

Τάσεις και ζητήματα

Αντικειμενικοί στόχοι

- Να περιγραφούν οι υποκειμενικοί και οι αντικειμενικοί τρόποι ερμηνείας της γήρανσης.
- Να αναγνωριστούν οι προσωπικές και οι κοινωνικές στάσεις ως προς τη γήρανση.
- Να οριστεί ο γεροντικός ίδεασμός.
- Να αναλυθούν οι επικρατούντες μύθοι σε σχέση με τη γήρανση.
- Να ανιχνευτούν οι πρόσφατες δημογραφικές τάσεις και η κοινωνική τους επίδραση.
- Να περιγραφούν οι συνέπειες της πρόσφατης νομοθεσίας σε σχέση με την οικονομική κατάσταση των ηλικιωμένων.
- Να προσδιοριστούν οι ομάδες πολιτικού ενδιαφέροντος που λειτουργούν ως συνήγοροι των ηλικιωμένων.
- Να αναγνωριστούν οι μείζονες οικονομικές ανησυχίες των ηλικιωμένων.

- Να περιγραφούν οι διαθέσιμες επιλογές στέγασης των ηλικιωμένων.
- Να συζητηθούν οι επιδράσεις στη φροντίδα υγείας από την αύξηση του πληθυσμού των ηλικιωμένων.
- Να περιγραφούν οι αλλαγές στο «δυναμικό» των ενδοοικογενειακών σχέσεων λόγω της γήρανσης των μελών μιας οικογένειας.
- Να εξεταστεί ο ρόλος των νοσηλευτών κατά την ενασχόλησή τους με γηράσκουσες οικογένειες.
- Να αναγνωριστούν διαφορετικοί τύποι κακοποίησης των ηλικιωμένων.
- Να προσδιοριστούν τα πιο κοινά σημεία κακοποίησης.
- Να περιγραφούν αποτελεσματικές προσεγγίσεις πρόληψης της γεροντικής κακοποίησης.

Όροι Κλειδιά

γενιά (cohort) (KÖ-hört, σελ. 9)

γηριατρική (geriatrics) (jér-ē-ÄT-rīks, σελ. 2)

δημογραφία (demographics) (dēm-ō-GRĀF-īks, σελ. 6)

διακοπή (respite) (RĒS-pīt, σελ. 28)

κακοποίηση (abuse) (σελ. 24)

παραμέληση (neglect) (nī-glēkt, σελ. 24)

χρονολογική ηλικία (chronologic age) (krō-nō-LÖJ-īk, σελ. 2)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΣΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

Έως τα μέσα του 19ου αιώνα, μόνο δύο στάδια της ανθρώπινης ανάπτυξης είχαν προσδιοριστεί: η παιδική ηλικία και η ενήλικη. Εν πολλοίς, η μεταχείριση των παιδιών ήταν ανάλογη με εκείνη μικρών ενηλίκων. Τόσο στα ίδια όσο και στις ανάγκες τους δεν είχε αποδοθεί η δέουσα προσοχή. Οι οικογένειες όφειλαν να είναι πολύτεκνες, ώστε να διασφαλιστεί ότι λίγα από τα παιδιά που γεννιόνταν θα επιβιώναν και θα ενηλικιώνονταν. Συνακόλουθα, υπήρχε η προσδοκία ότι τα παιδιά θα συνέβαλλαν στην επιβίωση της οικογένειας. Ελάχιστο ή καθόλου ενδιαφέρον είχε εκδηλωθεί για τα χαρακτηριστικά και τις συμπεριφορές που διακρίνουν το ένα παιδί από το άλλο.

Με την πάροδο του χρόνου, το κοινωνικό σύνολο άρχισε να αντιμετωπίζει διαφορετικά τα παιδιά. Οι άνθρωποι συνειδητοποίησαν ότι υπήρχαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των παιδιών διαφορετικών ηλικιών και ότι οι ανάγκες τους άλλαζαν όσο αυτά μεγάλωναν. Η παιδική ηλικία χωρίζεται πλέον σε στάδια (π.χ. βρεφική, νηπιακή, προσχολική, σχολική ηλικία, εφηβεία). Κάθε στάδιο συνδέεται με μοναδικές προκλήσεις που σχετίζο-

νται με το ατομικό στάδιο ανάπτυξης και ωρίμασης του παιδιού. Δεδομένων των εμφανών σωματικών αλλαγών ή των σημαντικών γεγονότων ζωής που συνδέονται με τα ανωτέρω στάδια, αυτή η μέθοδος ταξινόμησης είναι πλέον δεκτή ως λογική και αναγκαία.

