

# Διαπολιτισμικές γνωστικές και συναισθηματικές διαφορές στη γήρανση: Μπορεί ο πολιτισμός να διαμορφώσει την έκφραση και αντίληψη της ψυχοπαθολογίας στην τρίτη ηλικία;

Ευαγγελία Μακρή, Βαΐτσα Γιαννούλη

## Περίληψη

Η παρούσα ανασκόπηση εκπονήθηκε με σκοπό να αναλύσει τις διαπολιτισμικές διαφορές κατά την γήρανση και την ψυχοπαθολογία. Αρχικά, εξετάζεται η έννοια της γήρανσης, που θεωρείται όχι μόνο βιολογικό φαινόμενο, αλλά και μια κοινωνική και πολιτιστική κατασκευή, η οποία δέχεται επιρροές από την εθνικότητα, την τάξη, το φύλο, καθώς και από το πολιτικό και οικονομικό πλαίσιο. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα ευρήματα σχετικά με τις γνωστικές λειτουργίες των ηλικιωμένων μέσα από το πρίσμα των Ανατολικών ή Δυτικών πολιτισμών. Μέσα από μελέτες που προέρχονται από διάφορες χώρες, εμφανίζονται διαφορές στη συναισθηματική και κοινωνική διάσταση της γήρανσης. Η γήρανση, ακόμη, συνδέεται με θετικές και αρνητικές αντιλήψεις και στερεότυπα. Μάλιστα, μέσα από παραδείγματα από έρευνες που έχουν διεξαχθεί, αναφέρονται τα ηλικιακά στερεότυπα στον εργασιακό χώρο, και οι λόγοι της εμφάνισής τους. Τέλος, γίνεται εκτενής αναφορά στην ψυχοπαθολογία-ψυχικές διαταραχές τρίτης ηλικίας που επηρεάζονται από τον πολιτισμό, με ιδιαίτερη έμφαση στην άνοια, στις αγχώδεις διαταραχές, στην κατάθλιψη και στην αυτοκτονικότητα.

**Λέξεις κλειδιά:** πολιτισμός, «επιτυχής γήρανση», στερεότυπα, αντιλήψεις, μεροληψία, ψυχοπαθολογία

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το γήρας θεωρείται μία έννοια με χρονολογική έναρξη, η οποία διαφέρει στο πέρασμα διαφόρων εποχών. Τα άτομα άνω των 65 ετών θεωρείται ότι ανήκουν στην πληθυσμιακή ομάδα της Τρίτης Ηλικίας<sup>4</sup>. Σύμφωνα με τα στάδια της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του Erikson, η γήρανση τοποθετείται στο τελευταίο στάδιο, αυτό της Ακεραιότητας του Εγώ ή της Απόγνωσης<sup>1,2,27</sup>. Παρόλο που ερευνητικά, η γήρανση αντιμετωπίζεται ως κάτι που συμβαίνει μεμονωμένα σώμα μας-αργά, ανεπαίσθητα και αναπόφευκτα<sup>7</sup>. Η γήρανση δεν είναι μόνο ένα βιολογικό φαινόμενο, αλλά είναι επίσης κοινωνικό και πολιτισμικό<sup>7,47</sup>, το οποίο δέχεται επιρροές από την εθνικότητα, την τάξη, το φύλο, καθώς και από το πολιτικό και οικονομικό κλίμα<sup>7</sup>. Διαμορφώνεται, επίσης, από εξελίξεις, όπως ο αυξανόμενος πληθυσμός των ηλικιωμένων ατόμων<sup>7</sup>.

Η «επιτυχής γήρανση» είναι μια έννοια με αξίες που καθορίζονται πολιτισμικά<sup>21,22,48</sup>. Ο πολιτισμός αναφέρεται στις μαθημένες και κοινές αξίες, πεποιθήσεις και συμπεριφορές μιας κοινότητας ανθρώπων που αλληλεπιδρούν<sup>12</sup>. Η κουλτούρα είναι δυναμική, όχι στατική, και υπάρχουν μεγάλες παραλλαγές στο πλαίσιο κάθε ομάδας. Αξιοσημείωτο είναι ότι οι πολιτισμικές διαδικασίες συχνά διαφέρουν εντός της ίδιας εθνικής ή κοινωνικής ομάδας, λόγω διαφορών στην ηλικιακή κοόρτη, το φύλο, την πολιτική συσχέτιση, την τάξη, τη θρησκεία, την εθνικότητα και ακόμη και την προσωπικότητα<sup>12</sup>. Με βάση το συγκεκριμένο πολιτισμικό πλαίσιο, η γήρανση μπορεί να κατανοηθεί και να βιωθεί είτε ως παλινδρόμηση, είτε ως εξέλιξη<sup>23</sup>. Εν συνεχεία γίνονται αντιληπτές οι διαφοροποιήσεις ποικίλων πολιτισμών αναφορικά με την γήρανση, μέσα και από έρευνες που έχουν διεξαχθεί.

## ΚΥΡΙΩΣ ΘΕΜΑ

### Γνωστική Λειτουργία των Ηλικιωμένων Κατά τη Γήρανση-Έρευνες

Η αλληλεπίδραση μεταξύ ηλικίας και πολιτισμού μπορεί να έχει διάφορες συνέπειες για τη γνωστική λειτουργία, καθώς η ηλικία αντιπροσωπεύει την επίδραση των βιολογικών διεργασιών, ενώ η κουλτούρα αντιπροσωπεύει το αποτέλεσμα της διατήρησης των εμπειριών<sup>34</sup>. Με την αύξηση

Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας 3ο χλμ. Εθνικής Οδού Φλώρινας-Νίκης Τ.Κ.: 53100

\*Υπεύθυνος για την αλληλογραφία συγγραφέας:  
Ευαγγελία Μακρή & Βαΐτσα Γιαννούλη  
Email: valia.makrie@gmail.com & aff00843@uowm.gr

της ηλικίας, οι ενήλικες παρουσιάζουν μειωμένη απόδοση σε πολλούς γνωστικούς τομείς, συμπεριλαμβανομένης της ταχύτητας επεξεργασίας, της μνήμης εργασίας, της μακροπρόθεσμης μνήμης και της λογικής σκέψης, αν και οι μετρήσεις της γενικής γνώσης φαίνεται ότι είναι αμετάβλητες ως προς την ηλικία<sup>34</sup>. Όσον αφορά τον πολιτισμό, ένας μεγάλος αριθμός μελετών έχει επίσης δείξει σημαντικές διαπολιτισμικές διαφορές στη γενική γνώση<sup>34</sup>.

Οι Δυτικοί (π.χ. Βορειοαμερικανοί και Δυτικοευρωπαίοι), λοιπόν, τείνουν να είναι αναλυτικοί στη συλλογιστική τους – εστιάζοντας σε ένα σημαντικό αντικείμενο, διαχωρίζοντάς το από το πλαίσιο και βασίζοντας τη συλλογιστική τους σε λογικούς κανόνες. Από την άλλη πλευρά, οι Ανατολικοασιατικοί (π.χ. Κορεάτες, Ιάπωνες και Κινέζοι) τείνουν να είναι ολιστικοί – παρακολουθούν ευρέως ολόκληρο το πλαίσιο και βασίζουν τη συλλογιστική τους στη βιωματική γνώση (π.χ. διαίσθηση)<sup>34</sup>.

Έτσι, σύμφωνα με έρευνα που διεξήχθη, διαπιστώθηκε ότι τόσο οι νεότεροι όσο και οι ηλικιωμένοι συμμετέχοντες στην Ιαπωνία και στις ΗΠΑ έδειξαν συγκρίσιμου μεγέθους πολιτισμικές διαφορές σε γνωστικά καθήκοντα που είναι ευαίσθητα στις πολιτισμικές εμπειρίες, αλλά δεν απαιτούν απαραίτητα γνωστικούς πόρους<sup>34</sup>. Συγκεκριμένα, διαπίστωσαν ότι οι απαντήσεις κάποιου σε αυτές τις εργασίες δεν συνδέονταν με βασικές γνωστικές λειτουργίες, όπως η ταχύτητα επεξεργασίας<sup>34</sup>.

Τα προαναφερθέντα ευρήματα υποδηλώνουν ότι οι κάτοικοι της Ανατολικής Ασίας μπορεί να έχουν καλύτερη απόδοση από τους Δυτικούς, σε σχέση με τη μνήμη για συσχετίσεις αντικειμένου-πλαίσιου<sup>52,53</sup>. Φαίνεται οι Ανατολικοί Ασιάτες να δίνουν προτεραιότητα στις πληροφορίες με βάση τα συμφραζόμενα, ενώ οι Δυτικοί στις πληροφορίες που βασίζονται σε αντικείμενα στην επεξεργασία σύνθετων σκηνών<sup>53</sup>.

Πράγματι, όπως φάνηκε και σε μια μελέτη που εξετάζει τη μνήμη για περίπλοκες σκηνές, διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχοντες Ιαπωνικής καταγωγής θυμούνταν περισσότερες πληροφορίες φόντου από τους Αμερικανούς, αν και οι δύο ομάδες έδειξαν ισοδύναμη μνήμη για κεντρικά αντικείμενα. Επιπλέον, η αναγνώριση αντικειμένων ήταν πιο εξασθενημένη στους Ιάπωνες, παρά στους Αμερικανούς αλλάζοντας ή αφαιρώντας το σχετικό φόντο. Αυτά τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι οι κάτοικοι της Ανατολικής Ασίας μπορεί να συνδέουν αντικείμενα σε συναφή περιβάλλοντα πιο εύκολα από τους Δυτικούς<sup>53</sup>.

Η συσσωρευμένη πολιτισμική εμπειρία (π.χ. κοινωνικοποίηση, κατάκτηση γλώσσας και αλληλεπιδράσεις γονεοπαιδιού) καθοδηγεί την προσοχή ατόμων τρίτης ηλικίας στην επιλογή ορισμένων πτυχών της πληροφορίας (π.χ. εστιακά αντικείμενα ή πλαίσια) έναντι άλλων για επεξεργασία και δυνατότητα μνήμης. Συγκεκριμένα, άτομα από δυτικούς πολιτισμούς (π.χ. Βόρεια Αμερική) τείνουν να βλέπουν τον κόσμο με αναλυτικό τρόπο και να παρακολουθούν πληροφορίες που βασίζονται σε αντικείμενα, ενώ άτομα από πολιτισμούς της Ανατολικής Ασίας (π.χ. Ιαπωνία, Κίνα και Κορέα) βλέπουν

τον κόσμο με ολιστικό τρόπο και προσοχή σε λεπτομέρειες σχετικά με τα συμφραζόμενα<sup>53</sup>.

Σύμφωνα με έρευνα που διεξήχθη, οι Αμερικανοί είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιήσουν κατηγορική ταξινόμηση για να ταξινομήσουν δύο αντικείμενα μιας τριάδας, και παρουσιάζουν μια σημασιολογική εκκίνηση για κατηγορικά ζεύγη (π.χ., κοτόπουλο - αγελάδα), σε σχέση με τα σχεσιακά (π.χ., αγελάδα - χόρτο). Αντίθετα, τα άτομα Κινεζικής καταγωγής ήταν εξίσου πιθανό να συμμετάσχουν σε κατηγορική και σχεσιακή ταξινόμηση και ανταποκρίθηκαν εξίσου γρήγορα σε κατηγορικά και σχεσιακά ζεύγη<sup>52</sup>.

Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι οι Αμερικανοί ξεπερνούν τους Ασιάτες (δηλαδή τους Κινέζους και τους Κορεάτες) στην ταξινόμηση των νέων ζώων σε διαφορετικές κατηγορίες με βάση ένα σύνολο κανόνων. Σε αυτήν την κατάσταση, οι Ευρωπαίοι Αμερικανοί τείνουν να χρησιμοποιούν τυπικό λογικό συλλογισμό βασισμένο σε κανόνες, ενώ οι Ανατολικοασιατικοί βασίζονται περισσότερο σε διαισθητικό συλλογισμό βασισμένο στην εμπειρία, και έτσι τείνουν να ταξινομούν εσφαλμένα ζώα που είναι παρόμοια με τα υποδείγματα, αλλά δεν ικανοποιούν τους κανόνες. Αυτό το εύρημα υποστηρίζει τις αρχαίες φιλοσοφικές απόψεις ότι οι δυτικοί πολιτισμοί, γενικά, ακολουθούν μια ελληνική φιλοσοφία που σκοπεύει να εξηγήσει τα γεγονότα με καθολικούς λογικούς κανόνες, ενώ οι Κινέζοι φιλόσοφοι, ιδιαίτερα οι Ταοϊστές, είναι πιο πραγματιστές και διαισθητικοί<sup>52</sup>.

Οι σημαντικές επιδράσεις της ηλικίας στη μνήμη αντικειμένων και πλαισίου αναπαράγουν το εύρημα της μείωσης της επεισοδιακής μνήμης που σχετίζεται με την ηλικία<sup>52</sup>. Ωστόσο, αυτή η επίδραση της ηλικίας τείνει να είναι σημαντική μόνο για τους Κινέζους, αλλά όχι για τους Καναδούς. Η έλλειψη σχετιζόμενης με την ηλικία μείωσης της εννοιολογικής μνήμης της πηγής και της παρακολούθησης εσωτερικής-εξωτερικής πηγής έχει αποδειχθεί με τον δυτικό πληθυσμό. Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι αυτή η μνήμη των κατηγορηματικά επεξεργασμένων πληροφοριών, η οποία δεν προστατεύεται από τη γήρανση, είναι συγκεκριμένη για δυτικούς πολιτισμούς, στους οποίους η κατηγοριοποίηση είναι πιθανόν να δεσμεύεται αυτόματα και να παραμένει αποτελεσματική σε όλη τη διάρκεια της ζωής<sup>52</sup>.

### **Συναισθηματική-Κοινωνική Διάσταση της Γήρανσης-Έρευνες**

Σύμφωνα με έρευνες που έχουν διεξαχθεί, στο βόρειο και νότιο ημισφαίριο παρατηρείται ότι στις χώρες του βόρειου ημισφαιρίου, η ανεξαρτησία και η αυτονομία εκτιμώνται ιδιαίτερα<sup>23</sup>. Τα άτομα αναμένεται να πετύχουν μόνα τους, και όχι μέσω της υποστήριξης των άλλων. Οι χώρες του νότιου ημισφαιρίου από την άλλη δίνουν μεγαλύτερη σημασία στην αλληλεξάρτηση και τους κανόνες αμοιβαιότητας. Η οικογένεια και οι φίλοι, καθώς και η ευρύτερη κοινότητα, αναμένεται να παρέχουν υποστήριξη σε ένα άτομο<sup>23</sup>.

Στον δυτικό πολιτισμό, η γήρανση, όχι μόνο βλέπει την όψιμη ζωή μέσα από ένα πρίσμα οικονομικής χρησιμο-

τητας, αλλά υποδηλώνει επίσης την κοινωνική συμμόρφωση.

Συγκεκριμένα, η γήρανση στη Βόρεια Αμερική διαμορφώνεται περισσότερο από τον πολιτισμό, παρά από τη βιολογία, περισσότερο από τις πεπιοθήσεις, τα έθιμα και τις παραδόσεις, παρά από τις σωματικές αλλαγές<sup>7</sup>. Η κοινωνική ανισότητα χαρακτηρίζει την αμερικανική γήρανση, αλλά παρατηρείται συναισθηματική και πνευματική ανάπτυξη. Γενικότερα, στην Αμερική οι ηλικιωμένες γυναίκες και οι άντρες αντιμετωπίζονται με ένα χρηστικό φως του κόστους, και όχι των δυνατοτήτων<sup>7</sup>.

Η επίγνωση των κοινωνικών κατασκευών και η αντίσταση σε αυτές είναι καθοριστικής σημασίας για την άνετη γήρανση των γυναικών. Σε μια μελέτη που διεξήχθη με ηλικιωμένες γυναίκες Βόρειας Αμερικής διαπιστώθηκε ότι οι βασικές τους τύψεις για την προχωρημένη ηλικία ήταν η μείωση της όρασης και της κινητικότητας, αλλά αυτές οι ανησυχίες εξισορροπήθηκαν από τα αντιληπτά κέρδη. Οι γυναίκες θεωρούσαν τους εαυτούς τους πιο ήρεμες και μελαγχολικές, απολάμβαναν λιγότερες υποχρεώσεις, αναθεώρησαν τα προηγούμενα κατορθώματά τους, και ένιωθαν ότι με το πέρασμα του χρόνου είχαν ενδυναμωθεί συναισθηματικά και ψυχολογικά<sup>7</sup>.

Στις Η.Π.Α. φαίνεται να υπάρχουν προβλήματα υγείας ηλικιωμένων, κοινωνική ολοκλήρωση και οικονομική κατάσταση. Οι ερωτηθέντες ηλικιωμένοι μέσα από την αυτοαναφορά τους, ανέφεραν τυπικές καθημερινές ρουτίνες που περιελάμβαναν βόλτες στην πόλη, δουλειές του σπιτιού και επίσκεψη στο κέντρο ηλικιωμένων. Σύμφωνα με έρευνες, η πλειοψηφία λαμβάνει σύνταξη από πρώην απασχόληση, και επίσης δηλώνει ικανοποίηση από την ζωή. Ωστόσο, δεν λάμβαναν οικονομική υποστήριξη από συγγενείς<sup>17</sup>.

Τα δεδομένα υποδεικνύουν ένα ευρύτερο φάσμα ημερήσιων και εβδομαδιαίων δραστηριοτήτων. Μάλιστα, φάνηκε ότι το δείγμα από τις ΗΠΑ αφιέρωνε χρόνο ολοκληρώνοντας τις δουλειές του σπιτιού, πηγαίνοντας στο κέντρο ηλικιωμένων, με θρησκευτικές δραστηριότητες, μαγείρεμα, διάβασμα, περνώντας χρόνο με εγγόνια/φίλους, περπάτημα, άσκηση, εθελοντισμό ή συνέχιση της εργασίας εκτός σπιτιού. Επιπροσθέτως, ήταν πολύ ή δίκαια ικανοποιημένοι από τη ζωή<sup>17</sup>. Ένα από τα βασικά σημεία της γήρανσης στις ΗΠΑ είναι ότι οι ηλικιωμένοι ορισμένες φορές παρουσιάζουν διαφονίες με τις κυρίαρχες κοινωνικές αξίες, στάσεις και πεπιοθήσεις, ένα φαινόμενο που τους έχει σε μεγάλο βαθμό αποστερήσει και περιθωριοποιήσει από τον υπόλοιπο πληθυσμό<sup>43</sup>.

Επιπροσθέτως, η περιοχή Χόλυγουντ, φαίνεται να είναι ιδιαίτερα εχθρική προς τους ηλικιωμένους, φτάνοντας σε σημείο αγνόησης τους<sup>43</sup>. Αυτή η στάση έχει ενισχύσει τα πολιτιστικά στερεότυπα που σχετίζονται με τη γήρανση και έχει μειώσει την αίσθηση της αυτοεκτίμησης των ηλικιωμένων<sup>43</sup>. Επιπροσθέτως, η υπερβολική έμφαση στην αυτοδυναμία και η πεπιοθήση ότι οι ηλικιωμένοι πρέπει να φροντίζουν τον εαυτό τους, ότι τα προβλήματα είναι δικά τους και δεν ενδιαφέρουν τους υπολοίπους, είναι συμπεριφορές που διακρίνονται στη ζωή της λευκής μεσαίας τάξης, εν αντι-

θέσει με τις ζωές των Ινδιάνων της Αμερικής, πολλοί από τους οποίους είναι συνηθισμένοι στην αλληλεξάρτηση και την αμοιβαιότητα και οι ανάγκες σε μεγάλη ηλικία κρίνονται λιγότερο αυστηρά<sup>7</sup>.

Το ίδιο φαίνεται να ισχύει και για τους Λατίνους, οι οποίοι συνηθίζουν να αφήνουν τα ενήλικα παιδιά να αναλαμβάνουν την ευθύνη τους. Ωστόσο, η προθυμία για αναζήτηση βοήθειας και η παραδοχή ότι κάποιος δεν είναι εντελώς αυτόκλητος, είναι σημάδια χειραφέτησης από την κοινωνικά κατασκευασμένη γήρανση<sup>7</sup>. Οι ρόλοι που αναλαμβάνουν τα άτομα στις ασιατικές κοινωνίες ενέχουν μεγαλύτερη διαβίου συνέχεια απ' ό,τι στις δυτικές, και οι γηραιότεροι ενήλικες ασχολούνται με δραστηριότητες, οι οποίες θεωρούνται σημαντικές για την κοινωνία. Οι ασιατικές κοινωνίες είναι πιο οργανωμένες γύρω από εκτεταμένες οικογένειες, στις οποίες οι παλαιότερες γενιές είναι πλήρως ενσωματωμένες στη δομή της οικογένειας<sup>12</sup>. Ωστόσο, δεν πληρούν όλες οι κοινωνίες τα ίδια κριτήρια. Πράγματι, όπως φαίνεται και στην περίπτωση των Κινέζων, αυτοί που αναμένεται να φροντίσουν τους γέροντες είναι οι ίδιοι οι γιοι και οι γυναίκες τους. Γονείς που έχουν μόνο κόρες μπορεί να βρεθούν χωρίς κανέναν να τους φροντίζει στην Τρίτη Ηλικία<sup>12</sup>.

Σε άλλες κοινωνίες, οι ηλικιωμένοι μπορεί να θεωρούνται ότι είναι ειρηνοποιοί ή μεσολαβητές, μπορεί να είναι «φύλακες» των παραδόσεων ή αποθετήρια ειδικών γνώσεων<sup>7</sup>. Ένα σημάδι της κοινωνικής κατασκευής της γήρανσης, είναι η υπερβολική έμφαση στη σωματική παρακμή. Ολόκληρο το νόημα του γήρατος γίνεται τότε σωματική απώλεια, με αποτέλεσμα όταν οι ηλικιωμένοι περιορίζονται σε σώματα που φθείρονται, εύκολα να περιθωριοποιούνται<sup>7</sup>. Μέσα σε αυτά τα πλαίσια δύναται να παρατηρηθούν πολλές συνέπειες, από τις οποίες η πιο σημαντική είναι η ιατροκοποίηση της γήρανσης<sup>7</sup>.

Επιπροσθέτως, σύμφωνα με άλλες μελέτες από την Ταϊλάνδη, παρατηρήθηκε ότι τα ζητήματα της ραγδαίας γήρανσης του πληθυσμού είναι επίσης ιδιαίτερα σημαντικά, με την αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων ενηλίκων να συνδέεται η ταχεία μείωση της γονιμότητας, καθώς και η αύξηση της μακροζωίας εντός της χώρας. Η δομή στην Ταϊλάνδη είναι διαμορφωμένη με τρόπο που να θεωρεί την οικογένεια, ως κύρια υπεύθυνη για τους ηλικιωμένους. Επιπροσθέτως, σύμφωνα με δεδομένα συνεντεύξεων, παρατηρήθηκε ότι η μέση ημέρα των ηλικιωμένων περιλαμβάνει άσκηση και κηπουρική<sup>17</sup>. Παράλληλα, στα πλαίσια των απαντήσεων, παρατηρήθηκε ότι μεγάλο ποσοστό συμμετεχόντων δήλωσε ικανοποίηση από τη ζωή. Μάλιστα, οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες λάμβαναν οικονομική υποστήριξη από συγγενείς<sup>17</sup>. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις που στηρίζονται σε προγράμματα ασφάλειας εισοδήματος<sup>44</sup>.

