, στο πλαίσιο της παρούσας εργασίας επιλέχθηκε σε πρώτη φάση η πραγματοποίηση συμμετοχικής παρατήρησης στους θεσμούς κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων και σε δεύτερη φάση

η διεξαγωγή βιογραφικών συνεντεύξεων με ηλικιωμένους και ημιδομημένων συνεντεύξεων με «ειδικούς», δηλαδή επαγγελματίες των θεσμών φροντίδας των ηλικιωμένων.

Κλείνοντας αυτόν τον σύντομο πρόλογο θα ήθελα να ευχαριστήσω κάποιους ανθρώπους, όπου χωρίς την συμβολή τους δεν θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί αυτή η εργασία. Αρχικά ένα τεράστιο ευχαριστώ οφείλω στους ηλικιωμένους τόσο του γηροκομείου όσο και του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ που επισκέφθηκα, οι οποίοι με υποδέχτηκαν με θέρμη, μου έδωσαν πολύτιμες πληροφορίες για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο δομούν την καθημερινότητά τους και μου εκμυστηρεύτηκαν ιστορίες που αφορούν ιδιαίτερες στιγμές της ζωής τους. Ιδιαίτερη μνεία και ευχαριστίες οφείλω στους ηλικιωμένους που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνά μου και να δώσουν την κινητήρια δύναμη για την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας. Παράλληλα, ευχαριστίες οφείλω τόσο στην αντιδήμαρχο Ηρακλείου κα. Συγγελάκη, όσο και σε όλο το προσωπικό τόσο του γηροκομείου όσο και του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, όπου είχαμε άριστη συνεργασία και μου προσέφεραν κάθε δυνατή βοήθεια προκειμένου να συμμετέχω στις δραστηριότητες, να κάνω τις συνεντεύξεις και την παρατήρηση των ηλικιωμένων.

Οφείλω ακόμα ευχαριστίες στην τριμελή μου επιτροπή. Στον κ. Γκούνη, κύριο εμπνευστή του θέματός μου, καθώς αυτός ήταν που μου πρότεινε την μελέτη της συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας, βγάζοντας με από ένα μεγάλο αδιέξοδο. Παράλληλα, ένα ευχαριστώ στον κ. Ζαϊμάκη, ο οποίος θεωρώ ότι παρέχει τα πιο ενδιαφέροντα μαθήματα που μπορεί κάποιος φοιτητής να πάρει τόσο σε προπτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο στο τμήμα μας. Οι συζητήσεις στα μαθήματά του, θεωρώ ότι υπήρξαν ιδιαίτερα ενδιαφέρουσες και μου έδωσαν αφορμή για περαιτέρω σκέψη αλλά και ιδέες για μελλοντικές έρευνες. Αλλά ίσως το πιο μεγάλο ευχαριστώ, για την πραγματοποίηση και ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας το οφείλω στον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Τζανάκη. Χωρίς την στήριξή του, τις συμβουλές και τις κατευθύνσεις του στις δύσκολες στιγμές της βιβλιογραφικής επισκόπησης και της έρευνας, η παρούσα εργασία δεν θα είχε ολοκληρωθεί. Ήταν ιδιαίτερη τιμή και χαρά για μένα η συνεργασία μου μαζί του.

Κλείνοντας, οφείλω ένα ευχαριστώ σε όλους στάθηκαν δίπλα μου στην συγγραφή της παρούσας εργασίας, με σχόλια και παρατηρήσεις. Αλλά κυρίως το πιο μεγάλο ευχαριστώ το οφείλω στην οικογένειά μου, που τόσα χρόνια ακούραστα και αδιάκοπα με στηρίζει υλικά, πνευματικά και συναισθηματικά να πραγματοποιήσω ότι ονειρεύομαι.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα εργασία, γίνεται προσπάθεια να μελετηθεί ο τρόπος με τον οποίο συγκροτείται κοινωνικά η ταυτότητα των ηλικιωμένων και ο ρόλος που παίζουν σε αυτή τη συγκρότηση οι θεσμοί φροντίδας των ηλικιωμένων. Βασικός στόχος, είναι η μελέτη του τρόπου που οι θεσμοί προστασίας και αρωγής των ηλικιωμένων, είτε πρόκειται για ενδοϊδρυματικούς είτε για εξωϊδρυματικούς θεσμούς, διαμεσολαβούν τη συγκρότηση της ατομικής κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων στη σύγχρονη κοινωνία, στην οποία άτομα και ομάδες αξιολογούνται βάσει της παραγωγικότητάς τους και της συμβολής τους στην παραγωγή αγαθών και εν γένει στην οικονομική ανάπτυξη. Σε μια τέτοια κοινωνία, συχνά τα άτομα της τρίτης ηλικίας μπαίνουν στο περιθώριο της κοινωνικής ζωής και συχνά συνδέονται με αρνητικές προεκτάσεις.

Μεθοδολογικά η εργασία αξιοποιεί μια γκάμα ποιοτικών μεθόδων που περιλαμβάνουν τη βιογραφική συνέντευξη, τη συνέντευξη με ειδικούς καθώς επίσης και συμμετοχική παρατήρηση επικουρικά, μέσω των οποίων επιδιώκεται η σύγκριση ιδρυματικών και μη ιδρυματικών μορφών αρωγής και φροντίδας των υπερηλίκων, με κύριο στόχο να καταγραφούν και να ερμηνευτούν οι διαφορετικές μορφές δράσης με τις οποίες αυτές διαμεσολαβούν τη σχέση με τον εαυτό.

Ως πεδίο μελέτης επιλέχθηκε το Ηράκλειο Κρήτης, καθώς αποτελεί ένα μεγάλο αστικό κέντρο της περιφέρειας. Στο Ηράκλειο, υπάρχει ένα ευρύ δίκτυο θεσμικών παρεμβάσεων για τους ηλικιωμένους, η ύπαρξη του οποίου επιτρέπει μια συστηματική συγκριτική ανάλυση των ερωτημάτων που απασχολούν την παρούσα εργασία.

Λέξεις κλειδιά: κοινωνική συγκρότηση ταυτότητας, εαυτός, ageism, στίγμα, τρίτη ηλικία, θεσμοί κοινωνικής φροντίδας βιογραφική συνέντευξη, συμμετοχική παρατήρηση.

ABSTRACT

Title: «Social Care institutions and construction of the social identity of the elderly – Comparative empirical research of institutional and non-institutional foundations in Heraklion Crete»

In this study, it is tried to examine the way through which the identity of the elderly is constructed socially as well as the role that the institutions for the old-age care play as regards this construction. The main aim is the study of the way that the institutions responsible for the protection and care of the elderly, whether they are intern or outtern, intervene in the construction of the individual social identity of the elderly in modern society, in which individuals and groups are assessed based on their productivity or contribution to the production and generally to the economic development. In such a society, the elderly are often outcast as regards their social lives and are often associated with negative prospects.

As regards the methodological procedure followed in this study it makes full use of a variety of quality methods including biographical interviews, interviews with specialists as well as cooperative helping observation through which it is aimed to compare institutional and non- institutional forms of elderly people's care and aid. The main objective is to register and interpret the different forms of action through which they interact with the self relation.

As study-location, Heraklion Crete was chosen, as it is a big urban provincial center. In Heraklion there is a wide network of institutional intervention centers for the third age, the existence of which allows the systematic, comparative analysis of the questions that are dealt with in this study.

Key Words: *social identity construction, self, ageism, stigma, third age, social care institutions, biographical interviews, participant observation.*

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα γηρατειά και η τρίτη ηλικία αποτελούν μια κοινωνική κατηγορία που τα τελευταία χρόνια έχει έρθει στο προσκήνιο εξέτασης σε πολλούς επιστημονικούς κλάδους όπως η ιατρική, η φαρμακευτική, η ψυχολογία και οι κοινωνιολογία. Παράλληλα, τα ζητήματα που εγείρονται από την μελέτη και την εξέταση της συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας είναι πολυποίκιλα, από την ιατρική μελέτη έως και την μελέτη των στερεοτύπων που ακολουθούν την ομάδα αυτή. Βασικές θεματικές μελέτης διεπιστημονικά των ηλικιωμένων πέρα από τις βιολογικές συνέπειες της γήρανσης και της σωματικής παρακμής έχουν αποτελέσει η μελέτη πολιτικών γύρω από τα γηρατειά, μελέτες γύρω από την υγιή και ποιοτική γήρανση ή στη διεθνή βιβλιογραφία η προβληματική που υποδηλώνεται από τον όρο «aging well» (Thornton, 2002, Angus 2000, Angus & Nay, 2003). Επίσης, μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας στρέφεται στις ψυχολογικές προεκτάσεις που έχει στο άτομο η γήρανση. Ακόμα, το επιστημονικό ενδιαφέρον γύρω από τα γηρατειά κινείται γύρω από τα στερεότυπα και τον κοινωνικό αποκλεισμό που βιώνουν οι ηλικιωμένοι. Ένα μέρος της βιβλιογραφίας που αφορά τον κοινωνικό αποκλεισμό των ηλικιωμένων εντάσσεται και στην παρούσα εργασία, καθώς παρέχει σημαντικά εννοιολογικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα έρευνα (Butler 1969, Μάντζαρης 1996, Tougas et al, 2004, Ray et al 2006).

Στην παρούσα εργασία, γίνεται προσπάθεια να μελετηθεί ο τρόπος με τον οποίο συγκροτείται κοινωνικά η ταυτότητα των ηλικιωμένων και ο ρόλος που παίζουν σε αυτή τη συγκρότηση οι θεσμοί φροντίδας των ηλικιωμένων. Βασικός στόχος είναι να μελετηθεί ο τρόπος που οι θεσμοί προστασίας και αρωγής των ηλικιωμένων, είτε πρόκειται για *ιδρυματικούς* είτε για *μη ιδρυματικούς* θεσμούς, διαμεσολαβούν τη συγκρότηση της ατομικής κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων στη σύγχρονη κοινωνία, στην οποία άτομα και ομάδες αξιολογούνται βάσει της παραγωγικότητάς τους και της συμβολής τους στην παραγωγή αγαθών και εν γένει στην συμμετοχή τους στην παραγωγή διαδικασία. Σε μια τέτοια κοινωνία, στην οποία κυριαρχούν οι αξίες της σωματικής ρώμης και ακεραιότητας και η οικονομική παραγωγικότητα, συχνά τα άτομα της τρίτης ηλικίας μπαίνουν στο περιθώριο της κοινωνικής ζωής και συχνά συνδέονται με αρνητικές προεκτάσεις (Butler 1969, Manson 2002).

Η υπόθεση εργασίας στην οποία βασίζεται η εργασία είναι ότι μεγάλη επιρροή στο τρόπο συγκρότησης της ταυτότητας, και στο πως αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και την κατάστασή τους οι ηλικιωμένοι στην ελληνική κοινωνία, έχουν οι εξειδικευμένοι θεσμοί που επιφορτίζονται με την φροντίδα τους, και συγκεκριμένα τα Γηροκομεία, τα Κ.Α.Π.Η.

και τα προγράμματα «Βοήθεια στο σπίτι». Οι θεσμοί αυτοί, και κυρίως οι μη ιδρυματικοί, οι οποίοι θεμελιώθηκαν με το Νομοθετικό Διάταγμα 162 του 1973, με τίτλο «Περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων ατόμων» (Φ.Ε.Κ 227/24.09.1973) σχετικά με τα Κ.Α.Π.Η και από τη δεκαετία του 2000 για τα προγράμματα «Βοήθεια στο σπίτι»¹ και τα Κ.Η.Φ.Η² έχουν ριζώσει στις συνειδήσεις των ηλικιωμένων, αλλά και της ευρύτερης κοινωνίας, ως χώροι που συμβάλλουν στην καλύτερευση της ποιότητας ζωής των υπερηλίκων ατόμων αλλά και ως χώροι περιορισμού του κοινωνικού αποκλεισμού που αυτοί βιώνουν.

Ακολουθώντας ποιοτική μεθοδολογία, και ειδικότερα χρησιμοποιώντας τις ερευνητικές τεχνικές της βιογραφικής συνέντευξης, της συνέντευξης με ειδικούς καθώς και της συμμετοχικής παρατήρησης, επιδιώκεται η σύγκριση ιδρυματικών και μη ιδρυματικών μορφών αρωγής και φροντίδας των ηλικιωμένων, προκειμένου να καταγραφούν και να ερμηνευτούν οι διαφορετικές μορφές με τις οποίες αυτές διαμεσολαβούν τη σχέση με τον εαυτό. Συγκεκριμένα τα ζητήματα στα οποία επιχειρείται αναζήτηση και ανάδειξη στην παρούσα εργασία είναι τα εξής:

α) Σύγκριση και μελέτη του τρόπου δόμησης της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων ανάλογα με το θεσμό που αυτοί χρησιμοποιούν. Φαίνεται και μέσα από την ανάλυση του εμπειρικού υλικού ότι αναδεικνύονται σημαντικές διαφορές στο λόγο των ηλικιωμένων και στις αντίστοιχες αξιολογήσεις, ανάλογα με το θεσμό που χρησιμοποιούν. Οι διαφοροποιήσεις στον τρόπο δόμησης της ταυτότητας δεν είναι εμφανείς μόνο συγκρινόμενες ανάλογα με το θεσμό, αλλά όπως φαίνεται από τις συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν, εμφανίζεται μεγάλη διαφορά και στον τρόπο που τα άτομα αποδέχονται και εσωτερικεύουν τις ιδρυματικές πρακτικές των γηροκομείων, στην περίπτωση που αυτοί είναι τρόφιμοι γηροκομείου. Ακόμα, τα ευρήματα από την ανάλυση του εμπειρικού υλικού γύρω από το γηροκομείο, εμφανίζουν μια συνύπαρξη και αλληλοτροφοδότηση του στίγματος της τρίτης ηλικίας αφενός και του στίγματος του να εισάγεται κάποιος σε ένα ίδρυμα αφετέρου. Μέσα από τις βιογραφικές αφηγήσεις εμφανίστηκε η συνύπαρξη των δύο μορφών στίγματος. Από την άλλη πλευρά, οι ηλικιωμένοι που χρησιμοποιούν τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ³, εμφανίζουν μια σημαντικά διαφορετική

1

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» θεσμοθετήθηκε με το Νόμο 3106 «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής φροντίδας και άλλες διατάξεις» στο Φ.Ε.Κ 30/10.02.2003.

2 Τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η) θεσμοθετήθηκαν στο Φ.Ε.Κ 1397/22.10.2001.

3 Τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ είναι η μετονομασία των Κ.Α.Π.Η, η οποία πραγματοποιείται με τον Νόμο 3852 και τίτλο «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης» στο Φ.Ε.Κ 87/07.06.2010.

άποψη. Παρατηρείται ότι οι ηλικιωμένοι των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, έχουν μια πιο θετική εικόνα για τον εαυτό τους σε σχέση με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου, χωρίς βεβαίως να λείπουν εξ ολοκλήρου και οι αναφορές που δείχνουν μια αντίληψη απόσυρσης, απομάκρυνσης και ματαίωσης της ζωής.

β) Μελέτη της επίδρασης ενός σημαντικού παράγοντα στη κοινωνική συγκρότηση του εαυτού, όπως είναι αυτός της οικονομικής κρίσης που βιώνει ολόκληρη η κοινωνία στην Ελλάδα. Η ανάλυση του εμπειρικού υλικού αναδεικνύει την οικονομική κρίση ως ένα σημαντικό κοινωνικό χαρακτηριστικό στη διαμόρφωση του εαυτού των ηλικιωμένων. Επιπλέον, η οικονομική κρίση φαίνεται πως πλήττει σημαντικά τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ σε σύγκριση με το γηροκομείο.

γ) Καταγραφή και ανάλυση του τρόπου με τον οποίο η εμφάνιση σοβαρών προβλημάτων υγείας επιδρά στην συγκρότηση του εαυτού των ηλικιωμένων. Όπως θα φανεί, ιδιαίτερα στην περίπτωση των ηλικιωμένων που διαμένουν στο γηροκομείο, η εμφάνιση της αρρώστιας υπήρξε η εναρκτήρια αφορμή και μια βασική αιτιολόγηση για την είσοδό τους στο ίδρυμα.

Ως πεδίο μελέτης επιλέχθηκε το Ηράκλειο, καθώς αποτελεί ένα μεγάλο αστικό κέντρο της περιφέρειας στο οποίο, ως εκ τούτου, υφίστανται δομές και υπηρεσίες όλων των τύπων, ιδρυματικών και μη ιδρυματικών. Στο Ηράκλειο υπάρχει ένα ευρύ δίκτυο θεσμικών παρεμβάσεων για τους ηλικιωμένους, η ύπαρξη του οποίου επιτρέπει μια συστηματική συγκριτική ανάλυση.

Ως προς τη δόμηση των κεφαλαίων της εργασίας, στο δεύτερο κεφάλαιο η αφετηρία είναι η έννοια της ηλικίας γενικά, και η έννοια του γήρατος ειδικότερα. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται μια αναφορά στην ιστορική εξέλιξη του γήρατος. Παράλληλα, επιχειρείται η αποσαφήνιση του τρόπου εννοιολόγησης της ηλικίας ενώ ταυτόχρονα παρατίθενται ορισμένες σημαντικές θεωρητικές προσεγγίσεις στην κοινωνιολογία της τρίτης ηλικίας. Στη συνέχεια, γίνεται συστηματική αναφορά σε μία έννοια στενά συνδεδεμένη με την γήρανση του πληθυσμού, την έννοια *ageism* που αναφέρεται σε μεγάλο βαθμό στις διακρίσεις που προκύπτουν συνέπεια της γήρανσης των ατόμων και των παρεπόμενων κοινωνικών αποτελεσμάτων που προκαλούνται. Ακόμα, πραγματοποιείται μια σύντομη αναφορά σε έννοιες όπως η κοινωνική πολιτική και το κράτος πρόνοιας και συνέπεια αυτού, σημειώνονται και ορισμένες θεωρητικές προσεγγίσεις γύρω από τα δίκτυα κοινωνικής προστασίας, τα μοντέλα φροντίδας των ηλικιωμένων στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το τέλος του δευτέρου κεφαλαίου είναι αφιερωμένο στην καταγραφή του θεσμικού και νομικού πλαισίου που προσδιορίζει την φροντίδα των ηλικιωμένων στην Ελλάδα.

Στο επόμενο κεφάλαιο, αναπτύσσονται οι θεωρητικές προσεγγίσεις και οι βασικές έννοιες που απασχολούν την παρούσα εργασία, γύρω από την κοινωνική συγκρότηση του εαυτού, της βιογραφικής πορείας και του στίγματος. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται ανάπτυξη γύρω από τη θεωρητική θεμελίωση της κοινωνικής συγκρότησης του εαυτού με βασικό πυλώνα το παράδειγμα της δραματουργικής προσέγγισης από τον Erving Goffman αλλά και την έννοια του «στίγματος», όπως την ορίζει ο ίδιος συγγραφέας. Συνακόλουθα, γίνεται προσπάθεια αναφοράς διαφορετικών προσεγγίσεων για το στίγμα, πέρα από το αναλυτικό πλαίσιο του Erving Goffman. Συνακόλουθα, αναλύεται η έννοια της «ηθικής σταδιοδρομίας», που ανέπτυξε ο Goffman προκειμένου να μελετήσει τη βιογραφική πορεία και σταδιοδρομία των ψυχιατρικών ασθενών. Η έννοια αυτή έχει εξέχουσα θέση στην εργασία αυτή, καθώς οι βιογραφίες ζωής των ηλικιωμένων μελετώνται ως σταδιοδρομίες με διαχωρισμένα στάδια χρονικών περιόδων. Τέλος, σημειώνεται και η προσέγγιση του M. Bury σχετικά με την βιογραφική ρήξη καθώς η έννοια αυτή συνδέεται με την ανάλυση των συνεπειών που επιφέρει η εμφάνιση μιας χρόνιας ασθένειας, κατάσταση οικεία για τους την πλειοψηφία των ηλικιωμένων.

Στο τέταρτο κεφάλαιο η προσοχή στρέφεται στην ανάλυση των μεθοδολογικών ζητημάτων τα οποία διακατέχουν την παρούσα εργασία και συνέβαλαν στην προετοιμασία, δόμηση και πραγματοποίησης της έρευνας. Επιλέχθηκε η διεξαγωγή ποιοτικής έρευνας με συνδυασμό ποιοτικών τεχνικών, επειδή κρίθηκε ότι αυτού του τύπου η προσέγγιση είναι η πιο κατάλληλη προκειμένου να εξηγηθούν φαινόμενα που σχετίζονται με το βίωμα του πάσχοντος σώματος, του έγκλειστου εαυτού, με την κοινωνική περιθωριοποίηση εν γένει. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκε η βιογραφική αφήγηση ή ιστορία ζωής, η ημι-δομημένη συνέντευξη και η συμμετοχική παρατήρηση επικουρικά. Στο κεφάλαιο αυτό εξηγείται ο λόγος επιλογής των συγκεκριμένων μεθόδων ενώ επίσης αναπτύσσεται και το πλαίσιο εφαρμογής τους στην συγκεκριμένη έρευνα. Ακόμα, γίνεται παρουσίαση των πεδίων ανάλυσης που επιλέχθηκαν και τα κριτήρια επιλογής των υποκειμένων, για την άντληση του εμπειρικού υλικού (δειγματοληψία).

Στο 5ο κεφάλαιο, γίνεται η ανάλυση των αποτελεσμάτων, τα οποία προέκυψαν από την ανάλυση του εμπειρικού υλικού το οποίο συνελέγη. Η ανάλυση γίνεται σε μια ανατροφοδοτική σχέση με το θεωρητικό πλαίσιο και τις έννοιες που παρουσιάστηκαν τόσο στο δεύτερο όσο και στο τρίτο κεφάλαιο. Παράλληλα, η ανάλυση βασίζεται πάνω στις τρεις θεματικές που παρουσιάστηκαν ήδη παραπάνω. Βασικοί στόχοι της ανάλυσης αποτελούν, αρχικά, να μελετηθεί ο τρόπος διαμόρφωσης της ταυτότητας των ηλικιωμένων μέσα από τους ιδρυματικούς και μη ιδρυματικούς θεσμούς που επελέγησαν και η καταγραφή του τρόπου με τον οποίο μιλούν για τον εαυτό τους και για τις εξειδικευμένες υπηρεσίες

φροντίδας ηλικιωμένων τις οποίες χρησιμοποιούν. Γίνεται μια προσπάθεια σύγκρισης του πώς διαμορφώνεται η ζωή των ηλικιωμένων και αν υπάρχουν έντονες διαφορές στο πώς αντιμετωπίζουν, κρίνουν και αξιολογούν τον εαυτό τους και τους άλλους, ανάλογα με το αν βρίσκονται σε ένα κλειστό ή σε ένα ανοικτό θεσμό περίθαλψης. Στη συνέχεια, η προσοχή στρέφεται στον τρόπο με τον οποίο η οικονομική κρίση που μαστίζει τη χώρα μας, διαμεσολαβεί και διαμορφώνει την κοινωνική πολιτική και τις παροχές προς τους ηλικιωμένους, κάτι που κατ' επέκταση έχει επίδραση και στον τρόπο που οι ηλικιωμένοι συγκροτούν την εικόνα του εαυτού τους. Ακόμη εξετάζονται οι επιδράσεις της οικονομικής κρίσης στην κοινωνική καθημερινότητα των ηλικιωμένων, ανάλογα με το αν διαβιούν εντός ενός ιδρύματος ή με το εάν χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες των ανοικτών δομών που έχουν επιφορτιστεί με την φροντίδα των ηλικιωμένων. Το τρίτο σκέλος της ανάλυσής στοχεύει στη μελέτη της επίδρασης που έχει στη διαμόρφωση και συγκρότηση της ταυτότητας των ηλικιωμένων η εμφάνιση χρόνιων ασθενειών και σοβαρών προβλημάτων στην υγεία. Επιπλέον, διερευνάται η συσχέτιση ανάμεσα στην εμφάνιση ασθενειών, ιδιαίτερα των χρόνιων ασθενειών και κάποιας πιθανής διαμόρφωσης μιας νέας πραγματικότητας του εαυτού.

Στο έκτο και τελευταίο κεφάλαιο, γίνεται μια σύνοψη των όσων αναφέρονται στο σύνολο της εργασίας ενώ γίνεται αναφορά και στις προοπτικές περαιτέρω διερεύνησης του συγκεκριμένου θέματος.

2. Η ΗΛΙΚΙΑ ΩΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ

2.1 Η ιστορική εξέλιξη του γήρατος: ένα σύντομο ιστορικό

2.1.1 Η εκβιομηχάνιση και η ανάδειξη των ηλικιωμένων σε ξεχωριστή κοινωνική κατηγορία

Όλες οι κοινωνίες είχαν και έχουν ηλικιωμένους. Όπως συνέβη με πολλές κοινωνικές κατηγορίες και ομάδες, τα γηρατεία ήρθαν στο προσκήνιο της έρευνας των κοινωνικών επιστημών και άρχισαν να μελετώνται συστηματικά μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Από την περίοδο εκείνη και έπειτα τα γηρατεία και τα άτομα με μεγάλη ηλικία γενικότερα, παύουν να συνδέονται *a priori* με τη γνώση, την αυθεντία, την ισχύ και τον έλεγχο της εξουσίας και του πλούτου και ταυτίζονται με την αδυναμία, την σωματική και πνευματική παρακμή και την αναγκαιότητα προσοχής και φροντίδας από τους οικείους. Αυτή η αλλαγή και η αμφισβήτηση, οφείλεται εν πολλοίς στον διαφορετικό τρόπο εκβιομηχάνισης, στις αλλαγές στην σύγχρονη οικογένεια, αλλά και στην εγκατάλειψη της υπαίθρου και την μετακίνηση των ανθρώπων προς τις πόλεις. Όπως υποστηρίζει η Μουσούρου (2005), η βιολογική μελέτη του γήρατος, άρχισε να εξετάζεται από τις αρχές του 20ου αιώνα, οπότε εμφανίζεται και η επιστήμη της «γεροντολογίας», ενώ κοινωνιολογικά άρχισε να μελετάται μετά το 1950.

Η καπιταλιστική εκβιομηχάνιση που γνώρισε ιδιαίτερη άνθιση από τα μέσα του 20ου αιώνα και έπειτα, επέφερε σημαντικές αλλαγές στη δομή και τη μορφή της οικογένειας. Εξιδανίκευσε την νεότητα, τη δύναμη και την εργασία, ενώ από την άλλη αποδυνάμωσε την αξία της «συσσωρευμένης εμπειρίας ζωής, τόσο καθεαυτήν όσο και ως παράγοντα προσδιορισμού της κοινωνικής θέσης» (Featherstone & Wernick στο Μουσούρου 2005:104). Η βασική αλλαγή που επέφερε η μεταστροφή της οικονομικής ανάπτυξης έγκειται στο ότι αναδείχθηκαν οι κοινωνικο - οικονομικοί παράγοντες ως πιο σημαντικοί, έναντι της βιωμένης εμπειρίας και της υποκειμενικής πρόσληψης των οικονομικοπολιτισμικών στοιχείων. Επιπρόσθετα, επήλθε και μια χαλάρωση και απώλεια στους κοινωνικούς δεσμούς, η οποία στηρίχθηκε και βασίστηκε στη διαδικασία αστικοποίησης και του εκσυγχρονισμού και αποτυπώθηκε, όπως υποστηρίζει ο Τσουκαλάς, στην ρομαντική εξιδανίκευση του «αυτοδημιούργητου ατόμου», εικόνα η οποία στην κοινωνιολογική της εκφορά αντιστοιχεί σε ένα «μικροαστικό ατομικισμό» (Τσουκαλάς στο Ανδριάκαϊνα, 2005: 275). Η αλλαγή αυτή επέφερε μια μεταβολή της κοινωνικής θέσης των ηλικιωμένων και όπως υποστηρίζει η Μουσούρου, η «μεταβολή της κοινωνικής θέσης των

υπερηλίκων συνδέεται με την κοινωνική τους απομόνωση» και την εξασθένηση των σχέσεων της συζυγικής με την ευρεία οικογένεια (Μουσούρου, 2005:106).

Όλα αυτά είχαν ως δομικό αποτέλεσμα την εξατομίκευση των δυνάμεων της οικογένειας και την αποδυνάμωση της θέσης των ηλικιωμένων. Η έννοια της εξατομίκευσης κατέχει σημαίνουσα θέση σε αυτή τη διαδικασία αλλαγής της παραγωγής και της κοινωνίας. Είναι φυσικό ότι δεν άφησε ανεπηρέαστα τα άτομα, την υποκειμενικότητά τους και κατ' επέκταση της διομαδικές και οικογενειακές σχέσεις. Οι σύγχρονες κοινωνίες, όπως αναπτύσσει ο Ehrenberg, τείνουν σε μια «μεταστροφή των διαδικασιών εξατομίκευσης: από την εξατομίκευση της ύπαρξης περνάμε σε ένα καθεστώς υπευθυνοποίησης του ατόμου» (Ehrenberg στο Τζανάκης, 2008: 204). Με τον τρόπο αυτό, η υποκειμενικότητα έρχεται στο προσκήνιο και μετατρέπεται σε κοινωνικό ζήτημα και θέμα συλλογικής διαμεσολάβησης και δημιουργεί νέες προοπτικές στη σχέση μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου. Το υποκείμενο με τον τρόπο αυτό προσδιορίζεται στην ιστορική διαδικασία «ταυτόχρονα ως ατομικό και συλλογικό διακύβευμα» (Ehrenberg στο Τζανάκης, 2008:204).

Συνεχίζοντας γύρω από τη διαδικασία της εξατομίκευσης παρατηρείται ότι με την ανάπτυξη της νεωτερικής, καταναλωτικής κοινωνίας, την παρεπόμενη έκρηξη της υποκειμενικότητας και του πολιτισμικού πλουραλισμού αναπτύχθηκαν νέα αξιακά και συμβολικά συστήματα, τα οποία άρχισαν να θέτουν σε κριτική στάση και σε περιθωριακή θέση το παραδοσιακό ήθος των μικρομεσαίων κοινωνικών στρωμάτων, κάτι που επηρέασε σημαντικά τις οικογενειακές σχέσεις και σε ένα ευρύτερο επίπεδο τους ηλικιωμένους. Όπως υποστηρίζει η Ανδριάκαινα «ό,τι πριν ήταν αξιοσέβαστο και αδιαμφισβήτητο κατέστη αντικείμενο χλεύης και απαξιώθηκε ως οπισθοδρομικό και παρωχημένο» (Ανδριάκαινα, 2005: 276). Αντίθετα τώρα υφίσταται μια διαδικασία μέσω της οποίας τα άτομα δημιουργούν νέες αντιλήψεις και νέες ομαδοποιήσεις διαμορφώνοντας ένα νέο αξιακό και ιδεολογικό κόσμο. Οι αλλαγές αυτές όμως τείνουν να απομακρύνουν τα υποκείμενα από τα «σταθερά δίκτυα των κοινωνικών τους σχέσεων (οικογένεια, γειτονιά, τόπος καταγωγής, επάγγελμα), τα οποία θα μπορούσαν να τους προσφέρουν μια εστία ταυτότητας και νοήματος» (Ανδριάκαινα, 2005: 274) και τα εκθέτουν σε ένα πλήθος επιρροών και ποικίλων επιδράσεων.

Η ανάπτυξη μιας νέας σχέσης μεταξύ κοινωνίας και ατόμου επέφερε επιδράσεις και αμφισβητήσεις και σε άλλους τομείς της κοινωνικής ζωής. Ο Ulrich Beck, για παράδειγμα, μελετά τη ζωή στη σύγχρονη κοινωνία στο πλαίσιο των σύγχρονων παγκόσμιων δικτυώσεων και στη ρήξη με τα παραδοσιακά κανονιστικά πρότυπα ή διαφορετικά με μια νέα μορφή σχέσης μεταξύ ατόμου και κοινωνίας. Πιο συγκεκριμένα, ο Beck υποστηρίζει

ότι ο ατομικισμός που υπάρχει στις σύγχρονες κοινωνίες δεν επιτρέπει στα άτομα να ενταχθούν συνολικά στην κοινωνία και στις λειτουργικές της δυνατότητες αλλά μόνο εν μέρει και για μικρά χρονικά διαστήματα, σαν ένας «οδοιπόρος που περιφέρεται μόνιμα ανάμεσα στους διάφορους λειτουργικά καθορισμένους κόσμους της» (Beck, 2000:10). Στη συνέχεια αναφέρει ότι η ζωή των ατόμων πλέον δεν καθορίζονται απόλυτα από τις δικές τους δυνάμεις και προσπάθειες αλλά υπόκεινται σε πιο πολύπλοκες μορφές και δικτυώσεις που επηρεάζονται και διέπονται από πολυποίκιλους κανόνες και γραφειοκρατικές δομές, όπως για παράδειγμα στον τομέα των κοινωνικών παροχών. Επιπρόσθετα, υποστηρίζει ότι η παγκοσμιοποίηση που χαρακτηρίζει τη σύγχρονη μορφή παραγωγής επιφέρει σημαντικές αλλαγές στον τρόπο δόμησης της ζωής τους, μιας και κάνει πολύ δύσκολο τον έλεγχο της καθώς πια υπόκειται σε ένα παγκόσμιο δίκτυο. Η ατομική ζωή είναι ταυτόχρονα και παγκόσμια ζωή. Συνακόλουθα, ένα ακόμα αποτέλεσμα που επέφερε η βιομηχανική ανάπτυξη στην υποκειμενικότητα των ατόμων έγκειται στο γεγονός εγκατάλειψης της παράδοσης. Η εξατομίκευση με τον τρόπο αυτό συνεπάγεται «άρση της παράδοσης, αλλά επίσης και το αντίθετο, δηλαδή 'επινόηση παραδόσεων'...Οι παραδοσιακές συνταγές και τα στερεότυπα των ρόλων αποτυγχάνουν. Το μέλλον δεν είναι παράγωγο της προέλευσης» (Beck, 2000:14). Την οικογένεια ο Beck τη βλέπει σε άμεση συσχέτιση και εξάρτηση με τη διαδικασία της εξατομίκευσης. Η εξατομίκευση της υποκειμενικότητας και της κοινωνικής ζωής έχει άμεση επίδραση στις διομαδικές και οικογενειακές σχέσεις μετασχηματίζοντάς τις. Όπως χαρακτηριστικά γράφει, η κοινωνική δομή της σύγχρονης ζωής συγκροτείται με τη «συνεχή διαφοροποίηση και την εξατομίκευση, ακριβέστερα μάλιστα, με την εξατομίκευση των τάξεων, της πυρηνικής οικογένειας, της κανονικής γυναικείας βιογραφίας. Με τον τρόπο αυτό αίρονται ή αντίστοιχα μετασχηματίζονται από πολιτισμική άποψη οι συλλογικές ομάδες της βιομηχανικής κοινωνίας» (Beck, 2000:14-15). Τέλος ο Beck αναφέρει ότι η κοινωνική ζωή του ατόμου είναι χρονικά καθορισμένη και προσδιορισμένη και λήγει με τον θάνατο αυτού του ατόμου.

2.1.2 Η περίπτωση της Ελλάδας

Στην Ελλάδα μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, συντελούνται σημαντικές και καθοριστικές κοινωνικές αλλαγές. Η ελληνική κοινωνία αν και με πολύ βραδύτερους ρυθμούς και με διαφορετική ένταση, μετασχηματίζεται κοινωνικά, οικονομικά και πολιτισμικά. Όλοι αυτοί οι μετασχηματισμοί δεν θα μπορούσαν να αφήσουν ανεπηρέαστη και την ελληνική οικογένεια, καθώς βίωσε βαθιές και καθοριστικές επιπτώσεις και αλλαγές, η οποία σαν «πυρήνας» της ελληνικής κοινωνίας, δέχθηκε τις επιδράσεις αυτές οι οποίες καθόρισαν νέους ρόλους των μελών της.

Παρά τις μεγάλες διαφοροποιήσεις στις επιμέρους γεωγραφικές περιοχές της Ελλάδας, μπορεί να υποστηριχθεί ότι κυριαρχεί σε αυτόν τον κοινωνικό σχηματισμό ένα «μοντέλο οικογένειας»: Στην εκτεταμένη οικογένεια, ο ρόλος των ηλικιωμένων ατόμων ήταν προκαθορισμένος και αδιαφιλονίκητος. Οι ηλικιωμένοι άνδρες έκριναν, έλεγχαν, αποφάσιζαν, έδιναν εντολές και απολάμβαναν την οικογενειακή αποδοχή. Οι ηλικιωμένες γυναίκες εκπροσωπούσαν τον παράγοντα που στο εσωτερικό της οικογένειας «έπαιρνε τις αποφάσεις και απολάμβανε τον οικογενειακό σεβασμό» (Τεπέρογλου, 1998:596). Η διαμόρφωση των ρόλων μέσα στην οικογένεια απορρέει από τον τρόπο διαχείρισης των οικονομικών. Η διαχείριση και κατανομή της οικογενειακής περιουσίας ήταν έργο του αρχηγού της οικογένειας και αποτελούσε για αυτόν σημαντική πηγή εξουσίας και δύναμης, η οποία ωστόσο εξασθενούσε στην περίπτωση που η περιουσία μοιράζονταν ή παρεχόταν ως προίκα. Έτσι, το ηλικιωμένο άτομο, μη έχοντας άλλους οικονομικούς πόρους, διαβιούσε μέσα στην οικογένεια των παιδιών του.

Η μετάβαση από μια γεωργική-κτηνοτροφική κοινωνία, όπου η θέση των ηλικιωμένων ήταν στο επίκεντρο, σε μια κοινωνία νέων μορφών και οικονομικών δομών, όπως διαμορφώνεται στα μεγάλα αστικά κέντρα, συνιστά την πλέον καθοριστική επίπτωση στην κοινωνική αυτή ομάδα. Η ανάγκη να εργάζονται οι γυναίκες έξω από το σπίτι, άλλαξε τον παραδοσιακό τους ρόλο, που ήταν η ανατροφή των παιδιών και η φροντίδα των ηλικιωμένων. Οι μεγάλες «πατριαρχικές» οικογένειες του παρελθόντος, αντικαταστάθηκαν με τις «πυρηνικές». Σημαντική καμπή για τη ζωή των ηλικιωμένων αποτελεί η συνταξιοδότηση και η παροχή κοινωνικής πρόνοιας και μέριμνας προς τα ηλικιωμένα άτομα, κάτι που αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη διαμόρφωση μιας νέας μορφής ενδοοικογενειακών σχέσεων, αφού με τις νέες αυτές συνθήκες, η οικονομική αυτοτέλεια των ηλικιωμένων ατόμων δεν επηρεάζεται από την όποια προικοδότηση ή κατανομή περιουσίας στην οποία πρόκειται να προβεί (Τεπέρογλου, 1998:596).

Η μεγάλη αλλαγή στην Ελλάδα παρατηρείται τις δεκαετίες του 1970 και κυρίως του 1980. Η ελληνική κοινωνία την περίοδο αυτή βιώνει αυτό που χαρακτηρίζεται ως «μεταπολιτευτική περίοδος» ή συντομότερα και επικρατέστερα «Μεταπολίτευση». Από την πτώση της δικτατορίας και έπειτα, επέρχεται μια διάρρηξη με τις αγκυλώσεις, τις στρεβλώσεις και την πολιτική ρευστότητα και τα δομικά προβλήματα που χαρακτήριζαν τη χώρα και την οδήγησαν σε βαθιά κρίση με δυσμενή αποτελέσματα, όπως η εφταετία της Χούντας. Η Μεταπολίτευση απέκτησε το χαρακτήρα ριζικής τομής και η πραγματικότητα μετατράπηκε σε «ρευστή, ασχημάτιστη, με έντονη δομική απροσδιοριστία» (Βούλγαρης, 2001: 19).

Παράλληλα με την παραπάνω διαδικασία υφίσταται και ένας αναβρασμός στις κοινωνικές σχέσεις, καθώς λαμβάνουν χώρα μια σειρά πρωτοφανών κοινωνικών διαδικασιών όπως «κοινωνική κινητικότητα, ο εξαστισμός και η μετανάστευση, ο εκδημοκρατισμός των θεσμών και η ένταξη ολόενα και ευρύτερων μαζών στο δημόσιο πεδίο» (Ανδριάκαινα, 2005:271). Την περίοδο εκείνη επέρχεται κλονισμός και υποβάλλονται σε δοκιμασίες οι παγιωμένες, στο παρελθόν, κοινωνικές αξίες και ιεραρχίες, οι σταθερές μορφές συλλογικής ζωής και οι καθιερωμένες αντιλήψεις και γίνεται μια προσπάθεια κοινωνικού και πολιτικού εκσυγχρονισμού. Όπως υποστηρίζει η Ανδριάκαινα από τα μέσα της δεκαετίας του '70 και έπειτα η «κληρονομική μεταβίβαση του παραδοσιακού ήθους, η αναπαραγωγή του και η μετάδοσή του στις νεότερες γενιές θα προσκρούσει στην δυναμική εμφάνιση νέων, εναλλακτικών και εν, πολλοίς, ανταγωνιστικών αξιακών συστημάτων, τα οποία συναρτώνται με την ανάπτυξη νέων κοινωνικών στρωμάτων, ποικίλων πολιτισμικών ταυτοτήτων, τρόπων ζωής και σκέψης» (Ανδριάκαινα, 2005:273). Στο επίπεδο της οικογένειας αυτό είχε ως αποτέλεσμα την αμφισβήτηση και την απαξίωση αυτών που στο παρελθόν θεωρούνταν «αξιοσέβαστα» και ταυτίστηκαν με την συντήρηση. Παράλληλα, οι νέες αξίες που εδραιώθηκαν όπως τα νέα καταναλωτικά ήθη, τη μαζική κουλτούρα και τη διασκέδαση επηρέασαν τον τρόπο δόμησης και λειτουργίας της οικογένειας και επέφεραν σημαντικές αλλαγές τόσο στο εύρος όσο και στο τρόπο που αντιμετωπίζουν τους ηλικιωμένους.

2.2 Εννοιολογική προσέγγιση της ηλικίας

Στην προσπάθεια να οριοθετηθεί εννοιολογικά η ηλικία, παρατηρήθηκε ότι συναντώνται διάφορες έννοιες συνδεδεμένες με αυτήν. Προσπαθώντας να συνοψιστούν οι έννοιες αυτές, παρακάτω θα αναφερθούν οι πιο σημαντικές με μια συνοπτική παρουσίαση. Όπως υποστηρίζει η Μουσούρου, στην σημερινή εποχή, στις σύγχρονες αστικές και βιομηχανικές κοινωνίες, υπάρχουν εννέα φάσεις ή περίοδοι στη ζωή του ανθρώπου και πιο συγκεκριμένα, ο άνθρωπος ανάλογα με την ηλικία του θεωρείται ως: βρέφος [0-1 έτους], νήπιο [1-5 ετών], παιδί [6-14 ετών], έφηβος [12-17 ετών], νέος [17-24], νέος ενήλικας [25-34 ετών], ενήλικας [35-64 ετών] υπερήλικας: τρίτη ηλικία [65-74 ετών] και υπερήλικας: τέταρτη ηλικία [75 ετών και άνω] (Μουσούρου, 2005). Βέβαια, οι εννέα τύποι που αναφέρθηκαν αποτελούν προϊόντα κοινωνικών συμβάσεων, μιας και καθορίζονται και προσδιορίζονται από παράγοντες όπως οι κλιματολογικές συνθήκες, οι κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες, ο βαθμός εξέλιξης της ιατρικής, η πρόοδος της τεχνολογίας αλλά και οι ατομικές ιδιοσυγκρασίες. Επίσης, παρατηρώντας τους παραπάνω τύπους γίνεται εμφανές ότι τα πρώτα 25 χρόνια της ζωής του ανθρώπου, διακρίνονται σε πέντε φάσεις και

τα επόμενα μόνο σε δύο, κάτι που αναδεικνύει την «κοινωνική σημασία των πρώτων χρόνων αλλά και την δυσκολία προσδιορισμού της βιοκοινωνικής εξέλιξης αργότερα» (Μουσούρου, 2005: 17).

Ως προς τους «τύπους» ηλικίας που αναφέρθηκαν, αρχικά, συναντάται ο όρος «χρονολογική ηλικία». Με τον όρο αυτό μετριοούνται τα χρόνια που έχουν περάσει από τη στιγμή της γέννησης. Χρησιμοποιείται κυρίως για την στατιστική απεικόνιση της ηλικίας. Όπως σημειώνει όμως η Έμκε-Πουλοπούλου, «η χρονολογική ηλικία είναι πολύ συχνά άσχετη με την βιολογική ηλικία και δεν αποτελεί αξιόπιστο δείκτη για την κατάσταση της υγείας και την ικανότητα απόδοσης του ανθρώπου» (Έμκε-Πουλοπούλου, 1999: 22).

Η «βιολογική ηλικία» αναφέρεται στον χρόνο ως διαδικασία ανάπτυξης, ωρίμανσης και φθοράς του βιολογικού οργανισμού, η λεγόμενη διάρκεια ζωής κάθε οργανισμού. Η ηλικία ως βιολογικό χαρακτηριστικό επηρεάζεται σημαντικά από την «κοινωνικο-οικονομικο-πολιτισμική πραγματικότητα» (Μουσούρου, 2005:13), δηλαδή από παράγοντες όπως οι συνθήκες διαβίωσης, ο τρόπος ζωής και η εξέλιξη της τεχνολογίας.

Επιπρόσθετα, αναφέρεται η «ψυχολογική ηλικία», η οποία εμπεριέχει και προσδιορίζεται από τη θέση των ατόμων σε ένα πληθυσμό ανάλογα με τις ικανότητες προσαρμογής τους, ενώ ταυτόχρονα υπάρχει και ο όρος «πολιτική ηλικία»⁴, η οποία όπως μας ενημερώνει η Μουσούρου, συνδέεται με τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα του πολίτη και την συμμετοχή του στις λειτουργίες της οργανωμένης κοινωνίας (Μουσούρου, 2005).

Παράλληλα συναντάται και η «κοινωνική ηλικία», ως παράγοντας προσδιορισμού του κοινωνικού ρόλου και της κοινωνικής θέσης. Η κοινωνική ηλικία συνδέεται με τις κοινωνικές συνήθειες και τους κοινωνικούς ρόλους των ατόμων μέσα στην κοινωνία. Όπως γράφει η Έμκε-Πουλοπούλου, η κοινωνική ηλικία συνδυάζει και συνδέεται με την χρονολογική, βιολογική και ψυχολογική ηλικία αλλά δεν καθορίζεται τελείως από αυτές. Παράλληλα, η ίδια συγγραφέας συνδέει την κοινωνική ηλικία με την επαγγελματική εξέλιξη, σημειώνοντας ότι «οι ευκαιρίες που προσφέρονται για επαγγελματική πρόοδο αποτελούν τον καλύτερο δείκτη κοινωνικής ηλικίας ενώ η περιθωριοποίηση επισπεύδει τη βιολογική γήρανση» (Έμκε-Πουλοπούλου, 1999:23). Ακόμα, η κοινωνική ηλικία συνδυάζεται με την βιολογική ηλικία και πιθανόν υπερισχύει αυτής, μιας και η ζωή ενός

4

Αναφορικά με την «πολιτική ηλικία» και πως η ηλικία επηρεάζει την πολιτική συμπεριφορά, αναφέρεται ότι αυτό πραγματοποιείται με δύο τρόπους: α) η ηλικία ως «παράμετρος που επηρεάζει την κοινωνική συμπεριφορά των ψηφοφόρων» και β) ως κριτήριο «διάκρισης» και «κατηγοριοποίησης» του εκλογικού σώματος «που αποτελούν αντικείμενο ιδιαίτερης προσοχής και εκμετάλλευσης εκ μέρους των πολιτικών κομμάτων» (Έμκε-Πουλοπούλου, 1999: 360).

ατόμου, θεωρούμενη ως ένα συνεχές, διακρίνεται με ορόσημα σε αυτό το συνεχές, ορόσημα όμως που «βάζει η κοινωνία και δεν αντιστοιχούν απολύτως σε βιολογικές μεταβολές που οφείλονται στην ηλικία» (Μουσούρου, 2005:18). Συνακόλουθα, αυτό που ο Castenbaum χαρακτηρίζει ως «κοινωνική διαβάθμιση των ανθρώπων σε ηλικίες» (Castenbaum, 1982:11), έχει ταυτόχρονα επίδραση και αντανάκλαση τόσο στην πολιτική και οικονομική συγκρότηση της κοινωνίας, όσο και οι πνευματικές αξίες και οι πεποιθήσεις. Το γήρας είναι σπάνια μια περίοδος κοινωνικής ή οικονομικής ανάπτυξης για το άτομο και έτσι οι περιορισμοί στον τρόπο ζωής εμφανίζονται σε άτομα, που στη νεανική τους ηλικία δεν είχαν κοινωνικά πλεονεκτήματα λόγω οικονομικής δυσχέρειας.

Στην παρούσα εργασία, εξετάζουμε κυρίως η κοινωνική ηλικία, μιας και θεωρείται ως βασική προκείμενη αυτό που υποστήριζε ο Andony Giddens, για τις περιόδους ζωής του ανθρώπου, οι οποίες προσδιορίζονται να μεν βιολογικά, αλλά ταυτόχρονα προσδιορίζονται και κοινωνικά και «τελούν υπό την επίδραση πολιτιστικών διαφορών αλλά και υλικών συνθηκών της ζωής των ανθρώπων σε δεδομένους τύπους κοινωνίας» (Giddens, 2002:9).

2.3 Θεωρητικές προσεγγίσεις στην κοινωνιολογία της τρίτης ηλικίας

Στη σχετική βιβλιογραφία μπορούν να σχηματισθούν πέντε βασικές προσεγγίσεις στην κοινωνιολογία της τρίτης ηλικίας. Στο σημείο αυτό ακολουθείται η τυπολογία που προτείνει ο Μάντζαρης (1996). Σύμφωνα με αυτή την κατηγοριοποίηση, η πρώτη σχετική θεωρία είναι αυτή του «εκσυγχρονισμού» (modernisation theory). Η συγκεκριμένη θεωρία υποστηρίζει πως οι καπιταλιστικές και βιομηχανικές κοινωνίες έχουν υποβαθμίσει το ρόλο και την χρησιμότητα των ηλικιωμένων στο κοινωνικό σύνολο σε σχέση με τις προβιομηχανικές κοινωνίες. Ανάμεσα στους λόγους που συμβαίνει αυτό είναι η κοινωνική κινητικότητα των νεότερων γενεών, η σταδιακή συρρίκνωση της πολυπληθούς οικογένειας, η ατομικοποίηση στο κοινωνικό/ ψυχολογικό επίπεδο των νέων γενιών και άλλοι συναφείς λόγοι.