Μέχρι προσφάτως, το κοινωνικό σύνολο αντιμετώπιζε τους ενηλίκους όλων των ηλικιών αδιαφοροποίητα. Από τη στιγμή που κάποιος ενηλικιώνταν, παρέμενε ενήλικος. Πιθανώς η κοινωνία να διέκρινε αδρά ότι οι ηλικιωμένοι ήταν διαφορετικοί από τους νεότερους ενηλίκους, αλλά δεν ενδιαφερόταν εις βάθος γι' αυτές τις διαφορές, καθώς λίγα άτομα έφταναν στα γεράματα. Επιπροσθέτως, οι σωματικές και οι αναπτυξιακές αλλαγές κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής είναι πιο ανεπαίσθητες σε σχέση με εκείνες της παιδικής ηλικίας · ως εκ τούτου, σε αυτές τις αλλαγές δόθηκε λίγη προσοχή.

Μέχρι τη δεκαετία του '60, κοινωνιολόγοι, ψυχολόγοι και επαγγελματίες φροντίδας υγείας εστίαζαν την προσοχή τους στις ανάγκες του ηλικιακού μέσου όρου των ενηλίκων που κυμαίνονταν μεταξύ 20 και 65 ετών. Αυτή η ομάδα ήταν το πολυτιλθέστερο και οικονομικά παραγωγικότερο τμήμα του πληθυσμού: ανέτρεφαν οικογένειες, εργάζονταν και συνέβαλλαν στην οικονομική ανάπτυξη. Μόνο ένα μικρό ποσοστό του πληθυσμού υπερέβαινε το

65ο έτος της ηλικίας. Αναπηρία, ασθένεια και πρώιμος θάνατος ήταν αποδεκτά ως φυσικά και αναπόφευκτα.

Προς το τέλος της δεκαετίας του '60, οι έρευνες έδειξαν ότι οι ενήλικοι διαφορετικών ηλικιών δεν είναι ίδιοι. Παράλληλα, το ενδιαφέρον της φροντίδας υγείας μεταποίησηκε από την ασθένεια στην ευεξία. Αναπηρία και νόσος δεν θεωρούνταν πλέον αποφέυκτα στοιχεία της γήρανσης. Η αυξημένη ιατρική γνώση, οι βελτιωμένες πρακτικές πρόληψης και η τεχνολογική πρόοδος συνέβαλαν, ώστε περισσότεροι άνθρωποι να διάγουν υγιέστερο βίο.

Οι ηλικιωμένοι πλέον αποτελούν μια σημαντική ομάδα της κοινωνίας, ενώ το ενδιαφέρον για τη μελέτη της γήρανσης είναι αυξημένο. Η μελέτη της γήρανσης αναμένεται να αποτελέσει μείζον πεδίο προσοχής στα επόμενα χρόνια.

ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΟΥΝ ΟΙ ΟΡΟΙ: ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ, ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Ο όρος **γηριατρική** προέρχεται από τις ελληνικές λέξεις «γήρας», που αναφέρεται στην προχωρημένη ηλικία, και «ιατρική», που αναφέρεται στην ιατρική περιθαλψη. Ως εκ τούτου, γηριατρική είναι η ιατρική ειδικότητα της οποίας αντικείμενο είναι η φυσιολογία της γήρανσης, καθώς και η διάγνωση και θεραπεία ασθενειών που επηρεάζουν τους ηλικιωμένους. Η γηριατρική, εξ ορισμού, επικεντρώνεται στις παθολογικές καταστάσεις και στην ιατρική περιθαλψη αυτών των καταστάσεων.

Ο όρος γεροντολογία έχει δύο συνθετικά: «Γήρας» και «λόγος», δηλαδή μελέτη του γήρατος. Έτσι, η γεροντολογία είναι η μελέτη όλων των παραμέτρων της διαδικασίας γήρανσης, συμπεριλαμβανομένων των κλινικών, ψυχολογικών, οικονομικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων, καθώς και των συνεπειών αυτών για τους ίδιους και τις οικογένειές τους. Η γεροντολογία επηρεάζει τη νοσηλευτική, τη φροντίδα υγείας και άλλους τομείς της κοινωνίας μας, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται η στέγαση, η μόρφωση, η επιχειρηματικότητα και η πολιτική.