Αναφορικά με την χώρα της Μποτσουάνας, τα μοτίβα των συμμετεχόντων φαίνεται να ακολουθούν μια πιο οργανωμένη ημέρα. Ο περισσότερος χρόνος είναι για εργασίες έξω από το σπίτι, ολοκληρώνοντας τις δουλειές του σπιτιού ή/και κάνοντας εργασίες που είναι απαραίτητες για τη ζωή. Ωστόσο, στην Μποτσουάνα, εν αντιθέσει με άλλες χώρες, δεν προέρχεται οικονομική ενίσχυση από συγγενείς<sup>17</sup>.

Τα ηλικιακά πρότυπα και οι προσδοκίες επηρεάζουν την μετέπειτα ζωή. Η κοινωνική ένταξη και η σωματική δραστηριότητα είναι δύο από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που καθορίζουν την υγεία και την ευημερία στη μετέπειτα ενήλικη ζωή. Η σωματική δραστηριότητα, όχι μόνο βελτιώνει και θεραπεύει το σώμα, αλλά επηρεάζει και την ψυχολογική ευεξία στη μετέπειτα ζωή π.χ. βιώνουν λιγότερες χρόνιες ασθένειες, λιγότερη δυστυχία, δυσαρέσκεια, απομόνωση, άγχος και κατάθλιψη. Παρά τη δύναμη αυτής της σχέσης, μόνο ένα μικρό ποσοστό των ηλικιωμένων ασκούν τακτικά την άσκηση<sup>47</sup>.

Σύμφωνα με τη θεωρία της ενσάρκωσης των στερεοτύπων (Stereotype Embodiment Theory)<sup>24,31</sup>, οι προσδοκίες ηλικίας των Αμερικανών και Καναδών ηλικιωμένων έχουν συνδεθεί με την ποιότητα ζωής τους που σχετίζεται με τη σωματική και ψυχική υγεία, την κατάθλιψη και τη σωματική δραστηριότητα<sup>31</sup>. Ειδικότερα, μια μελέτη διαπίστωσε ότι τα άτομα με χαμηλότερες ηλικιακές προσδοκίες είχαν περισσότερες συννοσηρότητες και περιορισμούς στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής (π.χ. χρειάζονται βοήθεια στο μπάνιο)<sup>31</sup>.

Οι Κορεάτες ηλικιωμένοι με χαμηλότερες ηλικιακές προσδοκίες ανέφεραν χειρότερη ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία και λιγότερη φυσική δραστηριότητα<sup>31</sup>. Οι μεσήλικες ενήλικες στη Σιγκαπούρη με υψηλότερες ηλικιακές προσδοκίες ανέφεραν καλύτερη υγεία και λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης. Υποστηρίζεται ότι ενώ η αισιοδοξία σχετίζεται με την καλύτερη υγεία στους δυτικούς, το να έχει κανείς περισσότερες αρνητικές προσδοκίες για το μέλλον του ήταν ευεργετικό για την ευημερία των ηλικιωμένων Κινέζων ενηλίκων με την πάροδο του χρόνου<sup>31</sup>.

Έρευνες αναφορικά τον τρόπο ζωής των Ελλήνων που ζουν στην Ελλάδα με εκείνων που ζουν στο εξωτερικό, παρατηρούνται οι ακόλουθες διαπιστώσεις. Οι Έλληνες που ζουν στο εξωτερικό γερνούν με μεγαλύτερη επιτυχία, εν αντιθέσει με τους υπολοίπους<sup>36</sup>. Επιπροσθέτως, μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκε ότι οι Έλληνες του εξωτερικού έχουν καλύτερη οικονομική και εκπαιδευτική κατάσταση, καθώς και τα επίπεδα κοινωνικής δραστηριότητας κυμαίνονται σε μεγαλύτερα επίπεδα, σε σύγκριση με τους υπόλοιπους Έλληνες. Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι οι άνδρες ανεξαρτήτως τοποθεσίας δήλωναν ότι γερνούσαν πιο επιτυχημένα από τις γυναίκες. Μάλιστα, σημειώθηκε υψηλότερο επίπεδο κατάθλιψης για τους Έλληνες που ζουν στην χώρα τους<sup>36</sup>.

Πράγματι, η κατάθλιψη είναι μια κοινή και επώδυνη πραγματικότητα για ένα μεγάλο ποσοστό των ηλικιωμένων<sup>38</sup>. Ο τρόπος διαχείρισης και αντίληψης των συμπτωμάτων της κατάθλιψης αποτελεί ισχυρό προγνωστικό παράγοντα για την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων με κατάθλιψη<sup>38</sup>. Ωστόσο, φαίνεται να υπάρχει παροχή υποστήριξης στους ηλικιωμένους από το οικογενειακό τους περιβάλλον, μια διαδικασία που χρησιμοποιείται πολύ συχνά στην Ελλάδα, σε συνεργασία με υπηρεσίες υγείας<sup>38</sup>.

Αναφορικά με την φροντίδα που παρέχεται στους ηλικιωμένους τρίτης ηλικίας σημειώνονται οι ακόλουθες πα-

ρατηρήσεις: Σε χώρες με ελάχιστες δημόσιες υπηρεσίες, πολλές οικογένειες απασχολούν ιδιωτικούς, ή άλλους φροντιστές, κυρίως για να βοηθήσουν στις οικιακές εργασίες τους ηλικιωμένους συγγενείς. Αυτό το μοτίβο, εμφανίζεται, πολύ συχνά στην Ελλάδα, είναι όμως αρκετά κοινό και σε άλλες χώρες, όπως στην Ιταλία, την Πορτογαλία, την Ισπανία, στην Αυστρία, την Βουλγαρία και την Γαλλία<sup>6</sup>.

Επιπροσθέτως, σύμφωνα με μία άλλη έρευνα που διεξήχθη και αποσκοπούσε στην διερεύνηση των διαφορών μεταξύ των Ελλήνων της Διασποράς (Γαλλίας & Καναδά) και των Ελλήνων κατοίκων στην Ελλάδα, φάνηκε ότι οι Έλληνες της Διασποράς ήταν σε καλύτερη οικονομική θέση από τους γηγενείς Έλληνες, με τα πρόσωπα που διαμένουν στον Καναδά να έχουν το υψηλότερο ποσοστό συμμετεχόντων με καλή οικονομική κατάσταση. Όσοι ζούσαν στη Γαλλία, ανέφεραν ένα ενδιάμεσο επίπεδο εισοδήματος, ενώ οι γηγενείς Έλληνες είχαν το χαμηλότερο ποσοστό κατοίκων με υψηλά εισοδήματα. Λαμβάνοντας υπόψη την επίδραση της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα, είναι προφανές ότι οι γηγενείς Έλληνες βρίσκονται σε μειονεκτική θέση, όσον αφορά την ψυχική και σωματική τους κατάσταση και την Υγιή Γήρανση<sup>39</sup>.

### **Αντιλήψεις-Στερεότυπα για το Γήρας-Παράγοντες Επίδρασης των Αντιλήψεων**

Η γήρανση συνδέεται με θετικά και αρνητικά στερεότυπα (π.χ. γεροντότητα (senility) εναντίον σοφίας (wisdom)) και με αναμενόμενες αλλαγές σε διάφορους τομείς (π.χ. σωματικές, γνωστικές και κοινωνικο-συναισθηματικές αλλαγές). Οι αντιλήψεις για τις σωματικές και γνωστικές αλλαγές μπορεί να είναι πιο κοινές μεταξύ των πολιτισμών, εάν οι βιολογικές αλλαγές έχουν μεγαλύτερη επιρροή σε αυτούς τους τομείς. Αντίθετα, οι αντιλήψεις για τις κοινωνικές και συναισθηματικές αλλαγές είναι ιδιαίτερα πιθανό να ποικίλλουν με βάση το κοινωνικό και ατομικό πλαίσιο<sup>31</sup>.

Εμπειρική έρευνα στις δυτικές πολιτιστικές στάσεις απέναντι στους ηλικιωμένους, υποστηρίζει ότι οι πρεσβύτεροι αντιμετωπίζονται αρνητικά<sup>28</sup>. Αυτά τα στερεότυπα περιλαμβάνουν τις αντιλήψεις για τους ηλικιωμένους ως γκρινιάρηδες, ευερέθιστους, εξαθλιωμένους, εκκεντρικούς, αδύναμους, γνωστικά ανεπαρκείς, δυστυχισμένους και ανικανοποίητους με τη ζωή τους<sup>28</sup>. Η παράδοση του σεβασμού των ηλικιωμένων των ανατολικών πολιτισμών οδήγησε τους ερευνητές να υποθέσουν ότι οι ενήλικες της Ανατολικής Ασίας έχουν πιο θετικές αντιλήψεις για τη γήρανση από εκείνους από τις δυτικές κοινωνίες. Ωστόσο, άλλες μελέτες δεν βρίσκουν διαπολιτισμικές διαφορές και ένας αυξανόμενος αριθμός δείχνει ότι οι ερωτηθέντες από την Ανατολική Ασία έχουν περισσότερες αρνητικές αντιλήψεις για τη γήρανση<sup>31</sup>.

Μια πρόσφατη μετα-ανάλυση έδειξε ότι οι ερωτηθέντες από χώρες της Ανατολικής Ασίας είχαν περισσότερες αρνητικές αντιλήψεις για τη γήρανση από εκείνους από τις δυτικές κοινωνίες<sup>31,35</sup>. Ωστόσο, υπήρχε ετερογένεια εντός των περιοχών<sup>31,35</sup>. Για παράδειγμα, οι συμμετέχοντες στη Νότια Κορέα είχαν περισσότερες αρνητικές αντιλήψεις για τη γή-

ρανση από τους συμμετέχοντες από δυτικές χώρες, αλλά οι συνολικές αντιλήψεις των Κινέζων συμμετεχόντων δεν διέφεραν σημαντικά από τους δυτικούς συμμετέχοντες (Αφροαμερικανούς, Λατινοαμερικανούς, Κορεάτες και Κινέζους που ζουν στις Ηνωμένες Πολιτείες)<sup>31</sup>.

Μέσα από μελέτες φάνηκε ότι η κουλτούρα των Λατίνων είναι επίσης συλλογική<sup>5, 31</sup>. Ωστόσο, θεωρείται ότι ο συλλογικισμός στη λατίνο κουλτούρα προωθεί το μεγαλύτερο θετικό συναίσθημα ως μέρος των οικογενειακών υποχρεώσεων, ενώ ο ανατολικοασιατικός κολεκτιβισμός εστιάζει περισσότερο στη συναισθηματική ισορροπία και αρμονία<sup>31</sup>. Αξιοσημείωτο είναι ότι ο σεβασμός για τους ηλικιωμένους ενθαρρύνει τους ανθρώπους να εκτιμούν και να αναζητούν συμβουλές από ηλικιωμένους, και αυτές οι κοινωνικές λειτουργίες αναμένεται να είναι συναισθηματικά θετικές<sup>31</sup>.

Επίσης διαπιστώθηκε ότι οι Αφροαμερικανοί είναι πιο ατομικιστές από τους Ευρωπαίους Αμερικανούς<sup>31</sup>. Οι Λατινοαμερικανοί δεν διαφέρουν από τους Ευρωπαίους Αμερικανούς, αλλά οι Ασιάτες Αμερικανοί είναι ελαφρώς λιγότερο ατομικιστές. Οι μη Λατίνοι λευκοί και οι Αφροαμερικανοί συμμετέχοντες έχουν παρόμοιες προσδοκίες λειτουργικής έκπτωσης με την ηλικία<sup>31</sup>. Οι Λατίνοι συμμετέχοντες περιμένουν μεγαλύτερη μείωση συνολικά, αλλά έχουν συγκρίσιμες προσδοκίες με τους άλλους συμμετέχοντες που προσαρμόζονται για την εκπαίδευση, κάτι που συνδέεται με υψηλότερες ηλικιακές προσδοκίες<sup>31</sup>.