Η δεύτερη θεωρία είναι η θεωρία της «δραστηριότητας» (activity theory), η οποία υποστηρίζει ότι μετά από ένα σημείο της ζωής του ανθρώπου, γύρω στα 60 με 65, επέρχεται μια σταδιακή «αποτράβηξη» των ηλικιωμένων από την ενεργό δράση και ενεργό συμμετοχή στις καθημερινές δραστηριότητες και την παράλληλη μείωση του ενδιαφέροντός τους για τη ζωή και τους κοινωνικούς ρόλους που απορρέουν από αυτή. Βέβαια, όπως υποστηρίζεται, αυτή η θεωρία έχει αμφισβητηθεί έντονα μιας και όπως έχει υποστηριχθεί και ερευνητικά, τα καινούργια ενδιαφέροντα και οι δραστηριότητες συμβάλλουν στη μείωση της αποξένωσης των ηλικιωμένων από το κοινωνικό τους περιβάλλον.

Η τρίτη θεωρία είναι η θεωρία της «πολιτισμικής ιδιαιτερότητας» (subculture theory), η οποία ασχολείται με τη μελέτη ανάδυσης μιας ιδεολογίας γύρω από την πολιτισμική ιδιαιτερότητα των ηλικιωμένων στο κοινωνικό οικονομικό και πολιτικό επίπεδο. Κύριος εκφραστής της θεωρίας αυτής, όπως αναφέρει ο Μάντζαρης, είναι ο Rose, ο οποίος υποστήριζε ότι η ανάπτυξη μιας ιδεολογίας γύρω από την πολιτισμική ιδιαιτερότητα των ηλικιωμένων, θα οδηγούσε «αναπόφευκτα σε καινούργιες μορφές οργάνωσης ανάμεσα και από τους ηλικιωμένους, παρά τις γραφειοκρατικές προσπάθειες κρατικών και ιδιωτικών οργανισμών που τείνουν να σκέφτονται και να πράττουν για τους ηλικιωμένους» (Μάντζαρης, 1996: 38).

Επιπρόσθετα, αναφέρεται η θεωρία της «ανταλλαγής» (exchange theory), η οποία εξετάζει τις κοινωνικές σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ των ηλικιωμένων και τα υπόλοιπα κοινωνικά στρώματα και άτομα στα πλαίσια των «μικρών ομάδων» και της οικογένειας. Όπως σημειώνεται, η συγκεκριμένη θεωρία μελετά και ερευνά βασικά τις «σχέσεις ανάμεσα σε γονείς και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, τις σχέσεις και ύπαρξη «αλληλεγγύης» ή «αποξένωσης», και άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά μέσα στα πλαίσια της κοινωνικής ομάδας» (Μάντζαρης, 1996: 38).

Η πέμπτη θεωρία είναι η θεωρία της «μη προνομιούχου μειονοτικής ομάδας» (disprivilaged minority group), η οποία μελετά τους ηλικιωμένους ως μια κοινωνική κατηγορία μέσα σε μια δοσμένη κοινωνική κατάσταση, η οποία προσδιορίζεται από οικονομικές και κοινωνικές διαφοροποιήσεις στα πλαίσια της κοινωνίας.

2.4 Ηλικιακές διακρίσεις (Ageism): Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικές αναφορές

Μία έννοια στενά συνδεδεμένη με την γήρανση του πληθυσμού, είναι το ageism, που αναφέρεται στις διακρίσεις που προκύπτουν, συνέπεια της γήρανσης των ατόμων. Παρακάτω γίνεται μια προσπάθεια σύντομης αναφοράς στην έννοια και στόχος είναι να συνδεθεί η έννοια με τους πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες που διακατέχουν τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και παρουσιάζουν τους ηλικιωμένους ως κοινωνικά «άλλους».

Αρχικά, όπως φαίνεται και μέσα από την συγκεκριμένη εργασία, το τι είναι ηλικιωμένος είναι κοινωνικά κατασκευασμένο και βασίζεται σε παραδοχές όπως ότι οι ηλικιωμένοι αποτελούν μια ομάδα αδύναμη, εξασθενημένη και εξαρτώμενη από άλλα μέλη της κοινωνίας. Με τον τρόπο αυτό, το γηρασμένο σώμα κατασκευάζεται και παρουσιάζεται ως πρόβλημα, ένα πρόβλημα το οποίο η κοινωνία πρέπει να επιλύσει.

2.4.1 Οι Ηλικιακές διακρίσεις (Ageism) και η επίδρασή τους στην συγκρότηση της ταυτότητας

Η έννοια ageism, πρωτοεμφανίστηκε από τον Robert Butler⁵ το 1969. Ο Butler προσπάθησε να συνδέσει τις ηλικιακές διακρίσεις με τις άλλες μορφές διακρίσεων όπως ο ρατσισμός και ο σεξισμός (Age-ism, Rac-ism, Sex-ism). Με τον τρόπο αυτό επεδίωκε να καταδείξει ότι η διαδικασία των ηλικιακών διακρίσεων, με τον ίδιο τρόπο όπως ο ρατσισμός και ο σεξισμός, συνιστά προκατάληψη και άνιση μεταχείριση μιας ομάδας ανθρώπων – των ηλικιωμένων (Butler στο Palmore, 2001: 572). Ο Butler, παράλληλα, σκιαγράφησε την έννοια σαν να έχει τρεις ξεχωριστές αλλά αλληλοσυνδεόμενες πλευρές. Πιο συγκεκριμένα, υποστηρίζει ότι οι τρεις πλευρές που συνδέονται με τις διακρίσεις των ηλικιωμένων (ageism) είναι οι εξής:

1. επιζήμιες αντιμετώπισεις/στάσεις προς τους ηλικιωμένους, τα γηρατειά και την διαδικασία γήρανσης, περιλαμβάνοντας ακόμα και στάσεις που διατηρούν και οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι.
2. Μεροληπτικές πρακτικές απέναντι στα ηλικιωμένα άτομα και
3. θεσμικές πρακτικές και πολιτικές που διαιωνίζουν τα στερεότυπα που αφορούν τους ηλικιωμένους, μειώνουν τις ευκαιρίες για ευημερία και υπονομεύουν την προσωπική τους αξιοπρέπεια» (Center for Policy on Ageing, 2009:10).

Από αυτό τον ορισμό του Butler, στη συνέχεια διάφοροι άλλοι επιστήμονες προχώρησαν παρακάτω την οριοθέτηση της έννοιας ανάλογα με το επιστημονικό τους ενδιαφέρον.

Ένας άλλος ορισμός που είναι σημαντικός να αναφερθεί είναι αυτός των Ray, Sharp και Abrams (2006), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι η έννοια ageism χρησιμοποιείται για να περιγράψει «στερεότυπα και προκαταλήψεις που αφορούν τα άτομα στη βάση της ηλικίας τους. Η ηλικιακή διάκριση χρησιμοποιείται για να περιγράψει συμπεριφορές όπου τα ηλικιωμένα άτομα μεταχειρίζονται άνισα (ευθέως ή εμμέσως) στα πλαίσια της ηλικίας τους». Παράλληλα οι Ray, Sharp και Abrams αναγνωρίζουν τρεις διαφορετικούς τύπους διακρίσεων, οι οποίοι είναι:

1. Υποαντιπροσωπευτική – παθητική/έμμεση διάκριση από παραλείψεις.
2. Θετική/προστατευτική – ειδική μεταχείριση για την ωφέλεια της ομάδας και
3. αρνητική/απροκάλυπτα βλαβερή – ευθεία διάκριση (Ray, Sharp και Abrams στο Centre for Policy on Ageing, 2009:10).

Επιπρόσθετα, στη βιβλιογραφία, έχει φανεί η σύνδεση των αρνητικών στάσεων και συμπεριφορών που είναι συνέπεια της ηλικίας των ατόμων με τη μείωση του άγχους της γήρανσης στα άτομα. Με το τρόπο αυτό, τα άτομα επιδιώκουν να απομακρύνουν τον εαυτό

⁵ Το άρθρο στο οποίο βρίσκεται η έννοια για πρώτη φορά είναι το Butler , R. N. (1969). Age-ism: another form of bigotry; *The Gerontologist* , 9, 243 – 246.

τους από τις απειλητικές προοπτικές της γήρανσης και της τρίτης ηλικίας. Όπως μας ενημερώνουν οι Cherry et al., πράγματι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στις αρνητικές στάσεις των νέων απέναντι στους ηλικιωμένους και στο άγχος του θανάτου, κάτι που είναι συνεπές με την άποψη ότι οι διακρίσεις με βάση την ηλικία είναι μια απάντηση στη συναίσθηση της θνητότητας (Cherry et al., χχ: 2).

Τέλος, οι διακρίσεις σε σχέση με την ηλικία, εμφανίζονται και σε διαστάσεις της κοινωνικής ζωής, όπως η εργασία. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι, φαίνεται ότι συχνά έρχονται αντιμέτωποι με καταστάσεις και στάσεις που τους περιθωριοποιούν, με διακρίσεις στις συνθήκες εργασίας, περισσότερη ανεργία και περικοπές. Πιο συγκεκριμένα, είναι διαδεδομένο το στερεότυπο που υποστηρίζει ότι οι μεγάλοι σε ηλικία εργαζόμενοι, χρεώνονται με κοινωνικά μειονεκτήματα όπως χαμηλά κίνητρα, αντίσταση και δυσκολία προσαρμογής στην αλλαγή, αδιαλλαξία, μείωση της δημιουργικότητας και έλλειψη ενδιαφέροντος για περαιτέρω κατάρτιση (Tougas et al, 2004:2). Οι αντιλήψεις και τα στερεότυπα αυτά φαίνεται πως πέρα από την μεγάλη διάδοση που έχουν στους εργασιακούς χώρους, επιδρούν σημαντικά και στον τρόπο που συγκροτούν τα ίδια τα μεγάλα σε ηλικία άτομα τον εαυτό τους και την εικόνα τους. Και αυτό γίνεται μέσω της κοινωνικής σύγκρισης. Για παράδειγμα, οι Tougas και άλλοι, βασιζόμενοι πάνω στην θεωρία της κοινωνικής ταυτότητας⁶, υποστηρίζουν ότι για τα άτομα είναι πολύ σημαντικό να διατηρούν μια θετική αυτοεικόνα. Όταν αυτή η εικόνα δεν επιβεβαιώνεται από τις συγκρίσεις που πραγματοποιούν τα άτομα με τα άλλα μέλη της κοινωνικής ομάδας, τότε η αυτοεικόνα των ατόμων επηρεάζεται αρνητικά και δημιουργούνται αισθήματα «σχετικής αποστέρησης»⁷.

2.4.2 Ageism και ιατρικοποίηση των ηλικιωμένων

Μια ενδιαφέρουσα σύνδεση που παρατηρήθηκε και κρίνεται σκόπιμο να αναπτυχθεί συνοπτικά, είναι αυτό μεταξύ των διακρίσεων ενάντια στους ηλικιωμένους (ageism) και τη σχέση που μπορεί να έχει με την αυξανόμενη ιατρικοποίηση η οποία περιβάλλει τα γηρατειά. Είναι γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια αυξανόμενη σύνδεση και εξάρτηση της πολιτισμικής κατασκευής της έννοιας των ηλικιωμένων από την ιατρική γνώση και ειδικότερα από το βιοϊατρικό μοντέλο εξήγησης της γήρανσης.

⁶ Περισσότερες πληροφορίες γύρω από την θεωρία της κοινωνικής ταυτότητας και της έννοιας της σχετικής αποστέρησης, βλέπε Tajfel, H. (1978). *Differentiation between social groups: Studies in the social psychology of intergroup relations*. London: Academic Press και Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel & W. G. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relations*. Chicago: Nelson-Hall

⁷ Ως «σχετική αποστέρηση» ορίζεται η κατάσταση στην οποία υπάρχει διάσταση μεταξύ των επιτευγμάτων και των προσδοκιών μιας κοινωνικής ομάδας. Αυτό που έχει σημασία κατά την θεωρία αυτή είναι όχι η αντικειμενική κατάσταση μιας ομάδας αλλά, «η προσδοκία της». Για περισσότερες πληροφορίες πάνω στην σχετική αποστέρηση βλέπε Κοκκινάκη Φ., (2005), Κοινωνική ψυχολογία: Εισαγωγή στη μελέτη της κοινωνικής συμπεριφοράς, Αθήνα, εκδ. Τυπωθήτω

Οι Estes and Binney (1989) μελετώντας τη βιοιατρικοποίηση της ηλικίας, την προσεγγίζουν ως την κυριαρχία της ιατρικής και των φαρμάκων στο να καθορίζουν τι είναι κανονικό και τι παθολογικό και να ορίζουν την κατάλληλη θεραπεία για αυτούς. Οι ίδιοι συγγραφείς εκκινούν από την βασική αρχή ότι η ηλικία και οι ηλικιωμένοι κατασκευάζονται κοινωνικά και μελετούν τα γηρατειά υπό την σκοπιά του ιατρικού προβλήματος που επιζητά λύση. Μια άλλη ανάλυση σχετικά με την ιατρικοποίηση, είναι αυτή της Talarsky (1998), η οποία την ορίζει ως τη διαδικασία μέσω της οποίας τα άτομα βλέπουν τις φυσιολογικές διαδικασίες γήρανσης σαν παθολογικές, κάτι που έχει ως αποτέλεσμα την ανάδυση και την κυριαρχία της ιατρικής φροντίδας και των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Όπως χαρακτηριστικά σημειώνεται, «πράγματι η ιατρικοποίηση της διαδικασίας γήρανσης και του ηλικιωμένου πληθυσμού δημιούργησε ένα πολύ μεγάλο κομμάτι καταναλωτών φαρμάκων» (Talarsky, 1998: 102). Λόγω αυτής της κυριαρχίας της ιατρικής γνώσης πάνω στα γηρατειά, και η έννοια των διακρίσεων απέναντι στους ηλικιωμένους (ageism) διαμεσολαβείται μέσα από αυτή την οπτική. Η παραγωγή ιατρικής γνώσης γύρω από το γήρας καθορίζει, ρυθμίζει και διαμορφώνει το τι θεωρείται ως φυσιολογική γήρανση του ατόμου, καθορίζοντας επιπλέον το «κανονικό» από το παρεκκλίνον.

Είναι πολύ χαρακτηριστικό αυτό που σημειώνει η Talarsky γύρω από την επίδραση της κυριαρχίας της ιατρικής και φαρμακευτικής γνώσης στη διαμόρφωση των γηρατειών και στην ενίσχυση των διακρίσεων προς τη συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα. Όπως σημειώνει, οι «υποθέσεις που εμπεριέχονται στο βιοϊατρικό παράδειγμα, ενδέχεται να οδηγήσουν στο να παρέχονται φαρμακευτικές αγωγές στους ηλικιωμένους, στηριζόμενοι στις διαχωριστικές αντιλήψεις της κανονικότητας και των επιστημονικών (και πολιτισμικών) κατασκευών του γηρασμένου σώματος που φυσικοποιούν τις ιδεολογίες διακρίσεων βάσει της ηλικίας» (Talarsky, 1998: 103).

Επιπρόσθετα, στενά συνδεδεμένη με όσα μόλις αναφέρθηκαν είναι η κοινωνική κατασκευή της εξάρτησης των ηλικιωμένων ατόμων, το οποίο αναδεικνύεται και σε άλλα σημεία αυτής της εργασίας. Οι ηλικιωμένοι πολλές φορές συνδέονται με στερεότυπα που υποστηρίζουν ότι είναι αδύναμοι, ευάλωτοι, αντιπαραγωγικοί και συχνά εμφανίζονται ως κοινωνικό πρόβλημα. Ακόμα, η Talarsky υποστηρίζει ότι ως κεντρικός παράγοντας χρησιμοποιείται η επιστημονική γνώση, προκειμένου να αναδείξει το «πρόβλημα», όπως γίνεται συνήθως με την απρόσωπη στατιστική απεικόνιση των ηλικιωμένων, αναπαράγοντας έτσι την ιδεολογία που διακατέχει μεγάλο μέρος της κοινωνικής ζωής, προωθώντας μια αρνητικά προσδιορισμένη αντίληψη για τους ηλικιωμένους, η οποία συχνά

αντιπροσωπεύει την κοινωνική και οικονομική εξάρτηση των ηλικιωμένων από τους άλλους.

Όλα αυτά έχουν ως αποτέλεσμα, οι ηλικιωμένοι να οριοθετούνται ως κάτι διαφορετικό από το υπόλοιπο σύνολο της κοινωνίας, παρουσιάζονται συχνά δηλαδή ως οι «Άλλοι» στο κοινωνικό πλαίσιο, που αντιτίθεται και επιβαρύνει το «Εμείς». Παράλληλα, όπως επισημαίνει η Talarsky, οι ηλικιωμένοι ως «κοινωνικά άλλοι» συνεχώς «απειλούν τα κοινωνικά σύνορα μεταξύ των ηλικιωμένων και των μη ηλικιωμένων, μιας και αυτοί που είναι τώρα νέοι, αναμένουν να γίνουν ο 'άλλος' κάποια στιγμή» (Talarsky, 1998: 105). Η κοινωνική ταυτότητα των ηλικιωμένων συγκροτείται και διαμορφώνεται μέσα από πολύ ισχυρές πολιτισμικές νόρμες και ιδεολογίες που δεν αφήνουν χώρο στην ατομική έκφραση και διαφορετικότητα. Έτσι, πολλές φορές οι ηλικιωμένοι στιγματίζονται, απομονώνονται και περιθωριοποιούνται, με αποτέλεσμα οι συνέπειες να είναι εμφανείς τόσο στη συγκρότηση του εαυτού τους όσο και στις σχέσεις τους με τους άλλους.

2.5 Η κοινωνική πολιτική και η επίδρασή της στην φροντίδα των ηλικιωμένων

Όπως σημειώθηκε παραπάνω, μια σημαντική στιγμή στη ζωή και στην διαμόρφωση της ταυτότητας των ηλικιωμένων είναι η συνταξιοδότηση και η παροχή κοινωνικής πρόνοιας και μέριμνας προς το ηλικιωμένο άτομο. Οι παροχές αυτές επιδρούν σημαντικά τόσο στην εικόνα του ίδιου του υποκειμένου όσο και στη αντίληψη της κοινωνίας για αυτόν και φαίνεται να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη διαμόρφωση μιας νέας μορφής κοινωνικών και ενδοοικογενειακών σχέσεων. Για το λόγο αυτό κρίνεται σκόπιμο να γίνει αναφορά στον τρόπο δόμησης της κοινωνικής πολιτικής στις σύγχρονες βιομηχανικές, καπιταλιστικές κοινωνίες και στον τρόπο δόμησης και παροχής προστασίας σε θεωρούμενες ως ευπαθείς ομάδες, όπως είναι και οι ηλικιωμένοι. Με τον τρόπο αυτό, επιτυγχάνεται μια σύνδεση με όσα αναφέρονται παραπάνω, γύρω από τον τρόπο που νοηματοδοτείται η ηλικία, αλλά και οι διακρίσεις που προέρχονται βάσει της ηλικίας.

2.5.1 Η κοινωνική πολιτική και το κράτος πρόνοιας στις σύγχρονες βιομηχανικές κοινωνίες

Μετά την λήξη του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, με τις τεράστιες ανθρώπινες, κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές ζημιές που είχε ως αποτέλεσμα, η πλειοψηφία των χωρών που επλήγησαν στράφηκαν σε ένα μοντέλο ανάπτυξης που ευνοούσε την ενεργό και δυναμική παρέμβαση του κράτους στην οικονομία και την κοινωνία γενικότερα. Το κράτος-πρόνοιας αποτελεί μία συγκεκριμένη διάσταση του κράτους, σε μία δεδομένη χρονική περίοδο ενώ

όπως υποστηρίζει ο Spicker, τα κράτη πρόνοιας των ανεπτυγμένων χωρών βασίστηκαν, στις περισσότερες περιπτώσεις, στα «υπάρχοντα πρότυπα κοινωνικής προστασίας που είχαν προκύψει μέσω της συλλογικής κοινωνικής δράσης», όπως για παράδειγμα το σχέδιο κοινωνικής ασφάλισης του Bismarck, που επηρέασε την πλειοψηφία των χωρών της ηπειρωτικής Ευρώπης (Spicker, 2004: 267- 8). Το κράτος πρόνοιας άρχισε να οικοδομείται και να γνωρίζει αύξηση κατά τη μεταπολεμική περίοδο και έως τα μέσα της δεκαετίας του 1970, όπου αρχίζει να κυριαρχεί η νεοφιλελεύθερη αντίληψη της κοινωνίας και της οικονομίας. Την περίοδο αυτή της άνθισης, επηρεασμένη και από την κυριαρχία της κεϋνσιανής θεωρίας, κυριαρχεί η άποψη ότι το κράτος διαθέτει τα κατάλληλα «εργαλεία (πολιτικές) ώστε να εγγυηθεί ικανοποιητικούς ρυθμούς οικονομικής μεγέθυνσης, χαμηλά ποσοστά ανεργίας και άμβλυνση των οικονομικών διακυμάνσεων» (Βενιέρης & Παπαθεοδώρου, 2003: 34-35). Το πλαίσιο διαμόρφωσης του κράτους πρόνοιας και της άσκησης κοινωνικής πολιτικής έχει αρχίσει να διαφοροποιείται και να αλλάζει τα τελευταία χρόνια. Τα εθνικά κράτη επιδιώκουν την εγκατάλειψη των αρμοδιοτήτων κοινωνικής πολιτικής, την οποία πλέον αναλαμβάνουν ευρύτερα υπερεθνικά δίκτυα και ο λεγόμενος μη κυβερνητικός τομέας.

Τα κράτη πρόνοιας γενικά κατατάσσονται σε τρία κύρια προνοιακά καθεστώτα, όπως τα σημειώνει ο G. Espring-Andersen (1990) και διακρίνονται στα σοσιαλδημοκρατικά καθεστώτα, τα οποία θεωρούν την πρόνοια καθολικό δικαίωμα, με κυριότερο εκπρόσωπο την Σουηδία. Η δεύτερη κατάταξη αναφέρεται στα κορπορατιστικά καθεστώτα, τα οποία χαρακτηρίζονται περισσότερο από την επιρροή που ασκεί το κράτος στην πρόνοια, παρά από την άμεση παροχή υπηρεσιών. Κύριος εκπρόσωπος θεωρείται η Γερμανία. Η τρίτη κατηγορία, είναι τα φιλελεύθερα καθεστώτα, με κυριότερο εκπρόσωπο τις Η.Π.Α, στα οποία ο ρόλος του κράτους είναι εξαιρετικά περιορισμένος, και εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την οικονομία της αγοράς (Spicker, 2004).

Στρέφοντας τώρα την προσοχή στην έννοια της κοινωνικής πολιτικής, βάση της ανάλυσης θα αποτελέσει ο περιεκτικός ορισμός που δίνει ο Σακελλαρόπουλος, ο οποίος την θεωρεί πράξη και δραστηριότητα του σύγχρονου παρεμβατικού κράτους, που αποσκοπεί «στην επέμβαση στην ελεύθερη αγορά και στην οικονομία με στόχο την αναδιανομή του εισοδήματος, την προστασία των ασθενέστερων, την άμβλυνση των κοινωνικών ανισοτήτων και την αύξηση της συνολικής ευημερίας της κοινωνίας». Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τρεις κύριους τρόπους σύμφωνα με τον ίδιο συγγραφέα:

1. Μεταφορά εισοδήματος από τους ενεργούς εργαζόμενους σ' αυτούς που αντιμετωπίζουν κοινωνικούς κινδύνους (γήρας, αρρώστια, αναπηρία, ανεργία κλπ.) και δεν

συμμετέχουν πλέον στην πρωτογενή διανομή του εισοδήματος [αναδιανεμητική λειτουργία].

2. Ρύθμιση των συνθηκών και των όρων συμμετοχής των εργαζομένων στην αγορά εργασίας [ρυθμιστική λειτουργία] και

3. πρόβλεψη για την παροχή πόρων και μέσων επιβίωσης στους πολίτες που έχουν αποκλειστεί από την αγορά εργασίας [προνοιακή λειτουργία] (Σακελλαρόπουλος, 2001: 17).

Και η κοινωνική πολιτική χαρακτηρίζεται από δύο κεντρικές και αντιμαχόμενες στρατηγικές. Από την μια πλευρά, υπάρχει η νεοφιλελεύθερη στρατηγική, η οποία γύρω από τον τρόπο παραγωγής υπερασπίζεται την ελευθερία της αγοράς και των συναλλαγών και την ελεύθερη λειτουργία του οικονομικού συστήματος. Γύρω από την κοινωνική πολιτική προστασία, αυτή προβλέπει μια «σπειροειδή κίνηση προς τα κάτω, μια γενικότερη έκπτωση και υποβάθμιση στα κατώτερα ή μηδενικά κοινωνικά πρότυπα που ισχύουν» (Σακελλαρόπουλος, 2001:14). Από την άλλη πλευρά, ο άλλος πόλος είναι αυτός που υποστηρίζει την διατήρηση και διεύρυνση των ρυθμιστικών παρεμβάσεων με σκοπό και στόχο τη συγκράτηση του επιπέδου κοινωνικής προστασίας και την κατοχύρωση ενός ελαχίστου επιπέδου κοινωνικών δικαιωμάτων. Ανάμεσα σε αυτές τις δύο στρατηγικές αναπτύσσονται διαφορετικές εκδοχές κοινωνικών πολιτικών. Στη συνέχεια επιδιώκεται μια συνοπτική αναφορά στην κοινωνική πολιτική που εφαρμόζεται τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

2.5.1.1 Η κοινωνική πολιτική στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Στην παρούσα ενότητα μελετάται ο τρόπος που οργανώνει την κοινωνική πολιτική της η Ευρωπαϊκή Ένωση, καθώς αυτή είναι που παρέχει τις κατευθυντήριες γραμμές άσκησης πολιτικής, τις οποίες τα κράτη μέλη συνδιαμορφώνουν και οφείλουν να εντάξουν στην κρατική τους νομοθεσία. Ο ευρωπαϊκός χώρος παρουσιάζεται ως ένας πρακτικός χώρος και πεδίο συγκρότησης και διαμόρφωσης μιας κεντρικής κοινωνικής πολιτικής που δύσκολα εμφανίζουν άλλοι διεθνείς οργανισμοί μιας και η υπερεθνικότητα και η δεσμευτικότητα της ευρωπαϊκής νομοθεσίας αλλά και τα αντιμαχόμενα οικονομικά και κοινωνικά συμφέροντα δίνουν μια πρωτότυπη και ιδιόμορφη πολιτική στρατηγική. Αν και προτάθηκαν και σε κάποιες περιπτώσεις εφαρμόστηκαν διάφορα μοντέλα και προσεγγίσεις γύρω από την ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική⁸ το μοντέλο που ακολουθήθηκε στην πράξη από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, είναι το «μοντέλο των ελάχιστων προδιαγραφών». Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το παραπάνω μοντέλο μια ευρωπαϊκή

⁸ Περισσότερες πληροφορίες για τα μοντέλα, τις προσεγγίσεις και τα σενάρια γύρω από την ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική βλ. Σακελλαρόπουλος 2001: 114-126.

κοινωνική πολιτική όφειλε να διασφαλίζει ένα «ελάχιστο επίπεδο κοινωνικής προστασίας και κοινωνικών δικαιωμάτων» (Σακελλαρόπουλος, 2001: 121). Εντούτοις, το μοντέλο αυτό δέχτηκε κριτική ως προς το ότι οι χώρες της Ε.Ε. είχαν διαφορετικούς ρυθμούς ανάπτυξης αλλά και μεγάλες διαφοροποιήσεις και ανομοιογένειες στα επίπεδα της παραγωγικότητας.

Επιπρόσθετα, στην Ευρώπη το ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο βασίζεται ιστορικά αλλά και σήμερα, στο ότι οι κοινωνικές υπηρεσίες και ανάγκες θα πρέπει να χρηματοδοτούνται κατά βάση μέσω της φορολογίας και των αναδιανεμητικών μηχανισμών του κράτους. Επιλέγουν, δηλαδή, την «κοινωνική συνοχή που στηρίζεται στις αρχές της συλλογικής χρηματοδότησης και της καθολικής πρόσβασης» (Σακελλαρόπουλος, 2001:165). Οι κύριες πολιτικές που αναπτύσσονται εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης και έχουν κοινωνικές προεκτάσεις, αφορούν πρώτιστα την κοινωνική προστασία, την ισότητα και την απασχόληση.

2.5.1.2 Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα

Στη συγκεκριμένη ενότητα, παρουσιάζεται συνοπτικά, συνεπώς σχηματικά, η εξέλιξη και η διαμόρφωση της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα και παράλληλα σκιαγραφούνται οι κοινωνικοί, πολιτικοί και οικονομικοί παράγοντες που την διαμόρφωσαν. Κρίνεται παρ' όλα αυτά σημαντικό να σημειωθεί ότι όσα αναφέρονται αφορούν στη βιβλιογραφία πριν την έναρξη της οικονομικής κρίσης και της εισόδου της Ελλάδας στο μηχανισμό στήριξης της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου. Είναι βέβαιο, ότι από την περίοδο εκείνη, διαφοροποιείται σημαντικά τόσο το εύρος όσο και οι παροχές της κοινωνικής πολιτικής. Βέβαια, το συγκεκριμένο ζήτημα είναι θέμα περαιτέρω επιστημονικής και θεωρητικής διερεύνησης, μιας και είναι μια διαδικασία εν τω γίνεσθαι.

Η περίπτωση της Ελλάδας γύρω από την κοινωνική πολιτική, σε αντίθεση με τις ανεπτυγμένες χώρες της Ευρώπης που αναπτύχθηκε στην προηγούμενη ενότητα, δεν είχε τα αναμενόμενα αποτελέσματα και δεν συνεισέφερε σημαντικά στην κοινωνική φροντίδα και ανάπτυξη. Αυτό οφείλεται πολύ γενικά στην «κυριαρχία πελατειακών σχέσεων και πατερναλιστικών πρακτικών, το σημαντικό ρόλο του οικογενειακού θεσμού, τον υποτυπώδη σχεδιασμό πολιτικών για την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών και τις περιορισμένες πηγές χρηματοδότησης μέσω της φορολογίας» (Ζαϊμάκης, 2005: 69).

Η ελληνική κοινωνία μετασηματίστηκε από αγροτική σε μια νεωτερικού τύπου κοινωνία, αρκετά αργότερα από τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες και σύμφωνα με τον Βενιέρη, δεν κατάφερε να εδραιώσει τα πρότυπα της εκβιομηχάνισης και της συνακόλουθης κοινωνικής ενσωμάτωσης, «κυρίαρχο χαρακτηριστικό της οποίας συνιστά η ανάπτυξη της κοινωνικής προστασίας» (Βενιέρης, 2003:42). Το κράτος εξαρχής ανέλαβε την παροχή και

διαμόρφωση της κοινωνικής πολιτικής και προστασίας. Όμως το κράτος άσκησε μια «βραχυπρόθεσμα ανέξοδη και μακροπρόθεσμα αδιέξοδη κοινωνική πολιτική μέσω των ταμείων, κυρίως του ΙΚΑ» (Βενιέρης, 2003: 43).

Η Ελλάδα εδώ και πολλά χρόνια παρουσιάζει ιδιαίτερα διαρθρωτικά προβλήματα στην αγορά εργασίας, στην αντιμετώπιση της ανεργίας και ταυτόχρονα υπάρχει έλλειψη συνολικής στρατηγικής γύρω από τα σημαντικά ζητήματα που επηρεάζουν την κοινωνική πολιτική, όπως η εκπαίδευση και η υγεία. Όλα αυτά φιλτράρονται και διαχειρίζονται μέσω ενός δύσκαμπτου και χρονοβόρου γραφειοκρατικού μηχανισμού. Με την οικονομική κρίση που ταλανίζει τη χώρα φαίνεται ότι τα προβλήματα αυτά διογκώνονται και χειροτερεύουν.

2.5.2 Μοντέλα φροντίδας των ηλικιωμένων στην Ελλάδα και στην Ε.Ε

Άμεσα συνδεδεμένη και σχετιζόμενη με την παροχή κοινωνικής πολιτικής από το κράτος είναι η διαμόρφωση της πολιτικής που αφορά την φροντίδα των ηλικιωμένων. Τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρωπαϊκή Ένωση υπάρχει μια όλο και πιο έντονη μείωση της γονιμότητας και ταυτόχρονη μείωση της θνησιμότητας. Λόγω αυτών των καταστάσεων η Ευρωπαϊκή Κοινότητα θεωρείται ως μια από τις πλέον γηρασμένες περιοχές στον κόσμο με όλο και πιο αυξανόμενη ταχύτητα εξέλιξης της γήρανσης. Η γήρανση του κοινοτικού πληθυσμού κατά το δεύτερο ήμισυ του 20ου αιώνα οφείλεται σε δύο βασικούς παράγοντες σύμφωνα με την Franko και αυτοί είναι οι εξής:

α) στη μείωση της αναλογίας των νέων, ως αποτέλεσμα της πτώσης της γονιμότητας- πρόκειται για την γήρανση από τη βάση της πυραμίδας ηλικιών.

β) στη μείωση της θνησιμότητας, στις μεγάλες ηλικίες (που οφείλεται κυρίως στις προόδους που έχουν επιτευχθεί όσον αφορά την καταπολέμηση των καρδιαγγειακών παθήσεων) σε συνδυασμό με την σταθεροποίηση της γονιμότητας σε πολύ χαμηλές τιμές – πρόκειται για την γήρανση από την κορυφή της πυραμίδας ηλικιών (Franko, 1996: 71-72). Η όλο και αυξανόμενη γήρανση του πληθυσμού εγείρει σημαντικά προβλήματα σε διάφορα ζητήματα κοινωνικών παροχών, με την όλο και πιο αυξανόμενη οικονομική ύφεση στις χώρες του ευρωπαϊκού Χώρου και της κρίσης στα κράτη πρόνοιας.

2.5.2.1 Τα δίκτυα προστασίας στην σύγχρονη βιομηχανική πόλη

Όπως φάνηκε και στην ενότητα για το κράτος πρόνοιας και την κοινωνική πολιτική το οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον των καπιταλιστικών κοινωνιών του 21^{ου} αιώνα έχει γίνει αρκετά ρευστό και αντιφατικό, αφού ενώ από την μια πλευρά παρέχει δυνατότητες και ευκαιρίες για οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη και ευημερία από την άλλη διευρύνει το

χάσμα μεταξύ πλουσίων και φτωχών και ευνοεί τον κοινωνικό αποκλεισμό ομάδων που δεν προσαρμόζονται στις επιταγές και τις απαιτήσεις της εποχής.

Παράλληλα έχει αλλάξει και μετασχηματιστεί και η δομή των σύγχρονων πόλεων, μιας και, όπως σημειώνει ο Ζαϊμάκης, η βιομηχανική πόλη της νεωτερικής κοινωνίας που βασιζόταν στο παραδοσιακό φορντικό μοντέλο παραγωγής έχει αντικατασταθεί και έχει δώσει τη θέση της στην πόλη των «δικτύων, της πληροφορικής και των υπηρεσιών του τριτογενή τομέα και σε μια αγορά εργασίας με αυξημένες απαιτήσεις για τεχνογνωσία και εξειδίκευση» (Ζαϊμάκης, 2005: 75). Οι αλλαγές αυτές στον αστικό χώρο διαμορφώνει νέες κοινωνικές σχέσεις και δημιουργεί νέους τύπους καταμερισμού και διαχωρισμού χώρων και ανθρώπων. Ένα τέτοιο παράδειγμα, αποτελούν οι μεγάλες μητροπόλεις, στις οποίες η «αναπτυξιακή διαδικασία απομονώνει και γκετοποιεί χωρικά, πολιτισμικά και οικονομικά φτωχογειτονίες και συνοικίες στις κοινωνικές παρυφές του αστικού χώρου και αγνοεί την πραγματικότητα των αστέγων, των ανέργων και τις κοινωνικές ανισότητες» (Ζαϊμάκης, 2005: 76).

Σχετικά τώρα με τα δίκτυα κοινωνικής προστασίας, τα οποία αποτελούν σημαντική διάσταση στην παρούσα εργασία, μιας και οι θεσμοί φροντίδας των ηλικιωμένων που επελέγησαν, ανήκουν στην ευρεία αυτή κατηγορία των δομών προστασίας κοινωνικών ομάδων που περιθωριοποιούνται και χρήζουν φροντίδας, κρίνεται σκόπιμο να σημειωθεί ότι διακρίνονται σε τοπικά δίκτυα αλλά και σε διακοινοτικές συνεργασίες. Σε τοπικό επίπεδο και σε επίπεδο τοπικής κοινότητας, φαίνεται ότι υπάρχουν μεγαλύτερες δυνατότητες και ευκαιρίες για πιο συστηματική καταγραφή και ανάδειξη των αναγκών των πολιτών και επιτρέπει καλύτερη οργάνωση και σχεδιασμό δράσεων και προγραμμάτων που αφορούν κοινωνικές ανάγκες. Για να συμβεί όμως αυτό θα πρέπει να συντρέχουν ορισμένες προϋποθέσεις. Πιο συγκεκριμένα, πρέπει να υφίσταται ένα θεσμικό πλαίσιο που να παρέχει τη δυνατότητα και να ενισχύει την αποκεντρωμένη εξουσία. Παράλληλα, θα δίνει την δυνατότητα μεταφοράς πόρων από το κεντρικό στο τοπικό κράτος και θα ευνοεί την δημιουργία μηχανισμών συγκέντρωσης εσόδων για την παροχή υψηλής ποιότητας κοινωνικών υπηρεσιών. Επιπρόσθετα, σημαντικός παράγοντας είναι και η ύπαρξη ενός κοινωνικού κεφαλαίου στην τοπική κοινότητα που θα ευνοεί την ανάληψη συλλογικών δράσεων, τη συγκρότηση οργανώσεων και την συσσώρευση κοινωνικών αγαθών (Ζαϊμάκης, 2005: 79).

Από την άλλη πλευρά, ένα δεύτερο επίπεδο ανάπτυξης δικτύων κοινωνικής προστασίας είναι αυτό της διακοινοτικής συνεργασίας. Προχωρώντας από τα τοπικά δίκτυα φροντίδας είναι εφικτό να δημιουργηθούν εθνικά και υπερεθνικά δίκτυα προστασίας και κοινωνικής φροντίδας που θα ευνοούν μια μεγαλύτερη και πιο αποτελεσματική παροχή κοινωνικών

παροχών και μείωσης του κοινωνικού αποκλεισμού. Αυτό επιτυγχάνεται κυρίως μέσω αναζήτησης περισσότερων πόρων, την ανταλλαγή τεχνογνωσίας και εμπειρίας και την εκπόνηση καινοτόμων προγραμμάτων. Ένα τέτοιο παράδειγμα παρέμβασης, είναι τα προγράμματα κοινότητας δρόμου τα οποία βασίζονται σε χαλαρές διοικητικές δομές και υλοποιούνται στους χώρους κοινωνικής δράσης των ατόμων και προσπαθούν να προσαρμόσουν τις παρεμβάσεις τους στις ανάγκες και τις δράσεις αυτών των ομάδων (Ζαϊμάκης, 2005: 85).

Τα τελευταία χρόνια, με τον περιορισμό του κρατικού παρεμβατισμού σε μεγάλο βαθμό έχει αρχίσει να προωθείται όλο και περισσότερο ένα μικτό μοντέλο κοινωνικής παρέμβασης και πρόνοιας που θα συνδυάζει την συνύπαρξη ιδιωτικού και δημόσιου τομέα. Κάτι παρόμοιο προωθείται και γύρω από τα ζητήματα κοινοτικής φροντίδας των ηλικιωμένων. Με τον τρόπο αυτό στο προσκήνιο έχουν έρθει έννοιες όπως «προνοιακός πλουραλισμός», «μικτή οικονομία» και «μικτή πρόνοια». Οι έννοιες αυτές προσπαθούν να καταδείξουν μια μετάβαση από το «κράτος πρόνοιας» σε μια «κοινωνία πρόνοιας», δηλαδή μια εξέλιξη όπου σύμφωνα με την Κουκούλη, οδηγεί προς ένα διαρκή περιορισμό, του «κυρίαρχου ρόλου του κράτους στην χρηματοδότηση και παροχή κοινωνικών υπηρεσιών και την ταυτόχρονη μετατόπιση του κέντρου βάρους της κοινοτικής φροντίδας από το δημόσιο τομέα σε άλλες πηγές όπως στην αγορά στον επονομαζόμενο «τρίτο τομέα» (εθελοντικοί φορείς) και στα ανεπίσημα δίκτυα φροντίδας (συγγενικό περιβάλλον του ατόμου/γειτονιά» (Κουκούλη, 2005: 301). Όπως συνεχίζει η Κουκούλη ο μικτός χαρακτήρας καθορίζεται σε τρία επίπεδα, τα οποία είναι:

α) Η παροχή, η οποία αναφέρεται στο εάν αυτός που παρέχει την κοινοτική φροντίδα ανήκει στον ιδιωτικό ή το δημόσιο τομέα.

β) Χρηματοδότηση, όπου αυτό το επίπεδο αφορά το εάν ο δημόσιος τομέας καλύπτει το κόστος των υπηρεσιών, είτε άμεσα μέσω επιδοτήσεων είτε έμμεσα μέσω επιδομάτων ή φοροαπαλλαγών.

γ) Δυνατότητα επιλογής. Σε αυτό το επίπεδο γίνεται αναφορά στο βαθμό ελευθερίας των χρηστών να επιλέξουν τον προμηθευτή ή την ποσότητα και το είδος των υπηρεσιών.

Ο ρόλος του κράτους σε αυτό το νέο προνοιακό πλουραλισμό που προωθείται δεν τείνει να εξαλειφθεί πλήρως, αλλά αντιθέτως τείνει να βελτιωθεί και να παρέχει καλύτερες υπηρεσίες μέσω της αποκέντρωσης των υπηρεσιών, της «διάλυσης του ιεραρχικού μοντέλου διακυβέρνησης και λήψης των αποφάσεων και μετάβαση από τις εστιασμένες στον εξυπηρετούμενο στις εστιασμένες στην κοινότητα υπηρεσίες» (Κουκούλη, 2005: 303). Παράλληλα όμως στο παιχνίδι της παροχής κοινωνικής φροντίδας μπαίνουν τόσο οι εθελοντικές και μη κυβερνητικές οργανώσεις όσο και τα άτυπα δίκτυα φροντίδας, τα οποία

αναφέρονται «στη μη αμειβόμενη παροχή υπηρεσιών σε άτομα τα οποία εξαρτώνται από τη βοήθεια άλλων και τα οποία παρά το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν συνεχίζουν να ζουν στην κοινότητα» (Κουκούλη, 2005:306), όπως τα μέλη της οικογένειας, το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον, οι φίλοι και οι γείτονες.

Όσον αφορά τώρα την εφαρμογή του προνοιακού πλουραλισμού στην φροντίδα των ηλικιωμένων, αυτός εμφανίζεται στη μακροχρόνια φροντίδα των ηλικιωμένων, όπου ως μακροχρόνια φροντίδα χαρακτηρίζεται η παροχή ενός φάσματος υποστήριξης, και για πολλά χρόνια, των καθημερινών δραστηριοτήτων ατόμων με χρόνια προβλήματα υγείας. Όπως σημειώνει η Κουκούλη, στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχουμε μια όλο και αυξανόμενη απομάκρυνση από την ιδρυματική περίθαλψη και μια ταυτόχρονη στροφή στην φροντίδα στην κοινότητα, κάτι που θέτει σε πρωτεύοντα σκοπό την ανάπτυξη ευρύτερων ευρωπαϊκών πολιτικών για την μεταστροφή της φροντίδας από το ίδρυμα στην κοινότητα.

2.6 Θεσμικό και νομικό πλαίσιο για την φροντίδα των ηλικιωμένων στην Ελλάδα

Πραγματοποιώντας μια επισκόπηση στο νομικό πλαίσιο που αφορά την θεσμική φροντίδα των ηλικιωμένων, παρατηρήθηκε ότι τα πρώτα βήματα γίνονται υπό την εποπτεία και διαχείριση του κεντρικού κράτους, ενώ στη συνέχεια οι θεσμοί για τους ηλικιωμένους αποκεντρώνονται και περνάνε στη δικαιοδοσία της τοπικής αυτοδιοίκησης. Οι πρώτες αναφορές για μη ιδρυματική φροντίδα ηλικιωμένων εμφανίζεται κατά το 1973, όπου για πρώτη φορά, συστήνονται τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων. Παράλληλα, στα μέσα της δεκαετίας του 1980, η μέριμνα των ηλικιωμένων ξαναέρχεται στο προσκήνιο, στο πλαίσιο μιας ευρύτερης μεταρρύθμισης της κοινωνικής φροντίδας. Το επόμενο στάδιο, χαρακτηρίζεται, όσον αφορά τη μέριμνα του κρατικού μηχανισμού για τους ηλικιωμένους, τη δεκαετία του 2000, όταν και συστήνονται τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» και τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων. Σημαντικό ρόλο για την ανάπτυξη αυτών των πολιτικών βέβαια είχαν οι ευρωπαϊκές χρηματοδοτήσεις και οι ευρωπαϊκές πολιτικές για τους ηλικιωμένους. Στη συνέχεια, ακολουθεί μια συνοπτική παρουσίαση του θεσμικού πλαισίου που διέπει τους θεσμούς στους οποίους επικεντρώνεται αυτή η εργασία.

2.6.1 Τα Κ.Α.Π.Η (ΚΕ.ΚΟΙ.Φ)

Η ανάγκη παροχής προληπτικής ιατρικής, ψυχικής και κοινωνικής υποστήριξης στους ηλικιωμένους, με την ταυτόχρονη μέριμνα αποφυγής ιδρυματοποίησής τους, αναγνωρίστηκε από την πολιτεία στα μέσα της δεκαετίας του 1970. Για το σκοπό αυτό ιδρύθηκαν τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η). Τα Κ.Α.Π.Η

αποτελούν υπηρεσίες για ηλικιωμένους, που παρέχουν ημερήσια φροντίδα, ψυχαγωγικά προγράμματα και διάφορες ιατροκοινωνικές υπηρεσίες. Η ίδρυση και η λειτουργία των κέντρων αυτών αποτελεί το πρώτο βήμα στον τομέα της κοινωνικής αντιμετώπισης των ηλικιωμένων από την κοινωνία και το κράτος.

Η ίδρυση των Κ.Α.Π.Η έγινε με το Νομοθετικό Διάταγμα 162 του 1973, με τίτλο «Περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων ατόμων» (Φ.Ε.Κ 227/22.09.1973) και η πολιτική δικαιοδοσία τους δινόταν στο Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών. Η χρηματοδότηση των κέντρων αυτών σύμφωνα με το σχετικό Διάταγμα, θα προερχόταν από χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό αλλά και από εισφορές και δωρεές. Στο ίδιο διάταγμα γίνεται αναφορά και για την ιδρυματική φροντίδα των ηλικιωμένων καθώς και των προϋποθέσεων για την άδεια λειτουργίας οίκων ευγηρίας.

Χρονιά σταθμός για τα Κέντρα Ανοιχτής Φροντίδας Ηλικιωμένων, είναι το 1984 όταν ψηφίστηκε ο νόμος 1416 με τίτλο «Τροποποίηση και συμπλήρωση διατάξεων της δημοτικής και κοινοτικής νομοθεσίας για την ενίσχυση της Αποκέντρωσης και την ενδυνάμωση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης» (Φ.Ε.Κ 18/21.02.1984), ο οποίος αφορούσε την νομοθεσία για την ενδυνάμωση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Στο νόμο αυτό, προβλεπόταν η μεταβίβαση των αρμοδιοτήτων, της ίδρυσης και της φροντίδας λειτουργίας κοινωνικών υπηρεσιών, μέσα στα οποία συμπεριλαμβάνονταν και τα Κ.Α.Π.Η., από την κεντρική διοίκηση στην τοπική αυτοδιοίκηση. Παράλληλα, προβλεπόταν και η κρατική επιχορήγηση προς τους δήμους για την επάνδρωση, την αγορά εξοπλισμού αλλά και την ανέγερση των Κ.Α.Π.Η. Τέλος στον νόμο του 1984 γινόταν αναφορά και στο προσωπικό που θα το στελεχώνει.

Στον νόμο 3463 του 2006 που αφορά τον «Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων», δεν έγινε κάποια αλλαγή στο πλαίσιο της φροντίδας των ηλικιωμένων. Και σε αυτό το νόμο αναθέτονταν οι αρμοδιότητες για άσκηση κοινωνικής πολιτικής και αλληλεγγύης στους Δήμους και τις κοινότητες. Παράλληλα, σε αυτό το νόμο αναφέρεται ότι στις αρμοδιότητες των Δήμων είναι και τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων. Πιο συγκεκριμένα, ο νομοθέτης ανέθετε στις αρμοδιότητες και τις υποχρεώσεις των Δήμων τα εξής: «Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις που αποσκοπούν στην υποστήριξη και κοινωνική φροντίδα της βρεφικής και παιδικής ηλικίας και της τρίτης ηλικίας, με την ίδρυση και λειτουργία νομικών προσώπων και ιδρυμάτων όπως παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, κέντρων ανοικτής περίθαλψης και ημερήσιας φροντίδας, ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, γηροκομείων κλπ. και τη μελέτη και εφαρμογή σχετικών κοινωνικών προγραμμάτων» (Φ.Ε.Κ 114/08.06.2006, άρθρο 75, παράγραφος 1, 1153).

Τέλος, και στην πιο πρόσφατη μεταρρύθμιση των Δήμων και των Κοινοτήτων, τον Νόμο 3852 με τίτλο «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης» στο Φ.Ε.Κ 87/07.06.2010, το γνωστό πρόγραμμα Καλλικράτης, η μέριμνα για παροχή και άσκηση κοινωνικής πολιτικής και φροντίδας στους ηλικιωμένους παρέμεινε στους Δήμους. Βέβαια, οι μεγάλες αλλαγές που προβλέπονταν στο Νόμο, με τις μεγάλες συνενώσεις Δήμων και Περιφερειών δεν θα μπορούσαν να μην επηρεάσουν και τον τρόπο λειτουργίας των θεσμών που αφορούσαν την προστασία και την φροντίδα των ηλικιωμένων, καθώς οι αλλαγές στο χάρτη της αυτοδιοίκησης οδήγησαν σε αλλαγή του πλαισίου λειτουργίας των θεσμών της τρίτης ηλικίας, είτε οδηγώντας σε κατάργηση υπαρχόντων κέντρων, είτε σε δημιουργία νέων αλλά και ακόμα στην ανάληψη της λειτουργίας Κέντρων που μέχρι πρότινος άνηκαν σε άλλους Δήμους. Στο τυπικό σκέλος έγινε μετονομασία από Κ.Α.Π.Η σε Κέντρα Κοινωνικής Φροντίδας, ενώ στο ουσιαστικό σκέλος, οι αλλαγές υπήρξαν απότομες και με αρνητικές επιπτώσεις όπως θα φανεί και στο ερευνητικό μέρος της εργασίας.