Ο όρος νοσηλευτική γεροντολογία (ή γεροντολογική νοσηλευτική) προήλθε από τους Gunter και Estes το 1979 και αφορά στη νοσηλευτική φροντίδα και στις παρεχόμενες υπηρεσίες στους ηλικιωμένους. Ο στόχος της νοσηλευτικής γεροντολογίας είναι η διασφάλιση και η αύξηση της υγείας στο μέγιστο δυνατό, καθώς και η παροχή φροντίδας και άνεσης στον βαθμό που χρειάζεται. Αυτό το εγχειρίδιο επικεντρώνεται στη νοσηλευτική γεροντολογία. Μέσω αυτού καταδεικνύονται τρόποι για την προώθηση υψηλής λειτουργικότητας και μέθοδοι παροχής φροντίδας και άνεσης για τους ηλικιωμένους.

Οι αντικειμενικοί στόχοι αυτού του εγχειριδίου είναι οι ακόλουθοι:

- Να εξεταστούν κάποιες από τις τάσεις και τα ζητήματα που επιδρούν στην ικανότητα των ηλικιωμένων να παραμείνουν υγείες.
 - Να ερευνηθούν οι θεωρίες και οι μόδοι για τη γήρανση.
 - Να μελετηθούν οι φυσιολογικές αλλαγές που λαμβάνουν χώρα με τη γήρανση.
 - Να γίνει ανασκόπηση των παθολογικών καταστάσεων που αποτελούν «κοινό τόπο» για τους ηλικιωμένους.
 - Να τονιστεί η σημασία της αποτελεσματικής επικοινωνίας κατά την επαγγελματική ενασχόληση με τα ηλικιωμένα άτομα.
 - Να εξεταστούν οι γενικές μέθοδοι εκτίμησης της κατάστασης υγείας των ηλικιωμένων ατόμων.
 - Να διερευνηθούν συγκεκριμένες μέθοδοι αξιολόγησης των λειτουργικών αναγκών.
 - Να αναγνωριστούν οι κοινότερες νοσηλευτικές διαγνώσεις που αφορούν στους ηλικιωμένους και να εξεταστούν οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που συνδέονται με αυτές τις διαγνώσεις.
 - Να εξεταστεί η επίδραση και η χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής στους ηλικιωμένους.
- Στο λεξικό, ο ηλικιωμένος άνθρωπος ορίζεται ως «αυτός που έχει ζήσει ή υπάρχει επί μακρό χρονικό διάστημα». Η έννοια «ηλικιωμένος» είναι ιδιαιτέρως υποκειμενική. Ως έναν μεγάλο βαθμό εξαρτάται από το πόσο ηλικιωμένοι είμαστε εμείς. Λίγοι άνθρωποι αρέσκονται να θεωρούν τον εαυτό τους «ηλικιωμένο». Η προχωρημένη ηλικία φαίνεται να τοποθετείται αργότερα όσο γερνούμε. Μια πρόσφατη μελέτη αποκαλύπτει ότι άτομα νεότερα των 30 ετών θεωρούν τους μεγαλύτερους των 63 ετών ότι γερνούν. Ατομα 65 ετών αλλά και μεγαλύτερα δεν θεωρούν ότι τα άτομα γερνούν, παρά μόνο όταν φτάσουν στην ηλικία των 75 ετών.
- Η γήρανση είναι μια πολύπλοκη διαδικασία, η οποία μπορεί να περιγραφεί χρονολογικά, φυσιολογικά και λειτουργικά. Η **χρονολογική ηλικία**, ο αριθμός των ετών που ένα άτομο έχει ζήσει, είναι αυτή που χρησιμοποιείται πιο συχνά όταν μιλούμε για το γήρας, διότι είναι ο ευκολότερος τρόπος να την αναγνωρίσουμε και να την υπολογίσουμε. Δυστυχώς, η χρονολογική ηλικία έχει πιθανώς τη μικρότερη σημασία ως μέτρο γήρανσης. Πολλά άτομα, τα οποία έχουν ζήσει επί μακρόν, παραμένουν λειτουργικά και φυσιολογικά νέα. Αυτά τα άτομα παραμένουν «σε φόρμα», είναι διανοητικώς ενεργά και αποτελούν παραγωγικά μέλη της κοινωνίας. Άλλοι είναι χρονολογικά νέοι αλλά φυσιολογικά και λειτουργικά ηλικιωμένοι.
- Όσον αφορά στη χρονολογική ηλικία ως μέτρο γήρανσης, οι αρμόδιες αρχές χρησιμοποιούν διάφορα συστήματα ταξινόμησης του γηράσκοντος πληθυσμού (Πίνακας 1-1). Για πολλούς ανθρώπους, το 65 είναι ο μαγικός αριθμός σε όρους γήρανσης. Η ευρεία αποδοχή του 65ου έτους της ηλικίας ως σημείου γήρανσης προκαλεί ενδιαφέρον. Από τη δεκαετία του '30 η ηλικία των 65 είχε γίνει αποδεκτή ως η ηλικία της συνταξιοδότησης, καθώς ήταν αναμενόμενό ότι ένα άτομο εκούσια ή μη σταματούσε τη μισθωτή εργασία. Εντούτοις, πριν από το 1930 οι περισσότεροι άνθρωποι εργάζονταν μέχρι που αποφάσιζαν να σταματήσουν την εργασία, μέχρι να αρρωστήσουν σε βαθμό που να μην μπορούν να εργαστούν ή μέχρι τον θάνατό τους. Όταν οι πολιτικοί της Νέας Συμφωνίας (New Deal) εγκαθίδρυσαν το πρόγραμμα Κοινωνικής Ασφάλισης, έθεσαν το 65 ως έτος ασφαλιστικών προνομίων, όμως το μέσο προσδόκιμο επιβίωσης εκείνης της εποχής ήταν τα 63 έτη. Το πρόγραμμα Κοινωνικής Ασφάλισης σχεδιάστηκε ως ένα χαμηλού κόστους ψηφοθηρικό μέσο, εφόσον η πλειονότητα των πολιτών δεν θα ζούσε τόσο ώστε να προσποριστεί τα οφέλη. Αν η ηλικία των 65 θεωρούταν τότε προχωρημένη, σήμερα βεβαίως δεν είναι. Εάν τηρούνταν οι ίδιες συνθήκες σήμερα, η ηλικία