Οι αντιλήψεις για τη γήρανση (ηλικιακά στερεότυπα και αντιλήψεις για τη γήρανση του ατόμου) έχουν συνδεθεί με τη σωματική, γνωστική και κοινωνική λειτουργία των ηλικιωμένων<sup>25,31,32</sup>. Δεδομένου ότι οι προσδοκίες ηλικίας καλύπτουν πολλαπλούς τομείς (π.χ., σωματικές έναντι γνωστικές), και οι βιολογικές αλλαγές αναμένεται επίσης να διαμορφώσουν τις αντιλήψεις, ο πολιτισμός μπορεί να επηρεάσει ορισμένες αντιλήψεις περισσότερο από άλλες. Η ζωή σε διαφορετικούς πολιτισμούς μπορεί, όχι μόνο να διαμορφώσει την έκθεση σε διαφορετικές αναπαραστάσεις της γήρανσης, αλλά και τον τρόπο με τον οποίο οι ηλικιωμένοι τείνουν να επεξεργάζονται αυτές τις πληροφορίες<sup>31</sup>.

Η μετα-ανάλυση των North και Fiske (2015) βρήκε ότι ο πολιτισμικός ατομικισμός προβλέπει πιο θετικές αντιλήψεις για τη γήρανση. Θεωρητικά, ο ατομικισμός διευκολύνει την αναγνώριση της συνεισφοράς των ηλικιωμένων και την εκτίμηση των εμπειριών τους, ενώ στις συλλογικιστικές κοινωνίες, οι ηλικιωμένοι μπορεί να θεωρούνται βάρος<sup>31</sup>. Μια άλλη πιθανή εξήγηση δίνει έμφαση στο πλαίσιο, στο οποίο οι άνθρωποι εσωτερικεύουν πολιτιστικές αξίες, διαμορφώνουν τους στόχους τους και επηρεάζουν τη συμπεριφορά και την ανάπτυξη<sup>13,31</sup>. Οι ατομικιστικές αξίες, λοιπόν, φαίνεται να προάγουν την προκατάληψη προς τις θετικές και την απομάκρυνση από αρνητικά δυναμικές πληροφορίες, ειδικά στη μέτεπειτα ζωή<sup>31</sup>. Αντίθετα, οι αρνητικές πληροφορίες (π.χ. παρατηρώντας ένα θυμωμένο πρόσωπο) είναι χρήσιμες στους αλληλεξαρτώμενους πολιτισμούς της Ανατολικής Ασίας, επομένως αυτή η προκατάληψη της προσοχής (δηλαδή, η αποφυγή αρνητικότητας) σπάνια παρατηρείται μεταξύ των ηλικιωμένων στην Ανατολική Ασία<sup>31</sup>.

Η διαφορετική προσοχή στις αρνητικές πληροφορίες σχετικά με τη γήρανση (π.χ. από απεικονίσεις μέσων) σε πιο ατομικιστικές έναντι αλληλεξαρτώμενες/συλλογικιστικές κουλτούρες μπορεί να εκδηλωθεί σε διαφορετικές αντιλήψεις για τη γήρανση<sup>31</sup>. Οι παραδοσιακές υποσαχάρια κοινωνίες είναι μάλλον γεροντοκρατικές και οι ηλικιωμένοι μπορούν να διατηρήσουν την εξουσία τους μέσω της πρακτικής των τελετουργιών μύησης, του εσωτερικού και της προφορικής μετάδοσης γνώσης και παραδόσεων<sup>23</sup>. Επιπλέον, η τάση για τη μεγαλύτερη γενιά να ζει με τα παιδιά της εξακολουθεί να είναι ισχυρή<sup>23</sup>.

Η γλώσσα και οι εκφράσεις που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τους ηλικιωμένους στην Υποσαχάρια Αφρική είναι αποκαλυπτικές, όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται γενικά τη γήρανση και το γήρας: «οι ενήλικες», «αυτός που γνωρίζει», «ο παλιός» (εκφράσεις που δεν χρησιμοποιούνται με υποτιμητικό τρόπο). Εμπειρία, διαθεσιμότητα, ευγλωττία, η γνώση, σοφία: αυτά τα χαρακτηριστικά δικαιολογούν την ειδυλλιακή εικόνα τους. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι μια κοινωνία χρειάζεται τους ηλικιωμένους της, σύμβολα της συνέχειας της ως συλλογική μνήμη και προϋπόθεση αναπαραγωγής της<sup>23</sup>. Είναι σημαντικό να σημειωθεί, ότι αν και οι ηλικιωμένοι στην Υποσαχάρια Αφρική εξακολουθούν να θεωρούνται σημαντικοί πυλώνες της κοινότητας, η εμπειρία, η γνώση και η σοφία τους αμφισβητούνται όλο και περισσότερο από τις νεότερες γενιές<sup>23</sup>. Τέτοιες απειλές για τους παραδοσιακούς κοινωνικούς δεσμούς μπορούν εν μέρει να εξηγηθούν από τον αντίκτυπο του εκσυγχρονισμού, της παγκοσμιοποίησης και της επίσημης εκπαίδευσης<sup>23</sup>.

Οι δυτικές κοινωνίες έχουν μια διφορούμενη-και συχνά αρνητική-αντίληψη για τη γήρανση<sup>23</sup>. Στην περίπτωση της Υποσαχάριας Αφρικής, καθώς μεγαλώνει κανείς, μπορεί να επιτευχθούν μεγαλύτερα επίπεδα κοινωνικών, ψυχολογικών και πνευματικών οφελών. Ωστόσο, στον δυτικό κόσμο, αυτή η συσχέτιση είναι αντίστροφη. Η παρουσία της τεχνολογικής γνώσης και η επικράτηση του καπιταλιστικού συστήματος μπορούν τουλάχιστον εν μέρει να εξηγήσουν τη μάλλον διφορούμενη σχέση με τη γήρανση<sup>23</sup>.

Η έκφραση της «επιτυχημένης γήρανσης» αναφέρεται σιωπηρά στο «παραμένω νέος». Με άλλα λόγια, όταν ένα άτομο γερνάει καλά, καταφέρνει να καταπολεμήσει τη (συλλογικά αντιληπτή) φθορά του χρόνου, την παρακμή και την απαξίωση<sup>11,16,20,23,26,30,41</sup>. Εν ολίγοις, οι δυτικές κοινωνίες εκτιμούν έντονα την ανεξαρτησία, την αυτονομία και την (οικονομική) παραγωγικότητα και ως εκ τούτου, είναι εύλογο ότι αυτές οι αξίες νομιμοποιούν και ενισχύουν ακόμη και τον στιγματισμό με βάση την ηλικία, ιδιαίτερα στο συγκεκριμένο πλαίσιο της φροντίδας για ευάλωτα ηλικιωμένα άτομα<sup>23</sup>.

Σε αυτή τη γραμμή, οι ηλικιωμένες γυναίκες της Σομαλίας τείνουν να έχουν περισσότερο θετική, παρά αρνητική αντίληψη για τη διαδικασία της γήρανσης<sup>23</sup>. Θεωρούν ότι η γήρανση είναι «ευλογία» και ότι είναι «ευγνώμονες που είναι ζωντανές». Η γήρανση περιγράφεται ως μια διαδικασία, μέσω της οποίας ένα άτομο αποκτά όλο και περισσότερη «εμπειρία», περισσότερη «γνώση». Κατά συνέπεια, οι γέρο-

ντες έχουν επίσης περισσότερη «σοφία», από τους νεότερους ομολόγους τους. Οι ηλικιωμένες γυναίκες της Σομαλίας δεν αρνούνται τις προκλήσεις της γήρανσης. Πράγματι, αν το να γερνάς είναι από ορισμένες απόψεις σημάδι προόδου για αυτούς, πολλοί υπογραμμίζουν τις αρνητικές του διαστάσεις, ιδίως όσον αφορά τα φυσικά και κοινωνικά εμπόδια<sup>23</sup>. Ο καιρός στον Καναδά (π.χ. η χειμερινή περίοδος), λοιπόν, αναφέρθηκε ως σημαντικό εμπόδιο που συνέβαλε στο αίσθημα κοινωνικής απομόνωσης των Σομαλών ηλικιωμένων στον Καναδά: «Υπάρχει λίγη ηλιοφάνεια, πολύ χιόνι και όχι τόσο πολύ περπάτημα (όπως στη Σομαλία)»<sup>23</sup>. Ωστόσο, οι άντρες της Σομαλίας, ένωσαν μεγάλη υπερηφάνεια για το «πρότυπο» της γήρανσης στη Σομαλία, δίνοντας έμφαση στους ισχυρούς δεσμούς της κοινότητας και της οικογένειας που επιτρέπουν στον ηλικιωμένο να ενσωματωθεί πλήρως στην κοινωνία<sup>23</sup>.

Η γήρανση στον Καναδά περιγράφηκε με πολύ θετικούς όρους, όσον αφορά τη δημόσια υγεία και την κοινωνική υποστήριξη<sup>23</sup>. Τα σχόλια των γυναικών αντανάκλασαν μια βαθιά αίσθηση ευγνωμοσύνης. Ωστόσο, όσον αφορά τις κοινωνικές διαστάσεις, η γήρανση στον Καναδά έγινε αντιληπτή με πιο αρνητικό τρόπο. Συγκεκριμένα, για πολλές γυναίκες συμμετέχουσες, η Καναδική κοινωνία δεν παρέχει πολλές ευκαιρίες αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας στους ηλικιωμένους της». Η συζήτηση σχετικά με ένα ορισμένο επίπεδο περιθωριοποίησης των ηλικιωμένων μετατοπίστηκε στο θέμα της κακής επικοινωνίας μεταξύ των γενεών. Οι γυναίκες ισχυρίστηκαν ότι γήρανση σημαίνει ότι κάποιος χάνει την ομορφιά του<sup>23</sup>.

Ενώ οι περισσότερες ηλικιωμένες γυναίκες τόνισαν τις θετικές πτυχές της γήρανσης στον Καναδά, το αντίθετο μοτίβο φάνηκε να προκύπτει από την ομάδα εστίασης των ανδρών. Η μεγάλη πλειοψηφία ήταν αρκετά επικριτική κυρίως, όσον αφορά τις «κοινωνικές» πτυχές της γήρανσης στον Καναδά. Συγκεκριμένα, οι άνδρες συμμετέχοντες περιέγραψαν την απώλεια της κοινωνικής θέσης, ως πιο δύσκολο θέμα που πρέπει να αντιμετωπιστεί<sup>23</sup>. Σύμφωνα με τους άντρες συμμετέχοντες, ο φόβος της γήρανσης μεταξύ των Δυτικών εξηγείται σε μεγάλο βαθμό από αυτή την απώλεια κοινωνικής θέσης, ότι οι ηλικιωμένοι δεν τους αποδίδεται πλέον ρόλος «λήπτη αποφάσεων»<sup>23</sup>.

Οι ασιατικές κοινωνίες έχουν τους ηλικιωμένους σε υψηλότερη εκτίμηση από τις δυτικές<sup>12</sup>. Τα νεότερα μέλη της οικογένειας θεωρούν ότι οι γηραιότεροι έχουν συσσωρεύσει μεγάλη σοφία, την οποία μπορούν να μοιραστούν μεταξύ τους (Αν και η ισχύς αυτού του κριτηρίου έχει ελαττωθεί σε κάποια σημεία της Ασίας λόγω της εκβιομηχάνισης που προχώρησε σε γρήγορο ρυθμό π.χ. στην Ιαπωνία)<sup>12</sup>. Έτσι, στην περίπτωση των Κινέζων, των οποίων ο θαυμασμός, ο σεβασμός, ακόμη και η λατρεία για τους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας θεωρούνται ισχυρά σημεία, παρατηρείται ότι η πραγματική συμπεριφορά των ανθρώπων, σε κάθε σχεδόν τμήμα της κοινωνίας, εκτός από την υψηλότερη τάξη, δεν είναι τόσο θετική όσο είναι οι στάσεις τους<sup>12</sup>.