2.6.2 Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η)

Τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η) θεσμοθετήθηκαν και δημιουργήθηκαν το 2001. Βάσει του Φ.Ε.Κ 1397/22.10.2001 η Πολιτεία προχώρησε στην ίδρυση των κέντρων αυτών τα οποία θα είχαν σαν κύρια λειτουργία την φροντίδα και την φιλοξενία «ατόμων μη δυνάμενων να αυτοεξυπηρετηθούν απόλυτα (κινητικές δυσκολίες, άνοια κλπ), των οποίων το οικογενειακό περιβάλλον που τα φροντίζει, εργάζεται ή αντιμετωπίζει σοβαρά κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας και αδυνατεί να ανταποκριθεί στην φροντίδα που έχει αναλάβει» (Φ.Ε.Κ 1397/22.10.2001, άρθρο 1, παράγραφος 1, 19935).

Σκοπός των Κ.Η.Φ.Η, αποτελεί η βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ηλικιωμένων με την παραμονή τους σε οικείο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, στη διατήρηση της συνοχής της οικογένειας και ακόμα, στην εναρμόνιση της οικογενειακής και εργασιακής ζωής των μελών της οικογένειας, με το ηλικιωμένο άτομο. Επιπρόσθετα στον ίδιο νόμο προβλέπονταν και η σύνδεση των Κ.Η.Φ.Η με τα κατά τόπους Κ.Α.Π.Η αλλά και τις υπόλοιπες κοινωνικές υπηρεσίες του κράτους. Κάποιες από τις υπηρεσίες που παρέχουν τα Κέντρα αυτά είναι η νοσηλευτική φροντίδα, φροντίδα για την κάλυψη βασικών καθημερινών αναγκών, η συναισθηματική υποστήριξη, τα προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης και άλλα. Τέλος, στον ίδιο νόμο, σχετικά με την στελέχωση το κέντρων, προβλεπόταν ότι σε αυτά θα πρέπει να απασχολούνται νοσηλευτικό προσωπικό, κοινωνικοί φροντιστές, οδηγός και βοηθητικό προσωπικό.

2.6.3 Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι»

Η έναρξη του εν λόγω προγράμματος έγινε με τον Νόμο 3106 με τίτλο “Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής φροντίδας και άλλες διατάξεις” στο Φ.Ε.Κ 30/10.02.2003, και εντασσόταν στην ευρύτερη αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας της χώρας. Βάσει του σχετικού νόμου, το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι», έχει ως σκοπό την κάλυψη των «βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων, καθώς και των ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόσκαιρα ή μόνιμα κοινωνικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας ή αναπηρίας» (Φ.Ε.Κ 30/10.02.2003, άρθρο 13, παράγραφος 1, 390). Συνακόλουθα, πέρα από την κάλυψη των βασικών αναγκών των ηλικιωμένων, στις αρμοδιότητες του προγράμματος συμπεριλαμβάνεται και η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, ψυχολογικής και κοινωνικής στήριξης, νοσηλευτικής φροντίδας και υπηρεσίες όπως φυσικοθεραπείες, εργοθεραπείες και οικογενειακή στήριξη. Το πρόγραμμα στελεχώνεται από κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές οι οποίοι συνεργάζονται με κοινωνιολόγους, ψυχολόγους, ιατρούς παθολόγους, διαιτολόγους και άλλους.

2.7 Υπηρεσίες φροντίδας ηλικιωμένων στον Δήμο Ηρακλείου

Όπως σημειώθηκε παραπάνω, από το 1984 οι υπηρεσίες που έχουν ως αντικείμενο την φροντίδα των υπερηλίκων ατόμων πέρασαν στις αρμοδιότητες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Στο πέρασμα των χρόνων, έγιναν μεγάλες αλλαγές τόσο σε επίπεδο τοπικής αυτοδιοίκησης όσο και στις δομές που μελετάμε. Αξίζει όμως να αναφερθεί, ότι η μεγαλύτερη αλλαγή πραγματοποιήθηκε το 2010 με την ψήφιση του Νόμου 3842 (Φ.Ε.Κ 87/07.06.2010), που αφορά τη Νέα Αρχιτεκτονική της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης, το πρόγραμμα Καλλικράτης. Γενικά, ο Νόμος προέβλεπε τη δημιουργία νέων Δήμων στην επικράτεια της χώρας, κυρίως με συγχωνεύσεις και διευρύνσεις. Αυτό, όπως είναι φυσικό, δημιούργησε νέες προϋποθέσεις στη λειτουργία των υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας.

Αναφορικά με το Δήμο Ηρακλείου που επιλέχθηκε προς μελέτη στην παρούσα εργασία, αυτός αποτελείται από τους δήμους Ηρακλείου, Γοργολαΐνης, Τεμένους, Παλιανής και Νέας Αλικαρνασσού, οι οποίοι καταργήθηκαν. Ως έδρα του δήμου ορίστηκε το Ηράκλειο και ιστορική έδρα η Νέα Αλικαρνασσός. Συνακόλουθα, αξίζει να σημειωθεί μιας και θα

γίνει αναφορά παρακάτω, ότι οι νησιωτικοί Δήμοι, θα πρέπει να διαιρούνται σε Δημοτικές Κοινότητες.

Στρέφοντας τώρα την προσοχή στους θεσμούς που ασχολούνται με τη φροντίδα των ηλικιωμένων, στο Δήμο Ηρακλείου, σύμφωνα με τον νέο Οργανισμό Εσωτερικών Υπηρεσιών του Φ.Ε.Κ 2122/22.09.2011 τα Κ.Α.Π.Η, τα Κ.Η.Φ.Η και τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» υπάγονται στη Διεύθυνση Κοινωνικής Ανάπτυξης, των υπηρεσιών Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού, η οποία είναι αρμόδια για το «σχεδιασμό και την εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής, των πολιτικών ισότητας των φύλων καθώς και για την προστασία και προαγωγή της δημόσιας υγείας στην περιοχή του Δήμου, με τη λήψη των καταλλήλων μέτρων και τη ρύθμιση των σχετικών δραστηριοτήτων» (Φ.Ε.Κ 2122/22.09.2011, ενότητα Ε, άρθρο 12, 28986).

Σχετικά με τις δομές που έχουν αναλάβει την κλειστή φροντίδα των ηλικιωμένων, τα γηροκομεία, είναι κυρίως, αν όχι κατά αποκλειστικότητα ιδιωτικές πρωτοβουλίες, τα περισσότερα με την μορφή των Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου ή μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ιδρύματα υπό την επίβλεψη της Αρχιεπισκοπής Κρήτης⁹.

⁹ Στο παράρτημα της εργασίας παραθέτουμε αναλυτικά το σύνολο των υπηρεσιών που προσφέρονται στο Νομό Ηρακλείου, τόσο τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, τα προγράμματα Βοήθεια στο Σπίτι, τα Κ.Η.Φ.Η. το σύνολο των κλειστών ιδρυμάτων που δραστηριοποιούνται στον γεωγραφικό αυτό χώρο.

3. ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΑΥΤΟΥ

3.1 Η κοινωνική συγκρότηση του εαυτού

Ένα από τα σημαντικότερα ερωτήματα που τίθενται στην παρούσα εργασία είναι αυτό του τρόπου με τον οποίο η κρατική παρέμβαση, δια μέσου της κοινωνικής φροντίδας, επηρεάζει την κοινωνική συγκρότηση του εαυτού. Για τον λόγο αυτό, θα γίνει προσπάθεια ανάδειξης του τρόπου με τον οποίο προσεγγίζεται θεωρητικά η έννοια αυτή, προσπαθώντας να ενταχθεί και να συνδεθεί με το κεντρικό ερώτημα που έχει τεθεί. Η ανάλυση στηρίζεται κυρίως στις θεωρητικές αρχές της συμβολικής διάδρασης¹⁰ και πιο συγκεκριμένα στις προσεγγίσεις του Erving Goffman γύρω από την κοινωνική συγκρότηση του εαυτού.

Το έργο του Erving Goffman αποτελεί πρωτίστως μια πολυδιάστατη, εξελισσόμενη στο χρόνο, μελέτη της δομής των κοινωνικών συναντήσεων. Κεντρικό στοιχείο αυτής της δομής, είναι η «διατήρηση ενός κοινού ορισμού της κατάστασης και η αποφυγή ή αντιμετώπιση της αμηχανίας» (Μακρυγιάννη, 2006:10). Μονάδα ανάλυσης για τον Goffman δεν θεωρείται το άτομο, αλλά ομάδα (η «συνεργατική ομάδα»), δηλαδή το σύνολο των συνεργαζόμενων ατόμων τα οποία συμμετέχουν στην διεξαγωγή μιας κοινωνικής παράστασης (Goffman, 2006: 134). Ο ερμηνευτής οφείλει να εκτελεί έναν εντοπισμένο ρόλο, να ακολουθεί δηλαδή ένα συγκεκριμένο σχέδιο δράσης κατά την διάρκεια της παράστασης. Επομένως, η δράση κάθε ατόμου με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, εν προκειμένω των ηλικιωμένων, επηρεάζεται καθοριστικά από το θεσμικό πλαίσιο εντός του οποίου αυτή εκτυλίσσεται. Έτσι, σε περίπτωση αποδοχής της θέσης του Goffman, ότι

10

Η συμβολική διάδραση δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην κοινωνική δράση και ιδιαίτερα στους ρόλους που καλούνται να αναλάβουν τα υποκείμενα και στις προσδοκίες τις οποίες τρέφουν το ένα από το άλλο κατά την διάρκεια της μεταξύ τους επικοινωνίας. Για τους υποστηρικτές της θεωρίας, οι άνθρωποι είναι οι πραγματικοί δρώντες που πρέπει συνεχώς να ρυθμίζουν τη συμπεριφορά τους στις ενέργειες των άλλων δρώντων. Κατά συνέπεια, ο άνθρωπος είναι ενεργός, δημιουργικός συμμετέχων που κατασκευάζει τον κοινωνικό κόσμο του και όχι παθητικός δέκτης. Η θεωρία της συμβολικής διάδρασης δίνει μεγαλύτερη βαρύτητα στο ενεργό, δημιουργικό άτομο από ότι άλλες θεωρητικές προσεγγίσεις όπως του λειτουργισμού ή του δομισμού. Σύμφωνα με τη θεωρία της συμβολικής διάδρασης, το άτομο δεν επιτελεί απλά ένα ρόλο, αλλά μια δυναμική συμμετοχή σε κάθε κοινωνική κατάσταση, με σκοπό την κατάκτηση συγκεκριμένων στόχων.

Σύμφωνα με τον G. Ritzer, τρία στοιχεία αποτελούν το κύριο πυρήνα της θεωρίας των συμβολικών διαδράσεων, τα οποία είναι: «1. Η επικέντρωση της προσοχής στη διάδραση ανάμεσα στο φορέα της δράσης και τον κόσμο. 2. Η θεώρηση τόσο του δρώντος όσο και του κόσμου ως δυναμικών διαδικασιών και όχι ως στατικών δομών και 3. η απόδοση μεγάλης σημασίας στην ικανότητα του δρώντος να ερμηνεύει τον κοινωνικό κόσμο» (Ritzer, 2001: 236).

δηλαδή κατά τη διάρκεια της πρόσωπο με πρόσωπο αλληλεπίδρασης το άτομο προβάλλει ένα ορισμό της κατάστασης, ενώ παράλληλα και οι άλλοι συμμετέχοντες προβάλλουν ένα ορισμό της κατάστασης μέσα από τις αντιδράσεις τους, τότε θα πρέπει να μελετηθεί με ποιον τρόπο τα ιδρύματα αρωγής διαμεσολαβούν τους ορισμούς της κατάστασης στην περίπτωση των ηλικιωμένων.

Για τον Goffman, κάθε συμμετέχων στην διάδραση «αναμένεται να καταπιέσει τα άμεσα πηγαία αισθήματά του, μεταδίδοντας μια άποψη της κατάστασης που πιστεύει ότι οι άλλοι θα μπορέσουν να θεωρήσουν, προσωρινά τουλάχιστον αποδεκτή» (Goffman, 2006: 65). Επομένως, εάν ακολουθηθεί μια ποιοτική μεθοδολογία, η οποία εξ ορισμού αποβλέπει στην κατανόηση της οπτικής των συμμετεχόντων στο πεδίο της καθημερινότητας, θα παρέχεται η ερευνητική δυνατότητα να εξεταστεί με αξιοπιστία ο κοινός ορισμός της κατάστασης που είναι απαραίτητος μεταξύ των ηλικιωμένων, ιδιαίτερα μεταξύ των τροφίμων του γηροκομείου. Όπου ο κοινός ορισμός δεν υφίσταται, δημιουργούνται εντάσεις, διαφοροποιήσεις και προβλήματα εντός των θεσμών, είτε μεταξύ των ίδιων των υποκειμένων, είτε μεταξύ των ηλικιωμένων και του προσωπικού. Αυτές οι αντινομίες και αντιφάσεις θα αποτελέσουν μέρος της ερευνητικής προσπάθειας της παρούσας εργασίας. Υιοθετώντας αυτή την οπτική, τα περιβάλλοντα στα οποία εστιάζεται το ερευνητικό μας ενδιαφέρον θεωρούνται ως πεδία όπου εμφανίζεται ένας κοινωνικοποιημένος, σε αυτά ακριβώς τα περιβάλλοντα, εαυτός¹¹.

Σύμφωνα με τον ίδιο τον Goffman, «μία δεδομένη κοινωνική όψη τείνει να θεσμοποιείται σύμφωνα με τις αφηρημένες στερεοτυπικές προσδοκίες που ενεργοποιεί και να αποκτά ένα νόημα και μία σταθερότητα πέρα από τα συγκεκριμένα έργα που συμβαίνει εκείνη την ώρα να εκτελούνται στο όνομά της. Η όψη αυτή γίνεται «συλλογική αναπαράσταση και γεγονός καθεαυτό» (Goffman, 2006: 83).

Ιδιαίτερη σημασία έχει ο χώρος του παρασκήνιου, ο οποίος όντας κλειστός και φυλασσομένος χώρος παρέχει τη δυνατότητα στους ερμηνευτές να αποσυρθούν από τον ρόλο χρησιμοποιώντας ταυτόχρονα στρατηγικές και τεχνικές προκειμένου να χειριστούν τις εντυπώσεις που επιδιώκουν να σχηματίσουν. Η στρατηγική αυτή αποτυπώνεται στις περιπτώσεις που τα άτομα, εν προκειμένου οι ηλικιωμένοι, καλούνται να ανασυγκροτήσουν της ιστορία της ζωής τους, ή έστω μία περίοδό της. Σε περιπτώσεις κατά τις οποίες ο

¹¹ Το «προσκήνιο», ή αλλιώς «όψη», είναι το μέρος της παράστασης που λειτουργεί με γενικούς και πάγιους τρόπους και ορίζει την παράσταση για το ακροατήριο, αφενός στον περιβάλλοντα, φυσικό χώρο στον οποίο εκτυλίσσεται το δράμα, το οποίο αποκαλείται «σκηνικό» και αφετέρου στο «προσωπικό προσκήνιο» το οποίο περιλαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέρη του εκφραστικού εξοπλισμού του δράματος υποκειμένου. Ο Goffman, σημειώνει πως οι «όψεις κατά κανόνα επιλέγονται, δεν δημιουργούνται» (Goffman, 2006: 83), τονίζοντας έτσι το ρόλο του δράματος υποκειμένου, που έχει τη δυνατότητα επιλογής. Το προσωπικό προσκήνιο ή η προσωπική όψη για τον Goffman, χωρίζεται στην «εμφάνιση» και στον «τρόπο», όπου ως «εμφάνιση» ορίζονται τα σημεία τα οποία υποδηλώνουν την κοινωνική θέση και αναγνώριση του ερμηνευτή και ως «τρόπος» τα στοιχεία τα οποία προοιδαίνουν το κοινό όσον αφορά τον ρόλο τον οποίο προσδοκά να ερμηνεύσει ο δράμας.

ερμηνευτής εκφράζει την προσήλωσή του στον ρόλο, αναδεικνύει τα προσόντα και τις ικανότητές του για την ερμηνεία του ρόλου αυτού και τέλος επιδεικνύει ενεργητική προσήλωση, προσοχή και μυϊκή προσπάθεια κατά την διάρκεια της επιτέλεσης του ρόλου του, τότε σύμφωνα με τον Goffman υπάρχει πλήρης εναγκαλισμός του εντοπισμένου ρόλου από τον ερμηνευτή του. Κάτι τέτοιο όπως σημειώνει ο ίδιος δεν αποτελεί κανόνα αλλά περισσότερο εξαίρεση, καθώς τα κοινωνικά δρώντα υποκείμενα δεν καλούνται να ερμηνεύσουν μονάχα έναν εντοπισμένο ρόλο αλλά πολυάριθμους ρόλους καθώς δεσμεύονται και προσηλώνονται σε πολλαπλά εντοπισμένες κοινωνικές οντότητες, εντάσσονται με άλλα λόγια σε πολλαπλά συστήματα δραστηριότητας. Ιδιαίτερη είναι η σημασία αυτής της απόκλισης στην περίπτωση του στίγματος, δηλαδή της εμφάνισης συμπεριφορών, καταστάσεων, χαρακτηριστικών, όπως εν προκειμένω η προχωρημένη ηλικία και η φροντίδα στο πλαίσιο ενός κλειστού ιδρύματος, που το άτομο καλείται να διαχειριστεί στο δημόσιο χώρο μια υπό κρίση παράσταση του εαυτού. Σε αυτές τις περιπτώσεις συχνά εμφανίζεται το φαινόμενο της διασάλευσης της κατάστασης, όπου κυριαρχεί αμηχανία και η σύγχυση (Goffman, 2006: 299). Από τη σκοπιά της ατομικής προσωπικότητας, σε περίπτωση διασάλευσης της κατάστασης το άτομο μπορεί να βρεθεί μπροστά σε απαξίωση της αυτοαντίληψής του και της εμπλοκής του σε μια κοινωνική κατάσταση και κοινωνική ομάδα, όπως είναι οι έγκλειστοι ηλικιωμένοι σε ένα γηροκομείο, σε μια κοινωνία που αξιώνει τη φροντίδα των ηλικιωμένων μελών από τους οικείους του. Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να γίνει λόγος για κοινωνικό στιγματισμό, όπως θα γίνει προσπάθεια να καταδειχτεί παρακάτω.

3.2 Τρίτη ηλικία και στίγμα

Το στίγμα κρίνεται ότι αποτελεί βασικό συστατικό της κοινωνικής συγκρότησης του εαυτού των ηλικιωμένων. Είναι σημαντικό να σημειωθεί, ότι το στίγμα μελετάται στον τρόπο που επηρεάζει κυρίως τις πρόσωπο με πρόσωπο επαφές, ως χαρακτηριστικό του κοινωνικού εαυτού. Όπως εύστοχα επισημαίνουν οι Major & O' Brien, το στίγμα είναι «συγκεκριμένο τόσο σχεσιακά (relationship) όσο και στο πλαίσιο• δεν ανήκει στο άτομο αλλά στο κοινωνικό πλαίσιο» (Major & O' Brien, 2005: 395).

Για τον Goffman, ο όρος «στίγμα» έχει ελληνική προέλευση και αρχικά αναφερόταν στα σημάδια του σώματος, ουλές ή καγίματα, τα οποία φανέρωναν κάτι το ασυνήθιστο ή κακό σε σχέση με την ηθική υπόσταση του φορέα τους. Όπως σημειώνει ο συγγραφέας τα σημάδια του σώματος πολλές φορές προκαλούνταν στο υποκείμενο, προκειμένου να γίνεται φανερό σε όλους η κοινωνική του ιδιότητα, όπως για παράδειγμα οι δούλοι, ή η

αποκλίνουσα συμπεριφορά του, στις περιπτώσεις των εγκληματιών. Κατά το μεσαίωνα, αποδόθηκε στο στίγμα μια θρησκευτική διάσταση, σύμφωνα με την οποία τα δερματικά εξανθήματα θεωρήθηκαν σωματικά σημάδια ιερής χάρης ενώ παράλληλα άρχισε να εμφανίζεται και μια νοσηματοδότηση του στίγματος κάτω από μια πρόωμη ιατρική σκοπιά, όπου το στίγμα άρχισε να σημασιολογείται ως αποτέλεσμα οργανικής διαταραχής του πάσχοντος. Στη νεωτερικότητα, το στίγμα μελετάται υπό την πλήρη ιατρική του διάσταση και αναφέρεται περισσότερο στην ατιμωτική σημασία και λιγότερο στην σωματική απόδειξή της. Ο όρος χρησιμοποιείται για να περιγράψει ένα βαθιά απαξιωτικό χαρακτηριστικό, ένα διαφορετικό διακριτικό στοιχείο, μια ανεπιθύμητη διαφορετικότητα (Goffman, 2001: 63-65). Το ερώτημα που τίθεται είναι σε ποιο βαθμό και με ποιους όρους η μεγάλη ηλικία συνδέεται με πρακτικές στιγματισμού και πως αυτές παραπέμπουν στις προνοιακές πολιτικές φροντίδας, όπως είναι για παράδειγμα ο εγκλεισμός σε ένα γηροκομείο.

Σε αυτό το σημείο διαφωτιστική είναι η διάκριση που επιχειρεί ο Goffman ανάμεσα στη «δυνητική» και την «πραγματική κοινωνική ταυτότητα». Δυνητική κοινωνική ταυτότητα θεωρείται το σύνολο των αξιώσεων και των χαρακτηριστικών που θα μπορούσε να αποδοθεί στο άτομο αναδρομικά (Goffman, 2001:64). Επομένως, η δυνητική ταυτότητα είναι οι στερεοτυπικές απόψεις που έχουμε για ένα υποκείμενο πριν έρθουμε σε επαφή μαζί του. Από την άλλη, η πραγματική κοινωνική ταυτότητα συγκροτείται από τα χαρακτηριστικά που πράγματι κατέχει το άτομο, δηλαδή όλα αυτά που παρατηρούμε και μαθαίνουμε για το υποκείμενο τη στιγμή της πρόσωπο με πρόσωπο διάδρασης. Όταν υπάρχει μεγάλη διαφοροποίηση ανάμεσα στη δυνητική και την πραγματική ταυτότητα του ατόμου προκαλείται το φαινόμενο της «φθοράς της κοινωνικής ταυτότητας». Σε αυτό το σημείο υπεισέρχεται η έννοια του στίγματος και της απαξίωσης¹². Έτσι, το στίγμα στον Goffman προσεγγίζεται ως κοινωνική κατασκευή και ως εκ τούτου κοινωνικά παρεκκλίνοντες θεωρούνται εκείνοι που καταπατούν και αποκλίνουν από τα ισχύοντα κυρίαρχα κανονιστικά πρότυπα που αναφέρονται στην κοινωνική ταυτότητα και που δεν ανταποκρίνονται στις αναμενόμενες προσδοκίες των άλλων, ως προς τα γνωρίσματα που θα έπρεπε να κατέχουν. Σύμφωνα με τη Μακρυνιώτη η κοινωνία «επινοεί κατηγορίες, καθιερώνει τα μέσα κατάταξης των ατόμων σε αυτές και αποδίδει συγκεκριμένο φάσμα

12 Η τυπολογία που προτείνει ο Goffman περιλαμβάνει γενικά τρεις τύπους στίγματος. Ο πρώτος τύπος στίγματος αναφέρεται στις «διάφορες σωματικές δυσμορφίες, στα αποκρουστικά φυσικά - σωματικά σημάδια». Στην ομάδα αυτή εντάσσονται άτομα με σωματικές αναπηρίες, δυσμορφίες και παραμορφώσεις. Ο δεύτερος τύπος, αναφέρεται στα «ψεγάδια του προσωπικού χαρακτήρα που γίνονται αντιληπτά ως ασθενής θέληση, καταδυναστευτικά ή αφύσικα πάθη, δόλιες ή άκαμπτες πεποιθήσεις και ανεντιμότητα». Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται άτομα με ιστορικό νοητικής διαταραχής, άτομα με ψυχικές παθήσεις, άτομα όπως ομοφυλόφιλοι, ναρκομανείς, αλκοολικοί, πρώην φυλακισμένοι, πόρνες, προαγωγοί. Η τρίτη και τελευταία κατηγορία αναφέρεται στα «συλλογικά στίγματα» της φυλής, του έθνους και της θρησκείας. Η κατηγορία αυτή αναφέρεται σε άτομα όπως είναι οι Εβραίοι, οι μαύροι και οι Τσιγγάνοι (Goffman 2001:66-67).

γνωρισμάτων, καθορίζοντας κάποια ως φυσιολογικά και συνηθισμένα και κάποια άλλα ως αφύσικα και απαξιοτικά» (Μακρυνιώτη, 2001: 16).

Το στίγμα, και ιδιαίτερα το στίγμα του απαξιωμένου, αποτελούν χαρακτηριστικά στοιχεία της κοινωνικής ταυτότητας. Για τον Goffman, η «διάσταση ανάμεσα στη δυνητική και την πραγματική ταυτότητα του ατόμου [...] φθείρει την κοινωνική του ταυτότητα: έχει συνέπεια την αποκοπή του από την κοινωνία και από τον εαυτό του και άρα τη μετατροπή του σε ένα απαξιωμένο άτομο αντιμέτωπο μ' έναν απορριπτικό κόσμο» (Goffman, 2001: 84-85). Θα πρέπει ωστόσο να επισημανθεί ότι το στίγμα γίνεται απαξιοτικό μόνον εφόσον σημασιοδοτείται κοινωνικά και αποκτά αυτό το χαρακτηριστικό μέσα από τις κοινωνικές διεργασίες, όπως συμβαίνει με την τρίτη ηλικία στις κοινωνίες της ύστερης νεωτερικότητας.

Το στιγματισμένο υποκείμενο παράλληλα, ορίζει τον εαυτό του σαν να μην διαφέρει από τους φυσιολογικούς, αλλά, ταυτόχρονα, τόσο ο στιγματισμένος, όσο και οι φυσιολογικοί, ορίζουν την κατάσταση του στιγματισμένου σαν κάτι που παρεκκλίνει από το φυσιολογικό. Στην κατεύθυνση αυτή, ο Goffman, εισάγει τη συμβολή των επαγγελματιών που έρχονται σε επαφή με τους στιγματισμένους. Αυτό το στοιχείο είναι πολύ σημαντικό για την παρούσα έρευνα, εφόσον οι ηλικιωμένοι και στις δυο μορφές κοινωνικής φροντίδας που μελετώνται εδώ, έρχονται σε άμεση επαφή τόσο κατά την είσοδο τους στο θεσμό όσο και στην καθημερινότητά τους, μιας και υπάρχει μια συνεχής αλληλεπίδραση και επαφή με αυτούς. Όπως θα φανεί παρακάτω, φαίνεται ότι πολλές φορές οι ηλικιωμένοι ενστερνίζονται επιστημονική ορολογία, την ενσωματώνουν και την χρησιμοποιούν στον καθημερινό τους λόγο. Σύμφωνα με τον συγγραφέα, οι επαγγελματίες προσφέρουν τις κατευθυντήριες γραμμές στο στιγματισμένο υποκείμενο, που θα το βοηθήσουν να επιλέξει την «ευθυγράμμισή» του, παρέχοντας πρότυπα συμπεριφοράς, αναδεικνύοντας τις κατάλληλες τεχνικές διαχείρισης των πληροφοριών και παρέχοντας μια θεωρία «που να δίνει συνεκτικό νόημα στην κατάστασή του» (Goffman 2001:189). Εντούτοις, για τον συγγραφέα, η συμβολή των επαγγελματιών δεν έγκειται μόνο στην παροχή οδηγιών και κανόνων συμπεριφοράς των στιγματισμένων στη διαντίδρασή τους με τους φυσιολογικούς, αλλά όπως σημειώνει ο ίδιος, «και συνταγές για την ενδεδειγμένη στάση απέναντι στον εαυτό» (Goffman 2001:191). Δηλαδή, στην περίπτωση των θεσμών που εξετάζονται στην παρούσα εργασία, οι επαγγελματίες και κυρίως οι κοινωνικοί λειτουργοί που βρίσκονται σε συνεχή και καθημερινή επαφή με τους ηλικιωμένους, τους παρέχουν στην αρχή όλες αυτές τις τεχνικές που θα τους βοηθήσουν να προσαρμοστούν στον εκάστοτε χώρο. Συζητώντας με τους ηλικιωμένους τους παρέχει τις κατάλληλες για την συνειδητοποίηση του ρόλου των ηλικιωμένων αλλά και τις κατευθυντήριες γραμμές για την αρμονική συμβίωση με τους

άλλους χρήστες των θεσμών. Παράλληλα, φαίνεται ότι ο ρόλος των ειδικών μπορεί να επεκταθεί και πέρα από την παροχή κατευθύνσεων στους ηλικιωμένους και στον τρόπο διαχείρισης και επίγνωσης της κατάστασής τους.

Η Pinel (2002) μελετά τον τρόπο που η επίγνωση του στίγματος επιδρά στις αλληλεπιδραστικές επαφές και έχει ένα βαθμό επιρροής στην ένταση που υπάρχει μεταξύ διαφορετικών ομάδων. Για να το μελετήσει αυτό, εισάγει την έννοια του «βαθμού επίγνωσης του στίγματος» (Pinel, 2002: 179). Η συγγραφέας υποστηρίζει πως όσο μεγαλύτερος είναι ο βαθμός επίγνωσης του στίγματος, τόσο περισσότερο τα άτομα θεωρούν πως τα στερεότυπα για την ομάδα τους, έχουν βαρύνουσα σημασία τόσο στη ζωή τους όσο και στη σχέση τους με τους άλλους, που ανήκουν σε διαφορετικές κατηγορίες ή ομάδες. Από την άλλη, ο χαμηλός βαθμός επίγνωσης του στίγματος, αν και πιθανόν να αντιλαμβάνονται την ύπαρξη στερεοτύπων και διακρίσεων σχετικά με την ομάδα τους, δεν έχει μεγάλη επίδραση στις διομαδικές επαφές τους. Είναι χαρακτηριστικό αυτό που σημειώνεται, ότι η υψηλή επίγνωση του στίγματος έχει αρνητικές επιπτώσεις στα άτομα. Πιο συγκεκριμένα, επισημαίνεται ότι τα άτομα με υψηλό βαθμό επίγνωσης στίγματος, «αποποιούνται τις ευκαιρίες αποκατάστασης των στερεοτύπων για την ομάδα τους και είναι πιο ευάλωτοι στις επιδράσεις των στερεοτυπικών απειλών» (Pinel, 2002: 179). Συνεπώς στην περίπτωση που μελετάται εδώ, η επίγνωση του στίγματος κρίνεται καθοριστική για την στάση των υποκειμένων τόσο απέναντι στην ομάδα τους όσο και σε σχέση με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας, μιας και όπως θα καταδειχθεί ο υψηλός ή χαμηλός βαθμός επίγνωσης του στίγματος επιδρά σημαντικά τόσο στις διομαδικές σχέσεις, κυρίως στο γηροκομείο, όσο και με τους υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας, που στην περίπτωση των Κ.Α.Π.Η στοχεύεται να μειωθεί η προκατάληψη και προωθείται η δυνατότητα αλλαγής των στερεοτύπων και της ένταξης σε αυτή.

Οι Link και Phelan (2001) από την πλευρά τους ξεκινούν από τον ορισμό του στίγματος του Goffman, τον οποίο και προσπαθούν να επεκτείνουν, συνενώνοντας ερμηνείες και ορισμούς που έχουν αναπτυχθεί σε διαφορετικά επιστημονικά πεδία. Επισημαίνουν ότι το ζήτημα του στίγματος δεν βρίσκεται στο ίδιο το άτομο αλλά στους κοινωνικούς παράγοντες και τις κοινωνικές διαδικασίες παραγωγής του στίγματος (Link & Phelan, 2001:368). Η σύνδεση των ατόμων με ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά οφείλεται στην επίδραση των «κυρίαρχων πολιτισμικών πεποιθήσεων». Η κατηγοριοποίηση των στιγματισμένων ατόμων σε ευδιάκριτες κατηγορίες συμβάλει στο διαχωρισμός του «Εμείς» από το «Αυτοί». (Link & Phelan, 2001:370). Οι άνθρωποι υφίστανται στιγματιστικές κοινωνικές διαδικασίες υφίστανται απώλεια του κοινωνικού τους κύρους, εφόσον, όπως υποστηρίζουν οι ίδιοι

συγγραφείς, το στίγμα συνδέεται με την κοινωνική, οικονομική και πολιτική δύναμη, το «στίγμα είναι εξαρτημένο από τη δύναμη» (Link & Phelan, 2001: 376).

3.3 «Ηθική σταδιοδρομία» και «βιογραφική ρήξη»: η σωματική παρακμή ως βιογραφική αποδιοργάνωση

Η διάσταση του στίγματος μπορεί να μελετηθεί υπό την οπτική της βιογραφικής προσέγγισης, εάν η ζωή των ηλικιωμένων θεωρηθεί ως *διαδρομή*, ως *σταδιοδρομία* με σημαντικές τομές και περιστατικά που συμβάλλουν στη διαμόρφωση του εαυτού. Ειδικά όσον αφορά στους τροφίμους του γηροκομείου, είναι κρίσιμος ο τρόπος με τον οποίο αποτυπώνεται αφηγηματικά η εισαγωγή τους στο γηροκομείο, την οποία και συνήθως ερμηνεύουν ως βιογραφική ασυνέχεια και αποδιοργάνωση. Για το λόγο αυτό κρίνεται σημαντική η ανάλυση του εμπειρικού υλικού υπό την οπτική των εννοιών αφενός της «βιογραφικής ρήξης», την οποία εισήγαγε ο Bury, και αφετέρου της «ηθικής σταδιοδρομίας», όπως την παρουσίασε ο Goffman στο κλασικό του έργο *Άσυλα* (1994). Οι βιογραφίες ζωής των ηλικιωμένων μελετώνται ως σταδιοδρομίες με διαχωρισμένα στάδια χρονικών περιόδων. Ειδικά για τους τροφίμους του γηροκομείου που επιλέχθηκαν, κρίνεται σκόπιμη η ανάδειξη της διάστασης αυτής, καθώς το γηροκομείο πληρεί όλα αυτά τα κριτήρια που θα μπορούσαν να το χαρακτηρίσουν ως ολοπαγές ίδρυμα¹³.

Η έννοια της «ηθικής σταδιοδρομίας», αναπτύσσεται από τον Goffman προκειμένου να μελετήσει τη βιογραφική πορεία και σταδιοδρομία των ψυχιατρικών ασθενών. Σύμφωνα με τον Goffman, αν και ο όρος σταδιοδρομία συνήθως χρησιμοποιείται προκειμένου να αναφερθεί στην πορεία ενός προσώπου να επιτύχει άνοδο στον χώρο της εργασίας του, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αναδειχθούν οι βασικές και διαδοχικές αλλαγές οι οποίες συντελούνται στα μέλη μιας κοινωνικής κατηγορίας, στις αλλαγές του τρόπου θεώρησης του εαυτού. Πρόκειται για ηθική εμπειρία, καθώς συντελείται μια «κανονική ακολουθία [...] αλλαγών, που η σταδιοδρομία συνεπάγεται για τον εαυτό του προσώπου και για το πλαίσιο των παραστάσεων που διαθέτει για να κρίνει τον εαυτό του και τους άλλους» (Goffman, 1994: 133). Τόσο η προσωπική όσο και η δημόσια όψη της σταδιοδρομίας αποτελούν για τον Goffman εξίσου σημαντικά στοιχεία, εφόσον η έννοια αυτή είναι άρρηκτα συνδεδεμένη από την μια, με τα πιο μύχια και επιδέξια περιφρουρημένα ζητήματα του προσώπου και από την άλλη με το θεσμικό πλαίσιο στο οποίο το άτομο είναι

13 Αξίζει να σημειωθεί ο ορισμός που παρέχει ο Goffman σχετικά με το τι θεωρείται ως ολοπαγές ίδρυμα. Όπως χαρακτηριστικά σημειώνει, ως ολοπαγές ίδρυμα ορίζεται ένας τόπος «διαμονής και εργασίας όπου ένας μεγάλος αριθμός ατόμων που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση, αποκομμένα από την ευρύτερη κοινωνία για ένα σημαντικό χρονικό διάστημα, διάγουν μαζί μια έγκλειστη, τυπικά διευθυνόμενη, καθημερινότητα» (Goffman, 1994:19).

ενταγμένο. Ο συγγραφέας ισχυρίζεται ότι ο εαυτός, δεν απορρέει απλά και μόνο από τις αλληλεπιδράσεις ενός ατόμου με τους άλλους, αλλά και από τις ρυθμίσεις που κάθε οργάνωση αναπτύσσει για τα μέλη της. Ο εαυτός, εδρεύει στις ρυθμίσεις του θεσμικού κοινωνικού συστήματος. Η ηθική σταδιοδρομία απορρέει από το είδος του κοινωνικού ελέγχου που ασκείται στο συγκεκριμένο άτομο αλλά και στα υπόλοιπα μέλη του συστήματος αυτού. Ο εαυτός «δεν αποτελεί μια ιδιότητα του προσώπου στο οποίο αποδίδεται αλλά ενυπάρχει μάλλον στον τύπο κοινωνικού ελέγχου που ασκείται σε σχέση με το πρόσωπο ως μονάδα και μ' αυτούς που είναι γύρω του. Το ιδιαίτερο αυτό είδος θεσμικής ρύθμισης συγκροτεί μάλλον παρά στηρίζει τον εαυτό» (Goffman, 1994:168).

Ο Goffman τονίζει την συμβολή των «Σημαντικών Άλλων» και ιδιαίτερα των μελών του οικογενειακού περιβάλλοντος στη σταδιοδρομία του ασθενή, η οποία είναι συνάρτηση ενός «κυκλώματος συντελεστών και φορέων» (Goffman, 1994: 140). Στην περίπτωση των ηλικιωμένων όπως θα φανεί παρακάτω οι «Σημαντικοί Άλλοι», έχουν εντελώς διαφορετική επίδραση στα υποκείμενα ανάλογα με το αν βρίσκονται σε ιδρυματικό ή σε μη ιδρυματικό θεσμό¹⁴. Ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της παραμονής του σε ένα κλειστό ίδρυμα, ο «τρόφιμος» έρχεται σε επαφή και υποχρεούται να υπακούσει σε συγκεκριμένους κανόνες και συγκεκριμένες θεσμοποιήσεις στο επίπεδο διαμονής και διαβίωσης. Η σταδιοδρομία, στην περίπτωση αυτή, χαρακτηρίζεται από μια προσπάθεια αναδρομικής κατασκευής μιας εικόνας του εαυτού και της ζωής του μέχρι τη στιγμή εκείνη, προκειμένου να μπορεί να αντιμετωπίσει τις τρέχουσες συνθήκες. Η κατασκευή αυτή χαρακτηρίζεται από επιλεκτικότητα και πολλές φορές οδηγεί στην ευθυγράμμιση του εαυτού με τις κοινωνικές απαιτήσεις. Για το λόγο αυτό σημαίνοντα ρόλο φαίνεται να διαδραματίζει ο βαθμός προστασίας της εκδοχής του εαυτού που παρουσιάζει το υποκείμενο στους άλλους, αλλά και ο τρόπος με τον οποίο το ίδρυμα στοχεύει στην άρση αυτής της προστασίας. Η βιογραφική αποτύπωση αυτών των αντιφάσεων είναι κρίσιμη προκειμένου να εξεταστούν οι αντιφάσεις αυτές της κοινωνικής ταυτότητας. Οι αντιφάσεις αυτές είναι συχνά συνέπεια της βιογραφικής ρήξης ή αποδιοργάνωσης (biographical disruption), την οποία βιώνουν οι ηλικιωμένοι, ιδιαίτερα στην περίπτωση του εγκλεισμού τους σε ένα εξειδικευμένο ίδρυμα, δηλαδή ένα γηροκομείο. Το αίσθημα αυτό της βιογραφικής ασυνέχειας είναι συχνά συνέπεια της εμφάνισης μιας χρόνιας ασθένειας, συνέπεια της προχωρημένης ηλικίας και της εξασθένησης του σώματος.

14 Ο Goffman, μελετώντας την ηθική σταδιοδρομία των ψυχιατρικών ασθενών, διακρίνει τρεις φάσεις: την «προνοσοκομειακή φάση», δηλαδή την περίοδο πριν την είσοδο στο νοσοκομείο, την «ενδονοσοκομειακή φάση», την περίοδο μέσα στο νοσοκομείο και τρίτον την «μετανοσοκομειακή φάση», μετά την απόλυση από το νοσοκομείο, αναλύοντας όμως τις πρώτες δύο. Στην παρούσα εργασία μελετώνται συγκριτικά οι δύο πρώτες φάσεις προσαρμοσμένες στους θεσμούς που έχουν επιλεγεί.

Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά που αναδείχθηκε μέσα από την ανάλυση του ποιοτικού υλικού που συλλέχθηκε και αφορά τόσο στην συγκρότηση της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων αλλά ταυτόχρονα και ως χαρακτηριστικό στιγματισμού τους και απομάκρυνσής τους σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, έχει να κάνει με την έναρξη ή την ύπαρξη χρόνιας ασθένειας. Ο Bury υποστηρίζει πως η εκδήλωση της ασθένειας επιφέρει φθορά τόσο στο σώμα του πάσχοντος αλλά ταυτόχρονα πλήττει και την κοινωνική του ζωή σε πολλές της προεκτάσεις Όπως αναφέρει: «Πρώτα, υπάρχει αποδιοργάνωση στις δεδομένες υποθέσεις και συμπεριφορές... Δεύτερον, υπάρχουν πιο βαθιές ρήξεις στα εξηγητικά συστήματα που φυσιολογικά χρησιμοποιούνται από τα άτομα, τέτοια ώστε να περιλαμβάνει μια ριζική επανεξέταση της βιογραφίας και της έννοιας του εαυτού του ατόμου. Τρίτον, υπάρχει μια αντίδραση στη ρήξη, η οποία περιλαμβάνει την κινητοποίηση πόρων προκειμένου να αντιμετωπιστεί η νέα κατάσταση» (Bury, 1982: 169-170).

Με βάση την παραπάνω θέση, μπορεί να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι η έναρξη ενός εξωτερικού και ανεξάρτητου γεγονότος, όπως είναι μια ασθένεια, μπορεί να επιφέρει δραστικές αλλαγές τόσο στην καθημερινή ζωή του ατόμου όσο και στη σχέση του με τους άλλους. Η ασθένεια, φέρνει στο προσκήνιο έννοιες που μέχρι τότε ήταν ξένες ή απόμακρες για το υποκείμενο, όπως η ταλαιπωρία, ο πόνος ή ακόμα και ο θάνατος. Παράλληλα, ο Bury, υποστηρίζει ότι η εκδήλωση μιας ασθένειας έχει επίδραση και στην αλληλεπίδραση του πάσχοντος με το ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον, καθώς μπορεί να επιφέρει αλλαγές στον τρόπο που το άτομο αντιμετωπίζεται από τους άλλους. Επίσης, ο Bury επισημαίνει ότι η πρόσβαση των ασθενών σε ιατρική/επιστημονική γνώση, πιθανόν να μπορεί να οδηγήσει σε μια «εννοιολογική προσέγγιση της ασθένειας σαν κάτι ξεχωριστό από τον εαυτό του ατόμου» (Bury, 1982:172). Όταν όμως, η γνώση αυτή είναι ελλιπής, επιστρέφουν ξανά στο δικό τους απόθεμα γνώσης και στις πρότερες εμπειρίες και γνώμες. Τέλος, ο Bury επιδιώκει να δείξει ότι οι ρήξεις στην ατομική βιογραφία, είναι ταυτόχρονα, τόσο αποδιοργανωτικές όσον αφορά τις κοινωνικές σχέσεις και αλληλεπιδράσεις, αλλά μπορούν να αποτελέσουν και κινητήριο μοχλό κινητοποίησης. Όπως επισημαίνει η Nettleton, η βιογραφική ρήξη μπορεί να έχει θετική επίδραση στη ζωή του ατόμου, καθώς το υποκείμενο μπορεί να επανεξετάσει την κατεύθυνση και πορεία της ζωής του. Όπως σημειώνει και η Nettleton, η απαρχή της ασθένειας, σε σχέση με την οποία εξετάζει το κοινωνικό φαινόμενο της βιογραφικής ρήξης, μπορεί να έχει και «αρνητικές και θετικές συνέπειες στην αίσθηση του εαυτού και την ταυτότητα. Αν και δεν αρνείται την έκταση της ταλαιπωρίας που υφίστανται οι άνθρωποι στις περιπτώσεις αυτές, αναγνωρίζει τα θετικά αποτελέσματα τόσο της ασθένειας όσο και της αναπηρίας (Nettleton, 2002:133-134).

Η βιογραφική ρήξη δεν συνδέεται όμως μόνο με την ασθένεια αλλά με όλα εκείνα τα γεγονότα, ή σειρά γεγονότων, που εξαναγκάζουν το άτομο σε ριζικό επαναπροσδιορισμό της ζωής του. Όπως επισημαίνουν οι Σαββάκης και Τζανάκης, η βιογραφική ρήξη, είναι ένα «αντικειμενικό γεγονός το οποίο εγγράφεται στην βιογραφική διαδρομή ενός ατόμου και βιώνεται υποκειμενικά ως τομή στο βιογραφικό χρόνο, συνδέεται με τη διάρρηξη των δομών της καθημερινής ζωής, την άρση των αυτονόητών της στοιχείων και τη σχετικοποίηση των διαθέσιμων αποθεμάτων γνώσης» (Σαββάκης & Τζανάκης, 2006: 42). Η βιογραφική ρήξη συνδέεται με τη δημιουργία δύο διακριτών πεδίων αντίληψης του εαυτού, ανάμεσα στο «πριν» και στο «μετά», στη διαμόρφωση δυο αντιφατικών και διακριτών βιογραφικών χρόνων. Όπως επισημαίνεται από τους δύο συγγραφείς, το υποκείμενο, είναι υποχρεωμένο, σε κάθε παρουσίαση του εαυτού του, να αναγνωρίζει και να επανέρχεται συνεχώς σε αυτό ρήγμα στην ταυτότητά του, αλλά και σε χαρακτηριστικά που αποτελούν μέσα προστασίας του εαυτού και διαμεσολάβησης και υποκειμενικής πρόσληψης της ρήξης αυτής. Στην πλειονότητα των συνεντεύξεων με τους ηλικιωμένους, η διάσταση αυτή του διττού χαρακτήρα του εαυτού, αποτέλεσε βασικό χαρακτηριστικό της αφήγησης ζωής.

4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Τα τελευταία χρόνια έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές εμπειρικές έρευνες γύρω από τα γηρατειά και την τρίτη ηλικία, καλύπτοντας ένα ευρύ φάσμα επιστημονικών κλάδων από την κοινωνιολογία και την ψυχολογία έως και την νοσηλευτική, την κοινωνική εργασία και την ιατρική. Η θεματολογία των ερευνών, λόγω και των πολλών επιστημονικών πεδίων που εμπλέκονται, είναι αρκετά ευρεία, από τα ιατρικά στοιχεία που προκύπτουν από το γήρας έως το βαθμό ικανοποίησης από τους θεσμούς και τις υπηρεσίες που ασχολούνται με τους ηλικιωμένους. Όσον αφορά την παρούσα εργασία, εξαρχής τέθηκε ως στόχος να μελετηθεί ο τρόπος που οι θεσμοί προστασίας και αρωγής διαμεσολαβούν τη συγκρότηση της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων. Μέσω της εμπειρικής έρευνας, επιδιώχθηκε η μελέτη και σύγκριση ιδρυματικών και μη ιδρυματικών δράσεων με κύριο στόχο την κατανόηση του τρόπου, με τον οποίο αυτές διαμεσολαβούν τη σχέση με τον εαυτό, και εν τέλει επηρεάζουν και διαμορφώνουν την κοινωνική ταυτότητα των ηλικιωμένων.

Αποδεχόμενοι τον ευρύ, λειτουργικό ορισμό της ποιοτικής έρευνας που σημειώνει η Mason (2011:18-19), επιλέχθηκε η ποιοτική μεθοδολογία γιατί αυτή θεμελιώνεται σε μια «ερμηνευτική» φιλοσοφική θέση, δηλαδή την απασχολεί ο τρόπος με τον οποίο ερμηνεύεται, γίνεται κατανοητός, βιώνεται και παράγεται ο κοινωνικός κόσμος. Παράλληλα, η ποιοτική μεθοδολογία μας παρέχει ένα «ευέλικτο σχέδιο», όπως το χαρακτηρίζει ο Robson, το οποίο «εκτυλίσσεται, αναπτύσσεται και ξετυλίγεται καθώς προχωράει η έρευνα» (Robson, 2007: 5). Εν τέλει, υιοθετήθηκε η ποιοτική έρευνα γιατί αυτή κρίθηκε ότι απαντάει στα ερωτήματα τα οποία τέθηκαν εξαρχής. Εάν το βασικό ζητούμενο είναι ο τρόπος που διαμεσολαβείται η συγκρότηση της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων μέσω των θεσμών που ασχολούνται με την τρίτη ηλικία, είναι σαφές ότι αυτό μπορεί να προσεγγιστεί καλύτερα στρέφοντας την προσοχή μας σε αυτούς που διαμορφώνουν και διαμορφώνονται από τα νοήματα, στο βίωμα και την καταγραφή του.

Με αφετηρία τα παραπάνω, ως κατάλληλη μορφή έρευνας επιλέχθηκε η ποιοτική έρευνα, συνδυάζοντας επιμέρους ερευνητικές τεχνικές. Ως βασικές τεχνικές επελέγησαν η βιογραφική αφήγηση και η ημι-δομημένη συνέντευξη, και ως συμπληρωματική η συμμετοχική παρατήρηση.

4.1 Οι τεχνικές έρευνας

Η πρώτη και η κύρια μέθοδος συλλογής δεδομένων που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα διπλωματική είναι αυτή της συνέντευξης και πιο συγκεκριμένα της βιογραφικής-

αφηγηματικής και της ημιδομημένης συνέντευξης¹⁵, κρίνοντας ότι οι απόψεις, οι ερμηνείες και οι εμπειρίες των υποκειμένων αποτελούν και συνιστούν σημαντικές ιδιότητες της κοινωνικής πραγματικότητας. Η τεχνική της συνέντευξης ενδείκνυται όταν η έρευνα «εστιάζεται στο υποκειμενικό νόημα μιας κοινωνικής κατάστασης ή φαινομένου» (Ιωσηφίδης, 2003: 41). Παράλληλα, αξίζει να αναφερθεί αυτό που εύστοχα υποστηρίζει η Mason, ότι στην παραγωγή δεδομένων είναι σημαντικό να εμπλακεί ο ερευνητής σε μια διαδραστική σχέση με τα υποκείμενα, κάτι που επιβάλλει στον ερευνητή να μιλήσει, να ακούσει, να εμπλακεί και να αποκτήσει πρόσβαση σε αυτό που έχουν να αφηγηθούν ή να διατυπώσουν οι δρώντες στο πεδίο της καθημερινότητας (Mason, 2011:78). Ακόμα, η ποιοτική συνέντευξη, δίνει έμφαση και επικεντρώνεται στο νόημα που έχουν συγκεκριμένα φαινόμενα για τους συμμετέχοντες ενώ παράλληλα είναι το κατάλληλο εργαλείο όταν πρόκειται να μελετηθούν σε βάθος χρόνου προσωπικές απόψεις για τις διαδικασίες στο πλαίσιο μιας κοινωνικής κατηγορίας (Robson, 2007: 322), όπως στην συγκεκριμένη περίπτωση είναι τα άτομα τρίτης ηλικίας. Επίσης, κρίθηκε ότι ήταν σημαντικό η έρευνα να έχει ποιοτικό προσανατολισμό, τόσο λόγω του θεωρητικού προσανατολισμού, όσο και λόγω του είδους των ερωτημάτων που τέθηκαν στο επίκεντρο, και που αφορούν τη διάσταση της κοινωνικής ταυτότητας και των λόγων που τα ίδια τα υποκείμενα εκφέρουν αναφορικά με αυτήν. Στόχος ήταν εξ αρχής οι ερωτώμενοι να έχουν τη δυνατότητα να δώσουν τις δικές τους περιγραφές και ερμηνείες, χρησιμοποιώντας δικές τους εννοιολογικές κατηγορίες. Το αντίθετο, δηλαδή, που συμβαίνει στην περίπτωση ενός αυστηρά δομημένου ερωτηματολογίου, όπου οι εννοιολογικές κατηγορίες επιβάλλονται από τα πριν (Κυριαζή, 2004: 123).