Πίνακας 1-1

Ταξινόμηση του γηράσκοντος πληθυσμού

ΗΛΙΚΙΑ (έτη)	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ
55–64	Μεσήλικος
65–74	Ηλικιωμένος
75–84	Γηραιός
85 και άνω	Υπέργηρος
60–74	ή Πρώιμη γήρανση
75–84	Μέση γήρανση
85 και άνω	Όψιμη γήρανση

συνταξιοδότησης θα ήταν τα 77 έτη. Εντούτοις, για διάφορους λόγους η κοινωνία είναι προσκολλημένη στα 65 έτη ως «ηλικία συνταξιοδότησης» και αντιστέκεται στις πολιτικές προτάσεις για μετατόπιση των προνομίων κοινωνικής ασφάλισης σε μια μεταγενέστερη ηλικία. Παρά την κοινωνική αντίσταση, η ηλικία πλήρους απολαβής των ασφαλιστικών προνομίων μεταβάλλεται.

Άτομα γεννημένα πριν από το 1937 ακόμη απολαμβάνουν πλήρη ασφαλιστικά προνόμια στην ηλικία των 65, όμως υπάρχουν οριακές ηλικιασκές αιχήσεις για όλα τα άτομα που έχουν γεννηθεί μετά από αυτό το έτος. Άτομα γεννημένα το 1960 ή μεταγενέστερα πρέπει να περιμένουν μέχρι την ηλικία των 67 για να απολαύσουν πλήρη προνόμια. Μειωμένα προνόμια προβλέπονται για άτομα που διεκδικούν δικαιώματα κοινωνικής ασφάλισης μετά από την ηλικία των 62 επών αλλά πριν από την ηλικία πλήρους συνταξιοδότησης.

Κριτική σκέψη

Οι απόψεις και στάσεις σας σε σχέση με τη γήρανση

- Πόσα ηλικιωμένα άτομα γνωρίζετε προσωπικά;
- Νομίζετε εσείς ότι είναι ηλικιωμένα ή αυτά τα άτομα νομίζουν ότι είναι ηλικιωμένα;
- Πώς ορίζετε προσωπικά το «γήρας»;
- Γιατί κάποιο ζήτημα γίνεται παρωχημένο σήμερα;
- Θα έπρεπε οι νόμοι της κοινωνικής ασφάλισης να μετασχηματιστούν, ώστε να αντανακλούν το σημερινό παρατεταμένο προσδόκιμο επιβίωσης;

Παρακαλούμε συμπληρώστε τις ακόλουθες προτάσεις. Γράψτε όσο περισσότερα σχόλια προς εφαρμογή μπορείτε. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις.