Στις λατινογενείς κοινωνίες, οι ηλικιωμένοι θεωρείται ότι έχουν μια ιδιαίτερη εσωτερική δύναμη, ενώ παράλληλα

θεωρούνται για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, μικρότερης ηλικίας, ανεκτίμητη πηγή γνώσης. Επιπροσθέτως, σε πολλές αφρικανικές κοινωνίες, στους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας θεωρείται ότι υπήρξε παρέμβαση θεϊκής παρέμβασης, ενώ αποκαλούνται «μεγάλα πρόσωπα»<sup>12</sup>.

### **Στερεότυπα Ηλικίας στον Χώρο Εργασίας-Εξηγήσεις Ανάπτυξης τους-Έρευνες**

Πολλοί ασιατικοί πολιτισμοί έχουν παραδοσιακά χαρακτηριστεί ότι έχουν περισσότερη θετική στάση απέναντι στα γηρατεία, ένα στερεότυπο που είναι θεμελιωμένο στα Κομφουκιανά ιδεώδη της υϊκής ευσεβείας<sup>28</sup>. Ορισμένες έρευνες έχουν υποστηρίξει ότι ο σεβασμός των κανόνων στην Ανατολική Ασία σχετίζεται με μειωμένα επίπεδα αρνητικών στερεοτύπων, σε σύγκριση με τη Δύση. Ειδικότερα, η αυξημένη ηλικία συνοδεύεται από μεγαλύτερο σεβασμό, σοφία και ακόμη και τεράστια κοινωνική δύναμη σε ορισμένους ασιατικούς πολιτισμούς. Γενικά, οι ηλικιωμένοι και οι νεότεροι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται διαφορετικά στερεότυπα, με τα στερεότυπα των μεγαλύτερων εργαζομένων, να έχουν συχνά αρνητικές προεκτάσεις, ενώ τα στερεότυπα των νεότερων εργαζομένων τείνουν να είναι συγκριτικά πιο θετικά (π.χ., οι νέοι εργαζόμενοι ως σωματικά και ψυχικά πιο προετοιμασμένοι να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του σημερινού χώρου εργασίας)<sup>28</sup>.

Στη σύγκριση μεταξύ των αντιλήψεων των νεαρών Ταϊλανδών και Αμερικανών εργαζομένων για τα στερεότυπα ηλικίας των μεγαλύτερων και της ίδιας ηλικίας νεότερων εργαζομένων, σημειώνονται τόσο αρνητικά όσο και θετικά στερεότυπα ηλικίας στο δείγμα της Ταϊλάνδης<sup>28</sup>. Με άλλα λόγια, οι νεαροί Ταϊλανδοί εργάτες συμφώνησαν ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι έχουν πιο διανοητικά λάθη, έχουν πιο αργούς ρυθμούς στην προσαρμογή τους αναφορικά τη νέα τεχνολογία, φοβούνται περισσότερο την τεχνολογία, και είναι λιγότερο ευέλικτοι στην εργασία (αρνητικά στοιχεία)<sup>28</sup>. Πέρα όμως από τα αρνητικά στοιχεία, ανάμεσα στα θετικά που σημειώνονται διακρίνονται τα εξής: απουσιάζουν λιγότερο, έχουν καλύτερη στάση απέναντι στην εργασία και έχουν υψηλότερο επίπεδο δέσμευσης στον οργανισμό από τους νεότερους εργαζόμενους<sup>28</sup>.

Σε μια προσπάθεια ερμηνείας αυτών των ευρημάτων, γίνεται αναφορά στον εξαιρετικά γρήγορο ρυθμό της αστικοποίησης, στην εκβιομηχάνιση, ψηφιοποίηση και εκδυτικοποίηση στην Ταϊλάνδη, ως δυνητικά επιδεινωτικό παράγοντα στο χάσμα των γενεών μεταξύ ηλικιωμένων και νεότερων εργατών, λόγω των αλλαγών στο εργατικό δυναμικό των τεχνολογικών εξελίξεων. Οι νέοι εργαζόμενοι στην Ταϊλάνδη μπορεί να βλέπουν τους μεγαλύτερους εργαζόμενους ως πρόσωπα με γνώσεις, αλλά και ως λιγότερο προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν τις αλλαγές που σημειώνονται στην τεχνολογία. Πολλές μελέτες υποδηλώνουν από κοινού ότι η υποτίμηση των ηλικιωμένων είναι πιο έντονη στην Ανατολή από τους δυτικούς πολιτισμούς<sup>28</sup>.

## Ψυχοπαθολογία -Ψυχικές Διαταραχές της Τρίτης Ηλικίας

Οι ψυχικές διαταραχές δέχονται διαφοροποιήσεις<sup>45</sup>. Αρχικά, οι κύριες ψυχιατρικές διαταραχές είναι σχετικά σοβαρές, με σοβαρή έκπτωση, συμπεριλαμβανομένων ψυχώσεων διαφόρων ειδών, τόσο λειτουργικών όσο και οργανικών. Από την άλλη, οι ήπιες ψυχιατρικές διαταραχές είναι συνήθως λιγότερο σοβαρές, επιτρέποντας σε ένα άτομο να διατηρήσει μια λογική σύνδεση με την πραγματικότητα<sup>45</sup>. Αυτές περιλαμβάνουν διαταραχές προσαρμογής και μια ομάδα διαταραχών που παλαιότερα κατηγοριοποιούνταν ως νευρώσεις. Οι μεγάλες ψυχιατρικές διαταραχές έχουν εξεχόντες βιολογικούς καθοριστικούς παράγοντες και είναι λιγότερο πιθανό να προκληθούν από ψυχολογικούς και κοινωνικοπολιτισμικούς παράγοντες<sup>45</sup>.

Η επίδραση των πολιτισμικών παραγόντων φαίνεται ότι είναι υπαρκτή, αλλά δευτερεύουσα<sup>45,54</sup>. Η προέλευση της ήσσονος σημασίας ψυχιατρικής διαταραχής συνδέεται στενότερα με ψυχολογικούς παράγοντες και επομένως οι κοινωνικοπολιτισμικοί παράγοντες είναι πιο κρίσιμοι, ως προς την αιτιολογία τους<sup>45</sup>. Η επίδραση των πολιτισμικών παραγόντων στην παθολογία μπορεί να είναι τόσο έντονη που επηρεάζει όχι μόνο το επίπεδο του περιεχομένου των συμπτωμάτων, αλλά και το σύνδρομο συνολικά<sup>45</sup>.

Η σωματοποίηση είναι κοινή στους μη δυτικούς πολιτισμούς και εθνογραφικές αναφορές για την κατάθλιψη στην Κίνα και την Ταϊβάν υποδηλώνουν ότι οι ηλικιωμένοι ασθενείς παρουσιάζουν σωματικά συμπτώματα<sup>8</sup>. Υπάρχουν παραλληλισμοί με ηλικιωμένους ασθενείς που γεννήθηκαν στη Βρετανία, όπου η σωματοποίηση είναι μια κοινή παρουσίαση και πολλά ηλικιωμένα άτομα παραπονούνται για σωματικά συμπτώματα ή διαταραχές ύπνου, παρά για καταθλιπτική διάθεση<sup>8</sup>.

Επιπροσθέτως, έχουν γίνει πολλές διαπολιτισμικές επιδημιολογικές μελέτες για την άνοια, στις οποίες φαίνεται να υπάρχει δυσκολία στην υλοποίηση αξιόπιστων διαγνώσεων και στη σημασία του να λαμβάνονται υπόψη πολιτισμικοί παράγοντες<sup>8</sup>. Αρκετές μελέτες έχουν βρει ότι ο επιπολασμός της άνοιας είναι υψηλότερος στους έγχρωμους και τους Ισπανόφωνους στη Νέα Υόρκη, σε σύγκριση με τους λευκούς ηλικιωμένους<sup>8</sup>. Μάλιστα, με βάση έρευνες που έχουν υλοποιηθεί, φαίνεται ότι στην Ιαπωνία και την Κίνα, ο επιπολασμός της άνοιας πολλαπλών εμφραγμάτων υπερβαίνει αυτόν της SDAT (Senile Dementia of the Alzheimer's Type-Γεροντική Άνοια Τύπου Alzheimer), ενώ στους δυτικούς πολιτισμούς ο επιπολασμός του SDAT είναι υψηλότερος<sup>8</sup>. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει μια πρόσφατη ερμηνεία, η οποία παρέχει καλές ενδείξεις ότι ο επιπολασμός της νόσου Αλτσχάιμερ είναι μεγαλύτερος στη Δύση παρά στην Ιαπωνία, ενώ δεν υπάρχει καμία διαφορά στον επιπολασμό της αγγειακής άνοιας<sup>8</sup>.

Σε μη δυτικούς πολιτισμούς, παρατηρείται συχνά κάποιου είδους νευρογενετική διαταραχή και αντίστοιχα γνωστική έκπτωση ως μέρος της φυσιολογικής διαδικασίας της γήρανσης<sup>8</sup>. Ο Cohen(2010) εξέτασε τις εννοιολογικές κατασκευές της γερωνικότητας στο Βαναρές, πόλη Βόρειας Ιν-

δίας και διαπίστωσε ότι η γερωνικότητα δεν γίνεται αντιληπτή ως ιατρικό πρόβλημα. Ο Hernandez(2010) επισημαίνει ότι οι πολιτισμικοί παράγοντες μπορεί να επηρεάσουν το αντιληπτό βάρος που σχετίζεται με τη φροντίδα ενός ηλικιωμένου συγγενή με άνοια. Αναφορικά μια μελέτη μεταξύ των φροντιστών διαπιστώθηκε ότι οι Αφροαμερικανοί φροντιστές έδειξαν μειωμένη πίεση στη φροντίδα των ηλικιωμένων συγγενών τους που πάσχουν από γερωνική άνοια και ιδρυματοποιούνται σε μικρότερο βαθμό από τους λευκούς<sup>8</sup>. Ωστόσο, αν και η άνοια είναι πιθανό να στιγματιστεί στην Κίνα, αυτό συνδέεται επιπρόσθετα με το κόστος της αποτυχίας αναζήτησης βοήθειας και, κατά πάσα πιθανότητα, αυξάνει την επιβάρυνση των συγγενών. Φαίνεται, λοιπόν, ότι στην Άπω Ανατολή, η επίδραση στην υγεία, το ηθικό και τον τρόπο ζωής των φροντιστών στα άτομα με άνοια είναι τεράστια<sup>8</sup>. Είναι εύληπτο, λοιπόν ότι οι επιπτώσεις των ψυχικών διαταραχών στους ηλικιωμένους ενήλικες είναι τόσο σημαντικές όσο και ευρείες, τόσο για τα άτομα που ζουν με τις διαταραχές, όσο και για εκείνους που τους φροντίζουν<sup>19</sup>.

Ακόμη, αναφορικά την νευρική ανορεξία φαίνεται ότι οι ηλικιωμένοι Κινέζοι στο Χονγκ Κονγκ με νευρική ανορεξία σπάνια ενδιαφέρονται αν είναι σωματικά υπέρβαροι<sup>45</sup>. Αυτό είναι διαφορετικό από τη νευρική ανορεξία που αναγνωρίζεται και περιγράφεται στη δυτική κοινωνία, και το σύνδρομο αναφέρεται ως «ανορεξία χωρίς λίπος». Πρέπει να επισημανθεί ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες που σχετίζονται με την προέλευση εκτός από τη βιολογία<sup>45</sup>.

Αξιοσημείωτο είναι ότι οι ηλικιωμένοι στις Ηνωμένες Πολιτείες είναι πιο πιθανό να διαγνωστούν με κατάθλιψη, άγχος ή άλλη πάθηση ψυχικής υγείας. Στις ΗΠΑ, ένας στους πέντε ανέφερε διάγνωση ψυχικής υγείας, σε σύγκριση με το πέντε τοις εκατό των ηλικιωμένων Γερμανών ενηλίκων<sup>33</sup>. Ωστόσο, αναφορικά τις φυλετικές και εθνοτικές ομάδες των ΗΠΑ, υπάρχουν σαφείς διαφορές. Ένα πολύ μεγαλύτερο ποσοστό των Ισπανόφωνων/Λατινικών δηλώνουν ότι είχαν διαγνωστεί με πάθηση ψυχικής υγείας, σε σύγκριση με τους λευκούς ή έγχρωμους<sup>33</sup>. Συγκεκριμένα, οι έγχρωμοι ηλικιωμένοι ενήλικες είχαν τις λιγότερες πιθανότητες να αναφέρουν μια τέτοια διάγνωση, αν και μελέτες έχουν βρει ότι οι ειδικοί είναι πιο πιθανό να υποδιαγνώσουν τους έγχρωμους ενήλικες για διαταραχές της διάθεσης από ό, τι για άλλους ενήλικες<sup>33</sup>.