Στην παρούσα εργασία λήφθηκαν συνολικά δέκα συνεντεύξεις εκ των οποίων οι οκτώ ήταν βιογραφικές συνεντεύξεις (τέσσερις από το γηροκομείο και τέσσερις από το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ), και άλλες δύο ημιδομημένες συνεντεύξεις από τους κοινωνικούς λειτουργούς των θεσμών φροντίδας των ηλικιωμένων, προκειμένου να γίνει εμβάθυνση στον τρόπο

Η συνέντευξη γενικά, χρησιμοποιείται ευρύτατα στην κοινωνική έρευνα και παρέχει διαφορετικούς τύπους συνέντευξης. Στην ερευνητική πρακτική γίνεται μια διάκριση των συνεντεύξεων ανάλογα με το βαθμό δόμησης και τυποποίησης, σε 3 γενικές κατηγορίες (Robson, 2007:321):

- Πλήρως δομημένη συνέντευξη, η οποία έχει προκαθορισμένες ερωτήσεις με προκαθορισμένη διατύπωση, συνήθως σε προκαθορισμένη διάταξη.
- Ημιδομημένη συνέντευξη. Έχει προκαθορισμένες ερωτήσεις, αλλά η διάταξή τους μπορεί να τροποποιηθεί ανάλογα με την αντίληψη του συνεντευκτή σχετικά με το τι φαίνεται καταλληλότερο.
- Μη δομημένη συνέντευξη, όπου ο συνεντευκτής έχει μια γενική περιοχή που τον ενδιαφέρει και τον απασχολεί, αλλά επιτρέπει στη συζήτηση να αναπτυχθεί στο πλαίσιο αυτής της περιοχής. Μπορεί να είναι πλήρως άτυπη.

δομής και λειτουργίας των θεσμών αλλά και για να καλυφθούν διάφορα κενά που προέκυψαν από την επαφή και τις συνεντεύξεις με τους ηλικιωμένους.

Η πλειοψηφία των συνεντεύξεων που πραγματοποιήθηκαν αφορούσαν «ιστορίες ζωής»¹⁶. Ο κύριος λόγος που επιλέχθηκε η συγκεκριμένη τεχνική έχει να κάνει με τα μεγάλα πλεονεκτήματα που προσφέρει, καθώς κατά τη διάρκειά της το υποκείμενο ενθαρρύνεται να «αναβιώσει» την αφηγούμενη εμπειρία, να τοποθετήσει τον εαυτό του ξανά στη θέση που ήταν κατά τη διάρκεια της δράσης της αφήγησης. Βέβαια, δεν θα πρέπει να παραγνωρίζεται το γεγονός, ότι η αφήγηση μπορεί να μην περιλαμβάνει σημαντικά στοιχεία, είτε ακούσια είτε εσκεμμένα να τα αποκρύπτει ο αφηγητής, αλλά επίσης η αφήγηση πιθανόν να είναι φιλτραρισμένη από την παροντική σκοπιά και τις εμπειρίες που μεσολάβησαν στη ζωή του αφηγητή. Εξάλλου, στο βαθμό που η συνέντευξη συνιστά μια σκόπιμη δραστηριότητα, μια παράσταση, ο αφηγητής τείνει να παρουσιάζει την όσο το δυνατόν καλύτερη εικόνα του εαυτού του, αποκρύπτοντας μια σειρά από στοιχεία τα οποία θα αμαύρωναν την εικόνα αυτή και υπερτονίζοντας κάποια άλλα. Με βάση αυτό, ο ερμηνευτής, προκειμένου να αυξήσει τις πιθανότητες επιτυχούς έκβασης ενός δρώμενου, επιστρατεύεται διάφορες τεχνικές. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αυτών είναι η τέχνη του χειρισμού των εντυπώσεων, όπως αυτή προκύπτει από τη δραματουργική προσέγγιση του Goffman¹⁷.

Η βιογραφική αφηγηματική συνέντευξη, αποτελεί ίσως την καλύτερη ερευνητική τακτική προκειμένου να μελετηθεί σε βάθος και να διερευνηθεί η ανθρώπινη βιωμένη εμπειρία και το πώς οι ηλικιωμένοι έχουν δομήσει και συγκροτήσει τον εαυτό τους. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι μέσω της βιογραφικής προσέγγισης, δίνεται η δυνατότητα μελέτης των «τυπικών» τρόπων και διαδικασιών που οι σημαντικές κοινωνικές εξελίξεις «εγγράφονται» στις ατομικές βιογραφίες και τον τρόπο με τον οποίο τα υποκείμενα επιχειρούν να διαχειριστούν υλικά και συμβολικά τις μεταβαλλόμενες συνθήκες της ύπαρξής τους και όπως γράφει ο Τσιώλης, ο τρόπος με τον οποίο προσλαμβάνονται από τα άτομα οι κοινωνικές εξελίξεις, δεν έχει ένα «συμπτωματικό ή τυχαίο χαρακτήρα, ούτε εξαρτάται αποκλειστικά από την υπόσταση των «εξωτερικών» κοινωνικών δεδομένων και

¹⁶ Η βιογραφική αφηγηματική συνέντευξη, σύμφωνα με τον τον Τσιώλη αντιπροσωπεύει ένα «είδος “ανοικτής” συνέντευξης, στην οποία ο ερωτώμενος καλείται απροσχεδίαστα να αφηγηθεί την ιστορία της ζωής του συνολικά ή μια περίοδό της, ανακαλώντας στη μνήμη του προσωπικές εμπειρίες και βιώματα, γεγονότα στα οποία ο ίδιος είχε προσωπική ανάμειξη» (Τσιώλης, 2006:170).

¹⁷ Σύμφωνα με την Μακρυνιώτη, ο χειρισμός των εντυπώσεων ως προς την παρουσίαση του εαυτού αποτελεί «την πιο ουσιαστική μορφή δέσμευσης στην ηθική τάξη της κοινωνίας» (Μακρυνιώτη, 2006:26). Για τον Goffman, ο εαυτός του ατόμου θα πρέπει να διαχωριστεί στον ανθρώπινο εαυτό και στον κοινωνικοποιημένο εαυτό. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει ότι ως ανθρώπινα όντα έχουμε «οικίλες παρορμήσεις με ψυχική ενέργεια και διάθεση που μεταβάλλεται από τη μία στιγμή στην άλλη. Ως χαρακτήρες όμως που εκτίθενται σ' ένα κοινό δεν πρέπει να παρουσιάζουμε μεταπτώσεις» (Goffman, 2006:111). Προκειμένου λοιπόν να αποφύγει καταστάσεις, που έχουν ως αποτέλεσμα την διασάλευση των εντυπώσεων που καλλιεργούνται στην διάρκεια μιας παράστασης, ο ερμηνευτής μπορεί και πρέπει να ακολουθήσει κάποιες «αμυντικές ιδιότητες και πρακτικές».

εξελιξέων. Διαμεσολαβείται από τη βιογραφική τους συγκρότηση, από εκείνη δηλαδή την αποκρυσταλλωμένη...δομή κανόνων, πρακτικών και σημασιών που αποτελεί τη βάση κάθε ατομικού βίου» (Τσιώλης, 2006: 164-5). Στην περίπτωση που μελετάται εδώ, οι εξελίξεις μέσα στον θεσμό παρουσιάζουν σημαντική επίδραση στον ατομικό βίο των ηλικιωμένων και ταυτόχρονα στον κοινωνικό βίο είτε ο ηλικιωμένος βρίσκεται εντός γηροκομείου ή απλά χρησιμοποιεί τις παροχές των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ.

Σχετικά με τη διαδικασία πραγματοποίησης των βιογραφικών συνεντεύξεων, ακολουθήθηκε η πορεία που προτείνεται από τον Τσιώλη και περιλαμβάνει τρεις φάσεις (Τσιώλης, 2006:174-6):

1. Τη φάση της *κύριας αφήγησης*, όπου ο αφηγητής αφήνεται ελεύθερος να επιλέξει την αφηγηματική διαδρομή που επιθυμεί, με όποια σειρά επιθυμεί και με όποιο τρόπο θέλει να συνδέσει τα γεγονότα της αφήγησής του. Βασική αρχή αυτή της φάσης είναι η «αρχή της ανοικτότητας», η οποία υποστηρίζει ότι πρέπει να «παρέχεται στο υποκείμενο έρευνας η δυνατότητα να αρθρώνει ελεύθερα το λόγο του εντός του δικού του πλαισίου αναφοράς» (Τσιώλης, 2006: 175).
2. Η φάση των *παρεπόμενων ερωτήσεων*. Σε αυτή τη φάση τίθενται ερωτήσεις από τον συνεντευκτή, που προέκυψαν μέσα από την αφήγηση. Με τον τρόπο αυτό, δίνεται η δυνατότητα στο υποκείμενο που δίνει την συνέντευξη να αποσαφηνίσει θολά σημεία της αφήγησής του, να δώσει περισσότερες λεπτομέρειες αλλά και να ανοίξει δρόμους σε νέες αφηγήσεις και τέλος,
3. Η φάση των *ερωτήσεων απολογισμού και των ελεύθερων ερωτήσεων*.

Εφαρμόζοντας τις αρχές αυτές στην παρούσα ερευνητική προσπάθεια, οι ηλικιωμένοι αρχικά αφέθηκαν ελεύθεροι να παρουσιάσουν την ιστορία ζωής τους απρόσκοπτοι και με απόλυτη ελευθερία από τον συνεντευκτή. Στη δεύτερη φάση πραγματοποιήθηκαν διάφορες διευκρινιστικές ερωτήσεις από την πλευρά του συνεντευκτή, ο οποίος κατά την διάρκεια της πρώτης φάσης, κρατούσε σημειώσεις για ζητήματα που αναδείκνυε το υποκείμενο ή άφηνε ασχολίαστα. Σε αυτή τη δεύτερη φάση, επιδιώχτηκε να αποσαφηνιστούν ζητήματα που αναδείχθηκαν αλλά και για να υποβοηθηθεί η κουβέντα προκειμένου να καλυφθούν πληρέστερα τα ερευνητικά ερωτήματα που είχαν τεθεί εξ αρχής. Στο τρίτο μέρος της συνέντευξης, αυτή πήρε ένα πιο «φιλικό» τόνο, ρωτώντας για τις εντυπώσεις τους και πως τους φάνηκε η διαδικασία της συνέντευξης.

Αξίζει, παράλληλα, να σημειωθεί η πλειοψηφία των συνεντεύξεων των ηλικιωμένων κινούνταν στο ίδιο μοτίβο. Πιο συγκεκριμένα η μεγαλύτερη διάρκεια των συνεντεύξεων αφορούσε το κομμάτι της ζωής τους πριν την ένταξη στη δομή, ιδιαίτερα στην περίπτωση των ηλικιωμένων που διαβιούν στο γηροκομείο. Σχετικά με την είσοδο στη δομή υπήρχαν

έντονες προσπάθειες εξορθολογισμού από την πλευρά τους. Ο συνεντευκτής αντιμετωπίστηκε σε όλες τις περιπτώσεις με θέρμη και υπήρξε ιδιαίτερο ενδιαφέρον για συμμετοχή στην έρευνα.

Η ανάλυση των απομαγνητοφωνημένων κειμένων των αφηγήσεων ζωής ακολούθησε επιμέρους στάδια. Και σε αυτό το σημείο ακολουθήθηκε η τυπολογία που προτείνεται από τον Τσιώλη (2003: 203-9) προκειμένου να γίνει ανάλυση του ποιοτικού υλικού της συγκεκριμένης εργασίας. Το πρώτο στάδιο ανάλυσης είναι η *«ανάλυση της διαδρομής του βίου στη χρονολογική σειρά»*, όπου περιλαμβάνονται οι σημαντικές βιογραφικές στιγμές του ερωτώμενου, ανεξάρτητα με την σειρά που την παρουσίασε ο ίδιος. Το δεύτερο στάδιο είναι αυτό της *«εξέτασης της κειμενικής διάρθρωσης της βιογραφικής αφήγησης»*, φάση στην οποία ο ερευνητής αποκτά μια γενική εικόνα της μορφολογικής εξέλιξης του κειμένου και ταυτόχρονα της αλληλουχίας των στοιχείων της δομής του. (Τσιώλης, 2003:204). Το τρίτο στάδιο που σημειώνεται είναι αυτό της *«δομικής περιγραφής»*, το οποίο θεωρείται ως το πιο σημαντικό και θεμελιώδες στην κειμενική ανάλυση. Στο στάδιο αυτό, επιδιώκεται μια *«ανοικτή κωδικοποίηση»*, μέσω της οποίας ο ερευνητής οδηγείται στο σχηματισμό κατηγοριών και διατύπωσης υποθέσεων. Σε πρακτική εφαρμογή αυτού του σταδίου στην παρούσα εργασία, ακολουθήθηκε η μεθοδολογία που προτείνει ο Τσιώλης σχετικά με τους διαφορετικούς χρονικούς ορίζοντες της αφήγησης και πιο συγκεκριμένα τον *«χρόνο της βίωσης»* και τον *«παροντικό χρόνο της αφήγησης»* (Τσιώλης, 2003:206). Το τέταρτο και τελευταίο στάδιο είναι αυτό της *«αναλυτικής αφαίρεσης»*, στο οποίο ο ερευνητής οφείλει να στρέψει την προσοχή του από τις λεπτομέρειες και τα επουσιώδη στοιχεία των βιογραφικών αφηγηματικών συνεντεύξεων και να προβεί σε αποτιμήσεις που αφορούν τα δομικά χαρακτηριστικά της περίπτωσης. Μέσω της δομής της περίπτωσης ο Τσιώλης υποστηρίζει ότι μπορεί να γίνει γενίκευση των αποτελεσμάτων του υπό εξέταση φαινομένου και αυτό πραγματοποιείται μέσω της *«συγκριτικής ανάλυσης διαφορετικών περιπτώσεων»* (Τσιώλης, 2003: 209).

Εφαρμόζοντας τα παραπάνω στην παρούσα εργασία πρέπει να σημειωθεί ότι το πρώτο στάδιο πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της λήψης των συνεντεύξεων και σε αυτό συνέβαλαν σημαντικά οι σημειώσεις που κρατούνταν κατά τη διάρκεια πραγματοποίησής τους. Το δεύτερο στάδιο πραγματοποιήθηκε άμεσα κατά την απομαγνητοφώνηση της κάθε συνέντευξης. Στο τρίτο στάδιο, προέκυψαν οι τρεις βασικοί πυλώνες ανάλυσης που αναπτύσσονται στο επόμενο κεφάλαιο και συνοπτικά είναι: α) ο τρόπος που διαμορφώνεται η ταυτότητα των ηλικιωμένων μέσα από τους ιδρυματικούς και μη ιδρυματικούς θεσμούς που επελέγησαν. β) Η οικονομική κρίση και πως αυτή επιδρά στον τρόπο που οι ηλικιωμένοι συγκροτούν την εικόνα του εαυτού τους και γ) η επίδραση που επιφέρει στη

ταυτότητα των ηλικιωμένων η εμφάνιση σοβαρών προβλημάτων στην υγεία. Στο τέταρτο και τελευταίο στάδιο, αυτό της «αναλυτικής αφαίρεσης», η προσοχή στράφηκε σε όλες αυτές τις λεπτομέρειες που ανέκυψαν από το λόγο των ηλικιωμένων.

Επιπλέον, και συμπληρωματικά, χρησιμοποιήθηκε η ερευνητική τεχνική της συμμετοχικής παρατήρησης. Ως συμμετοχική παρατήρηση, μπορεί γενικά να οριστούν οι μέθοδοι παραγωγής δεδομένων που προϋποθέτουν τη «διείσδυση του ερευνητή σε ένα ερευνητικό πλαίσιο και τη συστηματική παρατήρηση κάποιων διαστάσεων αυτού του πλαισίου – διαδράσεων, σχέσεων, πράξεων, γεγονότων κ.λ.π- που εκτυλίσσονται μέσα σε αυτό» (Mason, 2011: 111-112). Η παρατήρηση επιτρέπει την παραγωγή δεδομένων για κοινωνικές διαδράσεις σε συγκεκριμένους χώρους-πλαίσια τη στιγμή που αυτές εκτυλίσσονται (Mason, 2011:114). Όπως εύστοχα σημειώνει ο Ernest W. Burgess, «τα αντικείμενα της κοινωνικής έρευνας, δηλαδή οι άνθρωποι, οι κοινωνικές ομάδες και οι κοινωνικοί θεσμοί, θα πρέπει να μελετώνται στο εργαστήριο της κοινωνικής ζωής» (στο Κυριαζή, 2004:245-6).

Η τεχνική αυτή χρησιμοποιήθηκε επικουρικά. Αρχικά, κατά τη διαδικασία διεξαγωγής των συνεντεύξεων, η διαμονή στο εκάστοτε υπό διερεύνηση θεσμό ή υπηρεσία έγινε με τέτοιο τρόπο, ώστε να μην περιορίζεται στη μαγνητοφωνημένη συζήτηση αλλά να είναι αρκετά πιο χρονοβόρα. Έτσι η παρουσία του ερευνητή εκεί ήταν αρκετές ώρες και δινόταν έτσι η δυνατότητα να παρακολουθεί και κάποιες φορές να συμμετέχει, σε όλες τις δραστηριότητες που λάμβαναν χώρα. Στην περίπτωση του γηροκομείου, για παράδειγμα, η παραμονή εκεί έδωσε τη δυνατότητα να παρατηρηθούν όλες αυτές οι ιδρυματικές πρακτικές που λαμβάνουν χώρα καθ' όλη τη διάρκεια · για παράδειγμα, παρατηρήθηκε αυτή η πρακτική διαχωρισμού των χώρων ανδρών και γυναικών και πως ήταν η επικοινωνία μεταξύ των τροφίμων αλλά και μεταξύ των τροφίμων και του προσωπικού. Καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας κρατήθηκε ερευνητικό ημερολόγιο, όπου ένα συνοπτικό σχέδιο βρίσκεται στο Παράρτημα της εργασίας αλλά και σημειώσεις που αφορούσαν το σκέλος της συμμετοχικής παρατήρησης. Παράλληλα, λήφθηκαν και δύο συνεντεύξεις από μέλη του προσωπικού των θεσμών προκειμένου να υπάρχουν συμπυκνωμένες πληροφορίες γύρω από το θεσμό αλλά και την οπτική των ειδικών γύρω από τους θεσμούς. Παρ' όλα αυτά, η επαφή και με τους ειδικούς δεν περιορίστηκε σε αυτές τις συνεντεύξεις αλλά η αλληλεπίδραση και η επικοινωνία ήταν καθημερινή και πολύωρη.

Σχετικά ακόμα με την επικουρική χρήση της επιτόπιας παρουσίας του ερευνητή στους θεσμούς, δεν θα πρέπει να παραλειφθεί το γεγονός ότι ως κυρίαρχη θέση τέθηκαν οι ανθρώπινες αλληλεπιδράσεις και ερμηνείες των ηλικιωμένων και για το λόγο αυτό θα έπρεπε να παρατηρηθούν αυτές οι αλληλεπιδράσεις στην πράξη. Ακόμα, η συμμετοχική

παρατήρηση παίζει ένα σημαντικό ρόλο γύρω από την αξιοπιστία των δεδομένων που συλλέχθηκαν. Και εξηγώντας λίγο παραπάνω την παραπάνω θέση, η συμμετοχική παρατήρηση μας παρείχε τη δυνατότητα να επιβεβαιώσουμε στην πράξη τα λεγόμενα των υποκειμένων, που συλλέχθηκαν από τις συνεντεύξεις, ειδικά σε ότι αφορούσε τη ζωή μέσα στο γηροκομείο ή στους χώρους του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ και να παρατηρήσουμε πιθανές διαφοροποιήσεις, εντάσεις και αναντιστοιχίες¹⁸.

4.2 Η συλλογή του εμπειρικού υλικού

Όπως έγινε κατανοητό με όσα αναφέρθηκαν προηγουμένως, το εμπειρικό υλικό θα είχε ποιοτικό προσανατολισμό και έπειτα από επισκόπηση γύρω από τις μεθόδους της κοινωνιολογικής έρευνας και με βάση τα ενδιαφέροντα και τα ερωτήματα που τέθηκαν, επιλέχθηκε ο συνδυασμός της συμμετοχικής παρατήρησης, της βιογραφικής συνέντευξης και της ημιδομημένης συνέντευξης με ειδικούς. Στην παρούσα ενότητα θα γίνει προσπάθεια παρουσίασης των πεδίων ανάλυσης που επιλέχθηκαν και τα κριτήρια επιλογής των υποκειμένων, για άντληση του εμπειρικού υλικού.

Αρχικά, πρέπει να σημειωθεί ότι κατά την διαδικασία της συλλογής του εμπειρικού υλικού, ως τρόπος και διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας, επιλέχθηκε η «θεωρητική δειγματοληψία» (Theoretical Sampling), η οποία εντάσσεται στο πλαίσιο της «Θεμελιωμένης Θεωρίας» (Grounded Theory). Όπως σημειώνει η Charmaz (2000), η θεωρητική δειγματοληψία αποτελεί μια «προσδιοριστική ιδιότητα» της Θεμελιωμένης Θεωρίας και χρησιμοποιείται προκειμένου να ανακαλυφθούν κατηγορίες και να υπάρξουν αλληλοσχετίσεις σε μια θεωρία (Bryman, 2001). Επιπρόσθετα, οι Strauss και Corbin

¹⁸ Ένα από τα σημαντικά ζητήματα που εγείρονται όταν επιλέγεται η συμμετοχική παρατήρηση, αφορά τον βαθμό συμμετοχής του ερευνητή, καθώς μπορεί να πάρει κάθε φορά διαφορετική έκταση και μορφή. Συνακόλουθα, ένα από τα μεγαλύτερα πλεονεκτήματα αλλά ταυτόχρονα και ένα από τα μειονεκτήματα της συμμετοχικής παρατήρησης, έγκειται στο ότι θέτει τον ερευνητή ως ενεργό παράγοντα της ερευνητικής διαδικασίας. Και αποτελεί πλεονέκτημα όταν ο ερευνητής κατανοεί και αντιλαμβάνεται τον ενεργητικό ρόλο του στην έρευνα, εισχωρώντας στον κοινωνικό κόσμο που μελετά. Όμως αυτό αποτελεί μειονέκτημα όταν ο παρατηρητής επηρεάζει την υπό διερεύνηση κατάσταση και ταυτίζεται απόλυτα με τα υποκείμενα μελέτης του, χάνοντας την κριτική του σκοπιά και την απαραίτητη «απόσταση» που οφείλει να έχει. Ο Raymond Gold ταξινομεί το βαθμό συμμετοχής του ερευνητή σε τέσσερις κατηγορίες (Κυριαζή, 2004:250-255):

1. «Πλήρως συμμετέχων» (complete participant), όπου σκοπό έχει την πλήρη ενσωμάτωσή του στην υπό διερεύνηση ομάδα και την εμπλοκή του στις καθημερινές διαντιδράσεις και δραστηριότητες, πολλές φορές αποκρύπτοντας την επιστημονική, και πολλές φορές και πραγματική, του ταυτότητα.
2. «Συμμετέχων ως παρατηρητής» (participant as observer), ο οποίος αποκαλύπτει τα στοιχεία του και γνωστοποιεί το λόγο που βρίσκεται στο συγκεκριμένο κοινωνικό χώρο, ενώ ταυτόχρονα επιδιώκει την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ανάμειξή του και συμμετοχή του στις δραστηριότητες της υπό διερεύνηση ομάδας.
3. «Παρατηρητής ως συμμετέχων» (observer as participant). Η συγκεκριμένη κατηγορία ερευνητών, γνωστοποιεί την ερευνητική του ιδιότητα, παρευρίσκεται στις δραστηριότητες της ομάδας, αναπτύσσει επαφές μαζί τους αλλά εστιάζεται κυρίως στο ρόλο του παρατηρητή.
4. «Πλήρως παρατηρητής» (complete observer), ο οποίος δεν γνωστοποιεί την ιδιότητά του και παρατηρεί καταστάσεις, αλληλεπιδράσεις και κοινωνικά φαινόμενα, χωρίς να λαμβάνει μέρος ο ίδιος.

επισημαίνουν ότι η Θεμελιωμένη Θεωρία αποτελεί «...γενική μεθοδολογία για την ανάπτυξη της θεωρίας, η οποία θεμελιώνεται σε δεδομένα που έχουν συγκεντρωθεί και αναλυθεί με συστηματικό τρόπο. Η θεωρία εξελίσσεται κατά τη διάρκεια της έρευνας στο πλαίσιο της συνεχούς αλληλεπίδρασης ανάμεσα στη συλλογή και την ανάλυση των στοιχείων» (στο Κυριαζή, 2004:271). Η Θεμελιωμένη Θεωρία, όπως αναφέρει ο Robson, είναι τόσο μια «στρατηγική διεξαγωγής έρευνας, όσο και ένα συγκεκριμένο ύφος ανάλυσης των δεδομένων που προκύπτουν από αυτή την έρευνα» (Robson, 2007:226).

Σύμφωνα με τις βασικές μεθοδολογικές αρχές της Θεμελιωμένης Θεωρίας, η θεωρία δεν επιβάλετε a priori στα δεδομένα αλλά προκύπτει και αναδύεται από αυτά. Ως αρχικό στάδιο της διαδικασίας, έπειτα από τη συλλογή των δεδομένων και τις πρώτες κωδικοποιήσεις, θεωρείται μια βασική εννοιολογική διατύπωση της κάθε κατηγορίας, η οποία θα συμβάλλει στην λεπτομερέστερη ανάλυση των δεδομένων και θα αποτελέσει τη βάση ανάπτυξης των εννοιολογικών διασυνδέσεων. Οι ευρύτερες αυτές κατηγορίες επιτρέπουν στην συνέχεια στον ερευνητή την σύγκριση των περιπτώσεων, τον εντοπισμό των κοινών και ανόμοιων χαρακτηριστικών τους και τις διασυνδέσεις μεταξύ των περιπτώσεων αυτών.

Τα πεδία μελέτης επιλέχθηκαν με κύριο κριτήριο το εάν αποτελούν ιδρυματικές ή μη ιδρυματικές δομές (θεωρητική δειγματοληψία). Παράλληλα, σημαίνοντα ρόλο στην επιλογή έπαιξε και το πλήθος των ανθρώπων που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες που παρέχονται. Συνακόλουθα, κριτήριο αποτέλεσε και η χωρική τοποθεσία των θεσμών και ιδρυμάτων, μιας και τέθηκε εξαρχής ως κριτήριο η περίπτωση της πόλης του Ηρακλείου Κρήτης. Για το λόγο αυτό αποκλείστηκαν τα Κέντρα Κοινωνικής Φροντίδας και τα γηροκομεία που λειτουργούσαν εκτός της πόλης του Ηρακλείου.

Από τα Κέντρα Κοινωνικής Φροντίδας που είχαμε στη διάθεσή μας επιλέχθηκε ένα από τα μεγαλύτερα του Ηρακλείου. Σημαντικό ρόλο έπαιξε ότι το συγκεκριμένο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ και πριν την αλλαγή του από Κ.Α.Π.Η, αποτελούσε ένα από τα μεγαλύτερα κέντρα φροντίδας για τους ηλικιωμένους. Σημαντικό ρόλο στην επιλογή, ακόμα, είχε και η παρουσία όσο το δυνατόν περισσότερου, σε σχέση με το προβλεπόμενο, προσωπικού, παρά την υποστελέχωση που έχουν επιφέρει τόσο οι αλλαγές από τον «Καλλικράτη» όσο και η οικονομική κρίση. Αυτό το κριτήριο τέθηκε, γιατί παρατηρήθηκε ότι κάποια Κέντρα Κοινωνικής Φροντίδας ήταν τόσο υποστελεχωμένα, που δεν προσέφεραν σχεδόν καθόλου δραστηριότητες στους ηλικιωμένους. Όσον αφορά στο γηροκομείο, αυτό επιλέχθηκε κυρίως λόγω της μακροχρόνιας παρουσίας του στο Ηράκλειο Κρήτης.

Πριν την έναρξη της συμμετοχικής παρατήρησης και των συνεντεύξεων εγκρίθηκε γραπτή άδεια από την αρμόδια Αντιδήμαρχο Ηρακλείου, για την επίσκεψη στα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, μιας και αποτελεί τη διοικητική υπεύθυνο και τα Κέντρα αυτά βρίσκονται υπό την εποπτεία

του Δήμου. Στη συνέχεια, ελήφθη προφορική έγκριση από το διοικητικό διευθυντή του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ προκειμένου να αρχίσει η έρευνα. Από την άλλη, σχετικά με το γηροκομείο, ελήφθη έγκριση από τον διευθυντή του ιδρύματος, ο οποίος στη συνέχεια μας παρέπεμψε για βοήθεια και κατευθυντήριες οδηγίες στην κοινωνική λειτουργό του ιδρύματος.

Όσον αφορά τα υποκείμενα τα οποία επελέγησαν για συνέντευξη, κύριο κριτήριο επιλογής αποτέλεσε η συμμετοχική παρατήρηση και η επιτόπια παρουσία που πραγματοποιήθηκε. Τα υποκείμενα από το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ επελέγησαν κυρίως λόγω της προθυμίας τους να συμμετάσχουν στην έρευνα όσο και όσων ανέφεραν και κίνησαν το ενδιαφέρον του ερευνητή κατά τη διάρκεια της συμμετοχικής παρατήρησης. Παράλληλα, επιδιώχθηκε η λήψη συνεντεύξεων τόσο από άνδρες όσο και από γυναίκες (θεωρητική δειγματοληψία).

Σχετικά με τους διαμένοντες στο γηροκομείο, η επιλογή τους στηρίχθηκε εκτός από το φύλο και σε πιο σύνθετα κριτήρια, όπως ο χρόνος παραμονής και η θετική ή αρνητική αξιολόγηση της υπηρεσίας. Ο σκοπός ήταν εξ αρχής να ληφθούν συνεντεύξεις με διαφορετικές απόψεις προκειμένου να φανούν τα κοινά και τα αντιθετικά στοιχεία στη συγκρότηση της ταυτότητας των ηλικιωμένων.

Οι συνεντεύξεις καταγράφηκαν σε μαγνητόφωνο, κατόπιν ενημέρωσης του συνεντευξιαζόμενου και λήψης συγκατάθεσης από αυτόν. Ο ερωτώμενος προτού ξεκινήσει την αφήγησή του, ενημερώθηκε πλήρως για το λόγο λήψης της συνέντευξης και που και γιατί θα χρησιμοποιηθούν όσα αναφέρει. Μετά από το πέρας των συνεντεύξεων αυτές απομαγνητοφωνήθηκαν προκειμένου να γίνει εφικτή η κατηγοριοποίηση και ανάλυση των δεδομένων. Προκειμένου, να προστατευθεί η ταυτότητα των συνεντευξιαζόμενων αλλάχθηκαν τα ονόματά τους. Συνολικά ελήφθησαν δέκα συνεντεύξεις. Από αυτές, οι οκτώ ήταν βιογραφικές αφηγήσεις ηλικιωμένων (τέσσερις συνεντεύξεις από ηλικιωμένους στα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ και τέσσερις από ηλικιωμένους του γηροκομείου) και δύο ήταν ημιδομημένες συνεντεύξεις από ειδικούς και πιο συγκεκριμένα, από τους κοινωνικούς λειτουργούς του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ και του γηροκομείου.

4.3 Περιγραφή των πεδίων μελέτης

Στην παρούσα ενότητα κρίνεται σκόπιμο να γίνει μια προσπάθεια περιγραφής των δύο πεδίων που επελέγησαν προκειμένου να έχει ο καθένας μια εικόνα για το πως δομούνται, πως λειτουργούν και περίπου σε πόσους ωφελούμενους απευθύνονται και πόσο προσωπικό απασχολείται σε αυτό. Η προσπάθεια αυτή θα γίνει με προσεκτικό τρόπο ώστε να διασφαλιστεί η ανωνυμία τόσο των θεσμών όσο και του προσωπικού.

Ξεκινώντας από το γηροκομείο, αυτό βρίσκεται στα περίχωρα της πόλης του Ηρακλείου. Ξεκίνησε να λειτουργεί από την δεκαετία του 1950 και μπορεί να παρέχει στέγαση, σίτιση και ιατροφαρμακευτική φροντίδα σε παραπάνω από 120 ηλικιωμένους, τόσο άνδρες όσο και γυναίκες. Στο ίδρυμα απασχολούνται γύρω στα 23 άτομα, εκ των οποίων η πλειοψηφία ασχολείται με την φροντίδα και την καθαριότητα των ηλικιωμένων αλλά και με την παροχή ψυχολογικής και ιατρικής βοήθειας. Την περίοδο που πραγματοποιήθηκαν οι συνεντεύξεις και η συμμετοχική παρατήρηση το ίδρυμα είχε πληρότητα σε ηλικιωμένους. Σχετικά με τις υποδομές πρέπει να σημειωθεί ότι πραγματικά υστερεί σε αυτό, μιας και το κτήριο μπορεί να θεωρηθεί αρκετά παλιό. Το κτήριο αποτελείται από δύο ορόφους που συνδέονται μεταξύ τους τόσο με ανελκυστήρα όσο και με σκάλες. Στον κάτω όροφο στεγάζονται τόσο οι θάλαμοι διαμονής των ηλικιωμένων δεξιά και αριστερά, όσο και η βιβλιοθήκη και οι χώροι συγχρότησης των ηλικιωμένων. Παράλληλα, εκεί βρίσκονται τα γραφεία του διευθυντή, της κοινωνικής λειτουργού, τα γραφεία της διοίκησης και του λογιστηρίου αλλά και το ιατρείο. Στον πάνω όροφο υπάρχουν τραπεζαρία, χώροι συνάθροισης αλλά και θάλαμοι διαμονής ηλικιωμένων. Όπως θα αναφερθεί και σε άλλο σημείο της εργασίας, οι χώροι στους οποίους συγχρωτίζονται οι ηλικιωμένοι είναι διακριτοί και οι κανόνες του γηροκομείου δεν επιτρέπουν την επαφή μεταξύ ανδρών και γυναικών. Παράλληλα στο πίσω μέρος του γηροκομείου υπάρχει ένας κήπος, στον οποίο περνάνε την ώρα τους έπειτα από το πρωινό και μέχρι το μεσημεριανό φαγητό. Και σε αυτό το χώρο τα όρια μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι διακριτά και η αριστερή πλευρά του κήπου φιλοξενεί τους άνδρες του γηροκομείου και η δεξιά πλευρά τις γυναίκες. Αμέσως δίπλα είναι ο χώρος σίτισης των ηλικιωμένων. Ακόμα, δεξιά και αριστερά από τον κήπο υπάρχουν και άλλοι χώροι στους οποίους κινούνται οι ηλικιωμένοι και οδηγούν σε πλάγιες εξόδους του γηροκομείου. Παρ' όλα αυτά πρέπει να σημειωθεί μιας και είναι σημαντικό ότι αν και υφίσταται μια «περιφρούρηση» των ηλικιωμένων και ένας έλεγχος για το ποιος μπαίνει και βγαίνει από το ίδρυμα, πολλές φορές το ρόλο του «φύλακα» αναλαμβάνουν οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι, μην επιτρέποντας να απομακρυνθούν από το ίδρυμα ηλικιωμένοι οι οποίοι δεν έχουν πνευματική διαύγεια ή πάσχουν από άνοια. Παρατηρήθηκε πολλές φορές να ειδοποιείται ο φύλακας από άλλους ηλικιωμένους προκειμένου να γυρίσει πίσω κάποιον ηλικιωμένο που ξεκινούσε να πάει προς την πύλη. Σχετικά με το κόστος για κάθε ηλικιωμένο, αυτό διαφέρει. Το ίδρυμα εντάσσεται στο καθεστώς του μη κερδοσκοπικού θεσμού και η μηνιαία συμμετοχή του καθενός ηλικιωμένου, εξαρτάται από το ύψος της σύνταξης που λαμβάνει. Παρ' όλα αυτά βρέθηκε κατά την επιτόπια παρουσία εκεί, να διαμένουν και ηλικιωμένοι οι οποίοι χαρακτηρίζονται ως άποροι και διαμένουν στο ίδρυμα χωρίς κάποιο κόστος για αυτούς.

Σχετικά με τον άλλο θεσμό, το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ που επιλέχθηκε κατατάσσεται ανάμεσα στα μεγαλύτερα ολόκληρου του νομού. Επίσης είναι ένα από τα πρώτα που δημιουργήθηκαν στην πόλη. Στεγάζεται σε ένα κεντρικό σημείο της πόλης του Ηρακλείου και απευθύνεται σε ένα μεγάλο πληθυσμό ηλικιωμένων αρχικά και μετά τη διεύρυνση των αρμοδιοτήτων με το Νόμο Καλλικράτη που σημειώθηκε σε πρότερο σημείο της εργασίας, σε ένα μεγάλο πληθυσμό γενικότερα μιας και πλέον απευθύνεται στην κοινότητα και όχι αποκλειστικά στους ηλικιωμένους. Επιπρόσθετα, στο ίδιο χώρο συστεγάζονται και οι εργαζόμενοι του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι». Σχετικά με το προσωπικό που απασχολείται στο συγκεκριμένο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αυτό αποτελείται από πέντε άτομα και πιο συγκεκριμένα από ένα κοινωνικό λειτουργό, ένα νοσηλεύτη, ένα εργοθεραπευτή, ένα οικογενειακό βοηθό και ένα φυσικοθεραπευτή.

Σχετικά με τους ωφελούμενους στους οποίους απευθύνεται ο θεσμός υπάρχει ένα παράδοξο που οφείλεται κυρίως στα γραφειοκρατικά ζητήματα και στα προβλήματα και καθυστερήσεις εφαρμογής των νόμων. Πιο συγκεκριμένα, η ενημέρωση που υπήρξε από το προσωπικό του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ ήταν ότι πριν τις αλλαγές του νόμου Καλλικράτη στο Κ.Α.Π.Η υπήρχαν περίπου 1.000 εγγεγραμμένοι ηλικιωμένοι από ένα αριθμό 3.500. Έπειτα από τις αλλαγές του Καλλικράτη και την σύγχυση με τις αρμοδιότητες, τον τρόπο λειτουργίας και μια διαδεδομένη άποψη στην κοινωνία ότι οι θεσμοί οδεύουν προς κλείσιμο, υπήρξε μια δραματική μείωση επανεγγραφών που έπεσε στα 350 άτομα. Βέβαια, πλέον δεν είναι υποχρεωτική η ετήσια επανεγγραφή που υπήρχε πριν το 2011 και την νέα διάρθρωση των θεσμών.

Αναφορικά τώρα με τους χώρους του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ πρέπει να σημειωθεί ότι αυτό αποτελείται από δύο κτήρια. Στο πρώτο κτήριο στεγάζονται το ιατρείο, τα γραφεία των κοινωνικών λειτουργών και ένας χώρος που χρησιμοποιείται για την πραγματοποίηση των δραστηριοτήτων που αφορούν τους ηλικιωμένους. Το άλλο κτήριο που βρίσκεται ακριβώς απέναντι, και αποτελεί τον χώρο που κάθονται οι ηλικιωμένοι και περνάνε τον ελεύθερο χρόνο τους. Σε αυτό το χώρο υπάρχει μια κουζίνα στην οποία μπορούν οι ηλικιωμένοι να φτιάξουν τον καφέ ή το τσάι τους, καναπέδες και τραπέζια στα οποία ξεκουράζονται και αυλή με καθίσματα και τραπέζια. Πρέπει να αναφερθεί ακόμα, ότι πλέον δεν υπάρχει άτομο που φροντίζει για τους καφέδες των ηλικιωμένων και αναλαμβάνουν οι ίδιοι να τους φτιάχνουν. Παράλληλα, δεν παρατηρήθηκε κάποια διάκριση στους χώρους που κάθονταν οι άνδρες και οι γυναίκες ηλικιωμένοι, όπως σημειώθηκε παραπάνω στην περίπτωση του γηροκομείου.

5. ΘΕΣΜΟΙ ΑΡΩΓΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ

Το κύριο ερώτημα που τίθεται στη συζήτηση του εμπειρικού υλικού που ακολουθεί είναι ο τρόπος με τον οποίο η φροντίδα που απευθύνεται στους ηλικιωμένους συσχετίζεται με την κοινωνική συγκρότηση της ταυτότητας των ηλικιωμένων. Η ανάλυση στηρίζεται πάνω σε τρεις κύριες θεματικές ή πυλώνες ανάλυσης, όπως δομήθηκαν και προέκυψαν μέσα από την εξέταση του εμπειρικού υλικού. Ο πρώτος βασικός πυλώνας ανάλυσης είναι ο τρόπος που διαμορφώνεται η ταυτότητα των ηλικιωμένων μέσα από τους ιδρυματικούς και μη ιδρυματικούς θεσμούς που επελέγησαν. Η δεύτερη θεματική που ανέκυψε μέσα από την μελέτη του εμπειρικού υλικού αφορά στην οικονομική κρίση που μαστίζει τη χώρα μας και πως αυτή, διαμεσολαβεί και διαμορφώνει την κοινωνική πολιτική και τις παροχές προς τους ηλικιωμένους, κάτι που κατ' επέκταση έχει επίδραση και στον τρόπο που οι ηλικιωμένοι συγκροτούν την εικόνα του εαυτού τους. Ο τρίτος πυλώνας ανάπτυξης που προέκυψε, αφορά την επίδραση που επιφέρει στη διαμόρφωση και συγκρότηση της ταυτότητας των ηλικιωμένων, η εμφάνιση χρόνιων ασθενειών και σοβαρών προβλημάτων στην υγεία. Όπως θα φανεί, η εκδήλωση ασθενειών, ιδιαίτερα των χρόνιων ασθενειών, αποτελεί ένα δυνατό παράγοντα ρήξης με το παρελθόν και διαμόρφωσης μιας νέας πραγματικότητας του εαυτού. Η νέα αυτή πραγματικότητα επιδρά σημαντικά στα άτομα και στις αποφάσεις που λαμβάνουν σχετικά με την πορεία ζωής τους.

5.1 Η διαμεσολάβηση των θεσμών στη συγκρότηση της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων

5.1.1 Το γηροκομείο: «Μη ιδρυματοποιημένο ίδρυμα» ή «τρελάδικο»;

Όπως υποστηρίζει ο Goffman για τον τρόπο δόμησης και συγκρότησης του εαυτού, είναι ο ορισμός της κατάστασης στον οποίο το ίδιο το υποκείμενο συνεισφέρει, και με βάση και τον ορισμό της κατάστασης και των υπόλοιπων υποκειμένων, οι μετέχοντες παρέχουν από κοινού ένα συνολικό ορισμό της κατάστασης, ο οποίος ορίζεται από το συγγραφέα, ως «λειτουργική συναίνεση». Στη συνέχεια γίνεται προσπάθεια να αναζητηθούν οι ορισμοί της κατάστασης που τα ίδια τα υποκείμενα δίνουν, και μέσα από αυτά θα αναζητηθούν πιθανές αντιθέσεις και συγκλίσεις στον τρόπο με τον οποίο οι ιδρυματικές και μη ιδρυματικές δράσεις διαμεσολαβούν τη σχέση με τον εαυτό.

Ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον εύρημα που προέκυψε τόσο από τις συνεντεύξεις όσο και από τη συμμετοχική παρατήρηση είναι ο διαφοροποιημένος τρόπος που οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι οι οποίοι ήταν αναγκασμένοι να διαβιούν σε ένα κλειστό ίδρυμα προσλάμβαναν τον θεσμό

του γηροκομείου. Τη «διχογνωμία» αυτή και τη διαφορετική αντίληψη και αντιμετώπιση του ιδρύματος από τους ηλικιωμένους επιβεβαίωσαν και οι επαγγελματίες με τους οποίους υπήρξε επικοινωνία και επαφή. Είναι χαρακτηριστικό ότι η πλειοψηφία του προσωπικού αντιλαμβάνεται το γεγονός ότι οι απόψεις των ηλικιωμένων διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους. Βάσει των συζητήσεων που πραγματοποιήθηκαν φαίνεται ότι για το προσωπικό η γνώμη των ηλικιωμένων για το ίδρυμα καθορίζεται σημαντικά από τον χρόνο παραμονής σε αυτό και κυρίως σε σχέση με τις οικογενειακές σχέσεις. Όπως ανέφερε σε μια συζήτηση ένα μέλος του προσωπικού, οι περισσότεροι που αντιδρούν με τις πρακτικές και νιώθουν άσχημα είναι αυτοί που η οικογένειά τους θα μπορούσε να αναλάβει την φροντίδα τους, αλλά αντιθέτως προτίμησαν να εισαχθούν στο γηροκομείο. Παράλληλα, ήταν διάχυτη η άποψη μεταξύ του προσωπικού ότι όσοι αντιμετώπιζαν αρνητικά το γηροκομείο, από τους τρόφιμους, ήταν από αυτούς που είχαν εισαχθεί πρόσφατα σε αυτό.

Είναι χαρακτηριστική, και σε αυτή θα επικεντρωθεί η ανάλυση στην παρούσα ενότητα, η αντίθεση η οποία εμφανίζεται στα λεγόμενα δύο ηλικιωμένων τροφίμων οι οποίοι διαβιούν στο υπό μελέτη ίδρυμα και αφορά στον τρόπο που το παρουσιάζουν, οι οποίοι έχουν μια εντελώς διαφορετική και αλληλοσυγκρουόμενη παρουσίαση. Βέβαια, στα λόγια και των δύο εμφανίζονται οι ιδρυματικές πρακτικές και οι περιορισμοί που ενυπάρχουν στη δομή του γηροκομείου, όμως ο κάθε ένας τους αντιλαμβάνεται διαφορετικά και αυτοπαρουσιάζεται ο ένας ως «ελεύθερος» και ο άλλος ως «φυλακισμένος». Αν και οι δύο παρουσιάζουν τις ίδιες διαδικασίες και τους ίδιους περιορισμούς που ενυπάρχουν σε ένα ίδρυμα, υπάρχει ένα τεράστιο χάσμα και μια μεγάλη διαφορά στον τρόπο που έχουν αποδεχτεί και εσωτερικεύσει τις πρακτικές αυτές στον τρόπο δόμησής τους ως ηλικιωμένοι – τρόφιμοι γηροκομείου.

Η πρώτη περίπτωση είναι αυτή του Αχιλλέα. Πρόκειται για έναν άνδρα 62 ετών. Όπως ενημέρωσε τόσο ο ίδιος όσο και η κοινωνική λειτουργός του ιδρύματος αποτελεί το νεότερο ηλικιακά τρόφιμο του γηροκομείου. Η είσοδος του στο ίδρυμα έγινε όταν ήταν 59 ετών και διαμένει πλέον πάνω από τρία χρόνια εκεί. Είναι χωρισμένος και έχει δύο παιδιά. Ο Αχιλλέας όπως θα φανεί και παρακάτω εμφανίζει στο λόγο του μια θετική πρόσληψη και αποδοχή των ιδρυματικών πρακτικών. Η θετική εικόνα και εκφορά του για το ίδρυμα βέβαια, εξηγείται από τον ίδιο σε σχέση με τον τρόπο που εντάχθηκε σε αυτό και λόγω του καθεστώτος με το οποίο διαμένει εκεί από οικονομικής άποψης, μιας και το συγκεκριμένο ζήτημα προσπάθησε να το αποκρύψει με μεγάλη προσπάθεια καθ' όλη τη διάρκεια της συνέντευξης. Σε σχέση με το ερώτημά που γίνεται προσπάθεια να απαντηθεί εδώ, δηλαδή σχετικά με την κοινωνική συγκρότηση του εαυτού, ο Αχιλλέας φαίνεται να επιβεβαιώνει αυτό που υποστήριζε ο Goffman γύρω από την προθυμία του τροφίμου για είσοδο σε ένα

ολοπαγές ίδρυμα. Πιο συγκεκριμένα, ο Goffman θεωρούσε ότι όταν ο τρόφιμος εντασσόταν αυτόβουλα σε ένα ίδρυμα, το νέο μέλος είχε «ήδη εν μέρει αποσυρθεί από τον οικείο κόσμο του· αυτό που κόβεται ολοκληρωτικά από το ίδρυμα είναι κάτι που έχει ήδη αρχίσει να φθείρεται» (Goffman, 1994:34). Η φθορά αυτή φαίνεται να είχε έρθει στη ζωή του Αχιλλέα με το διαζύγιό του και την τεταμένη σχέση με τα παιδιά του. Ενώ την πορεία του προς το ίδρυμα ήρθε να επισπεύσει η εμφάνιση ενός χρόνιου πνευμονολογικού προβλήματος. Ο συνδυασμός όλων αυτών που αναφέρθηκαν φαίνεται να αποτελεί τους λόγους αποκοπής του Αχιλλέα από τον δομημένο, μέχρι τότε, κόσμο του. Αναφέρει για παράδειγμα γύρω από τις σχέσεις με τη γυναίκα του και τα παιδιά του και την έναρξη των προβλημάτων υγείας τα εξής:

«ε, όπως εξήγησα, χώρισα από τη γυναίκα μου. Έχω δύο παιδιά μεγάλα, άνω των 30, τακτοποιημένα οικ, εε επαγγελματικά, αλλά όπως αντιλαμβάνεσαι έχουμε φτάσει σε εποχές που, τα παιδιά δεν πολυενδιαφέρονται για τους γονείς [...] αυτός ήταν ο λόγος που 'ρθα εδώ και η οικογενειακή μου κατάσταση όπως αντιλαμβάνεσαι δεν ήταν και η καλύτερη, και αφού μου εξήγησε ο γιατρός στο νοσοκομείο,εε την πραγματική μου κατάσταση, ειδικά πως είναι ο δεξιός μου πνεύμονας, αποφάσισα να ρθω εδώ. Και όπως, εκ των πραγμάτων αποδείχθηκε ήταν η καλύτερη λύση».