Ένα άτομο μπορεί να θεωρηθεί ηλικιωμένο όταν _____

Όταν σκέφτομαι ότι γερνώ, _____

Μεγαλώνω σημαίνει _____

Όταν γεράσω, θα χάσω _____

Βλέποντας ένα γηραιό άτομο, αισθάνομαι _____

Τα ηλικιωμένα άτομα πάντοτε _____

Τα ηλικιωμένα άτομα ποτέ _____

Το καλύτερο πράγμα σε σχέση με το γήρας είναι _____

Το χειρότερο πράγμα σε σχέση με το γήρας είναι _____

ΑΠΟΨΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Προτού να εξετάσουμε τις απόψεις των άλλων, είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις δικές μας απόψεις, αξίες και γνώσεις σε σχέση με τη γήρανση. Τα τρία πλαίσια κριτικής σκέψης που παρατίθενται είναι σχεδιασμένα για να μας βοηθήσουν να προσδιορίσουμε πώς αισθανόμαστε για το γήρας.

Οι στάσεις μας είναι προϊόν της γνώσης και των αξιών μας. Οι εμπειρίες ζωής μας και η τρέχουσα ηλικία μας επηρεάζουν ισχυρά τις απόψεις μας σε σχέση με το γήρας και τους ηλικιωμένους. Οι περισσότεροι από εμάς έχουμε μια στενή προοπτική και αυτό ίσως να αντανακλάται στις στάσεις μας. Τείνουμε να προβάλλουμε τις προσωπικές μας εμπειρίες στον υπόλοιπο κόσμο. Με δεδομένο ότι πολλοί από εμάς έχουμε μια κάπως περιορισμένη έκθεση στο γήρας, είμαστε επιρρεπείς στο να πιστεύουμε ανακριβείς πληροφορίες. Κατά την ενασχόληση με τους ηλικιωμένους, η περιορισμένη κατανόηση και άποψή μας μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά σφάλματα και λανθασμένα συμπεράσματα. Εάν θεωρούμε το γήρας ως περίοδο σωματικής κάμψης, διανοητικής σύγχυσης και κοινωνικής ανίας, ανήκουμε σε αυτούς που έχουν μια μάλλον αρνητική στάση έναντι του γήρατος. Αντιστρόφως, εάν θεωρούμε το γήρας ως περίοδο συνεχούς σωματικού σφρίγους, νέων διανοητικών προκλήσεων και κοινωνικής χρησιμότητας, η προοπτική μας σε σχέση με το γήρας θα είναι αρκετά διαφορετική.

Είναι σημαντικό να διαχωρίσουμε την πραγματικότητα από τον μύθο όταν εξετάζουμε τις στάσεις μας ως προς το γήρας. Ο μόνος πιο σημαντικός παράγοντας για την ποιότητα του γήρατος ενδός απόμουν είναι η στάση του ως προς αυτό. Αυτή η διατύπωση δεν ισχύει μόνο για τους άλλους αλλά και για τον ίδιο μας τον εαυτό.

Διαχρονικά, όλοι έχουν επιθυμήσει τη νεότητα και την ομορφιά (ή τουλάχιστον και τα δύο θεωρούνται επιθυμητά), ενώ το γήρας και η σωματική υστέρηση θεωρούνται

?

Κριτική σκέψη

Οι εκπιμήσεις σας σε σχέση με τη γήρανση

Ονομάστε ταχέως τρία ηλικιωμένα άτομα που είχαν επίδραση στη ζωή σας. Βάλτε στον κατάλογο πέντε χαρακτηριστικά που σας συνδέουν με κάθε ένα πρόσωπο. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις.

Πρόσωπο 1:

Όνομα: _____

Σχέση: _____

Πρόσωπο 2:

Όνομα: _____

Σχέση: _____

Πρόσωπο 3:

Όνομα: _____

Σχέση: _____

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

Κοιτάξτε τα χαρακτηριστικά που περιγράψατε και σκεφτείτε ποια ήταν περίπου τα συναισθήματα που νιώθατε καθώς εξετάζατε αυτό το άτομο. Τα συναισθήματά σας απαντούν στις απόψεις σας σχετικά με τη γήρανση; Υπάρχουν σε αυτούς τους τρεις ανθρώπους ίδια ή διαφορετικά χαρακτηριστικά; Ποια από αυτά τα χαρακτηριστικά εκφράζουν τις αξίες σας;

?

