



Πανεπιστήμιο
Κύπρου

«Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση»

Ανδρέας Τσέντας

Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστημίου Κύπρου

Μεταπτυχιακή Διατριβή

Σεπτέμβριος, 2022

Περίληψη

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή είχε ως σκοπό να ερευνήσει το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων των παιδιών (6-8 ετών) τόσο προς τους ηλικιωμένους όσο και ως προς την διαδικασία της γήρανσης γενικότερα. Συγκεκριμένα, προσπάθησε μέσα από τα ερευνητικά της ερωτήματα να εντοπίσει τα εξής: 1. Το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων ως προς την διαδικασία της γήρανσης (αντιλήψεις, συναισθήματα για την δική τους διαδικασία της γήρανσης και γενικότερα, δραστηριότητες, φοβίες). 2. Το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων ως προς τους παππούδες/γιαγιάδες τους και γενικότερα για τους ηλικιωμένους ως κοινωνική ομάδα (χαρακτηριστικά σωματικής και εξωτερικής εμφάνισης, αντιλήψεις, συναισθήματα, ηλικιακή προκατάληψη, δραστηριότητες, η κατάσταση της υγείας τους). 3. Το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων για έννοιες που σχετίζονται με την γήρανση, όπως είναι η υγεία, η ασθένεια και εάν υπάρχει σύνδεση ανάμεσα στις αντιλήψεις τους για την γήρανση και τους ηλικιωμένους. Το θεωρητικό υπόβαθρο στο οποίο στηρίζεται η συγκεκριμένη μεταπτυχιακή διατριβή είναι η θεωρία των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων, όπου επιδιώκει να ερευνήσει με ένα άμεσο τρόπο το περίπλοκο και αμφίσημο περιεχόμενο των αναπαραστάσεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση, αλλά και με ένα έμμεσο τρόπο τα κοινωνικά πλαίσια που νοηματοδοτούν αυτές τις αναπαραστάσεις.

Η έρευνα βασίστηκε σε ποιοτική μεθοδολογία και ανάλυση, με το συνολικό δείγμα των συμμετεχόντων να αποτελείτο από 27 παιδιά, 13 αγόρια και 14 κορίτσια. Η συλλογή των δεδομένων βασίστηκε κυρίως στην ατομική συνέντευξη των παιδιών και συμπληρωματικά χρησιμοποιήθηκε το ατομικό σχέδιο στα πλαίσια της ομάδας που αναπαριστούσε τους παππούδες/γιαγιάδες τους. Διενεργήθηκε θεματική ανάλυση και για το πρώτο ερευνητικό ερώτημα προέκυψαν τα εξής θέματα: «Οι αναπαραστάσεις βελτίωσης, ωριμότητας και προσωπικής ανάπτυξης για την δική τους διαδικασία γήρανσης» και «Οι αναπαραστάσεις

αλλοίωσης/ευαλωτότητας και φοβιών για την δική τους γήρανση». Για το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα προέκυψαν τα εξής θέματα: «Οι αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας των ηλικιωμένων και «Οι αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας των ηλικιωμένων». Για το τρίτο ερευνητικό ερώτημα προέκυψαν τα εξής θέματα: το «Βιοιατρικό μοντέλο», το «Ψυχοκοινωνικό μοντέλο» και ο «Τρόπος ζωής» της υγείας και της ασθένειας. Τα θέματα αναδεικνύουν ένα αμφίθυμο περιεχόμενο των παιδικών αναπαραστάσεων για τους ηλικιωμένους, την γήρανση, την υγεία και την ασθένεια, στηριζόμενα σε αντιθετικά δίπολα και χαρακτηριστικά. Βάσει των ευρημάτων που προέκυψαν, παρατίθεται συζήτηση σχετικά με την σύνδεση των ευρημάτων με την υφιστάμενη βιβλιογραφία και τις πιθανές μελλοντικές προεκτάσεις.

Λέξεις κλειδιά : κοινωνικές αναπαραστάσεις, ηλικιωμένοι, γήρανση, αναπαραστάσεις για την υγεία, την ασθένεια και τον θάνατο.