Ο Αχιλλέας, κάθε φορά που αναφερόταν στο γηροκομείο, τόνιζε με μεγάλη ένταση και πάθος το χαρακτηρισμό «μη ιδρυματοποιημένο ίδρυμα». Κατά την διάρκεια της συνέντευξής του αναφέρει τη συγκεκριμένη φράση τουλάχιστον τέσσερις φορές. Το ιδιαίτερο στοιχείο που υπάρχει στην αφήγηση του συγκεκριμένου υποκειμένου είναι, ότι στην πλειοψηφία των περιπτώσεων που αναφέρεται στο γηροκομείο ως «μη ιδρυματοποιημένο ίδρυμα» ενυπάρχει στο λόγο του αμέσως μετά και μια αντίφαση, στην προσπάθειά του να το αιτιολογήσει, καταδεικνύει ιδρυματικές πρακτικές. Για παράδειγμα μια σημαντική αντίφαση στο λόγο του Αχιλλέα έγκειται στο γεγονός ότι συγκρίνοντας το ίδρυμα που διαμένει με άλλα που έχει επισκεφθεί, το παρουσιάζει ως χώρο που παρέχει ελευθερίες, ενώ τα άλλα συγκρινόμενα γηροκομεία, ως «φυλακές». Παρ' όλα αυτά στην αμέσως επόμενη φράση του εμφανίζει μια σημαντική αντίφαση για τον τρόπο που οι ηλικιωμένοι εξέρχονται από το ίδρυμα και καταδεικνύει ιδρυματικές πρακτικές που εξορθολογίζει και έχει κάνει κτήμα του. Πιο συγκεκριμένα, αφηγείται για κάποια ιδρύματα που έχει επισκεφθεί:

«γιατί έχω επισκεφθεί σαν φοιτητής, πολλά ιδρύματα, ειδικά στην Αθήνα, μου θυμίζουν τις φυλακές. Κλειστές πόρτες, για να βγεις δεν μπορούσες να βγεις, η επικοινωνία μόνο με συγγενείς και τα λοιπά»

Ενώ συγκρίνοντας το γηροκομείο που διαμένει τώρα, αφηγείται:

«ήρθα εδώ και είδα ένα ίδρυμα το οποίο είναι ανοιχτός παράδεισος τι να σου πω, άμα είσαι αυτοεξυπηρετούμενος μπορείς να πάρεις την άδεια να φύγεις να πας στο καφενείο να γυρίσεις. Να πας να φας έξω να γυρίσεις. Να πας στο σπίτι σου και να ξαναγυρίσεις».

Ερμηνεύοντας την παραπάνω άποψη του Αχιλλέα φαίνεται ότι ο «ανοιχτός παράδεισος» διακατέχεται από όλες αυτές τις πρακτικές ελέγχου του εαυτού και του σώματος, που εφαρμόζονται σε όλα τα ολοπαγή ιδρύματα, μιας και για να μπορέσει να βγει κάποιος από το ίδρυμα πρέπει να πληρεί κριτήρια που καθορίζονται εξωτερικά, ενώ και πάλι υπάρχει η υποχρέωση να επιστρέψει πίσω. Και όπως βγήκε από την παρατήρηση που πραγματοποιήθηκε τα ωράρια επιστροφής όσων έπαιρναν την άδεια ήταν ιδιαίτερα αυστηρά και όφειλαν να τηρούνται κατά γράμμα από τους «εξοδούχους». Παράλληλα, η περιγραφή του ηλικιωμένου αγγίζει τα όρια του εξιδανικευμένου χώρου, πράγμα το οποίο δεν επιβεβαιώνεται από την παρατήρηση που πραγματοποιήθηκε. Ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα της αφήγησής του που αφορά τη άποψή του περί μη ιδρυματοποιημένου ιδρύματος είναι το εξής:

«Η εμπειρία που 'χα από τα ιδρύματα, ειδικά τα κρατικά και τα ιδιωτικά επιχορηγούμενα ιδρύματα, τα φιλανθρωπικά ιδρύματα, είναι εε κάτι σαν, στο μυαλό μου τα είχα, γιατί έχω επισκεφθεί σαν φοιτητής, πολλά ιδρύματα, ειδικά στην Αθήνα, μου θυμίζουν τις φυλακές. Κλειστές πόρτες, για να βγεις δεν μπορούσες να βγεις, η επικοινωνία μόνο με συγγενείς και τα λοιπά, και ήρθα εδώ και είδα ένα ίδρυμα το οποίο είναι ανοιχτός παράδεισος τι να σου πω, άμα είσαι αυτοεξυπηρετούμενος μπορείς να πάρεις την άδεια να φύγεις να πας στο καφενείο να γυρίσεις. Να πας να φας έξω να γυρίσεις [...] Γιατί ιδρύματα, αν πας ειδικά στην Αθήνα να δεις ιδρύματα παρόμοια, είναι φυλακές και πιστεύω ότι αυτό ήταν το όραμα του ιδρυτού [...] Έκανε ένα ίδρυμα το οποίο το χαρακτηρίζω μη ιδρυματοποιημένο. Μπορούν να μπουν οι φτωχοί, οι ανήμποροι να κάτσουνε χωρίς να αισθάνονται εγκλωβισμένοι».

Από το παραπάνω απόσπασμα εμφανίζεται και κάτι πρόσθετο. Ο Αχιλλέας, χρησιμοποιεί επιστημονική-τεχνική ορολογία που δεν φαίνεται να προέρχεται από τις βιωμένες του εμπειρίες. Αντίθετα δείχνει να αποτελεί ένα στοιχείο διαδεδομένης ορολογίας από τα «πάνω» προς τα «κάτω», δηλαδή από τους ειδικούς προς τους ηλικιωμένους. Φαίνεται ότι τα προτάγματα και οι επιδιώξεις που τίθενται από τους ειδικούς περνάνε προς τους τροφίμους του ιδρύματος, οι οποίοι εξοικειώνονται με αυτού του είδους τους Λόγους και τις ορολογίες, τα οποία ενσωματώνουν και χρησιμοποιούν στην καθημερινή τους επαφή και στον τρόπο που εμφανίζουν το ίδρυμα προς κάποιον «εξωτερικό» και «ξένο». Η κανονιστικότητα της επιστημονικής ορολογίας φαίνεται ότι εγγράφεται στον τρόπο που συγκροτείται η ταυτότητα των ηλικιωμένων ως τροφίμων του γηροκομείου και εμφανίζεται μέσα από το λόγο τους. Παράλληλα, πιθανόν να δείχνει και μια αντίληψη για το πως θα ήταν για τους ίδιους σωστά δομημένο ένα τέτοιο ίδρυμα και πως σκέφτονται το «ιδανικό ίδρυμα.»

Πέρα από τις ιδρυματικές πρακτικές που εμφανίζονται στα λεγόμενα του Αχιλλέα, όπως η επιτήρηση, ο έλεγχος και η παρουσία κανόνων, που οι ηλικιωμένοι έχουν αποδεχτεί, έχουν ενσωματώσει στον τρόπο δόμησης του εαυτού τους τους κανόνες και συμπεριφέρονται σύμφωνα με αυτούς. Παράλληλα, παρουσιάζεται η καθημερινότητα ως μια ρουτίνα χωρίς μεγάλες διακυμάνσεις και διαφορές από τη μία μέρα στην άλλη. Αναφερόμενος στους κανόνες αυτούς, προτιμάει να μην μιλάει για αυτούς ως κανόνες αλλά ως «φόρμες» που συμβάλλουν στην αρμονική συμβίωση όλων στο ίδρυμα. Ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα ιδρυματικών πρακτικών στα λεγόμενα του Αχιλλέα είναι το εξής:

«Όταν σου λέει φέρει 'πει το πρωί, δεν μπορείς να μπεις στην πτέρυγα, είναι απολύτως λογικό. Όταν αρχίσουν να κυκλοφορούν στην πτέρυγα, πως θα γίνει η καθαριότητα, πως θα στρωθούν τα κρεβάτια, πως οι τουαλέτες, όταν σου λέει ότι τρώμε δώδεκα το μεσημέρι και έξι το βράδυ.. Πρέπει να μπει μια ώρα έτσι; Ότι δεν μπορεί, να πούμε, να φωνάζεις, να κάνεις, να δείχνεις, ότι αυτός που, ότι όταν φύγεις πρέπει να ειδοποιήσεις το διευθυντή, την κοινωνική λειτουργό, να πεις φεύγω και θα πάω σπίτι μου και θα ρθω μετά από τρεις μέρες, θα πάω στο Ηράκλειο, θα ρθω το μεσημέρι, δεν έρχομαι το μεσημέρι θα ρθω το βράδυ»

Ακόμα και από το κομμάτι που παρατέθηκε παραπάνω, εμφανίζονται διάχυτες ιδρυματικές πρακτικές και κανόνες. Αλλά το πιο σημαντικό που πρέπει να σημειωθεί είναι ότι πέρα από την ύπαρξη των κανονισμών αυτών, φαίνεται ότι εκλαμβάνονται από τα άτομα, εξορθολογίζονται, εκλογικεύονται και αρχίζουν και θεωρούνται ως κάτι «απολύτως

λογικό». Ενώ όταν περιγράφει την πρακτική της απαγόρευσης του να συγχρωτίζονται μαζί οι άνδρες με τις γυναίκες ηλικιωμένους σημειώνει:

« Εγώ να σου πω, να σου πω δεν συμφωνώ. Διότι, για πολλούς και διαφόρους λόγους. Δηλαδή όταν διαχωρίζεις τα σαλόνια, τον άνδρα από τη γυναίκα τι φοβάσαι; Δηλαδή από ανθρώπους της τρίτης ηλικίας τι φοβάσαι; Αλλά, αυτός είναι ο κανονισμός, αυτόν ακολουθούμε. Εγώ σου λέω προσωπικά δε συμφωνώ, διότι θα 'ταν, εγώ πιστεύω θα 'ταν πολύ καλύτερα να 'ταν κοινά τα, κοινοί οι χώροι, που στα περισσότερα των ιδρυματοποιημένων ιδρυμάτων, η επαφή ανδρών και γυναικών είναι.. βλέπουν την ίδια τηλεόραση, βλέπουν αυτά. Εδώ δεν ξέρω γιατί. Θα υπάρχει κάποιος λόγος».

Στο παραπάνω παράθεμα εμφανίζεται μια μικρή μορφή αντίστασης από τον Αχιλλέα στους επιβαλλόμενους, από το ίδρυμα, κανόνες αλλά η ένταση και ο βαθμός αποδοχής από την πλειοψηφία των τροφίμων φαίνεται να είναι ισχυρότερος, με αποτέλεσμα την υπέρβαση των πιθανών ατομικών αντιστάσεων και την αποδοχή τους εντέλει ακόμα και αν δεν υπάρχει επαρκής αιτιολόγηση για την ύπαρξή τους. Συνακόλουθα, εμφανίζεται άλλη μια σημαντική αντίφαση. Αναφέρθηκε παραπάνω ότι ο Αχιλλέας οδηγήθηκε στο γηροκομείο αφενός λόγω ενός σοβαρού προβλήματος υγείας και αφετέρου επειδή δεν είχε στήριξη από τα μέλη της οικογένειάς του καθώς είναι χωρισμένος και δεν διατηρεί σχέση με τα παιδιά του και την πρώην σύζυγό του. Με βάση αυτό το τελευταίο μπορεί να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι ο Αχιλλέας απέχει από το παραδοσιακό πρότυπο της οικογένειας, που προβλέπει ότι οι σύζυγοι μένουν μαζί μέχρι τα γεράματα και σε περίπτωση προβλημάτων υγείας τα παιδιά αναλαμβάνουν τη φροντίδα τους. Αναφέροντας ότι δεν συμφωνεί με αυτή την απαγόρευση και αξιολογώντας ότι τα πράγματα θα μπορούσαν να είναι πολύ καλύτερα αν συνυπήρχαν στον ίδιο χώρο ηλικιωμένοι και των δύο φύλων, μπορεί να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι η ανάγκη για συντροφικότητα, που πιθανόν του έχει δημιουργηθεί με την απόκλιση από το κανονιστικό πλαίσιο της οικογένειας, θα μπορούσε να καλυφθεί μέσα από την συνύπαρξή του με τις γυναίκες του ιδρύματος. Παρ' όλα αυτά, η αποδοχή του κανόνα εγγράφεται στη βιογραφία του Αχιλλέα και παρουσιάζεται στα λεγόμενά του ακόμα και χωρίς να γνωρίζει την αιτιολόγηση επιβολής του. Φαίνεται ότι ο Αχιλλέας ακολουθεί την «εποίκιση»¹⁹, όπως λέει ο Goffman, ως στρατηγική προσαρμογής στον ίδρυμα. Τέλος, στο παραπάνω παράθεμα αρχίζει να διαφαίνεται η στερεοτυπική αντίληψη για τους ηλικιωμένους ως αδύναμους και πρακτικά αποκλεισμένους από φυσιολογικές

19 Ως «εποίκιση» ο Goffman ορίζει την αντίληψη από την πλευρά του τροφίμου του ιδρύματος ως «το όλον», πάνω στο οποίο «έναν ήρεμο, σχετικά επαρκή τρόπο ζωής κτίζεται [...] στις μέγιστες δυνατές ικανοποιήσεις που μπορεί κανείς να προσπορισθεί μέσα στο ίδρυμα» (Goffman, 1994: 73).

δραστηριότητες. Αυτό εμφανίζεται κυρίως στην απορία του σχετικά με το αν στο ίδρυμα φοβούνται την σύναψη σχέσεων μεταξύ των ηλικιωμένων.

Από την άλλη πλευρά, υπάρχει η αφήγηση του Γιώργου, ο οποίος χρησιμοποιεί μια εντελώς διαφορετική περιγραφή για το ίδρυμα και τις πρακτικές που ακολουθούνται. Η αφήγησή του, αν και περιγράφει τα ίδια στοιχεία, πρακτικές και δραστηριότητες είναι με πολύ αρνητικά φορτισμένες λέξεις και εκφράσεις, δημιουργώντας μια σημαντική αντίθεση με τα λεγόμενα του Αχιλλέα. Αυτή η αντίθεση στις απόψεις και στάσεις για το ίδιο ίδρυμα κίνησε εξ αρχής το ενδιαφέρον του ερευνητή, κατά την συμμετοχική παρατήρηση και έπαιξε μεγάλο ρόλο στην επιλογή τους για συνέντευξη.

Ο Γιώργος είναι 74 ετών και βρίσκεται στο ίδρυμα τους τελευταίους τρεις μήνες. Ο συνεντευξιαζόμενος ανέφερε ότι δεν έχει παντρευτεί ποτέ και δεν έχει κάνει παιδιά. Δούλεψε για πολλά χρόνια ως ναυτικός και τα τελευταία χρόνια διαγνώστηκε με μια σπάνια εκφυλιστική ασθένεια που οδηγεί συχνά σε κινητικά προβλήματα και αναπηρία.

Ο Γιώργος χαρακτηρίζει σαφώς, ευκρινώς και χωρίς να αφήνει χώρο αμφισβήτησης, το ίδρυμα ως μια «φυλακή» και ως «τρελάδικο». Στηρίζει την άποψή του αυτή στην ύπαρξη πολλών που χαρακτηρίζει ως «τρελούς». Υπάρχει εντελώς αρνητική νοηματοδότηση του ιδρύματος στην αφήγηση του. Ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα είναι το εξής:

«Εδώ; Γιατί δεν είναι πρώτα πρώτα ίδρυμα. Άμα ήταν έτσι τα ιδρύματα... Σα τρελάδικο. Ξέρεις πόσους τρελούς έχει εδώ μέσα;»

Ενώ παρακάτω συνεχίζει:

«Στο δωμάτιο που μένω, είμαστε οκτώ άτομα και από τα οκτώ άτομα, οι πέντε είναι τρελοί. Δηλαδή, ζούμε μέσα σε τρελούς, ανάμεσα στους τρελούς. Εγώ δεν ήρθα να μπω σε τρελάδικο, ήρθα να μπω σε ίδρυμα. Αλλά, δυστυχώς, επειδή είναι και τα λεφτά λίγα, είναι φτηνό ας πούμε, γιατί τα άλλα έχουν 800 € και άνω το μήνα, 850, 900, 1000 και αυτό είναι το πιο φτηνό. Για αυτό, επειδή δε μου βγαίνανε τα λεφτά, αναγκάστηκα και ήρθα εδώ, αλλά δυστυχώς... Εγώ στην αρχή νόμιζα πως μπήκα σε ίδρυμα... Είναι τρελάδικο, δεν είναι ίδρυμα, πρώτα πρώτα ότι θέλει ο καθένας κάνει. Ότι θέλει ο καθένας κάνει. Λοιπόν, για αυτό μετάνιωσα που ήρθα, αλλά τώρα δε ξέρω πως θα φύγω από δω γιατί τα χρήματα είναι λίγα, δε μπορώ να πάω πουθενά αλλού».

Στο παραπάνω απόσπασμα φαίνεται ότι ο Γιώργος εμφανίζει μια ιδιαίτερα δραματοποιημένη κατάσταση εντός του ιδρύματος όπου δεν υπάρχουν κανόνες και οι

τρόφιμοι δρουν κατά βούληση και βρίσκονται στο έλεος ανθρώπων με ψυχικά προβλήματα. Η αιτιολόγηση της κατάστασης αυτής φαίνεται ότι ερμηνεύεται υπό την οπτική του χαμηλού αντιτίμου που πληρώνουν οι τρόφιμοι. Αν και πολλά από όσα αναφέρει ο Γιώργος όπως φάνηκαν κατά τη συμμετοχική παρατήρηση, δεν ήταν τόσο μεγάλης έντασης. Πράγματι, στους θαλάμους διαβιούν γύρω στα οκτώ άτομα και για το λόγο αυτό εξηγείται το γεγονός ότι υπάρχουν ζητήματα στον τρόπο δόμησης της καθημερινότητας και συνύπαρξης μεταξύ τους. Αυτό πιθανόν οφείλεται στο γεγονός ότι ο συνεντευξιαζόμενος πιθανόν θεώρησε ότι αν παρουσίαζε μια πιο δραματική κατάσταση από ότι πράγματι είναι, θα επιτυγχάνοταν μια βελτίωση στις συνθήκες διαβίωσης. Παράλληλα, φαίνεται ότι ο Γιώργος, προσπαθεί να περιφρουρήσει στοιχεία της προσωπικότητάς του και του εαυτού, προχωρώντας σε μια αυθαίρετη διάκριση ανάμεσα στους ηλικιωμένους, χαρακτηρίζοντας κάποιους ως «τρελούς» και αφήνοντας να εννοηθεί ότι αυτός βρίσκεται στον άλλο πόλο του αντιθετικού σχήματος, δηλαδή τους «φυσιολογικούς». Βέβαια, όταν του ζητήθηκε να αναφέρει τι ακριβώς θα θεωρούσε ως κατάλληλο ίδρυμα, δεν έδωσε κάποια πειστική απάντηση, πέρα από το γεγονός ότι δεν φιλοξενούνται άτομα με ψυχικές διαταραχές, ενώ και πάλι ο λόγος του επέστρεψε στην περιγραφή του ιδρύματος μέσα από τα δικά του μάτια.

«Έχω πάει σε πολλά ιδρύματα στην Αθήνα. Τα ιδρύματα στην Αθήνα δεν έχουν κανένα τρελό μέσα, έχουνε λογικούς, δηλαδή γέρους, ηλικιωμένους εντάξει; Δεν είναι τρελοί οι άνθρωποι. Είναι λογικοί. Ένα τέτοιο ίδρυμα ήθελα εγώ να βρω».

Και στο παραπάνω παράθεμα, όπως και ο Αχιλλέας πιο πάνω, ο Γιώργος χρησιμοποιεί αξιολογικές κρίσεις και μέσα από το λόγο του πιθανόν προβάλλει την αντίληψη του εαυτού του για το πως πρέπει να δομείται ένα ίδρυμα και με ποιά κριτήρια πρέπει να γίνεται η επιλογή των τροφίμων σε αυτά. Ενδιαφέρον επίσης παρουσιάζει η οπτική του σχετικά με το πως θα ήταν ιδανικά τα πράγματα και τι είχε στο μυαλό του πριν εισαχθεί στο γηροκομείο.

«Τι είχα στο μυαλό μου; Εγώ τώρα έλεγα αφού δεν υπάρχει άλλη λύση, θα μπω σε γηροκομείο. Αλλά περίμενα, διαφορετικά τα πράγματα. Περίμενα πως θα τανε καθαρό γηροκομείο για γέρους. Ότι θα βρω εδώ πέρα εντάξει, το φαγητό μου, τον ύπνο μου τα πάντα μου και θα χω δυο ανθρώπους να κάνω παρέα εδώ μέσα να συζητάω, γιατί εγώ δεν μπορώ να πάω και έξω, δεν μπορώ να περπατήσω, δε μπορώ να πάω πουθενά. Αλλά, εδώ βρήκα το τελείως αντίθετο να πούμε».

Πιο συγκεκριμένα, τα λεγόμενα του Γιώργου, περιέχουν στοιχεία ματαιώσης και παραίτησης, πράγμα το οποίο ο Goffman είχε παρατηρήσει όταν μελετούσε τους ασθενείς στα άσυλα και εξηγεί στρέφοντας την προσοχή του στις «κοινωνικές αποσυνδέσεις που προκαλούνται από την είσοδο και στην αδυναμία να αποκτηθούν (συνήθως) μέσα στο ίδρυμα οφέλη μεταβιβάσιμα στη ζωή έξω απ' αυτό» (Goffman, 1994:78).

Τέλος, αυτή η αλληλοσυγκρουόμενη και αντιθετική άποψη (το γηροκομείο ως «ανοικτός παράδεισος» - «μη ιδρυματοποιημένο ίδρυμα» και ταυτόχρονα «τρελάδικο» - «φυλακή») για το πως αντιλαμβάνονται το γηροκομείο οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι εμφανίστηκε και στις συνομιλίες που έγιναν με επαγγελματίες. Βέβαια, στην οπτική των ειδικών, κάτι τέτοιο θεωρείται και αξιολογείται ως αναμενόμενο μιας και το αναγάγει στις προστριβές και τις διαφωνίες που ανακύπτουν σε κάθε διαπροσωπική επαφή και αλληλεπίδραση μεταξύ ατόμων. Αναφέρθηκε στη συνέντευξη με τον επαγγελματία, ότι οι αντίθετες απόψεις θεωρούνται μια κανονιστικότητα στο ίδρυμα και είναι αρκετά ευμετάβλητη αυτή η αντίληψη μεταξύ των ηλικιωμένων. Επίσης, ερμηνεύθηκε στη βάση ότι όπου συνυπάρχει μεγάλος αριθμός ανθρώπων, αυτό έχει σαν αποτέλεσμα πολλές φορές την δημιουργία διαφωνιών και προστριβών. Όταν οι διαφωνίες και οι ενστάσεις είναι μεταξύ των ηλικιωμένων και κάποιου μέλους του προσωπικού, τότε η αρνητική αντίληψη γενικεύεται από το πρόσωπο σε όλο το θεσμό. Παράλληλα, οι επαγγελματίες φάνηκε να τείνουν να εστιάζουν το πρόβλημα συμβίωσης στην σχέση μεταξύ τροφίμων και προσωπικού και όχι στην σχέση μεταξύ των ηλικιωμένων.

Μια πολύ ενδιαφέρουσα συνισταμένη, συνέχεια όσων αναφέρθηκαν παραπάνω, είναι ο τρόπος που οι επαγγελματίες αντιλαμβάνονται την ύπαρξη του γηροκομείου γενικά ως δομή. Στην άποψή τους το γηροκομείο εμφανίζεται ως ένα αναγκαίο κακό, το οποίο αναδεικνύεται μέσα από τα προβλήματα και τις ελλείψεις της κρατικής κοινωνικής πολιτικής. Παράλληλα, επισημαίνεται ότι τα τελευταία χρόνια είχε υποχωρήσει η άποψη των γηροκομείων ως «φυλακών» και «αποθηκών» ανθρώπων, όμως τα τελευταία χρόνια που το κράτος υποχωρεί σημαντικά στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, η άποψη αυτή έρχεται ξανά στο προσκήνιο και πιο ενισχυμένη. Είναι χαρακτηριστικό το παρακάτω απόσπασμα, από τη συνέντευξη που μας παραχώρησε μία κοινωνική λειτουργός του ιδρύματος, όπου αναφέρονται τα εξής:

«Κοιτάζτε να δείτε, ο βασικός σκοπός ενός ιδρύματος έτσι, είναι κατά κάποιο τρόπο να καλύπτει κάποιες ανάγκες που η ίδια η πολιτεία δεν έχει προνοήσει να το κάνει. Είναι δηλαδή, ένα αναγκαίο κακό θεωρώ. Διότι, όταν υπάρχει μια κοινωνική πολιτική, που ερχόμαστε και στο προηγούμενο που είπαμε, έτσι; Όταν υπάρχει μία κοινωνική πολιτική, η

οποία να ενισχύει την αλληλεγγύη, την αλληλοβοήθεια, την αλληλεγγύη των γενεών και όλα αυτά, είναι και καλύτερο το μέλλον των ηλικιωμένων».

Κλείνοντας την παρούσα ενότητα θα γίνει προσπάθεια σύνοψης όσων εμφανίστηκαν και αναφέρθηκαν παραπάνω και συνδέονται με το ερώτημα που τέθηκε εξαρχής. Και στις δύο περιπτώσεις που μελετήθηκαν παραπάνω, έγινε εμφανές ότι ο ιδρυματικός θεσμός φροντίδας επηρεάζει σημαντικά τον τρόπο που οι ηλικιωμένοι βλέπουν και συγκροτούν τον εαυτό τους και την καθημερινότητά τους.

Οι ηλικιωμένοι, εισερχόμενοι στο γηροκομείο, έρχονται αντιμέτωποι με μια νέα πραγματικότητα και μια ρουτίνα ζωής που οφείλουν να διαχειριστούν και να αποδεχτούν. Ακόμα, έρχονται σε επαφή με συγκεκριμένους κανόνες και πρακτικές που διατρέχουν ολόκληρη την καθημερινότητα και αφορούν την λειτουργία του ιδρύματος στο σύνολό του. Από όσα αναφέρθηκαν παραπάνω, εξάγεται το συμπέρασμα ότι αν και μπορεί να υπάρχει διαφορετικός βαθμός και ένταση στην αποδοχή αυτών των ξένων, μέχρι πρόσφατα για το υποκείμενο, κανόνων και πρακτικών παρ' όλα αυτά η συμμόρφωση και η αποδοχή είναι ολοκληρωτική και υπάρχει μικρός βαθμός αντίστασης και άρνησης. Επιπρόσθετα, δεν θα πρέπει να υποτιμάται το γεγονός ότι οι εισερχόμενοι στο γηροκομείο έχουν να διαχειριστούν μια διπλή κατάσταση. Από τη μια πρέπει να διαχειριστούν την απόκλιση από το κανονιστικό πλαίσιο που υποστηρίζει ότι η φροντίδα των ηλικιωμένων υπόκειται στην οικογένεια και τους οικείους του και από την άλλη πρέπει να αποδεχτεί και την ταυτότητα του τροφίμου σε ένα ιδρυματικό θεσμό. Σε αυτή τη διάσταση θα γίνει αναφορά και σε άλλο μέρος της εργασίας.

5.1.2 «Το ΚΑΠΗ έχει αλλοτριώσει τον εαυτό μου...» - Ο θεσμός των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ μέσα από την οπτική των ηλικιωμένων

Στην ενότητα αυτή γίνεται προσπάθεια να αναδειχθεί ο τρόπος που οι ηλικιωμένοι αντιλαμβάνονται το θεσμό της ανοικτής φροντίδας των ηλικιωμένων. Στην συγκεκριμένη κατηγορία ηλικιωμένων που μελετήθηκε ενυπάρχει μια πολύ ενδιαφέρουσα ταύτιση με τον θεσμό των πρώην Κ.Α.Π.Η και νυν ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. Αυτό είναι ένα στοιχείο που φάνηκε σε όλες τις συνεντεύξεις και σε όλες τις συζητήσεις που πραγματοποιήθηκαν κατά την διάρκεια της επιτόπιας έρευνας. Αυτό αποτελεί και μια σημαίνουσα διαφορά με τα ευρήματα από το γηροκομείο, όπου όπως αναφέρθηκε ήδη, υπάρχει μια σημαντική διαφορά στο πως αντιλαμβάνονται εκεί τη δομή, την ενσωματώνουν, την κάνουν μέρος του εαυτού τους και μιλούν για αυτή. Παράλληλα, και για διευκρινιστικούς λόγους, πρέπει να

σημειωθεί ότι οι ηλικιωμένοι, δεν είναι εξοικειωμένοι με την νέα ονομασία του θεσμού, το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ και για το λόγο αυτό αναφέρονται συνέχεια σε αυτό ως Κ.Α.Π.Η.

Όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω, το πιο ενδιαφέρον χαρακτηριστικό που προέκυψε και από τις τέσσερις συνεντεύξεις είναι η πλήρης ταύτιση των ηλικιωμένων με τον θεσμό ανοικτής φροντίδας και μια τάση δέσμευσης τόσο προς τον εαυτό τους, όσο και ως προς τους υπόλοιπους ηλικιωμένους. Η εσωτερικοποίηση των πρακτικών του θεσμού, έχει οδηγήσει σε μια μορφή δέσμευσης απέναντι σε αυτόν και στα μέλη που συμμετέχουν. Είναι παράλληλα άξιο αναφοράς ότι και πάλι η πλειοψηφία των ηλικιωμένων αντιλαμβάνεται τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ ως ένα εναλλακτικό τρόπο δόμησης της καθημερινότητας και ως μια διέξοδο στο τέλμα που επιφέρει η απομόνωση που συνοδεύει την τρίτη ηλικία. Βέβαια, πέρα από την ταύτιση με το θεσμό, υπάρχει συνεχώς το αντιθετικό συγκριτικό χαρακτηριστικό, πριν και μετά την οικονομική κρίση, όμως υπάρχουν στοιχεία που καταδεικνύουν ότι ο θεσμός της μη ιδρυματικής φροντίδας των ηλικιωμένων, έχει θετική επίδραση στην εικόνα του εαυτού τους.

Ξεκινώντας με τον Μανώλη που είναι ο ηλικιωμένος που χρησιμοποιεί τα περισσότερα χρόνια το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ που επιλέχθηκε, αναφέρεται με μεγάλη ένταση στον τρόπο που η παρουσία τόσο του ίδιου όσο και των υπόλοιπων συμμετεχόντων συμβάλει στη λειτουργία του θεσμού. Ο Μανώλης αρχικά είναι 79 ετών και χρησιμοποιεί το θεσμό πάνω από 19 χρόνια. Έχει δύο παιδιά και δύο εγγόνια.

Αρχικά, ξεκινάει την αναφορά του στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, ως ένα θεσμό που προάγει την επικοινωνία μεταξύ των ηλικιωμένων, παρέχει δραστηριότητες που βοηθάνε τους ηλικιωμένους να κοινωνικοποιούνται περισσότερο και να καλύπτουν το χρόνο τους. Παράλληλα, αναφέρεται και στον τρόπο που ο ίδιος έχει προσφέρει στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ χρησιμοποιώντας την έκφραση «το ΚΑΠΗ έχει αλλοτριώσει τον εαυτό μου», θέλοντας έτσι να καταδείξει το βαθμό προσφοράς του. Το χαρακτηριστικό απόσπασμα:

«Εγώ έρχομαι εδώ στο ΚΑΠΗ δεκαέξι, όχι, δεκαεννιά χρόνια. Δεκαεννιά. Από το 93, δεκαεννιά χρόνια είμαι γραμμένος σε αυτό το ΚΑΠΗ. Έχω περάσει πολύ όμορφες στιγμές, έχω διαθέσει τον εαυτό μου για το ΚΑΠΗ, στις γιορτές που κάνουμε, φέρνω πράγματα από το σπίτι, καφέδες, νερά, ποιήματα έχω γράψει για το ΚΑΠΗ, δηλαδή έχω προσφέρει τον εαυτό μου, τον έχω διαθέσει. Θα μπορούσα να σου πω με μεγάλη ευκολία, ότι το ΚΑΠΗ έχει αλλοτριώσει τον εαυτό μου, με μεγάλη ευχαρίστηση βέβαια».

Μέσα από το παραπάνω παράθεμα γίνεται εμφανής ο τρόπος με τον οποίο ένας θεσμός επιδρά στην τρόπο δόμησης τόσο της καθημερινότητας αλλά και στον τρόπο που

συγκροτείται ο εαυτός. Ο Μανώλης, μετά από πολλά χρόνια χρήσης του θεσμού, τον έχει θέσει ως προτεραιότητα και δείχνει μια ενδιαφέρουσα ταύτιση με αυτόν. Ειδικά στο σημείο που αναφέρει ότι το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ έχει αλλοτριώσει τον εαυτό του, είναι η πιο μεγάλη ένδειξη του τρόπου που ο θεσμός γίνεται κομμάτι της ζωής και του εαυτού των ηλικιωμένων που χρησιμοποιούν αυτό το θεσμό. Παράλληλα, φαίνεται ότι ο θεσμός «υποκειμενικοποιείται» με αποτέλεσμα να δημιουργείται στους ωφελούμενους μια αίσθηση δέσμευσης προς αυτόν. Με τον τρόπο αυτό δημιουργείται στα άτομα η αίσθηση ύπαρξης μιας αμφίδρομης σχέσης μεταξύ θεσμού και εκείνων, κάτι που τους δημιουργεί αισθήματα προσφοράς και δέσμευσης προς αυτόν. Και όχι μόνο υπάρχει μια αμφίδρομη σχέση, αλλά με την χρήση της έννοιας «αλλοτρίωση» δείχνει ότι πολλές φορές ο εαυτός υποχωρεί μπροστά στο αίσθημα προσφοράς και στο γενικότερο καλό· και αυτό το αίσθημα είναι διαδεδομένο σε όλους τους ηλικιωμένους που ρωτήθηκαν, αλλά και η γενικότερη αίσθηση που έμεινε στον ερευνητή κατά τη διάρκεια της παραμονής του εκεί.

Ακόμα, και σε άλλο σημείο της αφήγησής του, ο Μανώλης ταυτίζει την ύπαρξη του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ με τους ηλικιωμένους μιας και θεωρεί πως οι ηλικιωμένοι είναι αυτοί που δίνουν ζωή στο χώρο. Και ενώ η κοινωνία παρέχει ένα άψυχο οικοδόμημα, οι ηλικιωμένοι είναι αυτοί που δίνουν ζωή στο χώρο.

«Οι κολώνες, οι τοίχοι, οι πέτρες, κτήρια και τα ρέστα ανήκουν στην κοινωνία και στο δήμο που έδωσαν λεφτά και τα 'φτιαξαν. Εμείς έχουμε προσφέρει, αν αυτό είναι ένα άψυχο οικοδόμημα, εμείς έχουμε φυσήσει ζωή, με την ύπαρξή μας. Στα ντουβάρια εμείς έχουμε δώσει, είμαστε η ενέργεια, είμαστε η ζωή όλων αυτών».

Και σε αυτό το παράθεμα αναδεικνύεται ο βαθμός ταύτισης με το θεσμό ενώ εδώ γίνεται ακόμα πιο εμφανής αυτή η διαδικασία «υποκειμενικοποίησης» του θεσμού και της δημιουργίας μιας σχέσης μεταξύ θεσμού και ατόμου. Αν και στο προηγούμενο απόσπασμα που παρατέθηκε ο Μανώλης άφησε να εννοηθεί ότι ο εαυτός, μέσω της αλλοτρίωσης από το θεσμό, μπαίνει σε δεύτερη μοίρα σε σχέση με την γενικότερη προσφορά προς τους ηλικιωμένους, σε αυτό το απόσπασμα το υποκείμενο και ο εαυτός εμφανίζονται ως ο βασικός παράγοντας και γρανάζι λειτουργίας του θεσμού. Χωρίς τον ηλικιωμένο το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ δεν έχει λόγο ύπαρξης και λειτουργίας. Ένα ακόμα στοιχείο που μπορεί να εξαχθεί από το πιο πάνω παράθεμα και δίνει μια νέα διάσταση στο αρχικό ερώτημα που έχει τεθεί είναι ότι ο εαυτός διαμορφώνει, σε ένα μεγαλύτερο βαθμό τον ίδιο το θεσμό. Έτσι το υποκείμενο έχει μεγαλύτερο βαθμό και περιθώριο ευελιξίας στον τρόπο δόμησης της εικόνας του εαυτού του. Αντίθετα, όπως φάνηκε στην προηγούμενη ενότητα, σχετικά

με το γηροκομείο, εκεί υπάρχει πολύ μικρότερος βαθμός ευελιξίας με αποτέλεσμα, τα άτομα να προσαρμόζονται, είτε συνειδητά είτε άθελά τους, στις νόρμες και στους κανόνες που επιβάλλει ο θεσμός.

Και η 67χρονη Πόπη, που χρησιμοποιεί το θεσμό των πρώην Κ.Α.Π.Η/ων ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, πέντε χρόνια θεωρεί πως ο θεσμός αποτελεί έναν τρόπο κοινωνικοποίησης των ηλικιωμένων και ένα λόγο προκειμένου οι ηλικιωμένοι να βγαίνουν από το σπίτι. Όπως αναφέρει συγκεκριμένα το ΚΑΠΗ αποτελεί μια διέξοδο για τους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας.

«Πως το βλέπω. Σαν μια διέξοδο, από το να είσαι συνέχεια μέσα, επειδή και εγώ ήμουν πάντα μέσα στο σπίτι, δεν είχα βγει καθόλου έξω από το σπίτι, λόγω της δουλειάς μου είχα κλειστεί τελείως. Τώρα είναι μια διέξοδος ίσως η μόνη διέξοδος πια και κάνουμε φίλες, πηγαίνουμε εκδρομές, κάνουμε εδώ τα διάφορα και είναι ωραία. Πολύ ωραία. Αυτό».

Και στην αφήγηση της Πόπης εμφανίζεται η διάθεση προσφοράς του εαυτού στο θεσμό και η ταύτιση μαζί του. Βέβαια, η Πόπη επισημαίνει, με ένα μάλλον αρνητικό και κριτικό τρόπο ότι η προσφορά στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ έχει μετατραπεί από αυθόρμητη πράξη προσφοράς, σε υποχρέωση των ηλικιωμένων. Όπως θα φανεί και σε άλλο μέρος της εργασίας, αυτή η στάση και η άποψη πιθανόν να εξηγείται και από το έμφυλο στοιχείο, μιας και τις υποχρεώσεις της καθαριότητας και της φροντίδας του χώρου, τις έχουν αναλάβει οι γυναίκες ηλικιωμένες.

Συνακόλουθα, στο ίδιο μοτίβο είναι και η άποψη του Μύρου, ο οποίος αναδεικνύει και αυτός το βαθμό ταύτισης με τους άλλους ηλικιωμένους και τον θεσμό αναφερόμενος σε όσα ο ίδιος έχει προσφέρει. Ο Μύρος, είναι 82 ετών, έχει τρία παιδιά και πέντε εγγόνια και χρησιμοποιεί το θεσμό οκτώ χρόνια. Για τον Μύρο, το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αποτελεί ένα χώρο παρηγοριάς και ηρεμίας για τους ηλικιωμένους. Σε όσα αναφέρει με απογοήτευση και απόγνωση ο 82χρονος, φαίνεται η αναπαράσταση των ηλικιωμένων ως περιθωριοποιημένων, αποτραβηγμένων από την καθημερινότητα και σε ψυχική ένταση. Και σε αυτό το σημείο έρχεται το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ να συμβάλλει, ώστε να μειώσει αυτή την αίσθηση αποτράβηξης και απομόνωσης.

Τέλος και η 67χρονη Ιουλία που χρησιμοποιεί το θεσμό τρία χρόνια, αναφέρεται στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ ως διέξοδος στη ζωή των ηλικιωμένων, ενώ και η ίδια αναδεικνύει την ταύτιση με τον θεσμό και την διάθεση προσφοράς που διακατέχει τα μέλη-χρήστες του θεσμού. Παράλληλα, η Ιουλία αντιμετωπίζει την προσφορά στο θεσμό, ως αντιστάθμισμα των προσωπικών και οικογενειακών της προβλημάτων. Πρόσθετα, στα λεγόμενά της αρχίζει να

διαφαίνεται μια θετική αντίληψη για τον εαυτό που συνδέεται με την θετική εικόνα που προσλαμβάνει από την καθημερινότητά της στο χώρο του μη ιδρυματικού θεσμού. Ένα ενδεικτικό απόσπασμα είναι το παρακάτω:

«Το ‘κανα για προσφορά. Ούτε για μπράβο ούτε για τίποτα. Θέλω να σου πω, είμαι ένα άτομο, και τώρα της προσφοράς. Και τώρα, εδώ που δεν έχουμε κοπέλα, το χω πει και στον άνδρα μου, θέλει δεν θέλει να έρθει, αλλιώς έρχομαι με τα παιδιά το πρωί που πάνε για δουλειά. Κάθε Δευτέρα έχω αναλάβει το κυλικείο και κάνω τους καφέδες. Μόνο και μόνο για τους παππούδες, όχι δικός μου καφές, του κράτους. Μόνο και μόνο για να μην κλείσει προσφερθήκαμε δύο, τρεις άνθρωποι να κάνουμε καφέδες στους παππούδες. Θέλω να πω, θέλω να δώσω, έχω τη διάθεση, παρ’ όλη την πίεση που αισθάνομαι μέσα μου, θέλω να ξεφεύγω».

Με βάση όσα αναφέρθηκαν παραπάνω φαίνεται ότι η συμμετοχή των ηλικιωμένων στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ φαίνεται να έχει σημαντική επίδραση στο πως αντιλαμβάνονται οι ίδιοι τον εαυτό τους και πως δομούν τις μεταξύ τους σχέσεις. Η αντίληψη των ηλικιωμένων για τον μη ιδρυματικό θεσμό φαίνεται να μοιάζει με την δημιουργία των «συνεργατικών ομάδων» που ανέπτυξε ο Goffman. Πιο συγκεκριμένα, ο Goffman υποστηρίζει ότι τα μέλη μιας κοινωνικής ομάδας που παίζουν ένα παρόμοιο ρόλο, είναι μεταξύ τους συνδεδεμένα με σχέσεις αμοιβαίας εξάρτησης και γνωριμίας μυστικιστικού τύπου και έχουν ως κοινό σκοπό την καλλιέργεια και την διατήρηση του ορισμού της κατάστασης, αλλά και την αποφυγή ανοικτής διαφωνίας. Στην περίπτωση των ηλικιωμένων του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ υφίσταται αυτή η προσπάθεια διατήρησης του ορισμού της κατάστασης και φαίνεται να υπάρχει αλληλεξάρτηση μεταξύ των μελών-χρηστών του θεσμού. Είναι διάχυτη η αίσθηση στην πλειοψηφία των συνεντευξιαζόμενων ότι η ύπαρξη του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αποτελεί διέξοδο από τη ρουτίνα της καθημερινότητας και μέσα από τα λεγόμενά τους υπάρχει μια θετικότερη αντίληψη για τον εαυτό τους και τους άλλους, μέσα από την αλληλεπίδραση διαμέσου του θεσμού.

5.1.3 Το γηροκομείο στην οπτική των ηλικιωμένων που χρησιμοποιούν το θεσμό των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ

Ένα ακόμα ενδιαφέρον στοιχείο που αναδείχθηκε μέσα από τις βιογραφικές συνεντεύξεις είναι ο τρόπος που οι ηλικιωμένοι που χρησιμοποιούν το θεσμό των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αντιλαμβάνονται τις κλειστές μορφές περίθαλψης ηλικιωμένων και τους

ανθρώπους που προσφεύγουν σε αυτά. Κρίνεται σκόπιμο να γίνει αναφορά σε αυτό το κομμάτι καθώς παρουσιάζεται ως μια διαφορετική εκδοχή της ίδιας ταυτότητας, αυτής του ηλικιωμένου.

Η πλειοψηφία των ηλικιωμένων του μη ιδρυματικού θεσμού, φαίνεται να στέκεται κριτικά απέναντι στη δομή της κλειστής περίθαλψης αλλά από την άλλη να δείχνει μια ιδιαίτερη συμπάθεια και ενδιαφέρον για τους ηλικιωμένους που διαβιούν εκεί. Είναι χαρακτηριστικό, ότι κατά τη διάρκεια της συμμετοχικής παρατήρησης, σε μια κοινή δραστηριότητα των ηλικιωμένων του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ και του γηροκομείου, παρατηρήθηκε ότι οι ηλικιωμένοι των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ έμειναν αρκετή ώρα μετά τη λήξη της γιορτής προκειμένου να συνομιλήσουν και να κάνουν παρέα σε αυτούς του γηροκομείου. Παράλληλα, ανταλλάξαν δώρα, αναμνηστικά και γλυκά.

Στρέφοντας πάλι την προσοχή στα ευρήματα από την ανάλυση των βιογραφικών συνεντεύξεων, παρατηρείται στο λόγο των ηλικιωμένων του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ μια διάσταση ανάμεσα στους θεσμούς και όχι διάκριση ανάμεσα στους ηλικιωμένους. Η κύρια αιτιολόγηση ύπαρξης του γηροκομείου, έγκειται στη μοναξιά που βιώνουν κάποιοι ηλικιωμένοι ή στην ανάδυση σημαντικών προβλημάτων υγείας που δεν μπορεί να διαχειριστεί μόνος του.

Η πρώτη αναφορά από το Μύρο για το γηροκομείο, γίνεται με μια κριτική διάθεση και συγκρίνοντας τις παροχές των Κ.Α.Π.Η προ κρίσης. Το γηροκομείο χαρακτηρίζεται ως αποκούμπι, ως δηλαδή το τελευταίο καταφύγιο, το τελευταίο στήριγμα που μπορεί να έχει ένας ηλικιωμένος. Παράλληλα όμως εμφανίζεται και ως τελευταία, ύστατη, λύση. Σε αυτό που θα προσφύγει κάποιος σε ενδεχόμενο που δεν του μένει κάτι άλλο. Το απόσπασμα που ακολουθεί φαίνεται παράλληλα να παρουσιάζει ένα σημαντικό στοιχείο στον τρόπο αντίληψης της διακριτής ταυτότητας των ηλικιωμένων. Σε αυτό το ζήτημα θα γίνει εκτενέστερη αναφορά σε άλλη ενότητα της εργασίας που θα γίνει προσπάθεια αναζήτησης στιγματιστικών αναφορών και δραστηριοτήτων που εγγράφονται στον τρόπο δόμησης της ταυτότητας των ηλικιωμένων. Ο Μύρος αναφέρει χαρακτηριστικά:

«Το ΚΑΠΗ το χουν κάνει το μισό αποθήκη. Έχει 4.500 μέλη γραμμένα εδώ. Και δεν έρχονται εκεί πέρα 15 με 30, εκεί πέρα. Και ερχότανε παλιά εδώ πέρα 100, 150 άνθρωποι, διότι ερχότανε εδώ πέρα και βρισκανε παρηγοριά. Δε βρισκανε στέγη, δεν ήταν αποκούμπι. Δεν είμαστε γηροκομείο εδώ πέρα».

Συνακόλουθα και η Ιουλία στο λόγο της, αναφέρεται στο γηροκομείο και ειδικότερα σε συζητήσεις με το σύζυγό της σε περίπτωση που η ίδια πάθει κάτι. Διαφαίνεται μέσα από τα

λεγόμενά της ότι το γηροκομείο αντιπροσωπεύει, τόσο για την ίδια όσο και για το σύζυγό της, την έσχατη λύση και τον χώρο που οι ηλικιωμένοι μπορούν να καλύψουν τις βασικές ανάγκες τους, σε τροφή, ξεκούραση και διαπροσωπικές σχέσεις. Εντούτοις, στο λόγο της Ιουλίας εμπεριέχονται ψήγματα της αρνητικής χροιάς που συνοδεύει εδώ και χρόνια τους κλειστούς θεσμούς περίθαλψης των ηλικιωμένων. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει ότι μέχρι πριν κάποια χρόνια, η κοινωνία δεν ήταν τόσο ανεκτική απέναντι σε αυτά τα ιδρύματα και το να βρίσκεται κάποιος ηλικιωμένος σε ένα τέτοιο ίδρυμα ήταν στίγμα και ντροπή τόσο για τον ίδιο, όσο και για την οικογένειά του. Παράλληλα, εμφανίζεται στο λόγο της και η οπτική ότι στα γηροκομεία και στα ιδρύματα κατέληγαν άνθρωποι, οι οποίοι ήταν χαμηλότερου κοινωνικού και οικονομικού επιπέδου. Το χαρακτηριστικό απόσπασμα είναι το εξής:

«Δηλαδή το πρόγραμμα της ζωής είναι ότι αν φύγω εγώ, ότι αυτός θα πάει σε οίκο ευγηρίας. Γιατί εκεί θα είναι ευχαριστημένος. Θα έχει ζωή, θα έχει συντροφιά, μια ασφάλεια, μια ασφάλεια, αν κάτι του τύχει αν κάτι θα ενδιαφερθούν αυτοί οι άνθρωποι. Του λέω τα παιδιά σου; Λέει η κοινωνία έχει προοδεύσει, γιατί να θιχτούν τα παιδιά μου; Δεν είναι ντροπή πια να πηγαίνουν στα γηροκομεία και σε αυτά. Και στο κάτω κάτω, δεν θα πάω σαν ζητιάνος, με την σύνταξή μου θα πάω. Δεν πάω να ζητάω ελεημοσύνη, πάω με το, με την σύνταξή μου».

Στο λόγο της Ιουλίας, το γηροκομείο εμφανίζεται με παρόμοιο τρόπο όπως και στο λόγο του Μύρου. Υπάρχει στα λεγόμενα της μια αντίληψη για το γηροκομείο ότι είναι η τελευταία δυνατή διέξοδος στη ζωή των ηλικιωμένων. Αλλά το πιο σημαντικό που αναδεικνύεται είναι ότι εκεί καταφεύγει κάποιος μόνο σε περίπτωση που διαρραγούν οι παραδοσιακές οικογενειακές σχέσεις και οι δεσμοί φροντίδας που ενυπάρχουν στις σχέσεις αυτές. Στο λόγο της Ιουλίας αυτό εμφανίζεται αναφερόμενη στην περίπτωση θανάτου της. Σε εκείνη την περίπτωση, σύμφωνα με όσα αναφέρει, ο άνδρας της θα επιλέξει τη λύση του γηροκομείου, μιας και θεωρεί ότι εκεί θα βρει έστω και σε υποτυπώδη μορφή αυτά που χρειάζεται ένας ηλικιωμένος. Ένα ενδιαφέρον ακόμα στοιχείο που αναδεικνύεται είναι ο τρόπος με τον οποίο παρουσιαζόταν ο θεσμός του γηροκομείου, ιδιαίτερα σε κοινωνίες που η παράδοση «υποχρεώνει» την οικογένεια να φροντίζει τους ηλικιωμένους. Στο λόγο της Ιουλίας εμφανίζεται η αναπαράσταση της διαμονής των ηλικιωμένων σε γηροκομείο, ως στοιχείο ντροπής για τα νεότερα μέλη της οικογένειας. Βέβαια στη συνέχεια προβαίνει σε ένα είδος εξορθολογισμού και αναίρεσης του προηγουμένου. Παρ' όλα αυτά κρίνεται σημαντική η διάσταση της διαμονής σε γηροκομείο ως στιγματιστικού κοινωνικά στοιχείου

για μια οικογένεια. Δηλαδή, εδώ αναδύεται το στοιχείο του στιγματισμού όχι μόνο στην ταυτότητα του υποκειμένου που εισέρχεται στο θεσμό αλλά και ως στοιχείο στιγματισμού της οικογένειας που παρεκκλίνει από το παραδοσιακό κανονιστικό πλαίσιο φροντίδας των γηραιότερων μελών της οικογένειας. Η ερώτηση «Του λέω τα παιδιά σου; Λέει η κοινωνία έχει προοδεύσει, γιατί να θιχτούν τα παιδιά μου;» παρουσιάζει αυτό που αναφέρθηκε παραστατικά.