Κριτική σκέψη

Οι τρέχουσες γνώσεις σας σε σχέση με τη γήρανση

Ανταποκριθείτε στις ακόλουθες ερωτήσεις όσο καλύτερα γνωρίζετε

Είστε γηραιός στην ηλικία _____

Υπάρχουν _____ ηλικιωμένοι στη Ηνωμένες Πολιτείες

Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι ζουν _____

Από οικονομικής άποψης, οι ηλικιωμένοι _____

Σε σχέση με την υγεία, οι ηλικιωμένοι είναι _____

Διανοητικά, οι ηλικιωμένοι είναι _____

απευκταία και τρομακτικά. Τα ελληνικά αγάλματα αναπαριστούν νέους με σωματική τελειότητα. Οι καλλιτεχνικές δημιουργίες διά μέσου της ιστορίας έχουν αναδείξει τους ήρωες και τις ήρωίδες ως νέους και όμορφους, ενώ τους «κακούς» ως ηλικιωμένους και άσχημους. Λίγα έχουν αλλάξει και στις μέρες μας (βλ. πλαίσια πολιτιστικών στοιχείων και κριτικής σκέψης παρακάτω). Λίγοι πολιτισμοί τιμούν τα γηραιότερα μέλη τους και τα αντιμετωπίζουν ως θεματοφύλακες της σοφίας. Ακόμη και στην Ασία, όπου η παράδοση σέβεται τους ηλικιωμένους, οι κοινωνικές αλλαγές αλλοιώνουν αυτόν τον σεβαστικό τρόπο σκέψης.

οι πολιτιστικές αξίες επηρεάζουν την προθυμία αποδοχής εξωτερικής βοήθειας. Οι νοσηλευτές πρέπει να έχουν την ικανότητα να αναγνωρίζουν τις διεργασίες των πολύπλοκων οικογενειακών δυναμικών και να καθορίσουν πώς γίνεται η λήψη αποφάσεων εντός ενός μοναδικού πολιτιστικού πλαισίου.

?

Κριτική σκέψη

Επιλογές του επαγγελματία φροντίδας υγείας

- Ποιες προσδοκίες καλλιεργούνται από την πολιτιστική κληρονομιά σε ό, πι αφορά στις υποχρεώσεις για την περιθαλψη των ηλικιωμένων μελών μιας οικογένειας;
- Ποιος λαμβάνει πις αποφάσεις για λογαριασμό της οικογένειας σε σχέση με τη φροντίδα των ηλικιωμένων μιας οικογένειας;
- Θα πρέπει μέσω του Δημόσιου Συστήματος Ασφάλισης για ηλικιωμένους ή μέσω άλλων ασφαλιστικών σχεδίων να πληρώνονται μέλη οικογενειών χαμηλού εισοδήματος, ώστε να παρέχεται νοσηλευτική φροντίδα στους ηλικιωμένους ασθενείς;
- Σε ποια έκταση τα μέλη μιας οικογένειας θα πρέπει να θυσιάσουν την προσωπική τους ζωή, ώστε να παράσχουν εξωνοσοκομειακή περιθαλψη ή νοσηλεία;
- Μπορούν να υιοθετηθούν υποχρεώσεις περιθαλψης από μια κοινωνία η οποία παρέχει χαμηλή υποστήριξη ή βοήθεια στους επαγγελματίες υγείας;

Πολιτισμικά στοιχεία

Ο ρόλος της οικογένειας

Η πολιτιστική κληρονομιά μπορεί να λειτουργήσει ως φραγμός για την παροχή βοήθειας σε έναν ηλικιωμένο γονέα. Πολλοί πολιτισμοί δίνουν έμφαση στην υποχρέωση των νεότερων απέναντι των παλαιότερων γενεών και υπαγορεύουν ότι ρόλος της οικογένειας είναι να παρέχει την οικονομική και προσωπική υποστήριξη στις ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε υψηλό stress (στρες) και υπερβολικές απαιτήσεις, ιδιαίτερως για τις οικογένειες χαμηλών εισοδημάτων.