Η αυτοαναφερόμενη συναισθηματική δυσφορία μπορεί να παρέχει καλύτερη κατανόηση της πραγματικής επιβάρυνσης της ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι<sup>33</sup>. Αυτό συμβαίνει επειδή δεν αναζητούν όλοι όσοι έχουν πρόβλημα ψυχικής υγείας βοήθεια από έναν επαγγελματία υγείας, είτε λόγω πολιτισμικών παραγόντων, οικονομικών φραγμών ή άλλων λόγων. Ως αποτέλεσμα, πολλές ψυχιατρικές παθήσεις μένουν αδιάγνωστες και χωρίς θεραπεία, ένα πρόβλημα που μπορεί να επιδεινώνεται, κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19<sup>33</sup>. Ειδικότερα, αν και οι αναφορές άγχους και κατάθλιψης έχουν αυξηθεί σχεδόν σε όλες τις χώρες από τότε που ξεκίνησε η πανδημία, είναι ιδιαίτερα αυξημένες σε χώρες όπου τα ποσοστά μόλυνσης ήταν υψηλά και υπήρχαν αυστηρά lockdown<sup>33</sup>.

Οι ηλικιωμένοι στη Γαλλία, η οποία έμεινε αποκλεισμένη για οκτώ εβδομάδες νωρίς στην πανδημία, ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν συναισθηματική δυσφορία μεταξύ των χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα<sup>33</sup>. Ενώ η ΗΠΑ βρίσκεται στο ίδιο επίπεδο με πολλές άλλες χώρες υψηλού εισοδήματος, ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν συναισθηματική δυσφορία από τους ηλικιωμένους στην Ελβετία, τη Νορβηγία, τη Σουηδία και τη Γερμανία. Στις ΗΠΑ, πολλοί περισσότεροι Ισπανόφωνοι/Λατινικοί ανέφεραν συναισθηματική δυσφορία, σε σύγκριση με λευκούς ή έγχρωμους. Οι ανάγκες ψυχικής υγείας ήταν πιο διαδεδομένες μεταξύ των ηλικιωμένων στη Γαλλία, τις ΗΠΑ και τη Νέα Ζηλανδία, ακολουθούμενες από τον Καναδά, την Αυστραλία και το Ηνωμένο Βασίλειο. Οι ηλικιωμένοι στη Γερμανία είχαν τις λιγότερες πιθανότητες να πουν ότι έχουν ανάγκη ψυχικής υγείας<sup>33</sup>. Εύκολα συνάγεται το συμπέρασμα ότι όταν επικράτησε για πρώτη φορά ο COVID-19, τα ποσοστά κατάθλιψης εκτοξεύτηκαν αμέσως στις ΗΠΑ, ιδιαίτερα μεταξύ των ηλικιωμένων ισπανόφωνων/λατίνων ενηλίκων<sup>33,46</sup>.

Αναφορικά με τη μείζονα καταθλιπτική διαταραχή (MDD), φαίνεται να είναι μια από τις πιο διαδεδομένες διαταραχές στις ΗΠΑ που συχνά υποδιαγιγνώσκεται και δεν αντιμετωπίζεται<sup>3</sup>. Πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι μεταξύ των Αφροαμερικανών, όσοι έχουν κοινωνικοοικονομικό στρες είναι λιγότερο πιθανό να αναφέρουν ψυχολογικά συμπτώματα ή να παραμείνουν συμμορφούμενοι με την έναρξη της θεραπείας. Ενώ οι μειονοτικοί πληθυσμοί είναι λιγότερο πιθανό να υποφέρουν από οξεία επεισόδια MDD από τους Καυκάσιους, είναι πιο πιθανό να υποφέρουν από παρατεταμένη, χρόνια και σοβαρά εξουθενωτική κατάθλιψη με σοβαρές συνέπειες στο επίπεδο της καθημερινής τους λειτουργίας<sup>3</sup>.

Η κατάθλιψη είναι μια ασθένεια που καλύπτει όλα τα φύλα, τις εθνότητες, τις φυλές και τα κοινωνικά στρώματα<sup>3</sup>. Μελέτες έχουν δείξει ότι περίπου 18 εκατομμύριο Αμερικάνοι αντιμετωπίζουν διαταραχές της διάθεσης, ενώ περίπου δέκα εκατομμύρια από αυτά τα πρόσωπα πάσχουν από μείζονα ή κλινική κατάθλιψη<sup>3</sup>. Υπολογίζεται ότι το 10% έως 15% του ηλικιωμένου πληθυσμού στη Βόρεια Αμερική βιώνει κατάθλιψη<sup>22</sup>. Φαίνεται λοιπόν ότι το βάρος της κατάθλιψης επωμίζονται περισσότερο στους Αφροαμερικανούς από ό, τι στους Καυκάσιους στις Ηνωμένες Πολιτείες, οδηγώντας σε γενικά μεγαλύτερο βαθμό λειτουργικής έκπτωσης.

Υποστηρίζεται ότι οι Αφροαμερικανοί μπορεί να έχουν χαμηλότερα ποσοστά κατάθλιψης σε σύγκριση με τους μη Ισπανόφωνους Καυκάσιους, λόγω της ανθεκτικότητας της κοινότητας και της μεγαλύτερης θρησκευτικής υποστήριξης, αλλά ακόμη και αυτές οι μελέτες συμφωνούν ότι αυτοί οι ασθενείς συχνά τείνουν να υποδιαγνωσθούν ή να διαγνωστούν λάθος<sup>3</sup>. Αυτές οι μελέτες αναγνωρίζουν επίσης ότι οι Αφροαμερικανοί που έχουν διαγνωστεί με κατάθλιψη συχνά τείνουν να έχουν πιο σοβαρή, χρόνια και σοβαρά εξουθενωτική ασθένεια<sup>3,50</sup>. Μάλιστα, παρατηρήθηκε ότι τα ποσοστά κατάθλιψης είναι υψηλότερα στους δυτικούς πολιτισμούς απ' ό, τι στους πολιτισμούς ιαπωνικής κουλτούρας<sup>3</sup>.

Όσον αφορά τους παράγοντες της κατάθλιψης, οι

ερευνητές διαπίστωσαν ότι η ηλικία και ο αναλφαβητισμός συσχετίστηκαν θετικά και σημαντικά με την κατάθλιψη στους ηλικιωμένους σε μια μελέτη στην αγροτική Ινδία<sup>22</sup>. Μάλιστα, στην Γκόα της Ινδίας, οι οικογενειακές συγκρούσεις, η παραμέληση και η κακοποίηση θεωρήθηκαν οι κύριοι παράγοντες εμφάνισης της κατάθλιψης. Επιπροσθέτως, η διάλυση της οικογένειας και η κοινωνική απομόνωση θεωρήθηκαν οι παράγοντες της κατάθλιψης μεταξύ των ηλικιωμένων της Νότιας Ασίας στο Μπράντφορντ του Ηνωμένου Βασιλείου<sup>22</sup>. Στο Ανατολικό Λονδίνο παρατηρήθηκε ότι η ανεπαρκής στέγαση, η χαμηλή κοινωνική υποστήριξη, τα προβλήματα υγείας, το εισόδημα του νοικοκυριού και ο χαμηλός αλφαριθμητισμός στην αγγλική γλώσσα, είναι οι κύριοι παράγοντες κατάθλιψης μεταξύ των μεταναστών της Βεγγάλης<sup>22</sup>.

Μάλιστα, εστιάζοντας στην εξέταση των παραγόντων κινδύνου για την κατάθλιψη στους Αφροαμερικανούς, οι μελέτες έχουν επικεντρωθεί στον ρόλο των διακρίσεων, ως κύριο δυνητικό παράγοντα κινδύνου για την MDD στην αφροαμερικανική κοινότητα<sup>3</sup>. Οι φυλετικές διακρίσεις έχουν συνδεθεί έντονα με την επιδείνωση της ψυχικής και σωματικής υγείας, περισσότερο στις Αφροαμερικανές γυναίκες, παρά στους άνδρες. Αντίθετα, μια ισχυρή αίσθηση εθνοτικής ταυτότητας μεταξύ των Αφροαμερικανών έχει αποδειχθεί ότι είναι προστατευτικός παράγοντας έναντι των ψυχικών ασθενειών σε αυτές τις κοινότητες. Η εθνική ταυτότητα ορίζεται ως η αίσθηση της δέσμευσης και του ανήκειν σε μια εθνική ομάδα, τα θετικά συναισθήματα για την ομάδα και οι συμπεριφορές που υποδηλώνουν εμπλοκή με την εθνική ομάδα<sup>3,49</sup>.

Έχουν κάνει την εμφάνισή τους ποικίλες μελέτες, οι οποίες εξετάζουν την πολιτισμική και εθνική ταυτότητα πληθυσμών, προκειμένου να διαμορφώσουν μια σφαιρική εικόνα του τρόπου με τον οποίο η θετική εθνική ταυτότητα μπορεί να καλλιεργηθεί και να ενισχυθεί μεταξύ των μελών της κοινότητας σε μια προσπάθεια προστασίας από ψυχικές ασθένειες. Ωστόσο, αξίζει να επισημανθεί ότι εκτός από την εθνικότητα και το φύλο, παράγοντες κινδύνου, όπως το χαμηλότερο ετήσιο εισόδημα, η κοινωνικοοικονομική θέση, η κατάσταση φτώχειας και η απασχόληση αναγνωρίζονται ως ιδιαίτερα σημαντικοί. Αυτό υποδηλώνει ότι ο γάμος και το υψηλότερο επίπεδο εισοδήματος και εκπαίδευσης αποτελούν προστατευτικοί παράγοντες στην αφροαμερικανική κοινότητα για την κατάθλιψη. Η εργασιακή ασφάλεια, για παράδειγμα, βρέθηκε να σχετίζεται με λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης στους Αφροαμερικανούς άνδρες, απ' ό, τι σε Καυκάσιους ή Ισπανόφωνους<sup>3</sup>.

Η κατάθλιψη, λοιπόν, είναι μια κοινή πάθηση ψυχικής υγείας που επηρεάζει τους ηλικιωμένους<sup>22</sup>. Η κατάθλιψη στον ηλικιωμένο πληθυσμό είναι πολύ συχνά χαρακτηρισμένη με συχνές εμφανίσεις και υποτροπές στα συμπτώματά τους, με αποτέλεσμα υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας. Η έρευνα δείχνει επίσης ότι η κατάθλιψη είναι συχνά η κύρια αιτία αυτοκτονίας στον ηλικιωμένο πληθυσμό. Μάλιστα, μελέτες δείχνουν ότι μία στις τέσσερις αυτοκτονίες διαπράττεται από άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω, με την κατάθλιψη να είναι η κύρια αιτία στα δύο τρίτα των περιπτώσεων<sup>22</sup>.



## Αυτοκτονία Ηλικιωμένων Τρίτης Ηλικίας

Οι ηλικιωμένοι έχουν υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονίας από τα νεότερα άτομα στις περισσότερες χώρες παγκοσμίως<sup>42</sup>. Οι πολιτισμικές και θρησκευτικές απόψεις είναι πιθανό να καθορίσουν εάν η αυτοκτονία είναι ή όχι μια αποδεκτή πορεία δράσης. Σύμφωνα με μελέτες που υλοποιήθηκαν, στην Ινδία σημειώθηκαν χαμηλά ποσοστά αυτοκτονιών μεταξύ των ηλικιωμένων και αυτό μπορεί να είναι συνέπεια της υποστήριξης και της συντροφικότητας που απολαμβάνουν τα ηλικιωμένα μέλη μιας ινδικής οικογένειας<sup>8</sup>. Ωστόσο, ο Shimizu(2010) βρήκε ότι η αυτοκτονία αξιολογήθηκε σε υψηλό βαθμό ως αιτία θανάτου σε ηλικιωμένους Ιάπωνες<sup>8</sup>.