Και η Πόπη παρέχει την άποψή της για το γηροκομείο. Πρέπει να σημειωθεί ότι η Πόπη έχει συμμετάσχει σε αρκετές επισκέψεις και εκδηλώσεις μαζί με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου. Η αρχική της αναφορά γίνεται στην περιγραφή των δραστηριοτήτων που γίνονται στο Κ.Α.Π.Η, όπου και ανέφερε ότι μια από τις δραστηριότητές τους είναι να οργανώνουν και να συμμετέχουν σε γιορτές κοινές με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου, προκειμένου να συσφιγγονται οι σχέσεις μεταξύ τους. Ενώ, στη συνέχεια της αφήγησής της απαντά για το πως είναι οι σχέσεις τους με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου, όπου εμφανίζει τις επισκέψεις των ηλικιωμένων του γηροκομείου ως διέξοδο από το κλειστό ίδρυμα. Παράλληλα, σε άλλο σημείο του λόγου της, αποδέχεται και παρουσιάζει τον διάλογό της με μια ηλικιωμένη που διαμένει στο γηροκομείο. Μέσα από αυτή την παράθεση επιδιώκει να εμφανίσει μια ωραιοποιημένη εικόνα και ένα ορθολογικό τρόπο αποδοχής του να εισέρχεται κάποιος σε ένα κλειστό, ιδρυματικό θεσμό. Υπάρχουν επίσης στοιχεία αποδοχής της ταυτότητας των ηλικιωμένων και μια προσπάθεια σύγκλισης της έντασης μεταξύ των ηλικιωμένων του γηροκομείου και των ηλικιωμένων του μη ιδρυματικού θεσμού. Στο παρακάτω απόσπασμα της αφήγησής της, φαίνεται η προσπάθεια εξορθολόγησης και αποδοχής του θεσμού.

«Λίγο να φύγεις από το σπίτι σου, έστω γιατί και αυτοί στο γηροκομείο είναι σπίτι τους, λίγο να ξεφύγουνε νομίζουν ότι κάπου πάνε και έρχονται εδώ, πάμε και εμείς σε διάφορες επισκέψεις με τους κοινωνικούς λειτουργούς και βλέπουμε και τις δικές τους δραστηριότητες. Πήγαμε μια φορά και τους είχανε, τους μαθαίνανε να γράφουνε, να διαβάζουνε. Ναι και τα είδαμε και εμείς αυτά και μας αρέσανε ας πούμε».

Από το παραπάνω παράθεμα εμφανίζεται μια προσπάθεια σύνδεσης των δύο θεσμών. Από τα λεγόμενα της Πόπης, αρχικά παρατηρείται μια αποδοχή, εν μέρει, του γηροκομείου ως χώρου κατάλληλου για τους ηλικιωμένους μιας και το χαρακτηρίζει ως «σπίτι». Στη συνέχεια αναφέρεται σε μια μορφή δραστηριότητας που αναλαμβάνουν οι επαγγελματίες των δύο θεσμών με στόχο την σύσφιξη των σχέσεων μεταξύ των ηλικιωμένων, την μείωση του φόβου, της προκατάληψης και του στιγματισμού, όπως ανέφερε ένας επαγγελματίας

του γηροκομείου. Πιο συγκεκριμένα, σε διάφορες περιόδους του χρόνου ηλικιωμένοι του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ επισκέπτονται τον χώρο του γηροκομείου και το αντίστροφο και πραγματοποιούν κοινές εκδηλώσεις. Μια τέτοια παρόμοια εκδήλωση παρατηρήθηκε και δια ζώσης, όταν για την γιορτή της επετείου της 28ης Οκτωβρίου ήρθε μια αντιπροσωπεία ηλικιωμένων από το μη ιδρυματικό θεσμό, συνοδεία της κοινωνικής λειτουργού, προκειμένου να συμμετέχουν και αυτοί και να συμβάλλουν στην πραγματοποίηση της γιορτής. Στη συνέχεια, έγινε μια μικρή γιορτή με συμμετοχή των ηλικιωμένων και των δύο θεσμών. Αν θα μπορούσε κάτι να εξαχθεί από αυτή την παρατήρηση είναι ότι η παρόμοια κατάσταση και πολλές φορές τα παρόμοια βιώματα, μπορούν να οδηγήσουν στην υπέρβαση του ορίου ίδρυμα – κοινωνίας. Ακόλουθα, μέσα από το λόγο της Πόπης, γίνεται αναφορά και σε κάποιες δραστηριότητες που γίνονται εντός του γηροκομείου και αφορούν την εκπαίδευση των ηλικιωμένων. Πράγματι, αυτό επιβεβαιώνει όσα παρατηρήθηκαν κατά τη διάρκεια παραμονής του ερευνητή στο γηροκομείο. Τα τελευταία χρόνια γίνεται μια προσπάθεια, ώστε οι ηλικιωμένοι του γηροκομείου να κάνουν μαθήματα εντός του χώρου και να λαμβάνουν το απολυτήριο του Δημοτικού. Την περίοδο επίσκεψης στο γηροκομείο έφταναν τα απολυτήρια των επιτυχόντων ηλικιωμένων, ενώ ξεκίναγε ένας δεύτερος κύκλος μαθημάτων για άλλους ηλικιωμένους, όπου σε κάποια μαθήματα ήταν παρών και συμμετείχε και ο ερευνητής.

Συνεχίζοντας, όταν ρωτάται η Πόπη για το πως κρίνει η ίδια το γηροκομείο αναφέρει τα εξής:

«Κοίτα να δεις όταν ένας άνθρωπος δεν έχει κανένα να τον προσέχει και δεν μπορεί μόνος του να συντηρηθεί είναι μια λύση το γηροκομείο. Δεν μπορώ να πω ότι είναι κάτι καλό, δεν είναι όμως και άσχημο, να σας φέρω ένα παράδειγμα; Μια κυρία έρχεται εδώ που είναι εκτός γηροκομείου. Δεν πάει στο γηροκομείο, έρχεται εδώ πίνει τον καφέ της. Τις προάλλες, αρρώστησε, ήταν μόνη της δεν είχε ένα άνθρωπο να της δώσει μια χείρα βοήθειας που λέμε, και ας είναι καλά η κα Ν., δεν ξέρω από ποιους φορείς ήρθανε, Βοήθεια στο Σπίτι, και πήγανε και την εξυπηρέτησανε. Αν ήτανε όμως στο γηροκομείο, δεν θα τα πάθαινε αυτά που έπαθε. Που λερωνόταν απάνω της, που δεν είχε ένα πιάτο φαί να φάει και είναι καλό το γηροκομείο, ας πούμε, για αυτές τις περιπτώσεις. Έτσι δεν είναι; Τι να κάνουμε; Άμα δεν μπορούν τα παιδιά σου να σε φροντίσουν και δεν μπορείς και ο ίδιος, γιατί και τα παιδιά να μπορούν, αν δεν μπορείς ο ίδιος, δύσκολα είναι, δύσκολα. Ενώ στο γηροκομείο, έχουν βοηθούς, έχουν καθαριότητα».

Από την παραπάνω παράθεση, βγαίνει το συμπέρασμα ότι το γηροκομείο στην οπτική των ηλικιωμένων που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, είναι η ύστατη επιλογή και μια λύση ανάγκης, στην οποία καταφεύγουν οι ηλικιωμένοι μέσα από την συνύπαρξη πολλών παραγόντων, όπως τα προβλήματα υγείας που απαιτούν συνεχή παρακολούθηση, τα οικογενειακά και οικονομικά προβλήματα και η μοναξιά. Παράλληλα, μέσα από τον λόγο της Πόπης αρχίζουν να διαφαίνονται και οι άλλες μορφές φροντίδας των ηλικιωμένων που υπάρχουν και λειτουργούν ανάμεσα στους δύο πόλους, όπου στον ένα βρίσκεται το γηροκομείο και στο άλλο το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. Εδώ γίνεται η εμφάνιση για πρώτη φορά του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι», μέσα από το παράδειγμα μιας ηλικιωμένης που χρησιμοποιεί τον μη ιδρυματικό δεσμό. Παρουσιάζεται αρχικά μια διασύνδεση ανάμεσα στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ και στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι». Όταν κάποιος ηλικιωμένος δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί για λόγους υγείας ειδοποιεί το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ μέσα από το οποίο ενημερώνονται οι άλλες υπηρεσίες προκειμένου να προστρέξουν στον ηλικιωμένο. Ο τρόπος οργάνωσης των υπηρεσιών φροντίδας συμφωνεί με όσα σημειώθηκαν σε παραπάνω μέρος της εργασίας, σχετικά με τα δίκτυα κοινωνικής προστασίας που αναδύονται στις νεωτερικές κοινωνίες. Αφορούν τα δίκτυα φροντίδας που σημειώθηκε ότι λειτουργούν σε τοπικό επίπεδο και σε επίπεδο τοπικής κοινότητας και που παρέχουν μεγαλύτερες και περισσότερες δυνατότητες και ευκαιρίες για την συστηματική καταγραφή και ανάδειξη των αναγκών των πολιτών και επιτρέπει καλύτερη οργάνωση και σχεδιασμό δράσεων και προγραμμάτων που αφορούν κοινωνικές ανάγκες. Αυτό διαφαίνεται σε κάποιο βαθμό στον τρόπο αντιμετώπισης του περιστατικού που ανέφερε η Πόπη. Παράλληλα, σημειώθηκε σε άλλο μέρος της εργασίας ότι για την ανάπτυξη τέτοιων τοπικών δικτύων απαιτείται η ύπαρξη ορισμένων προϋποθέσεων που συντρέχουν και στο παρών παράδειγμα, Πιο συγκεκριμένα, σημειώθηκε ότι θα πρέπει να υφίσταται ένα θεσμικό πλαίσιο που να παρέχει τη δυνατότητα και να ενισχύει την αποκεντρωμένη εξουσία. Παράλληλα, θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα μεταφοράς πόρων από το κεντρικό στο τοπικό κράτος και θα ευνοεί την δημιουργία μηχανισμών συγκέντρωσης εσόδων για την παροχή υψηλής ποιότητας κοινωνικών υπηρεσιών. Επιπρόσθετα, σημαντικός παράγοντας είναι και η ύπαρξη ενός κοινωνικού κεφαλαίου στην τοπική κοινότητα που θα ευνοεί την ανάληψη συλλογικών δράσεων, τη συγκρότηση οργανώσεων και την συσσώρευση κοινωνικών αγαθών (Ζαϊμάκης, 2005: 79). Αυτές οι προϋποθέσεις φαίνεται ότι υφίστανται σε μικρό ή μεγάλο βαθμό και για το λόγο αυτό οι μη ιδρυματικοί θεσμοί φαίνεται να έχουν μεγάλη αποδοχή από την κοινωνία και κυρίως από τις ομάδες στις οποίες απευθύνονται. Και αυτό είναι που διαχωρίζει τον ιδρυματικό θεσμό από τα ανοικτά δίκτυα προστασίας και φροντίδας που υφίστανται εντός της τοπικής κοινότητας.

5.1.4 Μη ένταξη του θεσμού στην βιογραφική πορεία - Καλά φυλασσόμενος εαυτός

Μια άλλη διάσταση που προέκυψε κατά την ανάλυση του ποιοτικού υλικού και κρίνεται ιδιαίτερα σκόπιμο να αναφερθεί, αφορά τον τρόπο που τα υποκείμενα φυλάσσουν και προστατεύουν τον εαυτό τους από τις διαβρωτικές και αφομοιωτικές τάσεις των ιδρυματικών πρακτικών. Είναι χαρακτηριστική η αφήγηση της Μαρίκας, μιας γυναίκας που διαμένει πάνω από δεκαεννέα χρόνια στο γηροκομείο. Η Μαρίκα είναι η μακροβιότερη ηλικιωμένη στο ίδρυμα, αλλά το στοιχείο που κίνησε το ενδιαφέρον του ερευνητή και αποτέλεσε σημαντικό ρόλο για την επιλογή της και την πραγματοποίηση της συνέντευξης, είναι ότι σε όλες τις συζητήσεις που έγιναν κατά τη διάρκεια της συμμετοχικής παρατήρησης του ερευνητή στο ίδρυμα, εκείνη απέφευγε επιμελώς να αναφέρεται στα χρόνια παραμονής της στο ίδρυμα και στις ιδρυματικές πρακτικές που λαμβάνουν χώρα. Εντούτοις, αναφέρεται με ιδιαίτερο πάθος και συγκίνηση στη ζωή της πριν την είσοδό της στο γηροκομείο. Όσες προσπάθειες και αν έγιναν μέσω διευκρινιστικών ερωτήσεων, πάντα εκείνη επέστρεφε στη ζωή πριν το γηροκομείο.

Κατά την βιογραφική συνέντευξη μαζί της όλη σχεδόν η αφήγησή της περιελάμβανε τις εμπειρίες και τις στιγμές της ζωής της που είχε με την οικογένειά της πριν την είσοδό της στο ίδρυμα. Το ίδρυμα, στην βιογραφική αφήγησή της δεν μίληκε, παρά μόνο στο τέλος και κατόπιν πολλών διευκρινιστικών ερωτήσεων. Αυτό παρουσιάζει μια ενδιαφέρουσα εκδοχή στη βιογραφική πορεία, μιας και το διάστημα που διαμένει στο γηροκομείο είναι ιδιαίτερα μεγάλο και θα έπρεπε να αναφέρεται σε αυτό περισσότερο αλλά και να έχει ενσωματώσει τις ιδρυματικές πρακτικές και αυτές να εμφανίζονται στο λόγο της.

Στην περίπτωση της Μαρίκας φαίνεται ότι η βιογραφική ρήξη που εγγράφεται στη βιογραφική πορεία δεν γίνεται κατά την είσοδό της στο γηροκομείο, αλλά γίνεται με το θάνατο του συζύγου της. Ο θάνατος του συζύγου της την οδήγησε να επιλέξει το γηροκομείο. Στην ερώτηση για το πώς αποφάσισε να έρθει στο γηροκομείο απάντησε:

«Ήθελα να μη δώσω βάρος σε κανένανε! Από τους δικούς μου όλους! Από υπερηφάνεια, από ευγένεια, όχι από μίσος! Το καταλάβατε αυτό που είπα;»

Ενώ όταν ρωτήθηκε το γιατί επέλεξε το γηροκομείο και όχι να παραμείνει στο σπίτι της μετά το θάνατο του άνδρα της, εκείνη κάνει εμφανές το ρήγμα με το παρελθόν και συνδέει την είσοδό της στο γηροκομείο με τον κοινωνικό αλλά και το σωματικό θάνατο. Χαρακτηριστικά αφηγείται:

«Νόμισα ότι πια ήτανε να πεθάνω και πήγα και πλάγιασα, δεν ένιωθα, δεν ήθελα τίποτα, ούτε περιουσίες ούτε τίποτα, τα δώσαμε και ο άντρας μου να, είχε πεθάνει, αρρώστησε το πρωί και το βράδυ πέθανε, σήμερα το πρωί αρρώστησε και αύριο το πρωί πέθανε. Και τελικά είπα, περάσανε τρία χρόνια με, με δραματικά, έκλαιγα συνέχεια και γι αυτό έπαθαν τα μάτια μου τώρα αυτό το κακό. Και ήρθα εδώ και νόμιζα, εδώ ήρθα να πεθάνω ξεκουρασμένη να πάω να βρω τον άντρα μου, νομίζοντας ότι θα έβριχνα τον άντρα μου. Και ξεχάστηκα και είμαι εδώ πέρα δεκαεννιά χρόνια τώρα! Δεκαεννιά χρόνια είμαι εδώ!»

Ενώ ακόμα στην ερώτηση σχετικά με το βαθμό ικανοποίησης από τη ζωή της μέσα στο γηροκομείο πάλι στρέφει τη συζήτηση στο «πριν», δηλαδή στη ζωή της όταν ζούσε ο άνδρας της, ενώ το «τώρα» το συνδέει πάλι με την αναμονή του θανάτου.

«Ότι θωρείς είναι.. Επαέ τσι άλλους γέρους καθόμαστε και περιμένουμε το τέλος. Εγώ δεν βλέπω, τα μάτια μου θολώσαν και δεν μπορώ να κάνω πράμα από αυτά που έκανα παλιά. Όντε είχα τον άντρα μου, το σπιτικό μου, το νοικοκυριό κάτι ήμουν τώρα δεν είμαι τίποτα».

Επιστρέφοντας στο αρχικό ερώτημα που έχει τεθεί στην παρούσα εργασία, γύρω από την κοινωνική συγκρότηση της ταυτότητας των ηλικιωμένων, από την αφήγηση της Μαρίκας, φαίνεται ότι παρόλο που το ίδρυμα έχει ένα πολύ μεγάλο αφομοιωτικό ρόλο, ένα μέρος του εαυτού των υποκειμένων μπορεί να αντισταθεί, έστω και προσωρινά στην «διαβρωτική» και αφομοιωτική αυτή τακτική. Να αποσυρθεί από τον ρόλο του τροφίμου και να κρατήσει στοιχεία της ταυτότητας και του ρόλου εκτός ιδρύματος. Παρ' όλα αυτά κάτι τέτοιο είναι ιδιαίτερα δύσκολο και ο βαθμός αντίστασης είναι αρκετά μικρός, μιας και φαίνεται και στις περιπτώσεις που μελετήθηκαν αυτό που υποστήριζε ο Goffman, ότι δηλαδή τα «ολοπαγή ιδρύματα αποδεικνύονται μοιραία για τον εαυτό του τροφίμου ως πολίτη, παρ' όλο που η προσήλωση του τροφίμου σε αυτόν μπορεί να παραλλάσσει σημαντικά» (Goffman, 1994: 61).

Η περίπτωση της Μαρίκας είναι ενδεικτική αυτού που σημειώθηκε πιο πάνω γύρω από τη βιογραφική ρήξη και τον επαναπροσδιορισμό της βιογραφίας του υποκειμένου και της ζωής του. Ο θάνατος του συζύγου της αποτέλεσε ένα αντικειμενικό γεγονός, το οποίο είχε σημαντική επίδραση στον τρόπο που η ίδια, από το σημείο εκείνο και έπειτα άρχισε να βλέπει τον εαυτό της. Μέσα από την αφήγηση της γίνεται ιδιαίτερα εμφανής η διάκριση δυο διαφορετικών, διακριτών χρόνων. Παράλληλα, δημιουργούνται και δύο διακριτά πεδία αντίληψης του εαυτού. Το «πριν» συνδέεται με θετικές έννοιες όπως αυτές της

συντροφικότητας, της οικογενειακής φροντίδας και της αγάπης. Το «μετά», από την άλλη που είναι και το «τώρα» του υποκειμένου, παρουσιάζεται ελάχιστα και όταν αυτό γίνεται συνδέεται με ουδέτερες ή αρνητικές έννοιες, όπως τα γηρατειά και ο θάνατος. Έπειτα από το θάνατο του συζύγου της που αποτέλεσε την τομή στη βιογραφική πορεία της Μαρίκας, η εθελούσια είσοδος της στο γηροκομείο φαίνεται να παρουσιάζει αρκετά στοιχεία απόσυρσης από την κοινωνική πραγματικότητα, ενώ ταυτόχρονα τόσο στη συνέντευξη όσο και κατά τη διάρκεια συζητήσεων κατά την παραμονή και τη επιτόπια παρουσία στο θεσμό, φαίνεται να επανέρχεται συνεχώς σε αυτή την ρήξη και στο «πριν». Θα μπορούσε τέλος, να υποθεθεί ότι η αυτή η συνεχής επαναφορά στο παρελθόν, αποτελεί και ένα αμυντικό μηχανισμό απέναντι στις ιδρυματικές πρακτικές και ένα μέσο προστασίας του εαυτού.

5.1.5 Στίγμα και θεσμοί κοινωνικής φροντίδας ηλικιωμένων

Παρατηρήθηκε σε προηγούμενες ενότητες της παρούσας εργασίας ότι οι μεταβολές στη μορφή της οικογένειας αλλά και ο σύγχρονος τρόπος ανάπτυξης και παραγωγής, οδηγεί σταδιακά τους ηλικιωμένους στο περιθώριο της κοινωνικής ζωής. Η νεωτερική κοινωνία εξυμνεί και προάγει τη νεότητα, και την υγεία. Οι ηλικιωμένοι, συχνά, οδηγούνται στο περιθώριο, ως άτομα τα οποία συχνά δεν πληρούν τις προϋποθέσεις προκειμένου να ανταποκριθούν σε αυτά τα πρότυπα, εξαιτίας της φθοράς του σώματος και του πνεύματος.

Το ερώτημα είναι με ποιο τρόπο οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι αντιλαμβάνονται τον κοινωνικό ρόλο του να είσαι ηλικιωμένος. Ως βασική προκειμένη της συγκεκριμένης εργασίας, τέθηκε εξαρχής ο τρόπος της κοινωνικής συγκρότησης της ταυτότητας των ηλικιωμένων και παρατηρήθηκε ήδη, αλλά θα φανεί και πιο καθαρά παρακάτω, ότι ένα σημαντικό στοιχείο της ταυτότητάς τους, είναι ο τρόπος πρόσληψης και διαχείρισης των περιθωριοποιητικών και στιγματιστικών διαδικασιών που συνδέονται με την κοινωνική ταυτότητα των ηλικιωμένων.

Στη σύγχρονη κοινωνία, που η πλειονότητα των κοινωνικών σχέσεων διαμεσολαβείται από τις οικονομικές σχέσεις και τη συμβολή του υποκειμένου στην παραγωγή, τα γηρατειά άλλαξαν νοσηματοδότηση και αντίληψη στην ευρύτερη κοινωνία. Οι ηλικιωμένοι άρχισαν να περιθωριοποιούνται και τα γηρατειά άρχισαν να θεωρούνται ως ένα διακριτικό χαρακτηριστικό πολλές φορές με απαξιωτικά και στιγματιστικά χαρακτηριστικά για το φορέα του. Λόγω του ότι αυτός που θεωρείται ηλικιωμένος συνδέεται με την ηλικία συνταξιοδότησης, ενέχει τον κίνδυνο το άτομο να βιώσει αυτό που υποστήριζε ο Goffman για την πιθανότητα να δημιουργηθεί μεγάλη διαφοροποίηση ανάμεσα στη δυνητική και την πραγματική ταυτότητα του ατόμου, που ο συγγραφέας χαρακτήρισε ως «φθορά της κοινωνικής ταυτότητας».

Το γηροκομείο, αποτελεί από μόνο του ένα απαξιωτικό και στιγματιστικό χαρακτηριστικό στην ταυτότητα του υποκειμένου, μιας και το άτομο, απομακρύνεται από την κοινωνική ζωή τοποθετώντας τον εαυτό του εντός ενός περιχαρακωμένου πλαισίου, συχνά ερχόμενος σε ρήξη με το παρελθόν του. Στις αφηγήσεις ζωής των ηλικιωμένων που διαβιούν στο γηροκομείο εμφανίζονται αυτά τα στοιχεία «αποξένωσης», καθώς θεωρείται βέβαιο ότι συμβάλλουν στη διαμόρφωση της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων.

Χαρακτηριστική ως προς αυτό είναι η περίπτωση του Αχιλλέα. Θα πρέπει να σημειωθεί ξανά ότι ο Αχιλλέας είναι ο πιο μικρός σε ηλικία τρόφιμος του γηροκομείου, ο οποίος επέλεξε να εισαχθεί στο γηροκομείο σε μια «ενεργή» ηλικία και μέσα από το λόγο του μπορεί να διακριθεί αυτή η φθορά στην ταυτότητα καθώς με την επιλογή του να μπει στο γηροκομείο, άμεσα άρχισε να θεωρείται ως «ηλικιωμένος», ενώ εκτός ιδρύματος δεν θα έμπαινε σε αυτή την κατηγορία διάκρισης.

«Τώρα, τα τελευταία μου δεν ξέρω πως θα είναι [γέλια], αλλά εντάξει η ελπίδα πεθαίνει τελευταία [γέλια], δεν είμαστε τώρα και στο τελευταίο στάδιο να πούμε του γήρατος, έχω μερικά χρόνια ακόμα. Ε εντάξει, η αρρώστια βέβαια που έχω είναι χρόνια, ξέρω μου 'χουν πει οι γιατροί ότι αυτό δεν πρόκειται να...»

Από το παραπάνω απόσπασμα της αφήγησης του Αχιλλέα, αρχίζει να εμφανίζεται μια σημαντική αντίφαση στον τρόπο αντίληψης της κοινωνικής πραγματικότητας που αντιμετωπίζει ως ηλικιωμένος, μιας και αντιλαμβάνεται ότι ηλικιακά δεν ανήκει ακόμα στην συγκεκριμένη κοινωνική κατηγορία των ηλικιωμένων. Ενώ η μεγάλη ρήξη και αντίθεση εμφανίζεται όταν περιγράφει την πρώτη εικόνα και τα πρώτα συναισθήματα όταν μπήκε στο γηροκομείο, και είναι η στιγμή όπου γίνεται αυτό που ο Goffman θα χαρακτήριζε ως η μετατροπή ή η συνειδητοποίηση του «απαξιώσιμου» σε «απαξιωμένο». Η βασική αίσθηση μέσα από την αφήγησή του είναι αυτή της πικρίας τόσο για τους άλλους όσο και για τον ίδιο του τον εαυτό καθώς ήρθε αντιμέτωπος με μια πραγματικότητα, η οποία ήταν παντελώς ξένη, κάτι που δεν μπορούσε να διανοηθεί ή να σκεφτεί προηγουμένως. Ένα άλλο ενδιαφέρον στοιχείο από την αφήγηση του Αχιλλέα, είναι η αντίληψη από τον ίδιο ότι υπάρχει σημαντικό χάσμα ανάμεσα στον ίδιο και τους γηραιότερους, κάτι που δημιουργεί ένα πρόβλημα στην επικοινωνία μεταξύ τους. Παράλληλα, φαίνεται ότι έχει εσωτερικοποιήσει τα κοινωνικά κριτήρια συγκρότησης των ηλικιωμένων μιας και κρίνει ότι η τρίτη ηλικία ξεκινά από την ηλικία των εξηνταπέντε και πάνω.

«Και βέβαια υπάρχει χάσμα. Οι νέοι είμαστε, οι κάτω των εξηνταπέντε που, γιατί από τα εξηνταπέντε και πάνω είναι η τρίτη ηλικία είμαστε πάρα πολύ λίγοι και στις γυναίκες και στους άνδρες. Εγώ δεν έχω πρόβλημα επικοινωνίας με τους γηραιότερους, εε το μόνο μου πρόβλημα είναι ότι ορισμένες φορές πρέπει να κάτσω να ακούω τα ίδια πράγματα λες και είναι ένα μαγνητοφωνάκι και λέει τα ίδια πράγματα. Είναι με τις άνοιξές τους, έχουν το Alzheimer τους, εντάξει τι να κάνουμε; Σε γηροκομείο βρισκόμαστε, δεν είμαστε σε...»

Αναφερόμενος στις παρέες και τους ανθρώπους που κάνει στο ίδρυμα, ο Αχιλλέας υποστηρίζει ότι έχει επιλέξει άτομα κοντά στη δική του ηλικία μιας και αντιλαμβάνεται ότι υπάρχει σημαντική διαφορά στην επικοινωνία με τους γηραιότερους. Και υπάρχει μια ιδιαίτερη αντίφαση στον τρόπο που επιλέγει τις παρέες του. Όπως αναφέρει ο ίδιος τους τρόφιμους μεγαλύτερης ηλικίας δεν τους βάζει στο περιθώριο αλλά χρησιμοποιώντας αντιφατικές έννοιες όπως «υπερήλικες» και «δεν μπορώ να κάνω παρέα» φαίνεται να προβαίνει στις κατηγοριοποιήσεις που ο ίδιος σε άλλα σημεία της αφήγησης αρνείται.

Ο Γιώργος από την άλλη, φαίνεται ότι αντιμετωπίζει δυσκολίες κυρίως με το ίδρυμα και την διαχείριση της ασθένειάς του καθώς μέσα από την αφήγησή του φαίνεται ιδιαίτερα απογοητευμένος τόσο από τη ζωή εντός ιδρύματος, όσο και από την τροπή που έχει πάρει η ασθένειά του. Βέβαια πάντα υπεισέρχεται και ο φόβος του τι έρχεται μετά, καθώς η ασθένειά του είναι εκφυλιστική και αργά ή γρήγορα θα έρθει αντιμέτωπος με κινητικές δυσκολίες και μόνιμες νευρολογικές βλάβες.

Συνακόλουθα, μέσα από την αφήγηση της Σμαράγδας παρουσιάζεται αυτή η εικόνα και η αντίληψη των ηλικιωμένων ως αδύναμων να προβούν σε αλλαγές, με αποτέλεσμα αναγκαστικά να πρέπει να τίθενται στο περιθώριο της ζωής. Η Σμαράγδα σε ένα σημείο της αφήγησής της συνδέει ξεκάθαρα τις επιλογές, τις αποφάσεις και τις αλλαγές στη ζωή ενός ατόμου με το ηλικιακό κριτήριο. Υποστηρίζει πως όταν ο άνθρωπος είναι σε νεαρή ηλικία έχει τη δύναμη να αλλάξει τη ζωή του και να κάνει αυτό που επιθυμεί. Αντίθετα, όταν ο άνθρωπος μεγαλώνει μένει από δυνάμεις και δεν μπορεί πια να κάνει τίποτα, αποδεχόμενος τη μοίρα του. Μια τελεολογία που συμφωνεί με την άποψη της σύγχρονης κοινωνίας, ότι ο άνθρωπος είναι ενεργητικό μέλος που δημιουργεί και παράγει μέχρι ένα συγκεκριμένο ηλικιακό όριο, ενώ από εκεί και έπειτα οφείλει να αποσυρθεί, να ξεκουραστεί και απολαύσει όσα παρήγαγε κατά το διάστημα που εργαζόταν.

«Εγώ θέλω να αλλάξω τη ζωή μου. Αλλά δεν μπορώ να την αλλάξω. Δεν έχω δυνάμεις για να αλλάξω τη ζωή μου. Δεν έχω τα φτερά που πρέπει. Γιατί όταν δεν έχεις φτερά, μένεις καθιστή. Κατάλαβες; Είμαι στο καθιστό και λες να κάνω αυτό δεν μου βγαίνει, να

κάνω αυτό δεν μου βγαίνει, ε πως; Αφού δεν έχει ντοκουμέντα και φτερά να πετάξεις. Όποιος έχει φτερά πετάει Μιχαλιώ. Έτσι πάει η ζωή. Θέλω να αλλάξω αλλά πως να αλλάξω που 'μαι τόσο στεναχωρημένη, τόσο παιδεμένη, τόσο τυραννισμένη. Πως να αλλάξω τώρα τη ζωή, αφού δεν μπορώ να την αλλάξω. Δηλαδή, δεν είναι εύκολο να αλλάξω την ζωή μου. Αν ήμουν τριάντα, σαράντα χρονών θα την άλλαζα πολύ τη ζωή μου. Αλλά τώρα είναι αργά. Για μένα είναι αργά. Δεν μπορώ να αλλάξω τη ζωή μου, γιατί είμαι εβδομηνταπέντε χρονώ και δεν μπορώ να αλλάξω τη ζωή μου. Τι να πω δεν ξέρω».

Ενώ τέλος και στην αφήγηση της Μαρίκας εμφανίζεται η σχέση μεταξύ της ταυτότητας του ηλικιωμένου, του ιδρύματος ως περιθωριακού στοιχείου της κοινωνικής ζωής και η σύνδεση που υπάρχει η διαμονή εκεί με το τέλος της ζωής. Αναφέρει χαρακτηριστικά:

«Ότι θωρείς είναι.. Επαε με τσι άλλους γέρους καθόμαστε και περιμένουμε το τέλος».

Επιπρόσθετα, όπως σημειώθηκε και σε άλλο μέρος της εργασίας, ο Goffman συνδέει την έννοια του στίγματος με τις «μικτές επαφές» και τις σχέσεις των στιγματισμένων με τους φυσιολογικούς. Τόσο από τις αφηγήσεις όσο και από τη συμμετοχική παρατήρηση, μιας και υπήρξε παρουσία του ερευνητή μπροστά σε συναντήσεις ηλικιωμένων με συγγενείς, κάτι τέτοιο δεν εμφανίστηκε. Πιο συγκεκριμένα δεν αναφέρθηκε και δεν παρατηρήθηκε προσπάθεια από την πλευρά των ηλικιωμένων κάλυψης ή και διαχείρισης των πληροφοριών τόσο για τον εαυτό τους, όσο και για το ίδρυμα. Από την άλλη βέβαια, φάνηκαν κάποια στοιχεία όπου οι «φυσιολογικοί», κατά τη διάρκεια της πρόσωπο με πρόσωπο αλληλεπίδρασης κάποιες φορές έτειναν να παραβλέπουν το στιγματιστικό γεγονός του ιδρύματος.

Παράλληλα κρίνεται σημαντικό να γίνει αναφορά και στην άποψη των ειδικών, καθώς οι επαγγελματίες που έρχονται σε επαφή με τα στιγματισμένα υποκείμενα, προσφέρουν τις κατευθυντήριες γραμμές που θα τα βοηθήσουν να επιλέξουν την «ευθυγράμμισή» τους, παρέχοντας πρότυπα συμπεριφοράς, αναδεικνύοντας τις κατάλληλες τεχνικές διαχείρισης των πληροφοριών και παρέχοντας μια θεωρία «που να δίνει συνεκτικό νόημα στην κατάστασή» τους (Goffman 2001:189). Συγκεκριμένα, η κοινωνική λειτουργός του γηροκομείου ξεκινάει υποστηρίζοντας ότι οι ηλικιωμένοι δεν πρέπει να κατηγοριοποιούνται και να διαχωρίζονται σε ξεχωριστές και διακριτές κατηγορίες. Παρ' όλα αυτά στη συνέχεια, προχωράει στη σύνδεση του στίγματος των ηλικιωμένων, με τις ευρύτερες αλλαγές που συνέβησαν σε οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο με την

παγκοσμιοποίηση και το βαθμό προσφοράς του ατόμου στην οικονομική παραγωγή. Αναφέρει χαρακτηριστικά η κοινωνική λειτουργός του γηροκομείου:

«τώρα αν διαχωρίσουμε ότι οι ηλικιωμένοι, είναι μια ξεχωριστή ηλικιακή ομάδα, δεν θα ήθελα να το θέσω έτσι. Δηλαδή, δεν θέλω να κατηγοριοποιώ τους ανθρώπους. Το δικό μας αντικείμενο, επί της δουλειάς μας, είναι ο άνθρωπος, άσχετα από το ποια ηλικία έχει [...] τώρα, με την παγκοσμιοποίηση δηλαδή, που έχει ξεκινήσει πριν από χρόνια, μεθοδεύτηκε μια τέτοια αντιμετώπιση των ηλικιωμένων. Δηλαδή, είσαι αρεστός όταν μπορείς να εργάζεσαι, όταν αποδίδεις και [...] δεν δίνουν τη βαρύτητα στην ανθρώπινη αξία, αλλά στο πως θα μπορούν να παράγουν, έτσι;»

Στρέφοντας τώρα την προσοχή στους ανοικτούς θεσμούς φροντίδας των ηλικιωμένων, σημειώθηκε παραπάνω ότι τα Κ.Α.Π.Η δημιουργήθηκαν προκειμένου να καλύψουν την ανάγκη παροχής προληπτικής ιατρικής, ψυχικής και κοινωνικής υποστήριξης στους ηλικιωμένους, με τον ταυτόχρονο περιορισμό της ιδρυματοποίησής τους (Φ.Ε.Κ 227/24.09.1973). Το ερώτημα που εγείρεται είναι πως μέσα από τον λόγο των ίδιων των ωφελουμένων από το θεσμό, φαίνεται και πως συμβάλλει το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ στη ελάττωση του αισθήματος στιγματισμού και περιθωριοποίησης.

Τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ στη συλλογική σκέψη τόσο των ίδιων των ηλικιωμένων, όσο και της ευρύτερης κοινωνίας, είναι χώροι που συμβάλλουν στην ενεργοποίηση των ατόμων, στην ανάπτυξη νέων διαπροσωπικών σχέσεων και στην ψυχοκοινωνική στήριξη των ηλικιωμένων. Αυτή η ίδια αίσθηση ήταν διάχυτη από το σύνολο των ηλικιωμένων κατά τη διάρκεια τόσο των συνεντεύξεων, όσο και της παραμονής στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ στα πλαίσια της επιτόπιας έρευνας.

Όλοι οι ηλικιωμένοι από τους οποίους λήφθηκαν συνεντεύξεις, υποστήριξαν πως το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αποτέλεσε ένα λόγο για να βγουν από το σπίτι, να γνωρίσουν νέα πρόσωπα και να εμπλακούν σε νέες δραστηριότητες και διαδικασίες. Ταυτόχρονα, όλοι νιώθουν υποχρεωμένοι απέναντι στο θεσμό και νιώθουν υπερήφανοι που συμμετέχουν ακόμα και προσφέροντας προσωπική εργασία και χρόνο. Η εικόνα και η αίσθηση που βγήκε είναι ότι οι ηλικιωμένοι έχουν μια θετική εικόνα για τον εαυτό τους. Βέβαια δεν λείπουν και οι αναφορές που δείχνουν μια αντίληψη απόσυρσης, απομάκρυνσης και ματαίωσης της ζωής. Ένα τέτοιο παράδειγμα μας παρέχει ο Μανώλης, ο οποίος παρουσιάζει μια ενδιαφέρουσα μεταφορά των γηρατειών με τα οχήματα που πάνε για απόσυρση. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει:

«Το αυτοκίνητο που είναι σαράβαλο και δεν μπορεί να κινηθεί, το παροπλίζουν. Όταν ο άνθρωπος είναι σαράβαλος και δεν είναι όπως παλιά παροπλίζεται. Τι να κάνουμε;

Ερ: Παροπλίζεται κάποιος σωματικά ή και πνευματικά; Σαν προσωπικότητα;

Απ: Μετά τα εξήντα, μετά τα εξηνταπέντε αρχίζει, ο, η, ο σωματικός παροπλισμός αρχικά και αρχίζει να διαφαίνεται πλέον και να ωριμάζει και να ακμάζει περισσότερο, ας πούμε, ο ηθικός και ο ψυχικός, εε, δηλαδή, αρχίζει να, περισσότερο να σκέφτεσαι πως θα πλάσεις την πνευματική ζωή σου πως θα την ανατάξεις, πως θα μπορέσεις ας πούμε, να, να, να πεις και θα αναπτύξεις ορισμένα πράγματα τα οποία θα σου ανοίξουν νέους ορίζοντες».

Σε αυτή τη θέση του Μανώλη περικλείεται η κοινωνική αντίληψη των γηρατειών ως περιθωριοποιητικό χαρακτηριστικό και ως ένα διακριτικό στοιχείο με απαξιωτικά και στιγματιστικά χαρακτηριστικά. Τα γηρατεία και η τρίτη ηλικία παρομοιάζονται με «σαράβαλο», με προβλήματα κίνησης και το άτομο οδηγείται προς απόσυρση. Σε ένα άλλο επίπεδο θα μπορούσε να εξηγηθεί και ολόκληρη η ανθρώπινη ζωή υπό μια μηχανιστική και εργαλειακή ερμηνεία (ζωή ως αυτοκίνητο), όπου ο άνθρωπος θεωρείται χρήσιμος μόνο κατά τα διάρκεια που παράγει και προσφέρει. Ένα άλλο στοιχείο που εμφανίζεται και συμβάλλει στη απάντηση του ερωτήματος που τέθηκε, είναι ότι η διάχυση αυτής της θέσης, στην κοινωνία αλλά και στη συγκρότηση του εαυτού των ηλικιωμένων, λαμβάνει χαρακτηριστικά κανονιστικότητας και θεωρούμενης ως δεδομένης από το σύνολο των υποκειμένων. Και εμφανίζεται αυτό στο λόγο του Μανώλη όταν χρησιμοποιεί την ρητορική ερώτηση «τι να κάνουμε;» έπειτα από την παρομοίωση του παροπλισμού.

Στοιχεία της περιθωριοποίησης των ηλικιωμένων εμφανίζονται και στην αφήγηση του Μύρου, ο οποίος θεωρεί ότι το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ βοήθουσε σημαντικά στη μείωσή τους, πριν την έξαρση της οικονομικής κρίσης. Αναφέρει σε ένα εκτενές σημείο της αφήγησής του χαρακτηριστικά:

«Γιατί ξέρεις, το γήρας ουκ αν έρχεται μόνο, δεν είναι μόνο οι ασθένειες, εύκολα κλαίει εύκολα γελάει και θέλει, για αυτό θέλει βοήθεια. Έρχεται το γεροντάκι εδώ πέρα και το καθένα παίρνει τέσσερα, πέντε χάπια. Θέλει ένα γιατρό να του μετρήσει την πίεση, να του μετρήσει το ζάχαρο, κατάλαβες; Αυτά δεν υπάρχουν. Έτσι; Θέλει να πει ένα χυμό, ένα τσάι, δεν υπάρχει άνθρωπος να του το κάνει. Κατάλαβες; Θέλει να φάει ένα ρυζόγαλο, μια κρέμα γιατί δεν έχει ποιος να του τα μαγειρέψει, ένας άνδρας, αυτά καταργηθήκανε. Αυτά πλέον δεν υπάρχουν».

Ενώ παράλληλα συμπληρώνει κάτι σημαντικό σχετικά με τον τρόπο διαμόρφωσης της ταυτότητας του ηλικιωμένου και τη σχέση ιδρυματικών και μη ιδρυματικών θεσμών:

«Το ΚΑΠΗ το χουν κάνει το μισό αποθήκη. Έχει 4.500 μέλη γραμμένα εδώ. Και δεν έρχονται εκεί πέρα δεκαπέντε με τριάντα, εκεί πέρα. Και ερχότανε παλιά εδώ πέρα εκατό, εκατοπενήντα άνθρωποι, διότι ερχότανε εδώ πέρα και βρίσκανε παρηγοριά. Δε βρίσκανε στέγη, δεν ήταν αποκούμπι. Δεν είμαστε γηροκομείο εδώ πέρα».

Από το παραπάνω απόσπασμα, διαφαίνεται στο λόγο του Μύρου μια σημαντική διάσταση και μία διακριτή οριοθέτηση του τρόπου αντίληψης των δύο θεσμών που μελετώνται εδώ. Στο λόγο του Μύρου εμφανίζεται αυτή η αντίληψη των ηλικιωμένων ως ομάδας περιθωριοποιημένης, αδύναμης και απομονωμένης που χρήζει φροντίδας μιας και είναι αδύναμοι να συμμετέχουν ενεργά στην καθημερινή ζωή. Με αφετηρία αυτό, ο Μύρος βλέπει ότι ο θεσμός των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αποτελούσε ένα παράγοντα μείωσης αυτής της μειονεκτικής αίσθησης και οδηγούσε στην ελάφρυνση του αισθήματος απομόνωσης. Ο ανοικτός θεσμός φροντίδας, εμφανίζεται στο λόγο του υποκειμένου ως ένα μέρος παρηγοριάς και ανακούφισης. Από την άλλη, το γηροκομείο τίθεται μέσα από τον λόγο του ηλικιωμένου σε αντιθετική διάσταση με ιδιαίτερα αρνητική χροιά. Το γηροκομείο στην αντίληψή του προσδιορίζεται και εμφανίζεται ως μια ύστατη λύση, η οποία συνδέεται με το γεγονός της έλλειψης στέγης. Σε αυτό το χώρο οδηγούνται οι ηλικιωμένοι που δεν έχουν κάποιο άλλο άνθρωπο ή χώρο να τους φιλοξενήσει. Ενυπάρχει μια απαξιωτική αντιμετώπιση του ιδρυματικού θεσμού, κάτι που σε ένα δεύτερο επίπεδο θα μπορούσε να οδηγήσει σε μια απαξιωτική αίσθηση απέναντι στους ηλικιωμένους που χρησιμοποιούν το θεσμό αυτό. Έτσι διαφαίνεται μια αντίληψη και μια εικόνα της κατηγορίας των ηλικιωμένων που φιλοξενούνται στο γηροκομείο, ως διακριτής και περισσότερο απαξιωμένης και απομονωμένης από ότι οι υπόλοιποι ηλικιωμένοι. Και το πιο σημαντικό στοιχείο είναι ότι η θέση αυτή εκφέρεται από ένα άτομο που ανήκει, θεωρητικά, στην ίδια κοινωνική κατηγορία και διακατέχεται από παρόμοια στοιχεία απομόνωσης και απόσυρσης από την κοινωνική ζωή.

Συνακόλουθα, ό,τι παρατηρήθηκε στους ηλικιωμένους στο γηροκομείο για τις «μικτές επαφές» ισχύει και για τους ηλικιωμένους των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, μιας και δεν παρατηρήθηκε και δεν αναφέρθηκε προσπάθεια από την πλευρά των ηλικιωμένων κάλυψης ή και διαχείρισης των πληροφοριών τόσο για τον εαυτό τους, όσο και για το θεσμό. Βέβαια, οι βασικές επαφές των ηλικιωμένων των ανοιχτών μορφών φροντίδας, είναι με το προσωπικό του θεσμού και όχι τόσο με άλλους εκτός θεσμού.

Η ύπαρξη στίγματος στην τρίτη ηλικία γενικά, φαίνεται και στα λεγόμενα της κοινωνικής λειτουργού του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, η οποία υποστηρίζει ότι το στίγμα των ηλικιωμένων συνδέεται με τα κοινωνικά και ψυχοκοινωνικά προβλήματα που αναπτύσσονται σε αυτές τις ηλικίες, ενώ το συνδέει και με τις παραδόσεις και τις αντιλήψεις του παρελθόντος. Όπως αναφέρει:

«Θα έλεγα κοινωνικά προβλήματα στην τρίτη ηλικία. Ψυχοκοινωνικά προβλήματα, δηλαδή, εε, έχει να κάνει με. Αυτό που λέμε στίγμα έχει να κάνει με το μέγλωμα που έχει, με το πως έχει μεγαλώσει αυτή η γενιά. Άνθρωποι αυτής της γενιάς, οι γυναίκες ας πούμε, είχαν μάθει μια ζωή να δουλεύουν και να είναι κλεισμένες μέσα στο σπίτι. Έτσι είχαν μάθει, έτσι τους είχαν μάθει. Θεωρούσαν λοιπόν ότι, όχι όλοι, ορισμένοι έτσι; Όχι όλοι θεωρούσαν ότι όταν πεθάνει ο σύζυγός τους και εκείνες βρίσκονται κάπου στα εβδομηνταπέντε τους, θα πρέπει για να τιμήσουν το σύζυγο να είναι μέσα στο σπίτι».

Ενώ παράλληλα, επισημαίνει ότι η δημιουργία των Κ.Α.Π.Η. - ΚΕ.ΚΟΙ.Φ ήρθε να αντιμετωπίσει τις όποιες στιγματιστικές καταστάσεις και να αναδείξει τους ηλικιωμένους ως ενεργητικά άτομα μέσα στην κοινωνία και όχι ως περιθωριοποιημένα υποκείμενα.

Κλείνοντας την παρούσα ενότητα, το σημαντικό στοιχείο που αναδείχθηκε και αναλύθηκε, είναι η πολύ διαφορετική αντιμετώπιση από τα ίδια τα υποκείμενα του γήρατος, σε σχέση με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου. Παρατηρήθηκε ότι οι ανοιχτές μορφές φροντίδας των ηλικιωμένων θέτουν ως στόχο να κρατάνε τους ηλικιωμένους ενεργούς, να τους βγάζουν από το περιθώριο και να τους παρέχουν δραστηριότητες, προκειμένου να υποστηρίζονται και να αλληλοβοηθούνται. Και αυτό είναι ένας πολύ σημαντικός διαφοροποιητικός παράγοντας σε σχέση με το γηροκομείο. Σημειώθηκε παραπάνω ότι στο γηροκομείο το στίγμα έχει μια διττή υπόσταση. Είναι τόσο η απόκλιση από αυτό που η κοινωνία θεωρεί «υγιές» και «κανονικό» σε σχέση με την ηλικία και τη δυνατότητα προσφοράς σε αυτή, όσο και η απόκλιση από το αξιακό πρότυπο φροντίδας από την οικογένεια. Αν και στο γηροκομείο γίνεται προσπάθεια να διατηρούνται οι ηλικιωμένοι ενεργοί και να προωθείται η συνεργασία και η αλληλοβοήθεια, φαίνεται ότι αυτό πραγματοποιείται με πιο αργό ρυθμό. Στην περίπτωση του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ φαίνεται να επιτυγχάνεται μέχρι κάποιο βαθμό η συμφιλίωση του ατόμου με την ηλικία και η διαμόρφωση μιας ταυτότητας λιγότερο στιγματισμένης και περιθωριοποιημένης. Το υποκείμενο βρίσκεται εντός της κοινωνίας, συμμετέχει σε δραστηριότητες που το βγάζουν από την καθημερινή ρουτίνα και συμβάλλουν στην ψυχική και κοινωνική του βελτίωση. Παράλληλα, συμμετέχοντας σε εκδηλώσεις οι ηλικιωμένοι των ανοιχτών μορφών

φροντίδας, έρχονται σε επαφή με διάφορες άλλες κοινωνικές ομάδες όπως οι μαθητές και οι φοιτητές που επισκέπτονται το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ.

5.1.6 Σημαίνοντες Άλλοι: Η συμβολή τους στη συγκρότηση του εαυτού των ηλικιωμένων - Ομοιότητες και διαφορές στους θεσμούς και τις δομές

Παρατηρήθηκε παραπάνω, κατά τη βιβλιογραφική επισκόπηση, ότι ένα σημαντικό στοιχείο και παράγοντας της κοινωνικής συγκρότησης του εαυτού είναι οι αλληλεπιδράσεις με την ομάδα και την ανάδειξη του ρόλου των σημαντικών άλλων. Στην παρούσα ενότητα μελετάται ο τρόπος που συμβάλλουν οι σημαίνοντες άλλοι και οι διαπροσωπικές επαφές στην κοινωνική συγκρότηση του εαυτού. Παράλληλα, γίνεται προσπάθεια να παρουσιαστούν τυχόν ομοιότητες και διαφορές μεταξύ των ηλικιωμένων που διαμένουν στο γηροκομείο και μεταξύ των ηλικιωμένων του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ.