Οι νοσηλευτές πρέπει να αναγνωρίζουν την επίδραση του πολιτισμού στις απαιτήσεις και στις αξίες και με ποιον τρόπο αυτές

Στην πλειονότητά της, η αμερικανική κοινωνία δεν εκτιμά τους ηλικιωμένους της. Οι Η.Π.Α. τείνουν να αποτελέσσουν μια νεανικά προσανατολισμένη κοινωνία, στην οποία τα πρόσωπα κρίνονται από την ηλικία, την εμφάνιση και τον πλούτο. Νέα, ελκυστικά και πλούσια άτομα τυγχάνουν θετικής θεώρησης. Ηλικιωμένα, με ατέλειες και άπορα άτομα δεν τυγχάνουν αντίστοιχης θεώρησης. Είναι δύσκολο για τα νέα άτομα να φανταστούν ότι κάποτε θα γεράσουν. Παρά τις όποιες πολιτιστικές αλλαγές, η γήρανση διατηρεί πολλές αρνητικές αποχρώσεις. Πολλά άτομα συνεχίζουν να κάνουν ό,τι είναι δυνατόν για να απορρυθμίσουν το ρολόι του χρόνου.

Ρυτίδες, γκρίζα μαλλιά και άλλες σωματικές αλλαγές σχετιζόμενες με τη γήρανση αντιμετωπίζονται ενεργά με το μέικ-απ, τη βαφή μαλλιών και την κοσμητική χειρουργική. Μέχρι προσφάτως, η διαφήμιση επεδείκνυε πρόσωπα άνω των 50 ετών που προωθούσαν γυαλιά όρασης, ακουστικά βιοθήματα, βαφές μαλλιών, υπακτικά και άλλα, μάλλον απωθητικά, προϊόντα. Το μήνυμα φαινόταν να είναι: «Τα νιάτα είναι καλά, τα γηρατειά είναι άσχημα» · ως εκ τούτου, ο καθένας πρέπει να αντιμάχεται τα γηρατειά. Είναι σημαντικό ότι οι τάσεις στη διαφήμιση φαίνονται να αλλάζουν. Εφόσον ο αριθμός των υγέιστερων δυναμικών «ηλικιωμένων» με σημαντική οικονομική ισχύ έχει αυξηθεί, οι διαφημιστικές εκστρατείες έχουν αυξήσει την παρουσίαση ηλικιωμένων ως καταναλωτών των προϊόντων τους, περιλαμβάνοντας εξοπλισμό σωματικής άσκησης, ποτά υγείας και ταξιδία. Παρά τις κοινωνικές βελτιώσεις, πολλοί άνθρωποι δεν γνωρίζουν πολλά σε σχέση με τις αλήθειες όσον αφορά στο γήρας και, λόγω άγνοιας, φοβούνται να γεράσουν. Ενδιαφέρον είναι ότι ορισμένες μελέτες των μέσων ενημέρωσης έχουν βρεί ότι οι άνθρωποι που παρακολουθούν περισσότερο τηλεόραση είναι πιθανόν να έχουν πιο αρνητική αντίληψη για τη γήρανση.

ΓΕΡΟΝΤΟΦΟΒΙΑ

Ο φόβος του γήρατος και η άρνηση της αποδοχής των ηλικιωμένων στην τρέχουσα κοινωνική πραγματικότητα ορίζονται ως γεροντοφοβία. Τόσο τα ώριμα όσο και τα νεαρότερα άτομα μπορούν να «πέσουν θύματα» τέτοιων παράλογων φόβων (Πλαίσιο 1-1). Ορισμένες φορές η γεροντοφοβία έχει ως αποτέλεσμα πολύ παράξενες συμπεριφορές. Έφηβοι αγοράζουν αντιρρυτιδικές κρέμες. Άτομα τριάντα ετών υιοθετούν πρακτικές ανάπλασης προσώπου. Άτομα σαράντα ετών κάνουν μεταμοσχεύσεις μαλλιών. Μακροχρόνιοι γάμοι διαλύονται, έτσι ώστε ο ένας σύζυγος να μπορεί να ακολουθήσει κάποιον νεότερο. Πολύ συχνά, αυτές οι συμπεριφορές μπορούν να προέλθουν από τον φόβο του γήρατος.