Αν και τα ποσοστά αυτοκτονιών έχουν μειωθεί για όλες τις ηλικιακές ομάδες στην Ιαπωνία, τα ποσοστά εξακολουθούν να είναι σημαντικά υψηλότερα στους ηλικιωμένους, απ' ό,τι σε μικρότερες ηλικιακές ομάδες<sup>8</sup>. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην παράδοση της έντιμης αυτοκτονίας. Η Ιαπωνική Κουλτούρα είναι πιθανό να έχει περισσότερη επιρροή στους ηλικιωμένους. Μάλιστα, μια μελέτη από τον Cohen αποκάλυπτε ότι, ενώ το ποσοστό αυτοκτονιών στην Αμερική είναι μεγαλύτερο στους ηλικιωμένους Αμερικανούς σε σύγκριση με άλλες ομάδες πληθυσμού των ΗΠΑ, είναι λιγότερο συχνή στους έγχρωμους ηλικιωμένους, από τους λευκούς. Επίσης, φαίνεται οι μεγαλύτεροι Αφροαμερικανοί, να έχουν ξεπεράσει περισσότερες απειλές αυτοεκτίμησης (σε σύγκριση με τους λευκούς) και έτσι προσαρμόζονται καλύτερα στις νέες προκλήσεις που σχετίζονται με τη γήρανση<sup>8</sup>.

Το ποσοστό της αυτοκτονίας στην Ιαπωνία είναι αρκετά υψηλό, αν και όχι υψηλότερο μεταξύ των βιομηχανικών εθνών<sup>9</sup>. Η Γερμανία έχει αρκετά υψηλό ποσοστό της συχνότητας της αυτοκτονίας σε σύγκριση με τους ευρωπαϊούς γείτονες της<sup>9</sup>. Οι αυτοκτονίες στον κινεζικό πληθυσμό αποτελούν το ένα πέμπτο όλων των καταγεγραμμένων αυτοκτονιών στον κόσμο. Επιπλέον, η αυτοκτονία είναι η κύρια αιτία θανάτων από τραυματισμό μεταξύ όλων των ηλικιωμένων ομάδων στην Κίνα, στην οποία ο ηλικιωμένος πληθυσμός είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος<sup>10,40</sup>. Ο κινεζικός ηλικιωμένος πληθυσμός έχει υψηλότερο επιπολασμό αυτοκτονιών από τον γενικό πληθυσμό. Τα ποσοστά αυτοκτονιών αναφέρεται ότι αυξάνονται δραματικά με την ηλικία, με το ποσοστό να κορυφώνεται για άτομα άνω των 75 ετών<sup>10,51</sup>.

Όπου η Κίνα έχει ένα από τα υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών στον κόσμο, οι Κινεζοαμερικανοί ηλικίας άνω των 65 ετών έχουν το υψηλότερο ποσοστό ολοκληρωμένων αυτοκτονιών στις ΗΠΑ σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη φυλετική ομάδα σε εθνικό επίπεδο<sup>10</sup>. Στις ΗΠΑ, οι Κινέζοι ηλικιωμένοι μετανάστες έχουν αναγνωριστεί ως μια υποεξυπηρετούμενη ομάδα με χαμηλό επίπεδο πολιτισμού και υψηλή πολιτιστική και κοινωνική απομόνωση. Προηγούμενες μελέτες υποδεικνύουν ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές στην υγεία μεταξύ των Κινέζων, συμπεριλαμβανομένων των χρόνιων ασθενειών, του προσυμπτωματικού ελέγχου και θεραπείας του καρκίνου και της ψυχολογικής δυσφορίας μετά τη μετεγκατάσταση και την απώλεια επαφής με το εγγενές δίκτυο υποστήριξης<sup>10,29</sup>. Επι-

πλέον, οι Κινέζοι μετανάστες βιώνουν πιο έντονη μεταναστευτική και ψυχοκοινωνική δυσφορία, η οποία επιδεινώνεται περαιτέρω από τα τεράστια πολιτιστικά και γλωσσικά εμπόδια, καθώς και από τη σωματική αδυναμία και τα στρεσογόνα γεγονότα της ζωής. Η ψυχολογική δυσφορία που βιώνει αυτός ο πληθυσμός επιβάλλει σημαντικές συνέπειες που σχετίζονται με την υγεία και εμποδίζει περαιτέρω την ποιότητα ζωής των Κινέζων ηλικιωμένων ενηλίκων<sup>10</sup>.

Αξιοσημείωτο είναι ότι υπάρχει σημαντική συσχέτιση μεταξύ των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, των αποπειρών αυτοκτονίας και της θνησιμότητας από αυτοκτονία μεταξύ των ηλικιωμένων Κινέζων<sup>10</sup>. Τα συμπτώματα κατάθλιψης έχουν συσχετιστεί με προηγούμενες απόπειρες αυτοκτονίας. Αρνητικά γεγονότα στην οικογενειακή ζωή και την κοινωνική ευημερία, συμπεριλαμβανομένων ορισμένων αγχωτικών γεγονότων και αλλαγών στη ζωή βρέθηκαν επίσης να σχετίζονται με την αυτοκτονία. Ως εκ τούτου, η απώλεια ενός συντρόφου και τα αισθήματα απελπισίας μπορεί να αυξήσουν την αγωνία σε σημείο που ένα ηλικιωμένο άτομο να αισθάνεται ότι η ζωή έχει γίνει αφόρητη και με τη σειρά του να αναζητήσει την αυτοκτονία<sup>10</sup>.

Είναι ωφέλιμο οι επαγγελματίες υγείας να κατανοήσουν τους πολιτισμικούς παράγοντες που επηρεάζουν όλες τις πτυχές της ζωής των ασθενών τους. Υπάρχουν διαπολιτισμικές διαφορές στην πρόληψη, παρουσίαση, ανίχνευση και διαχείριση ψυχιατρικών διαταραχών<sup>8</sup>. Ο πολιτισμός, επίσης φαίνεται να επηρεάζει την ανάπτυξη της προσωπικότητας, την έννοια του εαυτού, τις συμβουλευτικές συμπεριφορές, το τι εκλαμβάνεται ως στίγμα, τις επιλογές υιοθέτησης του ρόλου του ασθενούς και τα δικά τους επεξηγηματικά μοντέλα των ασθενών για ασθένειες<sup>8</sup>. Νέα μοντέλα στηριγμένα σε έννοιες εργαλεία και τεχνολογίες, μαζί με καλύτερα δεδομένα, υποστηρίζουν μια πολιτισμική άποψη των ψυχικών διαταραχών που τονίζει τον τρόπο με τον οποίο τα πολιτισμικά πλαίσια επηρεάζουν τις αναπτυξιακές διαδικασίες και την έκθεση σε κοινωνικές αντιξοότητες για να αυξήσουν τον κίνδυνο για συγκεκριμένους τύπους ψυχοπαθολογίας<sup>18</sup>.

Ο πολιτισμός λειτουργεί ως ένα δεδομένο υπόβαθρο που υποστηρίζει την κοινή λογική και τη σιωπηρή γνώση του κοινωνικού κόσμου, καθώς και των κλινικών μοντέλων, θεσμών και πρακτικών<sup>14</sup>. Δεν υπάρχει πλέον μια αναγκαστικά εξελικτική φάση. Η Τρίτη ηλικία, στην καλλιέργεια των επιταγών της ψυχολογίας της υγείας, βλέπει τη γήρανση με διαφορετικό τρόπο, αντιμετωπίζοντάς την σε μεγάλο βαθμό εκ των προτέρων και με την αποκατάσταση του ασθενούς<sup>37</sup>. Αναγνωρίζεται ο πολιτισμός μόνο στο περιθώριο, στη συνάντηση με ανθρώπους που θεωρούνται διαφορετικοί ή «άλλοι». Τα τελευταία χρόνια, η μετανάστευση και οι τηλεπικοινωνίες έχουν φέρει νέα επίπεδα πολιτισμικής ποικιλομορφίας σε κλινικά περιβάλλοντα σε πολλά μέρη του κόσμου. Επομένως, εύκολα συνάγεται το συμπέρασμα ότι ο πολιτισμός παρουσιάζεται ως καθημερινό πρόβλημα αναγνώρισης και αντιμετώπισης της διαφορετικότητας στην κλινική εφαρμογή της ψυχιατρικής νοσολογίας<sup>14</sup>.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η διαδικασία της γήρανσης δέχεται επιρροές από ποικίλους παράγοντες, ανάμεσα στους οποίους συγκαταλέγονται και οι πολιτισμικοί<sup>47</sup>. Οι διαφοροποιήσεις αυτές σημειώνονται στις δυτικές και ανατολικές κοινωνίες, καθώς και εντός των ίδιων κοινωνιών. Επομένως, με βάση όλα όσα έχουν προηγηθεί, και μέσα από έρευνες που έχουν διεξαχθεί, είναι έκδηλη η δύναμη του πολιτισμού να ενισχύει διαφοροποιήσεις αναφορικά την γνωστική λειτουργία, την συναισθηματική-κοινωνική διάσταση, τις αντιλήψεις και τα στερεότυπα που επικρατούν, τη ψυχοπαθολογία-ψυχικές διαταραχές, καθώς και σε επίπεδο αυτοκτονιών σε ηλικιωμένους τρίτης ηλικίας(διάρκεια γήρανσης)<sup>15,21,23,48</sup>.

Ωστόσο, είναι ωφέλιμο, όπως είπε ο Kofi Annan, να υπάρχει «μια κοινωνία για όλες τις ηλικίες που δεν γελοιοποιεί τους ηλικιωμένους ως ασθενείς και συνταξιούχους. Αντίθετα, αναζητά μια ισορροπία μεταξύ της υποστήριξης της εξάρτησης και της επένδυσης στη δια βίου ανάπτυξη»<sup>7</sup>. Ένα κλειδί για την γήρανση είναι η ικανότητα των ανθρώπων να σκέφτονται κριτικά για το πολιτισμικά καθορισμένο μέρος που ορίζεται σε κάποιον, έτσι ώστε να μπορούν να αμφισβητηθούν μεροληπτικές συμπεριφορές και αμφισβητούμενες υποθέσεις<sup>7</sup>. Μέσα στα εν λόγω πλαίσια λοιπόν, καθίσταται αναγκαίο η γήρανση να αντιμετωπίζεται με θετικούς όρους, καθώς και οι ηλικιωμένοι να θεωρούνται ισότιμα μέλη της κοινωνίας<sup>43</sup>.