Εκκινώντας από τη θεωρητική άποψη του Goffman γύρω από την κοινωνική συγκρότηση του εαυτού παρατηρήθηκε ότι ο κοινωνιολόγος θεωρεί μείζονος σημασίας τη «λειτουργική συναίνεση», δηλαδή τον από κοινού συνολικό ορισμό της κατάστασης βάσει της οποίας κινείται ο δρώντας με τα υπόλοιπα μέλη προκειμένου να μην υπάρχουν ρήξεις στην συμβολική αλληλεπίδραση. Ακόμα αναφέρθηκε ότι μονάδα ανάλυσης πρέπει να είναι οι συνεργατικές ομάδες, και όχι το άτομο. Και στις συνεργατικές ομάδες, στόχος είναι η διατήρηση των εντυπώσεων και η διατήρηση του ορισμού της κατάστασης, ενώ τα μέλη του ομίλου είναι μεταξύ τους συνδεδεμένα με σχέσεις αμοιβαίας εξάρτησης και γνωριμίας μυστικιστικού τύπου και έχουν ως κοινό σκοπό την καλλιέργεια και την διατήρηση του ορισμού της κατάστασης, αλλά και την αποφυγή ανοικτής διαφωνίας, όταν το ακροατήριο είναι παρόν (Goffman, 2006). Παράλληλα, και στην περίπτωση του κοινωνικού στίγματος, παρατηρήθηκε ότι ο Goffman δίνει έμφαση στις «μικτές επαφές», αναδεικνύοντας έτσι το ρόλο των άλλων υποκειμένων στη συγκρότηση του στίγματος αλλά και των διαπροσωπικών επαφών. Το πεδίο διαχείρισης του στίγματος «αφορά κυρίως τη δημόσια ζωή, την επαφή μεταξύ ξένων ή απλώς γνωστών, τον έναν πόλο ενός συνεχούς που ο άλλος πόλος του είναι η οικειότητα» (Goffman, 2001: 122).

5.1.6.1 Ο «Άλλος» μέσα από τις ιδρυματικές πρακτικές του γηροκομείου

Είναι εύκολα κατανοητό ότι προτού οι ηλικιωμένοι εισαχθούν στο γηροκομείο έχουν διαμορφώσει μια ομάδα Σημαντικών Άλλων μέσα στην κοινωνική τους ζωή. Αυτοί οι Σημαντικοί άνθρωποι στην αντίληψη των υποκειμένων μπορεί να είναι είτε μέλη της οικογένειας, είτε φιλικά πρόσωπα. Από τη στιγμή όμως που εισάγονται στην κλειστή δομή

περίθαλψης, οι προηγούμενες διαπροσωπικές επαφές μπαίνουν στο περιθώριο και τα υποκείμενα έρχονται αντιμέτωπα με νέα πρόσωπα που είτε το επιθυμούν είτε όχι, θα πρέπει να συγχρωτιστούν και να ζήσουν μαζί τους.

Αρχικά θα γίνει αναφορά στους ηλικιωμένους που είναι το πιο μικρό χρονικό διάστημα στο γηροκομείο, οκτώ (Σμαράγδα) και εννέα μήνες (Γιώργος) αντίστοιχα, μιας και για αυτούς είναι πιο πρόσφατη η αλλαγή στη σημασιοδότηση των άλλων. Κρίνεται ότι υπάρχει μια συσχέτιση ανάμεσα στο παραπάνω και στην πιο αρνητική και κριτική στάση που είχαν απέναντι στο ίδρυμα.

Η Σμαράγδα, η οποία διαμένει εννέα μήνες στο γηροκομείο φαίνεται να έχει καλές σχέσεις με την πλειοψηφία των υπόλοιπων ηλικιωμένων. Κρίνεται ωστόσο σημαντικό να επισημανθεί μια πολύ σημαντική διάσταση που ανέκυψε από την επιτόπια παρουσία. Τόσο ο τρόπος επικοινωνίας όσο και η στάση και η συμπεριφορά αναδεικνύει τη Σμαράγδα σε μια «ηγετική» φυσιογνωμία ανάμεσα στις γυναίκες τροφίμους του γηροκομείου. Αυτό που παρατηρήθηκε είναι ότι η Σμαράγδα βρισκόταν όλες τις μέρες με μια συγκεκριμένη ομάδα γυναικών και η πλειοψηφία των ηλικιωμένων γυναικών, της έδειχναν σεβασμό και την συμβουλευόνταν.

Η σχέση της με τους «σημαίνοντες άλλους» φαίνεται πως διαταράχθηκε σημαντικά πριν την είσοδό της στο γηροκομείο. Όπως αφηγήθηκε, αυτή η κόντρα που υπήρξε μεταξύ της ίδιας και των παιδιών της σχετικά με το ποιός θα αναλάβει την φροντίδα της υπήρξε και η κύρια αφορμή για την είσοδό της στο γηροκομείο. Καθ' όλη τη διάρκεια της συνέντευξης ανέφερε ότι στο γηροκομείο εξαναγκάστηκε να μπει, προκειμένου να μην είναι βάρος στα παιδιά της. Ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα της αφήγησης, που καταδεικνύει όσα αναφέρονται:

«τα εβδομηνταπέντε χρόνια, τους έκαμα τόσα πολλά, τόσα και τόσα και τώρα με καταλήξανε στο γηροκομείο. Τελοσπάντων, κανένας δεν με ήθελε κανένας, κανένας στο σπίτι του και τώρα με στείλανε στο γηροκομείο. Κατάλαβες; Ήταν λίγο λυπηρό αλλά είναι και λίγο βαρύ, τέλος πάντων, έχεις αυτό, έχεις αυτό, εγώ δε μπορώ, εγώ δε μπορώ και το ένα και το άλλο. Και τσι κάμω ε εντάξει μη σκοτωθείτε και εγώ θα 'ρθω εδώ, δεν έμενα εγώ εδώ και με αναγκάσανε αυτοί και ήρθα εδώ πέρα. Όχι πως ήθελα να ρθω, όχι πως ήθελα να ρθω. Με αναγκάσανε αυτοί και ήρθα εδώ πέρα».

Από το παραπάνω απόσπασμα διαφαίνεται η ρήξη στη ζωή και τη βιογραφία της Σμαράγδας και η διάρρηξη με τους οικογενειακούς δεσμούς και ειδικότερα με τα παιδιά της. Στο πρώτο μέρος του αποσπάσματος που παρατέθηκε, εμφανίζεται ο τρόπος που η

διάρρηξη των οικογενειακών δεσμών οδηγεί τον ηλικιωμένο σε απόσυρση και στο γηροκομείο ως τελική, ύστατη κατάληξη. Βέβαια η πορεία της Σμαράγδας δεν εμφανίστηκε μέσα από μια ματαιώση ούτε εξορθολογίζεται και παρουσιάζεται ως συνειδητή επιλογή. Αντίθετα, φαίνεται εμφανώς ότι οι καταστάσεις την υποχρέωσαν και η ρήξη με τους «Σημαινοντες Άλλους» αποτέλεσε το έναυσμα της απόφασης για είσοδο στο γηροκομείο.

Η Σμαράγδα υποστηρίζει ότι αν και στο γηροκομείο ήρθε χωρίς να είναι δική της επιλογή έχει βρει ανθρώπους που της αρέσει να κάνει παρέα και έχει αποκτήσει μια συντροφιά. Επιπρόσθετα, λόγω του ότι βρίσκεται για μικρό χρονικό διάστημα στο ίδρυμα, τέθηκε το ερώτημα για το αν κρατάει επαφή με ανθρώπους που έκανε παρέα εκτός ιδρύματος. Όπως είναι λογικό, κρατάει ακόμα επαφές με τους ανθρώπους που έκανε παρέα πριν την είσοδο στο γηροκομείο. Όπως ενημερώνει συχνά πυκνά επικοινωνούν μαζί της μέσω τηλεφώνου και την παροτρύνουν να εγκαταλείψει το γηροκομείο.

«Έχω φιλενάδες, έχω φίλες, ξαδέρφια που μ' αγαπούν πολύ. Με παίρνουν τηλέφωνο εδώ, πότε θα 'ρθείς, να σου ανοίξουνε την πόρτα τους, να πιούμε καφέ, άμα πάω. Ήρθε η Σμαράγδα, ήρθε η Σμαράγδα, χαμός, χαμός. Δες και ήρθε ο υπουργός. Αγκαλιές, φιλιά, δεν έπρεπε να πας στο γηροκομείο γιατί ήσουν νέα, τα κατέχεις αυτά τα χωριάτικα τώρα. Μ' αγαπά πολύ ο κόσμος. Δεν εσκότωσα ούτε μελίτακα. Αλλά έτσι είναι ζωή. Όλοι μ' αγαπούνε, όλους τους αγαπώ».

Αντίθετη πορεία από τη Σμαράγδα φαίνεται ότι ακολουθεί ο Γιώργος, ο οποίος βρίσκεται στο ίδρυμα οκτώ μήνες. Στο γηροκομείο μπήκε λόγω μιας σπάνιας ασθένειας με εκφυλιστικά χαρακτηριστικά. Όπως μας ενημέρωσε δεν έχει οικογένεια, παρά μόνο αδέρφια με προβλήματα υγείας και για το λόγο αυτό μπήκε στο ίδρυμα. Με βάση την αφήγησή του, η διαμονή του εκεί δεν έχει υπάρξει ιδιαίτερα ευχάριστη και δεν είναι καθόλου ευχαριστημένος. Ένας από τους λόγους που έχουν κάνει δύσκολη την διαμονή του φαίνεται να είναι η δυσκολία να αναπτύξει στέρεες διαπροσωπικές σχέσεις με τους υπόλοιπους ηλικιωμένους. Αν και αρχικά πριν μπει στο γηροκομείο ήταν αισιόδοξος ότι θα έβρισκε ανθρώπους που θα μπορούσε να συζητήσει και να συμβιώσει, το αποτέλεσμα δεν τον επιβεβαιώνει μιας και μέσα στην αφήγησή του αναδεικνύονται εντάσεις με τους υπόλοιπους. Ένα χαρακτηριστικό δείγμα είναι το εξής:

«Εγώ, την αρχή που ήρθα συζήτησα με πολλούς γέροντες, αλλά ύστερα είδα ότι αυτοί είναι στον κόσμο τους, 'ντάξει, μετά από την αρχή μου κόλλησε ο Η., έτσι με διπλάρισε, πιάσαμε την κουβέντα, μου 'πε άλλα τότε, τώρα μου λέει άλλα, οπότε προχτές

τσακωστήκαμε λίγο. Εγώ δηλαδή, δεν θέλω φασαρίες, δεν προχώρησα, απλώς εντάξει, έτσι τα λες εσύ με γεια σου με χαρά σου. Αλλά, αν ήθελα βέβαια, θα τσακωνόμαστε προχτές. Και από τότε και μετά κρύωσε η καρδιά μου και με αυτόν και λέω, δηλαδή από την αρχή που ήρθα μου 'λεγες άλλα και τώρα ξαφνικά με μια τρελή μου γύρισες την πλάτη».

Την δύσκολη προσαρμογή και αποδοχή του ρόλου του ως ηλικιωμένου – τρόφιμου του γηροκομείου φαίνεται ότι επιβαρύνει και η μη ύπαρξη σημαντικών προσώπων στη ζωή του, έξω από το ίδρυμα.

«Παλιούς; Εγώ τώρα, δεν έχω κανένα. Γιατί έλειπα πόσα χρόνια, τότε που πήγα στα καράβια δε ξαναήρθα εδώ, ερχόμουν μόνο για ένα, το καλοκαίρι για ένα μήνα κάτω στο χωριό και μετά έφευγα πάλι. Κάτι παλιοί φίλοι, παιδικό φίλοι, εντάξει έχω κάνα δυο ακόμα αλλά εντάξει αυτοί μένουν αλλού τώρα, στην Αθήνα, στο χωριό, εντάξει. Εδώ μόνο τα ανίψια μου έρχονται τώρα και με βλέπουν. Οι άλλοι συγγενείς, δεν πατάει κανείς, μόνο τα ανίψια μου έρχονται. Και οι αδερφές μου λίγο, ούτε κανείς άλλος. Κανέννας συγγενής, κανέννας ξάδερφός μου δεν έχει έρθει εδώ να με δει μέχρι τώρα. Κανέννας».

Με βάση αυτά τα δύο διαφορετικά παραδείγματα, μπορεί να βγει το συμπέρασμα ότι η ανάδειξη νέων διαπροσωπικών επαφών και η ανάδειξη νέων σημαντικών άλλων εντός του ιδρύματος, με κοινή καθημερινότητα, δραστηριότητες και επαφή έχουν σημαντική επίδραση τόσο στην προσαρμογή, όσο και στην αξιολόγηση της διαμονής στο ίδρυμα. Κλείνοντας, κρίνεται σημαντικό να αναφερθεί ότι ένα μεγάλο μέρος των ηλικιωμένων που εισέρχονται στο γηροκομείο, έχουν βιώσει ένα μεγάλο ρήγμα με το παρελθόν τους και με τους ανθρώπους που ήταν σε επαφή πριν την είσοδο στο ίδρυμα. Εισερχόμενοι στο ίδρυμα έρχονται σε επαφή με άτομα τα οποία δεν τα επέλεξαν και οφείλουν να προσανατολίσουν τον εαυτό και τη συμπεριφορά τους, έτσι ώστε να προσαρμοστούν γρηγορότερα και να αποκτήσουν νέα στηρίγματα. Τα ερμηνευτικά σχήματα και συμπεριφορικοί κώδικες, εντός ιδρύματος, είναι πλέον περισσότερο και εξωτερικά καθορισμένοι, επιτρέποντας στο άτομο ελάχιστη επίδραση πάνω στην ανάδειξη σημαντικών προσώπων στη ζωή του. Δεν θα πρέπει να παραγνωρίζεται το γεγονός επίσης, ότι στο ρόλο σημαντικών προσώπων επιβάλλονται και επαγγελματίες από τη στιγμή εισόδου στο ίδρυμα. Οι σημαντικοί αυτοί άλλοι, έχοντας πολλές φορές το ρόλο της αυθεντίας, κυριαρχούν πάνω στον εαυτό των ηλικιωμένων και διαμεσολαβούν έτσι όλο το ρεπερτόριο δόμησης της ζωής και της καθημερινότητάς τους.

5.1.6.2 Οι σημαντικοί άλλοι για τους ηλικιωμένους των θεσμών ανοικτής φροντίδας

Στην περίπτωση των ηλικιωμένων που χρησιμοποιούν τις ανοικτές μορφές φροντίδας υπάρχει μια πολύ σημαντική διαφορά σε σχέση με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου. Και η διαφορά έγκειται στο γεγονός ότι αφιερώνουν στα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ μόνο ένα μέρος του εαυτού τους, σε αντίθεση με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου που αναγκαστικά αφιερώνουν όλο τον εαυτό τους εκεί. Αυτό βέβαια φαίνεται να έχει μικρή επίδραση στον βαθμό ανάπτυξης ισχυρών διαπροσωπικών σχέσεων.

Όπως σημειώθηκε και σε άλλο μέρος της εργασίας οι ηλικιωμένοι που χρησιμοποιούν τον θεσμό των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, τον αντιμετωπίζουν ως μια διέξοδο από την καθημερινή ρουτίνα και ως ένα ενεργητικό χώρο όπου σημαίνοντα ρόλο έχουν οι ίδιοι που χρησιμοποιούν το θεσμό. Ο ανοιχτός θεσμός φροντίδας των ηλικιωμένων εμφανίζεται στο λόγο των χρηστών του, ως μια καθημερινή δραστηριότητα που επιδρά στη ζωή τους και αποτελεί ένα στοιχείο που διακατέχεται από φυσικότητα και συνέχεια. Από τη στιγμή που ο ηλικιωμένος εισέρχεται στο θεσμό, φαίνεται ότι αυτός μπαίνει ως στοιχείο της καθημερινότητάς του, ως ένας εναλλακτικός τρόπος διαχείρισης του ελεύθερου χρόνου. Όπως φάνηκε από την πλειονότητα των συνεντευξιαζόμενων, σημαντικό ρόλο σε αυτό, παίζουν και οι διαπροσωπικές επαφές που αναπτύσσονται και ενισχύονται μέσα από το θεσμό.

Ξεκινώντας με την 67χρονη Ιουλία, αφηγήθηκε πως βασική αφορμή για να γραφτεί στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ τόσο αυτή όσο και ο σύζυγός της ήταν ότι επιθυμούσαν να αλλάξουν την καθημερινότητά τους και να μην μένουν συνεχώς στο σπίτι. Συνακόλουθα, ανέφερε πως αφορμή ήταν και η αναζήτηση της παρέας με άλλους ανθρώπους και η ανάπτυξη νέων διαπροσωπικών σχέσεων. Εντούτοις, από τα λεγόμενά της δεν φαίνεται να είναι αυτός ο κύριος λόγος. Αυτό εξηγείται πιθανόν από τη θέση που υποστηρίχθηκε παραπάνω, ότι δηλαδή με το να μην είναι ο ηλικιωμένος αφοσιωμένος πλήρως και καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας στο θεσμό, του επιτρέπει να διατηρεί ένα κομμάτι του εαυτού του ανεπηρέαστο αλλά και ένα μέρος των σημαντικών άλλων που δεν χρησιμοποιούν το θεσμό.

«Ερχόμαστε εδώ στο ΚΑΠΗ, έχουμε δημιουργήσει μερικούς φίλους, μόνο και μόνο για να φεύγει ο άντρας μου από το σπίτι που είναι κλεισμένος μέχρι το μεσημέρι. Σχεδόν κάθε μέρα ερχόμαστε, έχουμε βρει καλούς φίλους εδώ, παίζει το τάβλι του, θα περάσει λίγο η ώρα».

Και η αφήγηση της Πόπης γύρω από το θέμα της σχέσης που αναπτύσσεται μεταξύ των ηλικιωμένων κινείται στο ίδιο μοτίβο με την αφήγηση της Ιουλίας, ότι δηλαδή μέσω του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ ήρθε σε επαφή με νέα πρόσωπα με τα οποία έχουν αναπτυχθεί και φιλικές

σχέσεις. Ακόμα, η Πόπη παρέχει και μια άλλη διάσταση. Αναφέρει ότι συχνά κανονίζονται συναντήσεις και εκτός του χώρου του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, με επισκέψεις στα σπίτια των άλλων ηλικιωμένων. Αυτό μπορεί να αναδεικνύει τη χρησιμότητα των κοινών δραστηριοτήτων που πραγματοποιούνται στο χώρο του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, μιας και φαίνεται ότι τονώνουν την αλληλεπίδραση μεταξύ των ηλικιωμένων και ενισχύουν το ομαδικό και φιλικό πνεύμα.

«Πολύ καλές. Και παρέες και στα σπίτια μας συναντιόμαστε και να φάμε και να διασκεδάσουμε. Προχτές πήγαμε που γιόρταζε εδώ μια κυρία, ο άνδρας της και πήγαμε και τραγουδήσαμε και περάσαμε πάρα πολύ καλά. Άλλη φορά θα 'ρθούνε στο σπίτι μου, κάνουμε έτσι διάφορες συναντήσεις. Και εκτός ΚΑΠΗ, γιατί βρήκαμε φίλους».

Στην περίπτωση του Μύρου πρέπει να σημειωθεί και ένα στοιχείο από τη επιτόπια παρουσία στο χώρο. Την ημέρα που είχε κανονιστεί να πραγματοποιηθεί η συνέντευξη, έπρεπε να γίνει διακοπή από μια «μάχη» στο τάβλι, με τον φίλο του Κώστα, με τον οποίο παίζει καθημερινά εδώ και οκτώ χρόνια, για να πραγματοποιηθεί η συνέντευξη. Στην αφήγησή του ο Μύρος αναφερόμενος στις παρέες που έχει αναπτύξει μέσα στο Κ.Α.Π.Η, τις συνέδεσε αφενός με την δική του στάση απέναντί τους, ενώ έκρινε πως η παρέα του ανθρώπου δείχνει και τι είναι ο ίδιος ο άνθρωπος.

«Με τους υπόλοιπους πολύ καλή [γέλια]. Δείξε μου την παρέα σου να σου πω τι άνθρωπος είσαι. Και όταν βλέπουν ότι τους συμπεριφέρομαι έτσι, δεν παύουν να με σέβονται και να με αγαπούν. Πολλές φορές λένε που είμαι, δεν ήρθε σήμερα, που πάει. Διότι είμαι άνθρωπος γεννημένος των εξυπηρετήσεων».

Τέλος και ο Γιώργος αναφέρεται στη σημασία των φιλικών σχέσεων που αναπτύσσονται μεταξύ των ηλικιωμένων, παρέχοντας την ερμηνεία ότι οι σχέσεις που δημιουργούνται στο Κ.Α.Π.Η είναι πολύ δυνατές.

Και στην περίπτωση των ηλικιωμένων του μη ιδρυματικού θεσμού σημαντικό ρόλο αναλαμβάνουν οι επαγγελματίες με τους οποίους έρχονται σε επαφή. Φαίνεται ότι και στην περίπτωση των ηλικιωμένων της ανοιχτής μορφής φροντίδας, ακολουθείται παρόμοια πορεία με τους ηλικιωμένους που διαμένουν στο γηροκομείο. Δηλαδή οι ειδικοί επιβάλλονται στα υποκείμενα και επιδρούν σημαντικά στον τρόπο δόμησης της εικόνας των ηλικιωμένων και της καθημερινότητάς τους, ανεξάρτητα από την επιθυμία των ίδιων. Η πιο σημαντική όμως διαφορά με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου είναι ότι, η επίδραση των επαγγελματιών αφορά μόνο ένα μέρος της καθημερινότητας, δηλαδή τη

διάρκεια παραμονής του ηλικιωμένου στο θεσμό και όχι επιδρώντας σε όλους τους τομείς και τρόπους, παρέχοντας όλο το ρεπερτόριο δόμησης της ζωής και της καθημερινότητας, όπως γίνεται με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου.

Κλείνοντας την παρούσα ενότητα και συνοψίζοντας τα παραπάνω, κρίνεται σκόπιμο να σημειωθεί ότι οι ηλικιωμένοι που χρησιμοποιούν τους θεσμούς ανοικτής προστασίας, φαίνεται να μην αλλάζουν σε μεγάλο βαθμό τους «σημαντικούς τους άλλους». Ο θεσμός των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αποτελεί μια καλή αφορμή προκειμένου να έρθουν σε επαφή με νέα πρόσωπα με κοινές συνισταμένες και να αναπτύσσουν φιλικές σχέσεις. Όμως δεν προκαλεί μια θεμελιώδη ρήξη με το παρελθόν τους, μιας και όταν δεν βρίσκονται στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, μπορούν να στρέψουν την προσοχή τους στα άτομα εκτός θεσμού, όπως τα μέλη της οικογένειάς τους. Αντίθετα, κάτι τέτοιο δεν ισχύει με τους ηλικιωμένους του γηροκομείου. Φάνηκε και μέσα από τα λόγια των συνεντευξιαζόμενων, αλλά και από την παρουσία του ερευνητή στο χώρο, ότι πολλές φορές η είσοδος στην ιδρυματική μορφή φροντίδας συνοδεύεται από ρήξη με το παρελθόν τους και με εντάσεις και ρήξεις με σημαίνοντα πρόσωπα στη ζωή τους. Πέρα από τη ρήξη και τη διάσταση με τον δομημένο κόσμο του υποκειμένου, οι ηλικιωμένοι έρχονται αντιμέτωποι με νέα πρόσωπα τα οποία κάποια από αυτά πρέπει να τα αντιμετωπίζουν ως αυθεντίες, λόγω του ρόλου που έχουν εντός ιδρύματος και τα υπόλοιπα άτομα είναι οι άνθρωποι που θα περάσουν το υπόλοιπο της ζωής τους στον ίδιο χώρο και στους οποίους έχουν ελάχιστα περιθώρια επιλογής και αποφυγής.

5.2 «Περασμένα μεγαλεία και διηγώντας τα να κλαις...». Η οικονομική κρίση ως παράγοντας διαμόρφωσης του εαυτού

Η ανάλυση του ποιοτικού υλικού ανέδειξε ένα σημαντικό κοινωνικό χαρακτηριστικό ως κεντρικό στη διαμόρφωση του εαυτού των ηλικιωμένων και αυτό είναι η επίδραση της οικονομικής κρίσης στους θεσμούς και στις δομές, κάτι που κατ' επέκταση διαμορφώνει και επηρεάζει και τους ίδιους τους ηλικιωμένους. Βέβαια, πρέπει εξ αρχής να αποσαφηνιστεί ότι η επιρροή της οικονομικής κρίσης φάνηκε ξεκάθαρα σε όλες τις συνεντεύξεις που ελήφθησαν στα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. Από την άλλη, στο γηροκομείο δεν εμφανίστηκε ιδιαίτερα ο παράγοντας αυτός. Αυτό πιθανόν εξηγείται από τον διαφορετικό τρόπο χρηματοδότησης των θεσμών αρωγής που μελετώνται.

Προτού γίνει η ανάπτυξη της θέσης αυτής κρίνεται σημαντικό να διασαφηνιστεί ο τρόπος χρηματοδότησης των δύο χώρων που επελέγησαν. Αρχικά, το γηροκομείο είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου κάτι που σημαίνει ότι η χρηματοδότησή του προέρχεται τόσο από τους ίδιους τους τροφίμους όσο και από χορηγίες και δωρεές. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με την ενημέρωση από το διευθυντή του ιδρύματος, η πλειοψηφία των ηλικιωμένων εισάγεται παρέχοντας την σύνταξη που λαμβάνουν. Βέβαια, φιλοξενούνται και ηλικιωμένοι που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να στηρίξουν τη διαμονή τους σε κάποιο άλλο γηροκομείο. Από την άλλη τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ βρίσκονται υπό τον έλεγχο των Δήμων. Η χρηματοδότησή τους, στηρίζεται αποκλειστικά στην κρατική χρηματοδότηση, μιας και το κράτος έχει αναλάβει την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Εντούτοις, όπως έχει φανεί και σε πολλούς άλλους τομείς που έχει την ευθύνη το κράτος, με την έναρξη της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα η στρόφιγγα της χρηματοδότησης έκλεισε σημαντικά, ενώ υπήρξε ταυτόχρονη μείωση προσωπικού κάτι που επηρέασε σημαντικά την λειτουργία του θεσμού και τον τρόπο που βίωναν την πραγματικότητα οι ηλικιωμένοι.

Είναι πολύ σημαντικό και οφείλει να σημειωθεί ξανά, ότι η θέση αυτή για την επίδραση της οικονομικής κρίσης στη λειτουργία των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, τονίστηκε από όλους τους ηλικιωμένους αλλά και από την κοινωνική λειτουργό. Παράλληλα, και μέσα από τη επιτόπια παρουσία δόθηκε η δυνατότητα να επιβεβαιωθούν τα λεγόμενα των ηλικιωμένων, αλλά και να συζητηθούν περαιτέρω τα εν λόγω ζητήματα με την πλειοψηφία των χρηστών του θεσμού.

Τα άμεσα αποτελέσματα της υποχρηματοδότησης έγιναν εμφανή εξ αρχής από την έναρξη της κρίσης, πλήττοντας τις παροχές που είχαν οι ηλικιωμένοι στα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ/πρώην Κ.Α.Π.Η και κάποιες υποτυπώδεις ανέσεις και προνόμια, όπως την παρουσία

ανθρώπων στο κυλικείο που στεγάζεται στο χώρο του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αλλά και στο προσωπικό που είχε την ευθύνη φροντίδας και καθαριότητας των χώρων. Το αίσθημα που έχουν οι ηλικιωμένοι είναι ότι μέσω της κρίσης επήλθε μια σημαντική υποβάθμιση του θεσμού, κάτι που όπως σημειώνουν μπορεί να εξηγήσει και τον λόγο που έχει μειωθεί σημαντικά ο αριθμός των ηλικιωμένων που προσέρχονται πια στα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. Η σύγκριση με το παρελθόν είναι συνεχώς παρούσα, κάτι που δημιουργεί όμως πέρα από νοσταλγία και κάποια ματαίωση από την αναμονή ενός διαφορετικού μέλλοντος για το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. Όπως χαρακτηριστικά αφηγείται ο Μύρος σε μια αποστροφή του λόγου του, χρησιμοποιώντας ένα απόσπασμα από τον εθνικό ύμνο προσπαθεί να καταδείξει αυτή τη μεγάλη απόκλιση από το παρελθόν:

«Μέχρι πρότινος, είχε πολλές δραστηριότητες, πηγαίναμε πολλές εκδρομές, στην εκκλησία πηγαίναμε που λέγανε τους χαιρετισμούς, εκδρομές, εκδηλώσεις τα κόψανε όλα. Και για αυτό τους λέω και το χω γράψει και στην εφημερίδα ότι μείναμε οι τριακόσιοι του Λεωνίδα, γιατί έχει κάμποσες χιλιάδες μέλη και δεν έρχονται εδώ ούτε είκοσι. Και τι κάνουμε; καθόμαστε και ψέλνουμε τον εθνικό ύμνο και λέμε 'περασμένα μεγαλεία και διηγώντας τα να κλαις'. Διότι είχαμε νερό, γυναίκα και μας έκανε τους καφέδες, γυναίκα που καθάριζε τους χώρους, μια φρυγανιά, ένα γιαούρτι, είχε μια κρέμα και το γεροντάκι που είναι ολομόναχο, μπορούσε να 'ρθει εδώ να φάει την φρυγανιά του και το γιαούρτι του εκεί. Αυτά πια δεν υπάρχουν. Για αυτό σου λέω για περασμένα μεγαλεία. Έτσι;»

Στο ίδιο μήκος κύματος κινείται και η άποψη της Ιουλίας:

«περνούσαμε πολύ καλά. Αλλά τώρα έχουν όλα ρημάξει. Όταν έχει ένα κυλικείο και δεν έχει ένα άτομο να εξυπηρετήσει, να κάνει του παππού ένα καφέ, να του φέρει ένα νερό, να του βάλει την τηλεόραση, το air condition το χειμώνα, δεν σου λέω το καλοκαίρι».

Από τα παραπάνω δύο παραθέματα φαίνεται ότι η οικονομική κρίση επέδρασε άμεσα στις ζωές των ηλικιωμένων με αποτέλεσμα να εντείνει αυτή την αίσθηση απομόνωσης και περιθωριοποίησης. Η μεταφορά του Αχιλλέα με τους τριακόσιους του Λεωνίδα καταδεικνύει στο έπακρο αυτή την επίδραση στον τρόπο αντίληψης και συγκρότησης του εαυτού.

Η αιτία για την υποβάθμιση αυτή, για τους ηλικιωμένους, είναι ξεκάθαρα το κράτος. Ο Μανώλης μέσα στην συνέντευξη κάποια στιγμή λέει:

«Αλλά τώρα τα ΚΑΠΗ έχουν ατονήσει, διότι το κράτος έκοψε τα λεφτά. Παλιά εδώ έσφυζε από ζωή ας πούμε το ΚΑΠΗ. Τώρα, πάνε να διαλυθούν και ειδικά τα κυλικεία».

Αν και στην επιτόπια παρουσία, παρατηρήθηκε ότι η αναγωγή όλων των προβλημάτων που ανέκυπταν εντός του θεσμού, γινόταν στο κράτος, απρόσωπα, χωρίς να προσδιορίζεται συγκεκριμένα ποιος ακριβώς φταίει και πως αυτό μπορεί να αλλάξει, υπήρχαν προτάσεις ακόμα και από τους ίδιους τους ηλικιωμένους, πέρα από την προσφορά των ίδιων. Η Ιουλία στη συνέντευξή της κάποια στιγμή μου ανέφερε ότι μια μικρή λύση θα ήταν η μετακίνηση κάποιου υπαλλήλου από την καθαριότητα των δρόμων για κάποιο χρονικό διάστημα στον χώρο του θεσμού.

«Εμείς τα χουμε 'πει και στους αρμόδιους, και στο δήμαρχο και τους αντιδημάρχους τώρα που αλλάξανε. Τους είπαμε φέρτε μια κοπέλα από το Δήμο, πια κοπέλα σκουπίζει το δρόμο και δεν θα της πείτε, έλα να σου κάνω μια μετάταξη να πας σε ένα κυλικείο, θα σου φιλάει και τα χέρια».

Η πεποίθηση όμως, ότι το σημαντικότερο πρόβλημα στην λειτουργία του θεσμού των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ είναι η υποχρηματοδότηση και η έλλειψη προσωπικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού είναι περασμένη και στις απόψεις της κοινωνικής λειτουργού. Βέβαια, γίνεται κατανοητό ότι η αλληλεπίδραση των ηλικιωμένων με τα μέλη του προσωπικού επηρεάζουν τις απόψεις και των δύο μερών. Με βάση αυτό αναδεικνύεται αφενός η επίδραση των ειδικών πάνω στα υποκείμενα και αφετέρου Ένας ενδεικτικός διάλογος για το συγκεκριμένο θέμα με την Μαρία είναι ο εξής:

«Ερ: Μάλιστα. Για να κλείσουμε. Τι μπορεί να γίνει στην πράξη, για να γίνει καλύτερη η υπηρεσία;

Απ: Έτσι όπως είμαστε τώρα ως ΚΕ.ΚΟΙ.Φ; Άμεση πρόσληψη προσωπικού. Κτιριακές υποδομές με προδιαγραφές.

Ερ: Οικονομικά δηλαδή κριτήρια.

Απ: Τι να κάνουμε. Μπορείς να συμπληρώσεις και τη συνεχή επιμόρφωση προσωπικού»

Με την έναρξη της οικονομικής κρίσης και τις άμεσες συνέπειες στη ζωή των ηλικιωμένων, οι ίδιοι αναζήτησαν λύση για να ξεπεραστούν τα προβλήματα που ανέκυπταν. Σε όλες τις συνεντεύξεις φάνηκε η διάθεση, η προθυμία αλλά και η η προσωπική εργασία του καθενός στο να κυλά ομαλά η καθημερινότητα στο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. Η

συμβολή των υποκειμένων είναι τόσο χρηματική όσο και προσφέροντας υπηρεσίες, αντικαθιστώντας το προσωπικό που δεν υπάρχει. Αυτή η διάσταση μπορεί να συνδεθεί με ένα από τα ευρήματα της προηγούμενης ενότητας, που αφορούσε την ταύτιση των υποκειμένων με το θεσμό και την προβολή του ως βασικού συστατικού και προκείμενης του εαυτού. Εξηγώντας το προηγούμενο, γίνεται εμφανές ότι από τη στιγμή που ο ηλικιωμένος διαμεσολαβεί τον θεσμό ως βασικό στοιχείο του εαυτού του και επίσης από τη στιγμή που έχει δομήσει έτσι τον τρόπο σκέψης του ώστε να θεωρεί ότι αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του θεσμού, δεν θα μπορούσε να μείνει ανεπηρέαστος στην υποβάθμιση που πραγματοποιήθηκε με την έναρξη της κρίσης. Αυτό αποτελεί ένα σημαντικό στοιχείο δέσμευσης του εαυτού στο θεσμό. Χαρακτηριστικά είναι όσα λέει η Ιουλία:

«Αλλά έχουμε κάνει γιορτές, έχουμε φέρει τραπεζομάντιλα, έχουμε στολίσει χριστουγεννιάτικα, έχω προσφέρει πολύ προσωπική εργασία»

Ενώ ο Μύρος προσδιορίζει τη συνεισφορά του κυρίως με υλικά πράγματα τα οποία έχουν άμεση ανάγκη οι ηλικιωμένοι στην καθημερινότητά τους.

«Τους έχει κόψει ο δήμος το νερό και τους έφερα εικοσιδύο μπουκάλες νερό εγώ. Νερό που πίνουν. Εχάλασε το καζανάκι και πήγα και πήρα εγώ το μηχανισμό και ήθελε η κοινωνική λειτουργός να μου δώσει τα λεφτά και δεν τα δέχτηκα. Και το βαλα κιόλας. Η πόρτα μια φορά έπεσε και πήγα και βρήκα βίδες. Έχω κάνει τρομερή βοήθεια εδώ».

Ενώ πιο κάτω επανερχόμενος στο θέμα της προσωπικής του συνεισφοράς μου αφηγείται:

«Και που λες για τις δραστηριότητες που τους έχω έχω, τους έφερα εικοσιδύο μπουκάλες νερό πόσιμο, το πλήρωσα εγώ, που λυπούμαι τα γεροντάκια, που ένας που έχει ζάχαρο θέλει συνέχεια να πίνει νερό και όταν έχει πίνει από το, δεν πίνει κανένας από το Δήμο, το νερό της βρύσης».

Όπως ακόμα ενημέρωσε η Πόπη, η βοήθεια που προσφέρει ο καθένας μέσα στο χώρο του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ δεν είναι απόλυτα και μόνο στη διακριτική του ευχέρεια, αλλά έχει ανατεθεί σαν υπηρεσία, κάτι που υποχρεώνει το ηλικιωμένο να συμβάλει. Όπως μου ανέφερε:

«βοηθάμε κιόλας γιατί, παλιά υπήρχε οικιακή βοηθός εδώ, τώρα δεν υπάρχει και κάνουν και οι κυρίες του ΚΑΠΗ, κάνουμε και τις οικιακές βοηθούς, αυτά».

Πιο κάτω συνεχίζει λέγοντας για την προσωπική εργασία που προσφέρει τόσο η ίδια όσο και άλλες ηλικιωμένες που χρησιμοποιούν το θεσμό:

«Τώρα όμως δεν υπάρχουν αυτά και προσπαθούμε όλοι εδώ μαζί, και ο άντρας μου να κάνει καφέ και εγώ να καθαρίζω και άλλες κυρίες έχουν προσφερθεί, δεν είμαι μόνο εγώ είναι και άλλες κυρίες που κάνουνε δουλειές στο ΚΑΠΗ».

Παράλληλα, ενδιαφέρον παρουσιάζει ο τρόπος που η Πόπη αναφέρεται στις εργασίες που κάνουν στο Κέντρο ως υποχρέωση. Και στην ερώτηση σχετικά με το τι θα ήθελε να αλλάξει αναφέρει ότι θα ήταν καλό να απαλλαγούν από την υποχρέωση φροντίδας του χώρου οι ηλικιωμένες και να αφοσιωθούν μόνο στην οργάνωση των δραστηριοτήτων που τους ενδιαφέρουν και χαίρονται να ασχολούνται. Παράλληλα, άφησε να εννοηθεί ότι η «υποχρέωση» στην φροντίδα και καθαριότητα του χώρου πολλές φορές δημιουργεί εντάσεις και κόντρες μεταξύ των ηλικιωμένων. Το χαρακτηριστικό απόσπασμα της συνέντευξης είναι το εξής:

«Εδώ μέσα τι να αλλάξει. Δεν μπορώ να πω ότι, μόνο αυτά τα πράγματα, να μην ανακατευόμαστε εμείς, να είμαστε υποχρεωμένες, κάθε τετάρτη που εγώ είμαι υποχρεωμένη να έρθω, να έχει μια βοηθό, δύο, τρεις βοηθούς, έχει μόνο μία βοηθό και μπορεί να γίνει αυτό για να λειτουργεί πιο υπεύθυνα, ας πούμε. Να 'ναι πιο καλά εδώ, να μην είναι αυτή η βαβούρα, όχι το 'κανες εσύ, όχι δεν το 'κανες εσύ, όχι σκούπισες, όχι δεν σκούπισες. Αυτό είναι τώρα. Το μόνο ας πούμε, εκεί, που λείπει από δω πέρα. Τα άλλα, τα διοργανώνουμε μόνες μας, και τις εκδρομές μας και τις δραστηριότητες, όλα αυτά».

Εντούτοις, κατά τη διάρκεια της συμμετοχικής παρατήρησης, παρατηρήθηκε ότι τα άτομα που πραγματικά προσέφεραν με προσωπική εργασία τόσο στο κυλικείο του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ αλλά και όσον αφορά στην καθαριότητα, ήταν μια μικρή πλειοψηφία των ίδιων ατόμων καθημερινά και κυρίως άνηκαν στο γυναικείο φύλο, μιας και οι άρρενες ηλικιωμένοι αφιέρωναν τον περισσότερο χρόνο διαβάζοντας εφημερίδα ή παίζοντας τάβλι και χαρτιά. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί βέβαια, από τον παραδοσιακό ρόλο των γυναικών και τη σύνδεσή τους με την φροντίδα του σπιτιού, μιας και τα υποκείμενα παρατήρησης είχαν «μάθει» και κοινωνικοποιηθεί με τις πεποιθήσεις του παρελθόντος.

Από την άλλη πλευρά η κοινωνική λειτουργός, θεωρεί πως το πρόβλημα αυτό θα μπορούσε να λυθεί με την βοήθεια εθελοντών παρά με την εργασία των ίδιων των ηλικιωμένων. Και όπως υποστήριξε κατά τη διάρκεια της συνέντευξης από την έναρξη της κρίσης τα στοιχεία του εθελοντισμού είναι ενθαρρυντικά και η ευαισθητοποίηση του κόσμου για τις ευπαθείς ομάδες, όπως οι ηλικιωμένοι, αυξάνεται ραγδαία. Παραθέτοντας τα λόγια της Μαρίας:

«Ως υπηρεσία, δεν είμαστε αυτή τη στιγμή έτοιμοι να βοηθήσουμε τους ανθρώπους που δυσκολεύονται. Με εθελοντές, με διάφορες ομάδες που έχει κάνει κάθε κοινότητα, σε διάφορες ομάδες απευθυνόμαστε και βοηθάμε τους συνανθρώπους μας. Ναι, υπάρχει ο εθελοντισμός. Υπάρχει, και τον τελευταίο χρόνο ουσιαστικά, θεωρώ ότι έχει αναπτυχθεί, δηλαδή με την κοινωνική κρίση, οι άνθρωποι ευαισθητοποιήθηκαν περισσότερο».

Βέβαια, κατά τη διάρκεια της παραμονής του ερευνητή στους χώρους του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ η αισιοδοξία της Μαρίας δεν επιβεβαιώθηκε. Η αίσθηση που βγήκε από την συνέντευξη αλλά και τις πολύωρες συζητήσεις με την κοινωνική λειτουργό, είναι ότι αν και κοινωνικά η διεύρυνση των αρμοδιοτήτων του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ ήταν θεμιτή και επιβεβλημένη από την οικονομική συγκυρία, θεσμικά δεν ήταν τόσο εφαρμόσιμα όσα αποφασίστηκαν, μιας και η οικονομική ύφεση οδήγησε σε πάγωμα προσλήψεων στους φορείς αυτούς, με αποτέλεσμα να διευρυνθούν οι ομάδες στις οποίες απευθύνονται, με το ίδιο και λιγότερο προσωπικό. Το ενθαρρυντικό είναι ότι η επαγγελματίας έχει διακρίνει στοιχεία εθελοντισμού από τοπικές ομαδοποιήσεις και εθελοντικές οργανώσεις, σε ένα είδος αλληλεγγύης, φροντίδας και προστασίας ομάδων που πλήττονται από την κρίση.

5.3 Η ασθένεια ως βιογραφική ρήξη του εαυτού

Μέσα από τις βιογραφικές αφηγηματικές συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν, επιδιώχθηκε να αναζητηθούν τα κεντρικά σημεία και οι βασικές αλλαγές που πραγματοποιούνται στη ζωή του ατόμου ή διαφορετικά αυτό που ο Goffman χαρακτήριζε ως «ηθική σταδιοδρομία», δηλαδή τη σημαντική αυτή τομή στη βιογραφία των ατόμων, που διαμορφώνει και επηρεάζει τη συγκρότηση και την αντίληψη του να είναι κάποιος ηλικιωμένος. Ένα πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό μιας τέτοιας τομής που εμφανίστηκε μέσω του εμπειρικού υλικού είναι η εμφάνιση κάποιας χρόνιας ασθένειας.

Είναι χαρακτηριστικό ότι ιδιαίτερα στην περίπτωση των ηλικιωμένων που διαμένουν στο γηροκομείο η εμφάνιση της αρρώστιας υπήρξε η εναρκτήρια αφορμή ή ίσως η διαμεσολαβημένη «δικαιολογία» για την είσοδό τους στο ίδρυμα. Στην επόμενη ενότητα επιδιώκεται να αναδειχθεί ο τρόπος που η ασθένεια προκαλεί μια τέτοια τομή στη βιογραφία και στη ζωή των υποκειμένων. Η επικέντρωση θα γίνει κυρίως στις περιπτώσεις των ηλικιωμένων του γηροκομείου, καθώς δεν εμφανίστηκε παρόμοια αιτιολόγηση από τους ηλικιωμένους στα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. Με την θέση αυτή δεν αμφισβητείται η σημασία της ασθένειας στη βιογραφική πορεία των ηλικιωμένων που χρησιμοποιούν τους μη ιδρυματικούς θεσμούς. Στην προκειμένη περίπτωση όμως, ως στόχος τίθεται η ανάδειξη της ασθένειας ως παράγοντας διαμόρφωσης του εαυτού και ταυτόχρονα ως παράγοντας «απομάκρυνσης» από την κοινωνία και εισαγωγής σε ιδρυματικές δομές.

5.3.1 «Αφού δεν υπάρχει άλλη λύση θα μπω στο γηροκομείο...»

Η εμφάνιση της ασθένειας αποτέλεσε ένα από τα κεντρικά στοιχεία που αναδύθηκε μέσα από την ανάλυση του εμπειρικού υλικού που συλλέχθηκε, ιδιαίτερα από τους τροφίμους του γηροκομείου. Μέσα από την βιογραφική τους αφήγηση, παρουσιάστηκε η εμφάνιση ή η έξαρση κάποιας ασθένειας ως βασικός παράγοντας εγκλεισμού στο γηροκομείο. Το σημαντικό στοιχείο που συνυπάρχει με την εμφάνιση της ασθένειας είναι μια σημαντική διάκριση του «πριν» και του «μετά», αλλά και σημαντικές αντιφάσεις ως προς τον τρόπο που η ασθένειά τους οδήγησε στο γηροκομείο. Όπως σημειώθηκε και παραπάνω ο Bury (1982) υποστήριξε, πως η εκδήλωση μιας ασθένειας έχει επίδραση και στην αλληλεπίδραση του πάσχοντος με το ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον, καθώς μπορεί να επιφέρει αλλαγές στον τρόπο που το άτομο αντιμετωπίζεται από τους άλλους. Η αντίφαση, όπως θα καταδειχτεί και παρακάτω, έχει να κάνει με την «πίεση» που δέχτηκαν από το κοινωνικό τους περιβάλλον να εισαχθούν στο γηροκομείο αφενός και αφετέρου στον τρόπο που οι ίδιοι επιθυμούν να παρουσιάσουν την εισαγωγή τους στο γηροκομείο ως

συνειδητή απόφαση. Οι περιπτώσεις που θα σημειωθούν δεν εξετάζονται εξατομικευμένα και απομονωμένα αλλά ως κοινά στοιχεία και χαρακτηριστικά παρόμοιων βιογραφικών διαδρομών και σταδιοδρομιών.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα της ρήξης στη βιογραφία των υποκειμένων που προκαλείται από την εμφάνιση της ασθένειας είναι το απόσπασμα που ο Αχιλλέας, περιγράφει τη διαδικασία εισαγωγής του στο ίδρυμα. Αρχικά μέσα από το λόγο του αναδύεται όλη αυτή η ένταση και η αγωνία όταν πρωτοεκδηλώθηκε η ασθένεια.

«Από το 2003 είμαι στη σύνταξη, και μετά το 2005 μου παρουσιάστηκε σοβαρά προβλήματα υγείας δυστυχώς, με αποτέλεσμα λόγω των αναπνευστικών αυτών προβλημάτων να εισαχθώ επειγόντως σε νοσοκομείο, όπου έκαμα περίπου σαράντα μέρες στην Εντατική Μονάδα. Είχα φτάσει σχεδόν στο σκαλοπάτι για να αποχωρήσω από αυτή τη ζωή, αλλά με τη δύναμη του θεού, τα κατάφερα, παρέμεινα μετά δύο μήνες νοσηλεύόμενος στο νοσοκομείο, δυστυχώς σε πολύ κακή κατάσταση, να φανταστείς ότι είχα μείνει περίπου τριάντα κιλά, δεν μπορούσα να περπατήσω, εε και λόγω αυτής της κατάστασης ήρθα εδώ στο ίδρυμα».

Ενώ συνεχίζει παρακάτω:

«...και επειδή η κατάστασή μου αυτή τώρα απαιτεί και οξυγονοθεραπεία, δεν μπορούσα να αυτοεξυπηρετηθώ μόνος μου και εξ ανάγκης παραμένω στο ίδρυμα. Αλλά, τώρα μετά από 3 χρόνια μπορώ να σου πω ότι,εε το θεωρώ πλέον σαν το σπίτι μου. Ήταν μια απόφαση που την πήρα μόνος μου,δεν με πίεσε κανείς...».

Πιο κάτω όμως εμφανίζεται μια σημαντική αντίφαση στα λεγόμενά του στο σημείο που αναλύει το πως αποφάσισε να εισαχθεί στο ίδρυμα, μια απόφαση που λήφθηκε εντός του νοσοκομείου, λόγω της έξαρσης της ασθένειάς του. Η αντίφαση έγκειται στο σημείο που ενώ λίγο νωρίτερα είχε υποστηρίξει ότι η απόφαση εισαγωγής στο ίδρυμα ήταν συνειδητή, χωρίς πίεση και καθαρά δική του, αμέσως παρακάτω, το γηροκομείο του παρουσιάστηκε ως η μοναδική επιλογή, έπειτα από παρότρυνση των θεραπόντων ιατρών του. Η εκδήλωση της ασθένειας αποτελεί για τον Αχιλλέα την τομή στη βιογραφία του. Συνεπικουρούμενη από τις διερρηγμένες σχέσεις με την οικογένεια, η ασθένεια εγγράφεται στη βιογραφία ως η κυρίαρχη αιτιολόγηση εισόδου στο γηροκομείο και από το σημείο εκείνο της αποδοχής της κατάστασης, ο Αχιλλέας αναζητά εκφραστικούς τρόπους διαχείρισης των εντυπώσεων για την είσοδό του στο ίδρυμα. Αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχει μια αλλαγή και ένταση στον

τρόπο που το παρουσιάζει και ο ίδιος. Συνεχίζοντας την αφήγησή του για το πως έλαβε την απόφαση να μεταβεί από το νοσοκομείο στο γηροκομείο, αναφέρει:

«Δυστυχώς δεν το αποφάσισα εγώ, το αποφάσισαν, εε οι γιατροί από το, που ξέρανε την κατάστασή μου την οικογενειακή, απ' το νοσοκομείο. Ήταν μια, μου εξήγησαν τι έχω, μου εξήγησαν πως έπρεπε οι πρώτοι μήνες ή ο πρώτος χρόνος μετά από την αποχώρησή μου από το νοσοκομείο να περάσουν με συσκευή οξυγόνου, με έναν άνθρωπο έπρεπε να 'χω δίπλα μου, διότι αυτή η ασθένεια σου δημιουργεί, μια ψύχωση έτσι και έχεις κακή διάθεση, νομίζεις ότι δεν είσαι καλά ενώ είσαι, εε θες κάποιον στην αρχή να είναι κοντά σου. Και έτσι αποφάσισα συνειδητά.