Γεροντικός ιδεασμός

Οι υπερβολικές μορφές γεροντοφοβίας είναι ο γεροντικός ιδεασμός και η ηλικιακή διάκριση. Γεροντικός ιδεασμός είναι η δυσαρέσκεια για τη γήρανση και για τους ηλικιωμένους, βασιζόμενη στην πεποίθηση ότι το γήρας κάνει τους ανθρώπους μη ελκυστικούς, μη ευφυείς και μη παραγωγικούς. Είναι μια συναισθηματική προκατάληψη ή διάκριση έναντι των ατόμων, βασιζόμενη μόνον στην ηλικία. Ο ιδεασμός αυτός κάνει τα νεότερα άτομα να

Πλαίσιο 1-1

Γήρανση: Μύθος έναντι πραγματικότητας

ΜΥΘΟΣ

- Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι έχουν πολλές ομοιότητες.
- Είναι γενικά μόνοι και μοναχικοί.
- Είναι άφρωστοι, φιλάσθενοι και εξαρτώνται από τους άλλους.
- Η γνωστική τους λειτουργία συχνά είναι εξασθενημένη.
- Είναι καταθλιπτικοί.
- Γίνονται συχνά πιο δύσκολοι και πιο ακαμπτοί με την πάροδο των ετών.
- Συμβιβάζονται δύσκολα με την αναπόφευκτη «πτώση» που σχετίζεται με το γήρας.

ΓΕΓΟΝΟΣ

- Είναι μια πολύ ανομοιογενής ηλικιακή ομάδα.
- Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι διατηρούν στενή επαφή με την οικογένεια.
- Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι ζουν ανεξάρτητα.
- Για τους περισσότερους ηλικιωμένους, εάν υπάρχει μια πτώση σε ορισμένες διανοητικές ικανότητες, δεν είναι αρκετά σοβαρή για να προκαλέσει προβλήματα στην καθημερινή ζωή.
- Ηλικιωμένοι που συμβιώνουν στην κοινότητα εμφανίζουν χαμηλότερα ποσοστά διεγνωσμένης κατάθλιψης από τους νεότερους ενηλίκους.
- Η προσωπικότητα παραμένει σχετικά σταθερή διά μέσου της περιόδου της ζωής.
- Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι ανταποκρίνονται επιπυχώς στις προκλήσεις του γήρατος.

διαχωρίζουν τους εαυτούς τους σωματικά και συναισθηματικά από τα ηλικιωμένα άτομα και να θεωρούν τους ηλικιωμένους σαν να έχουν μειωμένη ανθρώπινη αξία. Όπως ο σεξισμός ή ο ρατσισμός, ο γεροντικός ιδεασμός είναι ένα πρότυπο αρνητικών πεποιθήσεων που μπορεί να έχει ως συνέπεια παράλογες σκέψεις και καταστροφικές συμπεριφορές, όπως η διαμάχη μεταξύ των γενεών και προσβλητικοί χαρακτηρισμοί. Όπως και άλλες μορφές προκατάληψης, ο ιδεασμός αυτός συμβαίνει εξαιτίας μόθων και στερεότυπων σε σχέση με μια ομάδα ατόμων που είναι διαφορετικοί από εμάς.

Ο συνδυασμός κοινωνικών στερεότυπων και η έλλειψη θετικών προσωπικών εμπειριών με τους ηλικιωμένους επηρεάζουν με τυχαιοποιημένο τρόπο το σύνολο της κοινωνίας. Πολλές μελέτες καταδεικνύουν ότι οι επαγγελματίες στη φροντίδα υγείας μετέχουν των απόψεων του κοινού και είναι αμερόληπτοι όσον αφορά στο γήρας. Λίγοι από τους «καλύτερους και λαμπρότερους» νοσηλευτές και φυσιάτρους επιδιώκουν να κάνουν καριέρα στη γηρατεική, παρά τις αυξημένες ανάγκες γι' αυτές τις υπηρεσίες. Πιστεύουν εσφαλμένα ότι δεν χρησιμοποιούν πλήρως τις δεξιότητές τους, όταν εργάζονται με τον πληθυσμό των ηλικιωμένων. Η εργασία σε μονάδες εντατικής θεραπείας, σε τμήματα επειγόντων περιστατικών ή σε άλλες περιοχές υψηλής τεχνολογικής προόδου θεωρείται ως συναρπαστική και αποτελεί πρόκληση. Η εργασία με τους ηλικιωμένους αντιμετωπίζεται ως ρουτίνα, θεωρείται ανιαρή και καταθλιπτική. Όσο επικρατούν τέτοιου τόπου αρνητικές στάσεις από τους επαγγελματίες υγείας, αυτός ο γεμάτος προκλήσεις και δυναμικά ανταποδοτικός χώρος υπηρεσιών θα συνεχίσει να υποτιμάται και οι ηλικιωμένοι θα υποφέρουν από αυτό.