1. Εισαγωγή

Οι σχέσεις μεταξύ των γενεών γίνονται όλο και πιο σημαντικές τόσο για τα άτομα όσο και τις οικογένειες στις σύγχρονες κοινωνίες, καθώς παρέχουν μια πηγή ευημερίας και υποστήριξης κατά τη διάρκεια της ζωής των ανθρώπων (Buchanan & Rotkirch, 2018). Μια από τις πρόσφατες δημογραφικές αλλαγές τόσο στην Κύπρο όσο και στην Ευρώπη γενικότερα είναι η αύξηση της γήρανσης του πληθυσμού. Πιο συγκεκριμένα, στην Κύπρο ο μέσος όρος ηλικίας έχει φτάσει τα 82.2 χρόνια (μέση ηλικία για τις γυναίκες τα 84,2 χρόνια και για τους άνδρες τα 80.2 χρόνια) το 2017 και γενικότερα στην Ευρώπη έχει φτάσει τα 80.9 έτη (European Observatory on Health Systems and Policies, 2019). Σύμφωνα, με την SHARE - Wave 7 (2019), μια σημαντική πρόκληση που θα αντιμετωπίσει η Κύπρος τις επόμενες δεκαετίες είναι η γήρανση του πληθυσμού λόγω του χαμηλού ποσοστού γονιμότητας και της μεγάλης αύξησης του προσδόκιμου ζωής (Bergmann et al., 2019). Ακόμη, όσον αφορά το ποσοστό γονιμότητας ήταν 1,33 παιδιά ανά γυναίκα το 2017 και πιθανολογείται ότι θα είναι 1,56 παιδιά ανά γυναίκα το 2060. Από την άλλη, το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω αναμένεται να αυξηθεί από 15,5% του 2017 σε 31,5% έως 2060 (Bergmann et al., 2019). Συνεπώς, αυτές οι δημογραφικές αλλαγές θα έχουν σημαντικές επιπτώσεις στη βιωσιμότητα του συνταξιοδοτικού συστήματος, στην υγειονομική περίθαλψη και γενικότερα στις κοινωνικές σχέσεις ανάμεσα στους νεότερους και τους ηλικιωμένους.

Σε διεθνές επίπεδο, από τα μέσα του 20ού αιώνα οι Ηνωμένες Πολιτείες αποτελούν ένα τρανταχτό παράδειγμα μετατόπισης από ένα σχετικά «νεαρό» έθνος σε ένα έθνος που υπέστη «ταχεία γήρανση του πληθυσμού», κατά τον 21ο αιώνα (Shrestha & Heisler, 2011, όπως αναφέρεται στους Crawford & Bhattacharya, 2014). Οι ηλικίες των 65 ετών και άνω αποτελούσαν το 8,1% του πληθυσμού των Ηνωμένων Πολιτειών το 1950, ενώ το 2000 αντιπροσώπευε περίπου το 12,4% του πληθυσμού. Με βάση αυτή την ραγδαία αύξηση, τα διάφορα μοντέλα πρόβλεψης παρουσιάζουν ότι οι ηλικίες 65 ετών και άνω θα αποτελούν

περισσότερο από το 20% του πληθυσμού μέχρι το 2050 (Gist & Hetzel, 2004; Shrestha & Heisler, 2011, όπως αναφέρεται στους Crawford & Bhattacharya, 2014).

Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής, αυξάνει τις πιθανότητες της συναναστροφής των παιδιών με άτομα διαφορετικών ηλικιών (Crawford & Bhattacharya, 2014). Στην εποχή που ζούμε είναι σπάνιο για ένα παιδί να μην έχει την ευκαιρία να αλληλεπιδράσει με μεγαλύτερους ενήλικες είτε από τα μέλη της κοινότητας τους είτε με τα συγγενικά του πρόσωπα, όπως είναι οι παππούδες/γιαγιάδες, οι οποίοι φαίνεται να έχουν κατέχουν ένα ιδιαίτερο και σημαντικό ρόλο στην ζωή των εγγονιών τους (Newman et al., 1997). Επιπρόσθετα, με βάση τις πιο πάνω δημογραφικές αλλαγές, παρατηρήθηκε στην Αυστραλία το 11% των παιδιών να έχει ζήσει σε νοικοκυριά που αποτελούνταν από τρεις γενιές (στην πρώιμη παιδική ηλικία) και πάνω από το ένα τέταρτο των παιδιών (κάτω των 12 ετών) λαμβάναν τακτική φροντίδα από τους παππούδες/γιαγιάδες τους (Kirby, 2015; Pilkauskas & Martinson, 2014, όπως αναφέρεται στους Chan et al., 2019). Ακόμη, σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 11 ευρωπαϊκές χώρες, πάνω από το 40% των παππούδων/γιαγιάδων παρέχουν τακτική φροντίδα στα εγγόνια τους στις Νότιες ευρωπαϊκές χώρες (π.χ. Ιταλία, Πορτογαλία, Ισπανία), σε αντίθεση με χώρες της Βόρειας Ευρώπης (π.χ. Σουηδία και Δανία) όπου παρέχουν πιο περιστασιακή φροντίδα (Glaser et al., 2013, όπως αναφέρεται στους Chan et al., 2019).