Ερ: Οι γιατροί στο νοσοκομείο σας προέτρεψαν;

Απ: Ναι γιατί μου είπαν, έχεις να πας; Ναι έχω να πάω αλλά θα 'μαι μόνος. Ξέχασέ το.

Ερ: Μάλιστα..

Απ: ..και έτσι αποφάσισα συνειδητά, ήταν απόφαση δική μου να ρθω σ' αυτό το ίδρυμα. Το είχα ακούσει βέβαια, δεν το ήξερα».

Τα παραπάνω αποσπάσματα κρίνεται ότι παρουσιάζουν σε αρκετά μεγάλο βαθμό την ρήξη στη βιογραφία και κατ' επέκταση στην συγκρότηση της ταυτότητας των υποκειμένων. Βέβαια, κάτι παρόμοιο υπάρχει και στην αφήγηση του Γιώργου. Και για αυτόν, η εμφάνιση μιας σπάνιας ασθένειας, που δημιουργεί κινητικά προβλήματα τον οδήγησε να εισαχθεί στο γηροκομείο. Βέβαια και στον δικό του το λόγο εμφανίζεται μια σημαντική αντίφαση, παρόμοια με αυτή του Αχιλλέα. Πιο συγκεκριμένα, υποστήριξε στην αφήγησή του ότι συνειδητά αποφάσισε να μπει στο γηροκομείο, ενώ σε κάποιο άλλο σημείο ανέφερε πως λόγω της ασθένειάς του δεν υπήρχε άλλη λύση και αναγκαστικά επέλεξε το ίδρυμα. Εντούτοις, η μη ύπαρξη εναλλακτικής λύσης, όπως υποστηρίζει ο ίδιος, έγκειται και στο γεγονός ότι δεν υπάρχουν ισχυρές συνδέσεις με Σημαίνοντες Άλλους, που πιθανόν θα παρείχαν ένα διαφορετικό πλαίσιο δράσης και διαχείρισης της ασθένειας στο υποκείμενο. Αναφέρει σε κάποιο σημείο ο Γιώργος:

«Πολυνευροπάθεια έχω, που είναι στο νευρικό σύστημα και αυτό το πράγμα οδηγεί σιγά, σιγά στην παράλυση. [...] Ε μετά χειροτέρεψαν τα πόδια μου και δεν μπορούσα να κάτσω άλλο γιατί έμενα μόνος μου, είχα νοικιάσει μια γκαρσονιέρα και ήμουν μόνος μου. Ε, εντάξει μαγειρεύα εκεί μόνος μου, καθάριζα το σπίτι, δεν είχα κανα πρόβλημα δηλαδή, τα ρούχα είχα πάρει πλυντήριο τα 'πλενα, το ψυγείο μου, τα πάντα μου. Αλλά μετά που δεν μπορούσα πια να εξυπηρετηθώ μόνος μου, αναγκάστηκα και ήρθα κάτω. Και ζήτησα μόνος

μου να μπω στο γηροκομείο, γιατί εγώ δεν έχω καμιά αδερφή, δηλαδή οι αδερφές μου είναι και οι δύο άρρωστες, μεγάλες, στην υγεία άρρωστες, έχουν παιδιά, υποχρεώσεις δεν μπορούν τώρα να εξυπηρετηθούν μόνες τους και αυτά, ε και που να πήγαινα, αναγκάστηκα να 'ρθω εδώ».

Ενώ σε κάποιο άλλο σημείο αναφέρει:

«Εγώ τώρα έλεγα αφού δεν υπάρχει άλλη λύση, θα μπω σε γηροκομείο».

Παρ' όλα αυτά στο κλείσιμο της αφήγησής του, εμφανίστηκε ξεκάθαρα το πως η ασθένεια υπήρξε ένας σημαντικός παράγοντας αλλαγής της ζωής του, της βιογραφίας του και του τρόπου δόμησης του εαυτού του. Όπως υποστηρίζει με απόλυτη σαφήνεια και καθαρότητα, η είσοδός του στο γηροκομείο, οφείλεται αποκλειστικά και μόνο στην εμφάνιση της ασθένειάς του. Το χαρακτηριστικό απόσπασμα της αφήγησής του:

«Εγώ εβδομηντατεσσάρων χρονών δεν έχω μέλλον, στην κατάσταση που είμαι. Δεν θα 'ρχόμουνα εδώ αν δεν ήμουν άρρωστος. Επειδή αρρώστησα ήρθα εδώ. Θα καθόμουν στην Αθήνα, στην ησυχία μου. Με καμιά δύναμη δεν θα 'ρχόμουν εδώ. Θα 'μενα εκεί μέχρι να μπορώ να στέκω στα πόδια μου. Αλλά βλέπεις οι αρρώστιες μας υποχρεώνουν».

Παρόμοιο παράδειγμα σύνδεσης της ύπαρξης κάποιας ασθένειας με ρήξη στη βιογραφία του υποκειμένου, έχουμε και στην περίπτωση της Σμαράγδας.

Η περίπτωση της Σμαράγδας, είναι αρκετά πολύπλοκη, καθώς η εμφάνιση της ασθένειας συνδέεται με ταυτόχρονη ρήξη στις σχέσεις με τους Σημαντικούς Άλλους και πιο συγκεκριμένα τα παιδιά της, κάτι που στη συνέχεια την οδήγησε στο γηροκομείο. Στη συγκεκριμένη συνέντευξη δεν υπήρξε παρόμοια αντίφαση όπως στις δύο παραπάνω περιπτώσεις, αλλά η απόφαση εισαγωγής στο ίδρυμα, αξιολογείται συγκεκριμένα από το υποκείμενο. Πρέπει να σημειωθεί ότι σε όλη τη διάρκεια της αφήγησής της, στα σημεία που αναφέρεται στο πως αποφάσισε να εισαχθεί στο γηροκομείο, χρησιμοποιεί έντονα φορτισμένες λέξεις με αρνητική χροιά, όπως για παράδειγμα, «με καταλήξανε», «με αναγκάσανε», «με το ζόρι».

Στην πορεία της αφήγησής της υπάρχει η εμφάνιση της ασθένειας ως χαρακτηριστικό αποδιοργάνωσης τόσο της βιογραφίας της ηλικιωμένης όσο και της σχέσης της με τα παιδιά της. Η εμφάνιση της ασθένειας της Σμαράγδας, ασθένεια η οποία επέβαλε την φροντίδα και προσοχή από άλλους, επέφερε σημαντική ρήξη με τα παιδιά της, αφήνοντάς την χωρίς

επιλογές για το που θα έβρισκε την απαραίτητη φροντίδα. Στην περίπτωση της συγκεκριμένης ηλικιωμένης το γηροκομείο εμφανίστηκε ως μονόδρομος. Παράλληλα, στη συγκεκριμένη περίπτωση βρίσκει εφαρμογή η άποψη του Burg για τις αποδιοργανωτικές επιδράσεις της ασθένειας στις κοινωνικές επαφές των υποκειμένων. Κάποια χαρακτηριστικά αποσπάσματα της αφήγησης, που επιβεβαιώνουν όσα υποστηρίχθηκαν παραπάνω είναι τα εξής:

«Τους λέει η Ν., η κόρη μου, θέλετε να παίρνουμε τη μάνα ένα μήνα ο καθένας; Και αρχίσανε, όχι εγώ δεν έχω χώρο, όχι εγώ έχω τρία παιδιά και δεν μου φτάνουν τα λεφτά, δεν έχουμε τόπο και το να και το άλλο, πως να στο πω τώρα. Αγανάκτηση μεγάλη. Και μου κάνει η κόρη άντε μαμά να 'ρθείς στο σπίτι να μην δημιουργηθεί κανένα θέμα. Όχι δεν θέλω να 'ρθω. Αφού δεν πάω σε κανένα δεν θέλω να ρθω ούτε σε σένα. Και που θες μαμά να πας; Θέλω στο τάδε γηροκομείο να πας, να ρωτήσεις αν είναι καλό, αν έχει τα μέσα, αν έχει το ένα, αν έχει το άλλο να πάω εκεί να μην παραβαρώ σε κανένα».

Ενώ παρακάτω συνεχίζει:

«Και λέει ο γιατρός, η μάνα σου δεν είναι για μοναχή, πρέπει να χει μια παρέα, να 'χει συντροφιά. Και αντί για αυτό, που λες, με αναγκάσανε. Για ένα πείσμα. Το κατάλαβες; Το κατάλαβες; Για ένα πείσμα. Επειδή δεν ήθελε ο ένας, δεν ήθελε ο άλλος, δεν ήθελε ο άλλος με αναγκάσανε και ήρθα εδώ».

Η ένταση αυτή ανατροφοδοτείται καθ' όλη τη διάρκεια της συζήτησης και επανέρχεται συνεχώς στο προσκήνιο, τονίζοντας το διαβρωτικό χαρακτηριστικό της ρήξης που καταδείχτηκε παραπάνω. Είναι χαρακτηριστικό, ότι η αναφορά στον εξαναγκασμό εισαγωγής στο ίδρυμα επανέρχεται ακόμα και στο σημείο θετικής παρουσίασης του ιδρύματος. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το εξής:

«Εδώ έχω μια συντροφιά, μια παρέα. Έχω καλές γυναίκες, είναι πολύ καλές, κάνουμε παρέα, λέμε της καθεμιάς τον καημό, ούτε φαγωμάρα. Αλλά εδώ ήρθα με το ζόρι. Είπα ή εδώ πέρα ή πουθενά».

Τέλος, ο παράγοντας της ασθένειας ως κεντρικός στην εισαγωγή των ηλικιωμένων σε κλειστές μορφές περίθαλψης, εμφανίστηκε και στη συνέντευξη με την κοινωνική λειτουργό του ιδρύματος. Στην ερώτηση για το πως βλέπει να είναι το γηροκομείο στο μέλλον, η

ειδικός συνέδεσε την ύπαρξη, την λειτουργία και την ανάπτυξη των κλειστών ιδρυμάτων περίθαλψης σε στενή σύνδεση και σχέση με τα προβλήματα υγείας.

«Κανονικά οι ηλικιωμένοι πρέπει να μένουν στο σπίτι τους. Στο χώρο που έζησε και δημιούργησε. Αυτό είναι, αυτό μπορεί να το κάνει το κράτος, η κοινωνία να αναπτύξει θεσμούς για να παραμείνει ο ηλικιωμένος στο σπίτι του; Αν το επιτύχει, αν δηλαδή γίνουν αυτά τα πράγματα, θα είναι προς όφελος της κοινωνίας. Αν τώρα σε κάποιες μεμονωμένες περιπτώσεις υπάρχει η ανάγκη, γιατί υπάρχουν ιδιαίτερες περιπτώσεις, που έχουμε προβλήματα υγείας, τα οποία δεν μπορούν να παραμείνουν στο σπίτι κτλ., χρειάζονται ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τέτοια ώστε να μην είναι επικίνδυνοι για τους άλλους, ε τότε πιθανόν να εξετάσουμε αυτό το φαινόμενο (ύπαρξης γηροκομείων)».

Βάσει όσων αναφέρθηκαν παραπάνω, παρατηρείται ότι η ασθένεια αναδύεται ως ένας πολύ σημαντικός παράγοντας τόσο στον τρόπο που διαμορφώνει ο ηλικιωμένος την εικόνα του εαυτού του και την παρουσιάζει, αλλά ταυτόχρονα αποτελεί και την κυρίαρχη διαδικασία μέσω της οποίας εισέρχεται και εισαγάγεται στον ιδρυματικό θεσμό φροντίδας ηλικιωμένων. Αυτό βέβαια παρατηρήθηκε στις περιπτώσεις που μελετήθηκαν, σε συνδυασμό με μια ταυτόχρονη ρήξη με τους Σημαντικούς Άλλους των ηλικιωμένων και μια σημαντική απόκλιση από τα κανονιστικά πλαίσια της κοινωνίας, γύρω από το θεσμό της οικογένειας. Η ασθένεια φαίνεται να εγγράφεται στο σώμα των ηλικιωμένων ως ένα ακόμα στοιχείο διαφοροποίησης και περιθωριοποίησής τους, μιας και ενισχύει τα στιγματιστικά χαρακτηριστικά που θέτουν τους ηλικιωμένους ως εξαρτημένους από τους άλλους και την κοινωνία και ως «πρόβλημα» που επιζητά λύση. Παράλληλα, η εμφάνιση της ασθένειας οδηγεί σε ένα ριζικό επαναπροσδιορισμό της ζωής των υποκειμένων και πολλές φορές σε μια νέα αντίληψη της καθημερινότητας τους.

Σε αυτό το σημείο εγείρεται και η συμβολή του γηροκομείου. Ο ιδρυματικός θεσμός φροντίδας εμφανίζεται ως η μόνη διέξοδος που παρέχεται στα υποκείμενα τόσο από άποψη κάλυψης, εν μέρει των ψυχοκοινωνικών ελλειμμάτων όσο και από την έλλειψη οικογενειακών δεσμών. Επιπρόσθετα όμως εμφανίζεται και ως ο μόνος διαχειριστής της ασθένειας του ηλικιωμένου, σε μια στιγμή της βιογραφίας του που δεν έχει άλλα στηρίγματα. Το γηροκομείο μπαίνει στη θέση της οικογένειας και της πολιτείας σχετικά με την διαχείριση, καταπολέμηση ή ανακούφιση από την ασθένεια. Και αυτό φαίνεται να εγγράφεται και στον τρόπο που συγκροτείται η ταυτότητα των ηλικιωμένων – τροφίμων του γηροκομείου.

6. ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Στην παρούσα διπλωματική εργασία, τέθηκε εξαρχής ως στόχος να μελετηθεί ο τρόπος που συγκροτείται κοινωνικά η ταυτότητα των ηλικιωμένων και τον ρόλο που παίζουν σε αυτή τη συγκρότηση οι διάφοροι θεσμοί φροντίδας των ηλικιωμένων, είτε πρόκειται για ιδρυματικούς, είτε για μη ιδρυματικούς θεσμούς. Η τρίτη ηλικία αποτελεί ένα πρόσφορο έδαφος κοινωνικής μελέτης. Τα τελευταία χρόνια έχει εξελιχθεί η μελέτη γύρω από τη συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα, αλλά αφορμή επιλογής αποτέλεσε ότι δεν είχε μελετηθεί προηγουμένως εκτενώς ο τρόπος που οι διάφοροι θεσμοί διαμεσολαβούν στην συγκρότηση της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων στη χώρα μας.

Μέσω της χρήσης ποιοτικής εμπειρικής έρευνας, η οποία βασίστηκε στις ερευνητικές τεχνικές της βιογραφικής συνέντευξης, της συνέντευξης με ειδικούς καθώς και επικουρικά της συμμετοχικής παρατήρησης, τέθηκε ως στόχος να υπάρξει σύγκριση μεταξύ ιδρυματικών και μη ιδρυματικών δράσεων, και διαμέσου αυτής της έρευνας η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι θεσμοί αυτοί διαμεσολαβούν τη σχέση με τον εαυτό.

Ως πεδίο μελέτης επιλέχθηκε το Ηράκλειο Κρήτης, ο μεγαλύτερος νομός του νησιού, καθώς αποτελεί ένα μεγάλο αστικό κέντρο της περιφέρειας και παρέχει ένα ευρύ δίκτυο θεσμικών παρεμβάσεων για τους ηλικιωμένους. Η προσοχή εστιάστηκε στον τρόπο που οι θεσμοί αρωγής των ηλικιωμένων συνεπικουρούν και συμβάλλουν στην κοινωνική συγκρότηση της ταυτότητάς τους, όπως προέκυψε από την ανάλυση του ποιοτικού υλικού. Εξαρχής τέθηκε ως στόχος της ανάλυσης, να αναλυθούν τρεις βασικές θεματικές ανάλυσης. Πιο συγκεκριμένα, επιδιώχθηκε η ανάλυση να απαντήσει στα εξής:

α) Η διαμόρφωση της κοινωνικής ταυτότητας των ηλικιωμένων συγκρινόμενοι μέσα από τους ιδρυματικούς και μη ιδρυματικούς θεσμούς που επελέγησαν.

β) Η κοινωνική συγκρότηση του εαυτού και η επίδραση της οικονομικής κρίσης.

γ) Η εμφάνιση χρόνιων ασθενειών και σοβαρών προβλημάτων υγείας στην συγκρότηση του εαυτού.

Σχετικά με τον πρώτο πυλώνα ανάλυσης, παρατηρήθηκε ότι υπάρχει μια έντονη αντίθεση στον τρόπο που τα υποκείμενα αξιολογούν και ορίζουν την κατάστασή τους εντός του ιδρύματος. Το σημαντικό είναι ότι ενώ οι ηλικιωμένοι βιώνουν παρόμοιες συνθήκες και ιδρυματικές πρακτικές, εντούτοις, υπάρχει μια μεγάλη διαφορά στον τρόπο που έχουν αποδεχτεί και εσωτερικεύσει τις πρακτικές αυτές στον τρόπο δόμησής τους ως ηλικιωμένοι – τρόφιμοι γηροκομείου. Η διαφοροποιημένη αντίληψη αυτών των πρακτικών καταδεικνύει ότι αν και υφίσταται διαφορετικός βαθμός έντασης στην αποδοχή αυτών των κανόνων και

πρακτικών, παρ' όλα αυτά η συμμόρφωση και η αποδοχή είναι ολοκληρωτική και δεν δίνεται ιδιαίτερος χώρος για αντίσταση και άρνηση.

Στη συνέχεια, αναφέρθηκε η επιρροή των μη ιδρυματικών θεσμών στην συγκρότηση του εαυτού, όπου εκεί αναδείχθηκε μια ενδιαφέρουσα ταύτιση των ηλικιωμένων με τον θεσμό των ΚΕ.ΚΟΙ.Φ. Το βασικό εύρημα ήταν μια τάση δέσμευσης των ηλικιωμένων τόσο προς τον θεσμό όσο και ως προς τους υπόλοιπους ηλικιωμένους. Παράλληλα, φάνηκε ότι η πλειοψηφία των ηλικιωμένων αντιλαμβάνεται τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ ως ένα εναλλακτικό τρόπο δόμησης της καθημερινότητας και ως μια διέξοδο στο τέλμα που επιφέρει η απομόνωση που συνοδεύει την τρίτη ηλικία. Ακόμα εμφανίστηκε μια αντίληψη, μέσα από τα λεγόμενα των ηλικιωμένων, αμφίδρομης σχέσης μεταξύ θεσμού και εκείνων, η οποία δικαιολογεί τα αισθήματα δέσμευσης και αφοσίωσης. Ακόμα, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι οι ηλικιωμένοι που χρησιμοποιούν τους μη ιδρυματικούς θεσμούς σχηματίζουν μια πιο θετική όψη του εαυτού και της καθημερινότητάς τους.

Συνακόλουθα, άλλο ένα ενδιαφέρον στοιχείο που αναδείχθηκε αφορά τον τρόπο που οι ηλικιωμένοι που χρησιμοποιούν τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, αντιλαμβάνονται τις κλειστές μορφές περίθαλψης ηλικιωμένων και τους ανθρώπους που προσφεύγουν σε αυτά. Από τα ευρήματα της έρευνας φαίνεται ότι η πλειοψηφία των ηλικιωμένων στέκεται κριτικά απέναντι στη δομή της κλειστής περίθαλψης ηλικιωμένων και δείχνει μια ιδιαίτερη συμπάθεια και ενδιαφέρον στους ηλικιωμένους που διαβιούν εκεί. Βέβαια φάνηκαν κάποια ψήγματα διάκρισης της ταυτότητας των ηλικιωμένων και αντιθετικές οπτικές στο δίπολο γηροκομείο – ΚΕ.ΚΟΙ.Φ.

Επίσης, μια άλλη διάσταση που προέκυψε κατά την ανάλυση του ποιοτικού υλικού και σημειώθηκε παραπάνω, αφορά στον τρόπο που τα υποκείμενα φυλάσσουν και προστατεύουν τον εαυτό τους από τις διαβρωτικές και αφομοιωτικές τάσεις των ιδρυματικών πρακτικών. Μέσα από τη χαρακτηριστική αφήγηση μιας ηλικιωμένης εμφανίστηκε ο τρόπος που η βιογραφική ρήξη επιδρά στον τρόπο δόμησης και παρουσίασης του εαυτού με την δημιουργία δυο διαφορετικών, διακριτών χρόνων και επίσης δύο διακριτών πεδίων αντίληψης του εαυτού. Ένα ζητούμενο που ανέκυψε ήταν αν η επαναφορά στο παρελθόν μέσω των λεγομένων, αποτελεί και ένα αμυντικό μηχανισμό απέναντι στις ιδρυματικές πρακτικές και ένα μέσο προστασίας του εαυτού από αυτές.

Επιπρόσθετα, τα ευρήματα από την ανάλυση του εμπειρικού υλικού γύρω από το γηροκομείο, εμφάνισαν την στιγματισμένη αντίληψη του εαυτού, μια ταύτιση και μια αλληλοτροφοδότηση του στίγματος της τρίτης ηλικίας και του στίγματος του να εισάγεται κάποιος σε ένα ίδρυμα. Μέσα από τις βιογραφικές αφηγήσεις εμφανίστηκε η συνύπαρξη των δύο μορφών στίγματος, κάτι που επηρεάζει τον τρόπο που οι ηλικιωμένοι βλέπουν τον

εαυτό τους και τους άλλους. Το γηροκομείο, ως στοιχείο διαφοροποίησης και απαξίωσης του εαυτού εγγράφεται στο λόγο των υποκειμένων τόσο ως διαδικασία και πρακτικές όσο και μέσα από τον επιστημονικό λόγο, τον οποίο πολλές φορές οι ηλικιωμένοι είχαν ενσωματώσει στο λόγο τους και χρησιμοποιούσαν (μη ιδρυματοποιημένο ίδρυμα). Συνακόλουθα, παρατηρήθηκε ότι οι ηλικιωμένοι έχουν ενσωματώσει τις προκαταλήψεις και τις θέσεις γύρω από την τρίτη ηλικία θεωρούμενη ως εξαρτημένη, αδύναμη και χωρίς να μπορεί να εξελιχθεί και να αναπτυχθεί και τις παρουσιάζουν ως σημαντικές μέσα από το λόγο τους. Από την άλλη πλευρά, οι ηλικιωμένοι που χρησιμοποιούν τα ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, εμφανίζουν μια διαφορετική εκδοχή. Παρατηρήθηκε ότι οι ηλικιωμένοι αντιλαμβάνονται το ΚΕ.ΚΟΙ.Φ, ως ένα χώρο που βοηθάει και συμβάλλει στην ενεργοποίηση των ατόμων που χρησιμοποιούν το θεσμό, στην ανάπτυξη νέων διαπροσωπικών σχέσεων και στην ψυχοκοινωνική στήριξη των ηλικιωμένων. Βέβαια μέσα από τα λεγόμενα τους εμφανίστηκαν και εδώ οι διαδεδομένες αντιλήψεις για το γήρας, με ιδιαίτερα γλαφυρούς τρόπους και λέξεις όπως «παροπλισμός» και «απόσυρση». Παρ' όλα αυτά, στην περίπτωση του μη ιδρυματικού θεσμού φαίνεται να επιτυγχάνεται μέχρι κάποιο βαθμό η συμφιλίωση του ατόμου με την ηλικία και η διαμόρφωση μιας ταυτότητας λιγότερο στιγματισμένης και περιθωριοποιημένης, μέσω της επικοινωνίας, των ερεθισμάτων, της εξόδου από το σπίτι και της συμμετοχής σε δραστηριότητες που το βγάζουν από την καθημερινή ρουτίνα και συμβάλλουν στην ψυχική και κοινωνική του βελτίωση.

Τέλος, μια ακόμα διάσταση που μελετήθηκε, αφορά την σχέση της υπό μελέτη κοινωνικής ομάδας με σημαντικούς Άλλους, όπου και πάλι συγκρίνοντας τις δύο μορφές φροντίδας των ηλικιωμένων, ανέκυψαν κάποιες αξιοσημείωτες διαφορές. Στην περίπτωση των τροφίμων του γηροκομείου, βρέθηκε ότι η είσοδος στο ίδρυμα πολλές φορές συνοδεύεται από πρότερες ρήξεις με το παρελθόν και με πρόσωπα σημαντικά στα υποκείμενα, όπως τα μέλη της οικογένειας. Ακόλουθα, οι τρόφιμοι έρχονται αντιμέτωποι με νέα πρόσωπα και οφείλουν να προσανατολίσουν τη συμπεριφορά τους με τέτοιο τρόπο, ώστε να προσαρμοστούν και να δομήσουν τον κόσμο τους εντός γηροκομείου. Στην περίπτωση των ηλικιωμένων του ΚΕ.ΚΟΙ.Φ εμφανίστηκε μια σημαντική διαφορά και αυτή είναι ότι δεν αναδεικνύεται μια θεμελιώδη ρήξη με το παρελθόν, αλλά ο ανοικτός θεσμός αποτελεί μια καλή αφορμή, προκειμένου να έρθουν σε επαφή με νέα πρόσωπα με κοινές συνισταμένες και να αναπτύσσουν φιλικές σχέσεις.

Ως δεύτερος πυλώνας ανάπτυξης τέθηκε ο παράγοντας της οικονομικής κρίσης, ως παράγοντας που επηρεάζει τη σχέση του ηλικιωμένου με το θεσμό και κατ' επέκταση τη σχέση του ηλικιωμένου με τον ίδιο του τον εαυτό. Όπως φάνηκε και πιο πάνω, η ανάλυση του ποιοτικού υλικού ανέδειξε την οικονομική κρίση ως ένα σημαντικό κοινωνικό

χαρακτηριστικό στη διαμόρφωση του εαυτού των ηλικιωμένων. Η οικονομική κρίση εμφανίζεται μέσα από τα λόγια των ηλικιωμένων και σε ένα δεύτερο επίπεδο φαίνεται να αποτελεί σημαντικό παράγοντα δόμησης του εαυτού, εντείνοντας το αίσθημα. Ένα ενδιαφέρον εύρημα που ανέκυψε γύρω από το ζήτημα της οικονομικής κρίσης έχει να κάνει με την προσωπική προσφορά και εργασία των ηλικιωμένων ως αντιστάθμισμα στις αλλαγές που έχουν πραγματοποιηθεί λόγω της ύφεσης και της μείωσης προσωπικού. Το παραπάνω αποτελεί ένα σημαντικό δείγμα της ταύτισης και της δέσμευσης που νιώθουν οι ηλικιωμένοι απέναντι στο θεσμό.

Η τρίτη κεντρική θεματική που μελετήθηκε, είχε να κάνει με τη σχέση της εμφάνισης χρόνιων ασθενειών και σοβαρών προβλημάτων υγείας στην συγκρότηση του εαυτού των ηλικιωμένων. Η εμφάνιση της χρόνιας ασθένειας εμφανίστηκε ως σημαντική τομή στη πορεία ζωής των ηλικιωμένων. Η ασθένεια αναδείχθηκε μέσα από τις συνεντεύξεις και την ανάλυση του ποιοτικού υλικού, ως ένας πολύ σημαντικός παράγοντας τόσο στον τρόπο που διαμορφώνουν οι ηλικιωμένοι την εικόνα του εαυτού, όσο και στην εναρκτήρια αφορμή εισαγωγής στο ίδρυμα. Μια σημαντική συνισταμένη και σύνδεση με την ασθένεια όμως ήταν η ταυτόχρονη ρήξη με τους Σημαντικούς Άλλους των ηλικιωμένων. Η ασθένεια, μέσα από την έρευνα που αναλύθηκε παραπάνω, τείνει να εγγράφεται στο σώμα των ηλικιωμένων ως ένα ακόμα στοιχείο διαφοροποίησης και περιθωριοποίησης και ακόμα ως στοιχείο στιγματισμού και διαίωνισης των στερεοτύπων γύρω από την τρίτη ηλικία. Ακόμα, διαφάνηκε ότι η ασθένεια οδηγεί σε ένα ριζικό επαναπροσδιορισμό της ζωής των υποκειμένων και πολλές φορές σε μια νέα αντίληψη της καθημερινότητας τους. Το σημαντικό στοιχείο που αναδείχθηκε και που συνυπάρχει με την εμφάνιση της ασθένειας είναι μια σημαντική διάκριση του «πριν» και του «μετά», και μια ρήξη στη βιογραφία των υποκειμένων, η οποία εμφανίζεται με την ύπαρξη σημαντικών αντιφάσεων στο λόγο, ως προς τον τρόπο που η ασθένεια τους οδήγησε στο γηροκομείο.

Κλείνοντας την παρούσα εργασία, θα πρέπει να σημειωθεί ότι δεν ήταν δυνατόν να καλυφθούν όλοι οι πιθανοί παράγοντες που συμβάλλουν στη διαμόρφωση και τη συγκρότηση της ταυτότητας των ηλικιωμένων και τη σχέση που έχουν οι θεσμοί αρωγής στη διαδικασία αυτή. Κρίνεται ότι το συγκεκριμένο ζήτημα θα πρέπει να αναπτυχθεί περαιτέρω, καθώς οι οικονομικές και κοινωνικές ανισότητες που δημιουργούνται θέτουν στο επίκεντρο τις ευπαθείς ομάδες και αναδεικνύουν τα προβλήματα, τις στρεβλώσεις και τις ελλείψεις από τη μια και τις θετικές επιδράσεις από την άλλη των θεσμών φροντίδας των ηλικιωμένων και με ζητήματα που εγείρονται και σχετίζονται με τους θεσμούς όπως ο εθελοντισμός.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

<u>Στοιχεία ηλικιωμένων συνεντευξιαζόμενων</u>							
<i>A/A</i>	<i>Όνομα</i>	<i>Ηλικία</i>	<i>Θεσμός</i>	<i>Χρόνος στο θεσμό</i>	<i>Τύπος συνέντευξης</i>	<i>Τόπος συνέντευξης</i>	<i>Παρουσία τρίτων</i>
1	Αχιλλέας	62	Γηροκομείο	3 χρόνια	Βιογραφική συνέντευξη	Βιβλιοθήκη γηροκομείου	Όχι
2	Σμαράγδα	75	Γηροκομείο	8 μήνες	Βιογραφική συνέντευξη	Χώρος συνάθροισης γυναικών	Ναι
3	Γιώργος	74	Γηροκομείο	3 μήνες	Βιογραφική συνέντευξη	Βιβλιοθήκη γηροκομείου	Όχι
4	Μαρίκα	93	Γηροκομείο	19 χρόνια	Βιογραφική συνέντευξη	Χώρος συνάθροισης γυναικών	Όχι
5	Μύρος	82	ΚΕ.ΚΟΙ.Φ	8 χρόνια	Βιογραφική συνέντευξη	Γραφείο κοινωνικού λειτουργού ΚΕ.ΚΟΙ.Φ	Όχι
6	Ιουλία	67	ΚΕ.ΚΟΙ.Φ	3 χρόνια	Βιογραφική συνέντευξη	Ιατρείο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ	Όχι
7	Μανώλης	79	ΚΕ.ΚΟΙ.Φ	19 χρόνια	Βιογραφική συνέντευξη	Ιατρείο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ	Όχι
8	Πόπη	67	ΚΕ.ΚΟΙ.Φ	5 χρόνια	Βιογραφική συνέντευξη	Ιατρείο ΚΕ.ΚΟΙ.Φ	Όχι

Ημερολόγιο ερευνητικού σκέλους διπλωματικής εργασίας

Γηροκομείο

Από 24.9.2012 έως και 14.10.2012 συμμετοχική παρατήρηση και συνεντεύξεις σε γηροκομείο στο Ηράκλειο Κρήτης.

Λήψη συνεντεύξεων στο παραπάνω διάστημα.

Παρατηρήσεις:

Κατά τη διάρκεια της συμμετοχικής παρατήρησης είχα επικοινωνία σχεδόν με το σύνολο των ηλικιωμένων που διαμένουν στο γηροκομείο, πλην των κατάκοιτων. Παράλληλα είχα συνεχή επικοινωνία τόσο με την κοινωνική λειτουργό του ιδρύματος, τις νοσοκόμες, το φύλακα όσο και με τον διευθυντή. Η επιλογή των ηλικιωμένων για συνέντευξη έγινε με κριτήρια που είχαν να κάνουν με την πνευματική διαύγεια των ηλικιωμένων, το φύλο, την ηλικία μιας και επιλέχθηκε ένα ευρύ ηλικιακό φάσμα (από 62 έως 93 ετών) αλλά και τον χρόνο παραμονής στο ίδρυμα. Άλλο ένα κριτήριο επιλογής ήταν και η στάση και άποψη που είχαν για το ίδρυμα και η επιθυμία τους να συζητήσουμε.

Συμμετοχή στα καθημερινά μαθήματα εκμάθησης νέων ελληνικών και μαθηματικών, για την απόκτηση του απολυτηρίου Δημοτικού από τους ηλικιωμένους.

Συμμετοχή και στις Ομάδες Εργασίας των Ηλικιωμένων ιδιαίτερα την εβδομάδα 24-28.09.2012 για την προετοιμασία των εκδηλώσεων για την Πανευρωπαϊκή Ημέρα ενεργού γήρατος την 1^η Οκτωβρίου.

Συμμετοχή παράλληλα στο σχεδιασμό και οργάνωση της γιορτής που έγινε για την Επέτειο του «Οχι» την 1^η Οκτωβρίου.

Κέντρο Κοινωνικής Φροντίδας

Από 17.10.2012 έως και 26.10.2012 συμμετοχική παρατήρηση και συνεντεύξεις με ηλικιωμένους που χρησιμοποιούν ένα από τα Κέντρα Κοινωνικής Φροντίδας στο Ηράκλειο. Τα κριτήρια επιλογής ήταν ίδια με αυτά στο γηροκομείο.

Δυστυχώς δεν υπήρξαν ομάδες εργασίας ή κάποιες άλλες δραστηριότητες την περίοδο εκείνη, πέρα από μια εργοθεραπεία στις 20.10.2012 και μια ημέρα γυμναστικής στις 26.10.2012.

ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΗΜΙ-ΔΟΜΗΜΕΝΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ ΜΕ ΕΙΔΙΚΟ

A. Ατομικό βιογραφικό(γεωγραφική καταγωγή, μόρφωση, οικογενειακή κατάσταση)

B. Επαγγελματικό βιογραφικό(σπουδές, ειδικότητα, εργασίες πριν την τωρινή θέση, αλλαγές εργασιών, εμπλοκή με το θεσμό=> πότε, πως, γιατί)

Γ. Ερωτήσεις σχετικά με την κατάσταση του θεσμού(στόχοι θεσμού, προβλήματα, δυνατότητες)

Δ. Ερωτήσεις σχετικά με την σχέση των ηλικιωμένων με το θεσμό και το προσωπικό(παραδείγματα, παρατηρήσεις)

Ε. Ερωτήσεις για το πως αντιλαμβάνεται η κοινωνία το θεσμό και τους ηλικιωμένους

ΣΤ. Ερωτήσεις που αφορούν τη συγκρότηση του εαυτού των ηλικιωμένων και την ύπαρξη κοινωνικού στίγματος

Η. Προτάσεις για βελτίωση θεσμού

Ενδεικτικές ερωτήσεις

A Ενότητα

- *Από που κατάγεστε;*
- *Ποια η οικογενειακή κατάστασή σας;*

B Ενότητα

- *Τι έχετε σπουδάσει;*
- *Ποια είναι ακριβώς η ειδικότητά σας;*
- *Πόσο χρονικό διάστημα εργάζεστε στο θεσμό;*
- *Πότε ξεκινήσατε να εργάζεστε στην τωρινή θέση;*
- *Έχετε κάνει κάποια άλλη εργασία πριν;*
- *Τι σας οδήγησε να ασχοληθείτε με την τρίτη ηλικία και το γηροκομείο/ΚΑΠΗ;*

Γ Ενότητα

- *Ποιοι είναι οι στόχοι του θεσμού*
- *Τι προσωπικό υπάρχει στο θεσμό*

- Ποια θεωρείτε ότι είναι τα βασικά προβλήματα του θεσμού;
- Τι δυνατότητες παρέχει η λειτουργία του θεσμού;

Δ Ενότητα

- Τι εικόνα θεωρείτε ότι έχουν οι ηλικιωμένοι, χρήστες του θεσμού, για τον ίδιο το θεσμό;
- Τι εικόνα θεωρείτε ότι έχουν για το προσωπικό;
- Αναζήτηση παραδειγμάτων.

Ε Ενότητα

- Πώς είναι να δουλεύει κανείς με ηλικιωμένους;
- Υπάρχουν παρεμβάσεις για προνομιακή μεταχείριση κάποιων εξυπηρετούμενων;
- Τι εικόνα θεωρείτε ότι έχει η κοινωνία για το θεσμό;
- Πως έχει επηρεάσει πρακτικά η κρίση τη δουλειά σας;

Στ Ενότητα

- Θεωρείτε ότι υπάρχει κοινωνικό στίγμα για την τρίτη ηλικία (αν ναι, παραδείγματα)
- Με την χρήση του θεσμού θεωρείται ότι το στίγμα μειώνεται /αυξάνεται;

Θ Ενότητα

- Πώς βλέπεται να κινείται στο μέλλον ο θεσμός;
- Ποιες οι προτάσεις σας για την βελτίωση του θεσμού;

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΔΟΜΕΣ ΣΤΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

Υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας που προσφέρει ο Δήμος Ηράκλειου

ΚΕ.ΚΟΙ.Φ

- Τμήμα Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων με έδρα την 1η Δημ. Κοινότητα και περιλαμβάνει τις περιοχές Αγ. Δημητρίου και Αγ. Τριάδας.
- Τμήμα Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων με έδρα την 2η Δημ. Κοινότητα και περιλαμβάνει τις περιοχές Πόρου και Κατσαμπά.
- Τμήμα Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων με έδρα την 3η Δημ. Κοινότητα και περιλαμβάνει τις περιοχές Θερίσου, Τάλως, Δειλινών και το Δημοτικό Ιατρείο, στη Λεωφ. 62 Μαρτύρων.
- Τμήμα Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων με έδρα την 4η Δημ. Κοινότητα και περιλαμβάνει τις περιοχές του Μασταμπά και της Φορτέτσας.
- Τμήμα Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων με έδρα την Νέα Αλικαρνασσό.
- Γραφείο Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων με έδρα τον Άγιο Μύρωνα.
- Γραφείο Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων με έδρα το Βενεράτο.
- Γραφείο Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων με έδρα τον Προφήτη Ηλία.

Πρόγραμμα "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»

- ➔ «Βοήθεια στο Σπίτι» Μασταμπά.
- ➔ «Βοήθεια στο Σπίτι» Θερίσου.

- ➔ «Βοήθεια στο Σπίτι» Φορτέτσας.
- ➔ «Βοήθεια στο Σπίτι» Κατσαμπά.
- ➔ «Βοήθεια στο Σπίτι» Αγ. Τριάδας.
- ➔ «Βοήθεια στο Σπίτι» Τάλως.

Κ.Η.Φ.Η

- Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων Κ.Η.Φ.Η Αγ. Τριάδας.

Επιπρόσθετα, έχει προβλεφθεί και κατασκευάζεται ένα Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων στην περιοχή της Νέας Αλικαρνασσού. Τέλος, λειτουργεί άλλο ένα Κ.Η.Φ.Η στην περιοχή του Βενεράτου, αλλά δεν εμπίπτει στις αρμοδιότητες του Δήμου Ηρακλείου. Τη διαχείριση έχει αναλάβει ένα Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με τίτλο «Κοινοπολιτεία», με βάση τη ενημέρωση που είχαμε από τους αρμόδιους του Δήμου Ηρακλείου.

Υπηρεσίες κλειστής φροντίδας ηλικιωμένων στον νομό του Ηρακλείου Κρήτης

- Πτωχοκομείο Ηρακλείου των φιλανθρωπικών ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού. Είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και τα χρήματα προέρχονται από επιχορήγηση της οικογένειας Καλοκαιρινού.
- Μονάδα Φροντίδας ηλικιωμένων «Ήρα». Η συγκεκριμένη μονάδα, κατόπιν ενημέρωσης, είναι ιδιωτική πρωτοβουλία, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.
- Μονάδα Φροντίδας ηλικιωμένων «ο Απόστολος Τίτος», το οποίο είναι εκκλησιαστικό ίδρυμα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και λειτουργεί υπό την επίβλεψη της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Κρήτης.
- Στέγη Γερόντων «Οσία Ειρήνη Χρυσοβαλάντου», το οποίο είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Λειτουργεί υπό την επίβλεψη της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Κρήτης,
- Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων «Φιλική Εστία». Το Ίδρυμα είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.
- Οίκος Ευγηρίας «το λιβυκό». Βρίσκεται στην περιοχή του Κόκκινου Πύργου και είναι προϊόν ιδιωτικής πρωτοβουλίας.
- Εκκλησιαστικό Γηροκομείο «Αγ. Δέκα». Βρίσκεται στην ιερά μονή της Παναγιάς της Καλυβιανής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ανδριάκαινα Ε., (2005). *Παίζοντας με τα Όρια. Θεραπευτικές Κοινότητες και χρήστες ναρκωτικών*, Αθήνα, εκδόσεις Βιβλιόραμα.
- Βενιέρης Δ., Παπαθεοδώρου Χ.,(2003).Τι είναι κοινωνικό και τι πολιτικό στην κοινωνική πολιτική σήμερα;, στο Βενιέρης Δ., Παπαθεοδώρου Χ. [επιμ.], *Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα. Προκλήσεις και Προοπτικές*, Αθήνα, εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Βενιέρης Δ.,(2003). Αποσύνθεση και ανασύνθεση Κοινωνικής Πολιτικής: Η ελληνική εμπειρία, στο Βενιέρης Δ., Παπαθεοδώρου Χ. [επιμ.], *Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα. Προκλήσεις και Προοπτικές*, Αθήνα, εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Beck U., (2000). *Μια ζωή δική μας. Περιηγήσεις στην άγνωστη κοινωνία που ζούμε*, Αθήνα, εκδόσεις Νήσος.
- Βούλγαρης Γ., (2001). *Η Ελλάδα της Μεταπολίτευσης 1974-1990. Σταθερή Δημοκρατία σημαδεμένη από την Μεταπολεμική Ιστορία*, Αθήνα, εκδόσεις Θεμέλιο.
- Bryman A., (2001). *Social Research Methods*, Oxford, University Press.
- Bury M.,(1982), *Chronic illness as Biographical Disruption*, *Sociology of Health and Illness*, vol.4, No.2,167-182.
- Butler R. N., (1969). *Age-ism: another form of bigotry*; *The Gerontologist* ,vol. 9, 243–246.
- Bury M.,(1991). *The Sociology of Chronic Illness: a review of research and prospects*, *Sociology of Health and Illness*, vol.13, No. 4,167-182.
- Castenbaum R., (1982). *Η Τρίτη ηλικία*, μτφ. Τζελέπογλου Ε., Αθήνα, εκδόσεις Ψυχογιός.

- Centre for Policy on Ageing, (2009). *Ageism and age discrimination in social care in the United Kingdom – A review from the literature*, στην ηλεκτρονική διεύθυνση http://www.cpa.org.uk/information/reviews/CPA-%20ageism_and_age_discrimination_in_social_care-report.pdf, [τελευταία πρόσβαση:4/6/2013].
- Cherry K., Allen P., Denver J., Holland K., (X.X). *Contributions of Social Desirability to Self- Reported Ageism*, Journal of Applied Gerontology, 1-22.
- Έμκε – Πουλοπούλου Η. (1999). *Έλληνες Ηλικιωμένοι Πολίτες – Παρελθόν Παρόν & Μέλλον*, Αθήνα, εκδόσεις «ΕΛΛΗΝ».
- Estes C., Binney E.A., (1989). *The Biomedicalization of Aging: Dangers and Dilemmas*, The Gerontologist, vol. 29 (5), 587-596.
- Franco A., (1996). Ευρωπαϊκή Κοινότητα: Αναπόφευκτη γήρανση του πληθυσμού, στο Κοτζαμάνης Β., Μαράτου -Αλιπράντη Λ., Τεπέρογλου Α., Τζωρτζοπούλου Μ. [επιμ], *Γήρανση και κοινωνία - Πρακτικά πανελληνίου συνεδρίου ΕΚΚΕ*, Αθήνα, εκδόσεις Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.
- Ζαϊμάκης Γ., (2005). Κοινωνικός αποκλεισμός και δίκτυα προστασίας στη σύγχρονη πόλη, στο Ζαϊμάκης Γ., Κανδυλάκη Α. [επιμ.], *Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας. Μορφές Παρέμβασης σε ευπαθείς ομάδες και σε πολυπολιτισμικές κοινότητες*, Αθήνα, εκδόσεις Κριτική.
- Giddens A., (2002). *Κοινωνιολογία*, (Μτφ – επιμ.) Τσαούσης Δ.Γ, Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg.
- Goffman E., (1994). *Άσυλα. Δοκίμια για την κοινωνική κατάσταση των ασθενών του ψυχιατρείου και άλλων τροφίμων*, Αθήνα, εκδόσεις Ευρύαλος.
- Goffman, E., (2001). *Στίγμα. Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας*, εισαγωγή - μετάφραση: Δήμητρα Μακρυγιώτη, Αθήνα, εκδόσεις Αλεξάνδρεια.

- Goffman E., (2006). *Η παρουσίαση του εαυτού στην καθημερινή ζωή*, μτφ. Γκόφρα Μ., εισαγωγή: Μακρυγιώτη Δ., Αθήνα, εκδόσεις Αλεξάνδρεια.
- Ιωσηφίδης Θ., (2003). *Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων στις κοινωνικές επιστήμες*, Αθήνα, εκδόσεις Κριτική.
- Κοκκινάκη Φ., (2005). *Κοινωνική ψυχολογία: Εισαγωγή στη μελέτη της κοινωνικής συμπεριφοράς*, Αθήνα, εκδ. Τυπωθήτω.
- Κουκούλη Σ., (2005). Ο Προνοιακός πλουραλισμός στην κοινοτική φροντίδα – Μοντέλα Φροντίδας των Ηλικιωμένων στην Ε.Ε, στο Ζαϊμάκης Γ., Κανδυλάκη Α. [επιμ.], *Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας. Μορφές Παρέμβασης σε ευπαθείς ομάδες και σε πολυπολιτισμικές κοινότητες*, Αθήνα, εκδόσεις Κριτική.
- Κυριαζή Ν.,(2004). *Η κοινωνιολογική έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*, Αθήνα, εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Link, B. & Phelan, J. (2001). *Conceptualizing Stigma*, Annual Revision of Sociology, vol. 27, 363-85.
- Μακρυγιώτη Δ., (2001). Ο κοινωνικός στιγματισμός του εαυτού και του σώματος, στο Goffman, E., *Στίγμα. Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας*, Αθήνα, εκδόσεις Αλεξάνδρεια.
- Μαντζαρής Β., (1996) Το πρόβλημα σύνθεσης θεωρίας και εμπειρικής έρευνας στην κοινωνιολογία της «τρίτης ηλικίας», στο Κοτζαμάνης Β., Μαράτου -Αλιπράντη Λ., Τεπέρογλου Α., Τζωρτζοπούλου Μ. [επιμ], *Γήρανση και κοινωνία - Πρακτικά πανελληνίου συνεδρίου ΕΚΚΕ*, Αθήνα, εκδόσεις Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.
- Major B. & O'Brien L.T, (2005). *The Social Psychology of Stigma*, Annual Revision of Psychology, vol. 56, 393–421
- Mason J., (2011). *Η Διεξαγωγή της ποιοτικής έρευνας*, μτφ. Ελένη Δημητριάδου, επιμ. Νότα Κυριαζή, Αθήνα, εκδόσεις Πεδίο.

- Nettleton S., (2002). *Κοινωνιολογία της υγείας και της ασθένειας*, μτφ. Βακάκη Α., επιμ. Αγραφιώτης Δ., Αθήνα, εκδόσεις Τυπώθητω - Γιώργος Δάρδανος.
- Palmore E., (2001). *The Ageism Survey: First Findings*, *The Gerontologist*, Vol. 41, No. 5, 572–575.
- Pinel E.C, (2002). *Stigma Consciousness in Intergroup Contexts: The Power of Conviction*, *Journal of Experimental Social Psychology*, vol. 38, 178–185.
- Ritzer G.& Smart B.(ed.),(2001). *Handbook of Social Theory*, London, Sage publication.
- Robson C., (2007). *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου. Ένα μέσον για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές*, μτφ. Νταλάκου Β. & Βασιλικού Κ., Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg.
- Σαββάκης Μ. & Τζανάκης Μ., (2006). *Βιογραφική ρήξη και ιδρυματισμός: θεσμικές και αφηγηματικές διαστάσεις μιας κοινωνικής διαδικασίας*, επιθεώρηση κοινωνικών Επιστημών, ν. 120, 37-64.
- Σακελλαρόπουλος Θ., (2001). *Υπερεθνικές Κοινωνικές Πολιτικές την εποχή της Παγκοσμιοποίησης*, Αθήνα, εκδόσεις Κριτική.
- Spickler P., (2004). *Το Κράτος Πρόνοιας. Μια γενική θεωρία*, μτφ- επιμ. Οικονόμου Χ., Αθήνα, εκδόσεις Διόνικος.
- Talarsky L., (1998). *Defining Aging and The Aged: Cultural and Social Constructions of Elders in the U.S.*, *Arizona Anthropologist* vol. 13, 101-107.
- Τεπέρογλου Α., (1998). *Κοινωνικές Ανισότητες και Κοινωνικός Αποκλεισμός*, Αθήνα, Εκδόσεις Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα.

- Τζανάκης Μ., (2008). *Πέραν του Ασύλου. Η κοινοτική ψυχιατρική και το ζήτημα του υποκειμένου*, Αθήνα, εκδόσεις Συνάψεις.
- Tougas F., Lagace M., De La Sabblionniere R., Kocum L., (2004). *A new approach to the link between identity and relative deprivation in the perspective of ageism and retirement*, Aging and human development, Vol. 59(1), 1-23.
- Τσιώλης Γ., (2006). *Ιστορίες ζωής και βιογραφικές αφηγήσεις – Η βιογραφική προσέγγιση στην κοινωνιολογική ποιοτική έρευνα*, Αθήνα, εκδόσεις Κριτική.

Φ.Ε.Κ(κατά χρονολογική σειρά)

- 227/22.09.1973
- 18/21.02.1984
- 1397/22.10.2001
- 30/10.02.2003
- 1845/13.12.2004
- 114/08.06.2006
- 87/07.06.2010
- 2122/22.09.2011