**Βιβλιογραφία**

1. Feldman S.R.H. Κοινωνική Ανάπτυξη και η Ανάπτυξη της Προσωπικότητας στην Ύστερη Ενήλικη Ζωή. Στο: Μπεζεβέγκης Η (επιμ), Εξελικτική Ψυχολογία-Δια βίου Ανάπτυξη. Gutenberg, Αθήνα, 2011
2. Feldman S.R.H. Κοινωνική Ανάπτυξη και η Ανάπτυξη της Προσωπικότητας στην Ύστερη Ενήλικη Ζωή. Στο: Μπεζεβέγκης Η (επιμ), Αναπτυξιακή Ψυχολογία-Δια βίου Προσέγγιση. Gutenberg, Αθήνα, 2019
3. Bailey R.K, Mokonoogo J, Kumar A. Racial and ethnic differences in depression: current perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 2019, 15: 603-609, doi: 10.2147/NDT.S128584
4. Bowman, C.G. Living Apart Together: Legal Protections for a New Form of Family. LATs in the Third Age. Τύπος NYU, 2020
5. Campos B, Kim H.S. Incorporating the cultural diversity of family and close relationships into the study of health. *American Psychologist* 2017, 72(6): 543-554, doi: 10.1037/amp0000122
6. Castiello M.C, Barrio E, Castejon P, Tortosa M.A, Sundstrom G, Malmberg B et al. Family care for elders in Europe: Policies and practices. In: Szinovacz, M, Davey A (eds) *Cultural, Familial, and Societal Implications*. Springer, New York, 2008
7. Cruikshank M. Learning to Be Old: Gender, Culture, and Aging. 3rd ed. Rowman & Littlefield Publishers, 2013
8. Dein S, Huline-Dickens S. Cultural aspects of aging and psychopathology. *Aging & Mental Health* 2010, 1(2): 112-120, doi: 10.1080/13607869757209
9. Domino G. Cross-Cultural Attitudes Towards Suicide: The SOQ and A Personal Odyssey. *Archives of Suicide Research* 2006, 9(2):107-122, doi: 10.1080/13811110590903963
10. Dong X, Chang E-S, Zeng P, Simon M.A. Suicide in the Global Chinese Aging Population: A Review of Risk and Protective Factors, Consequences, and Interventions. *Aging and Disease* 2015, 6(2): 121-130. doi: 10.14336/AD.2014.0223
11. Feng Q, Son J, Zeng Y. Prevalence and correlates of successful ageing: a comparative study between China and South Korea. *European Journal of Ageing* 2014, 12(2): 83-94, doi: 10.1007/s10433-014-0329-5
12. Ferdman M.B, Deane, R.B. Diversity at Work: The Practice of Inclusion. 33th ed. John Wiley & Sons, Hoboken, 2013
13. Fung H.H. Aging in Culture. *The Gerontologist* 2013, 53(3): 369-377, doi: 10.1093/geront/gnt024
14. Gone J.P, Kirmayer L. J. On the wisdom of considering culture and context in psychopathology. In: Millon T, Krueger R.F, Simonsen E (eds) *Contemporary directions in psychopathology: Scientific foundations of the DSM-V and ICD-11*. The Guilford Press, New York, 2010
15. Harvey P. D, Reichenberg, A, Bowie, C. R. Cognition and Aging in Psychopathology: Focus on Schizophrenia and Depression. *Annual Review of Clinical Psychology* 2006, 2(1): 389-409, doi:10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095206
16. Hilton M.J, Gonzalez A.C, Saleh M, Moitoza R, Cole A.L. Perceptions of successful aging among older Latinos, in cross-cultural context. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 2012, 27(3):183-199, doi: 10.1007/s10823-012-9171-4
17. Karlin J. N, Weil J, Saratapun N, Pupanead S, Kgosidialwa, K. Etic and Emic Perspectives on Aging Across Four Countries: Italy, Thailand, Botswana, and the United States. *Ageing International* 2014, 39: 348-368, doi: 10.1007/s12126-014-9198-7.
18. Kirmayer L.J, Ryder A.G. Culture and psychopathology. *Current Opinion in Psychology* 2016, 8:143-148, doi: 10.1016/j.copsyc.2015.10.020
19. Knight, B.G, Sayegh, P. Mental Health and Aging in the 21st Century. *Journal of Aging & Social Policy* 2011, 23(3): 228-243, doi: 10.1080/08959420.2011.579494
20. Kolovou D.G, Kolovou V, Maurogeni S. We Are Ageing. *Aging and Cardiovascular Risk* 2014, doi: 10.1155/2014/808307
21. Kristiansen M, Razum O, Tezcan-Guntekin H, Krasnik A. Aging and health among migrants in a European perspective. *Public Health Reviews* 2016, 37(20), doi: 10.1186/s40985-016-0036-1
22. Lai D.W.L., Surood S. Predictors of Depression in Aging South Asian Canadians. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 2007, 23:57-75, doi: 10.1007/s10823-007-9051-5
23. Legace M, Charmakeh H, Grandena F. Cultural Perceptions of Aging: The Perspective of Somali Canadians in Ottawa. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 2012, 27:409-424, doi:10.1007/s10823-012-9180-3
24. Levy, B. Stereotype Embodiment: A Psychosocial Approach to Aging. *Current Directions in Psychological Science* 2009, doi: 10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x
25. Levy R.B, Zonderman B.A, Slade D.M, Ferrucci L. Memory Shaped by Age Stereotypes over Time. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 2011, 67(4):432-436, doi: 10.1093/geronb/gbr120
26. Liu H, Byles E.J, Xu X, Zhang M, Wu X, Hall J.J. Evaluation of successful aging among older people in China: Results from China health and retirement longitudinal study. *Geriatrics & Gerontology International* 2016, 17(8): 1183-1190, doi: 10.1111/ggi.12848
27. Maree G.J. The psychological development theory of Erik Erikson : critical overview. *Early Child Development and Care* 2021, 191(7-8): 1107-1121, doi: 10.1080/03004430.2020.1845163
28. McCann M. R, Giles H, Ota H. Aging and Communication Across Cultures. In: Chen L (ed) *Intercultural Communication*. De Gruyter Mouton, Berlin, 2017
29. McCracken M, Olsen M, Chen M.S, Jemal A, Thun M, Cokkinides, V et al. Cancer Incidence, Mortality, and Associated Risk Factors Among Asian Americans of Chinese, Filipino, Vietnamese, Korean, and Japanese Ethnicities. *CA: A Cancer Journal for Clinicians* 2007, 57(4):190-205, doi: 10.3322/canjclin.57.4.190
30. McLaughlin J.S, Connell M.C, Heeringa G.S, Li W.L, Roberts S.J. Successful aging in the United States: prevalence estimates from a national sample of older adults. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences* 2009, 65(2): 216-226, doi: 10.1093/geronb/gbp101
31. Menkin A. J, Guan A.S, Araiza D, Reyes E.C, Trejo L, Choi E.S et al. Racial/Ethnic Differences in Expectations Regarding Aging Among Older Adults. *The Gerontologist* 2017, 57(2):S138-148, doi: 10.1093/geront/gnx078
32. Menkin A.J, Robles F.T, Gruenewald L.T, Tanner K.E, Seeman E.T. Positive Expectations Regarding Aging Linked to More New Friends in Later Life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 2016, 72(5): 771-781, doi: 10.1093/geronb/gbv118
33. Murina Z.G, Arnav S, Reginald D.W. Comparing Older Adults' Mental Health Needs and Access to Treatment in the U.S. and Other High-Income Countries. *Improving Health Care Quality* 2022. Available from <https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2022/jan/comparing-older-adults-mental-health-needs-and-access-treatment>
34. Na J, Huang C.M, Park D.C. When Age and Culture Interact in an Easy and Yet Cognitively Demanding Task: Older Adults, But Not Younger Adults, Showed the Expected Cultural Differences. *Frontiers in Psychology* 2017, doi: 10.3389/fpsyg.2017.00457
35. North S.M, Fiske T.S. Modern Attitudes Toward Older Adults in the Aging

- World: A Cross-Cultural Meta-Analysis. *Psychological Bulletin* 2015, 141(5):993-1021, doi: 10.1037/a0039469
- 36.Papadimitriou A, Foscolou A, Itsiopoulos C, Thodis A, Kouris-Blazos A, & Brazionis L et al. Successful aging and lifestyle comparison of Greeks living in Greece and abroad: the epidemiological Mediterranean Islands Study (MEDIS). *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2021, 97, doi: 10.1016/j.archger.2021.104523
- 37.Peirone L, Gerandi E. The "evening sun": third age and health psychology. *Babel. Towards a Communication Exchange* 2009, 3(42):36-40. Available from <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/page1052.pdf>
- 38.Perdikari E, Paraskecopoulou S, Tzanakis M. Depression and perspectives of life of the elderly in Greece. *Agora Psycho-Pragmatica* 2022, 15(1). Available from file:///C:/Users/User/Downloads/1692-Article%20Text-5420-1-10-20220126.pdf
- 39.Piperidi A, Foscolou A, Kouki K, Moussikoudi-Hatterer I, Papalazarou A, Tyrovolas S et al. The Association of Dietary Habits and Lifestyle Characteristics with Successful Aging among Older Greek Origin Individuals Living in France, Canada, and Greece: The Epidemiological Mediterranean Islands Study (MEDIS). *Ecology of Food and Nutrition* 2021, 61(2), doi: 10.1080/03670244.2021.1982708
- 40.Pritchard C, Baldwin D.S. Elderly suicide rates in Asian and English-speaking countries. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2008, 105(4): 271-275, doi:10.1034/j.1600-0447.2002.1014.x
- 41.Reich J. A, Claunch D.K, Verdeja A.M, Dungan T.M, Anderson S, Clayton C.K et al. What Does "Successful Aging" Mean to you?-Systematic Review and Cross-Cultural Comparison of Lay Perspectives of Older Adults in 13 Countries, 2010-2020. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 2020, 35(4): 455-478, doi: 10.1007/s10823-020-09416-6
- 42.Sachs-Ericsson N, Orden K.V, Zarit S. Suicide and aging: special issue of *Aging & Mental Health*. *Aging & Mental Health* 2015, 20(2): 110-112, doi: 10.1080/13607863.2015.1099037
- 43.Samuel R.L. *Aging in America: A Cultural History*. University of Pennsylvania Press, 2017.
- 44.Sasat S, Bowers J.B. Spotlight Thailand. *The Gerontologist* 2013, 53(5):711-717, doi: 10.1093/geront/gnt038
- 45.Streltzer J. *Culture and Psychopathology: A Guide To Clinical Assessment*. 2nd ed. Taylor & Francis, Oxfordshire, 2016
- 46.Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response. OECD (Cited 2021, May 12). Available from [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1094\\_1094455-bukuf1f0cm&title=Tackling-the-mental-health-impact-of-the-COVID-19-crisis-An-integrated-whole-of-society-response](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1094_1094455-bukuf1f0cm&title=Tackling-the-mental-health-impact-of-the-COVID-19-crisis-An-integrated-whole-of-society-response)
- 47.Tahmaseb-McConatha J, Volkwein-Caplan K, DiGregorio N. Culture, Aging and Well-being: The Importance of Place and Space. *International Journal of Sport & Society* 2011,2(2):41-48, doi:10.18848/2152-7857/CGP/v02i02/54064.
- 48.Tam M. Understanding and Theorizing the Role of Culture in the Conceptualizations of Successful Aging and Lifelong Learning. *Educational Gerontology* 2014, 40(12):881-893, doi: 10.1080/03601277.2014.907072
- 49.Williams M.T, Chapman L.K, Wong J, Turkheimer E. The role of ethnic identity in symptoms of anxiety and depression in African Americans. *Psychiatry Research* 2012, 199(1), 31-36, doi: 10.1016/j.psychres.2012.03.049
- 50.Woodward A.T, Taylor R.J, Abelson J.M, Matusko N. Major Depressive Disorder Among Older African Americans, Caribbean Blacks, and Non-Hispanic Whites: Secondary Analysis of the National Survey of American Life. *Depression & Anxiety* 2013, 30(6): 589-597, doi: 10.1002/da.22041
- 51.Xia L, Zeping X, Shifu X. Suicide among the elderly in mainland China. *Psychogeriatrics* 2009, 9(2): 62-66, doi: 10.1111/j/1479-8301.2009.00269.x
- 52.Yang L, Chen W, Ng H. A, Fu X. Aging, Culture, and Memory for Categorical Information. *The Journals of Gerontology: Series B* 2013, 68(6):872-881, doi: 10.1093/geronb/gbt006
- 53.Yang L, Li J, Spaniol J, Hasher L, Wilkinson J.A, Yu J et al. Aging, Culture, and Memory for Socially Meaningful Item-Context Associations: An East-West Cross-Cultural Comparison Study. *Plos One* 2013, doi: 10.1371/journal.pone.0060703
- 54.Giannouli V. Alzheimer's disease: Psychosocial dimensions of a modern plague? *Brain, Archives of Neurology and Psychiatry* 2017, 55, 33-38.