Η Κυπριακή κοινωνία, ως Μεσογειακή χώρα έχει ως κύριο χαρακτηριστικό το μοντέλο της διευρυμένης οικογένειας, το οποίο ξεφεύγει από το πυρηνικό μοντέλο της οικογένειας (π.χ. μητέρα, πατέρας, αδέρφια) που ακολουθούν άλλες δυτικές κοινωνίες, συμπεριλαμβάνοντας τους παππούδες/γιαγιάδες, θείους, ξαδέρφια ως άτομα που έχουν σημαντικές αλληλεπιδράσεις και επιρροές με τα μέλη της πυρηνικής οικογένειας (Georgas et al., 1997; 2001). Πιο συγκεκριμένα, φαίνεται ότι από την μια πλευρά οι παππούδες/γιαγιάδες διαδραματίζουν ένα ενεργό ρόλο στην ανατροφή των εγγονιών τους (δεδομένου των σύγχρονων/αυξημένων εργασιακών ευθυνών των γονέων), μέσω της απογευματινής επίβλεψης τους, του

μαγειρέματος και των μετακινήσεων των εγγονιών τους στις απογευματινές τους δραστηριότητες (Cylwik, 2002). Από την άλλη, ένα άλλο χαρακτηριστικό των διαγενεακών σχέσεων που διακρίνουμε και στην δική μας κοινωνία, αφορά την παροχή φροντίδας και υποστήριξης των παιδιών στους ηλικιωμένους γονείς τους, όπως για παράδειγμα την παροχή βοήθειας στις μετακινήσεις τους σε κάποιο γιατρό (Rossi & Rossi, 1990). Συνεπώς, οι ρόλοι του φροντιστή (carer) και του φροντιζόμενου (cared for) μπορούν να συνυπάρχουν ταυτόχρονα στην δομή της διευρυμένης οικογένειας και γενικότερα στις διαγενεακές σχέσεις (Cylwik, 2002). Ακόμη, ένα άλλο χαρακτηριστικό των διαγενεακών σχέσεων τόσο στην χώρα μας όσο και ευρύτερα, είναι ότι αποτελούν τη «ραχοκοκαλιά» των κοινωνικών δικτύων της διευρυμένης οικογένειας, όπου συνδέουν το παρελθόν με τον παρόν και το μέλλον, μεταφέροντας την ιστορία και της αξίες της εκάστοτε οικογένειας στις νεότερες γενιές (Cylwik, 2002).

Το ερώτημα που προκύπτει είναι πώς γίνονται αντιληπτοί οι παππούδες και οι γιαγιάδες από τα εγγόνια τους. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία τα περισσότερα παιδιά μέχρι και την ηλικία των οκτώ, έχουν διαμορφώσει και ενσωματώσει ιδέες και συμπεριφορές για το γήρας και ως αποτέλεσμα κατευθύνουν τη συμπεριφορά τους προς τους ηλικιωμένους, ανάλογα (Bennett, 1976; Hickey et al., 1968, και McTavish, 1971, όπως αναφέρεται στους Rich et al., 1983; Page et al., 1981; Gilbert and Ricketts, 2008; Dunne et al., 2008, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014). Από την ηλικία των 5-6 ετών (παιδική ηλικία), τα παιδιά μπορούν με ευκολία να αναγνωρίσουν τις ηλικιακές κατηγορίες και να αναπτύξουν αρνητικά στερεότυπα γι' αυτές (Burke, 1981; Thomas & Yamamoto, 1975, όπως αναφέρεται στους Christian et al., 2014). Πιο συγκεκριμένα, μόνο μια έρευνα εντοπίστηκε που αφορά τα διαφορετικά επίπεδα ηλικιακής προκατάληψης σε σχέση με την χρονολογική ηλικία και πιο συγκεκριμένα παρουσιάζει ότι οι έφηβοι ηλικίας 13-16 ετών βρίσκονται αναπτυξιακά στην πρώτη θέση ως προς την ηλικιακή προκατάληψη και γενικότερα ως προς τις αρνητικές στάσεις

για την γήρανση, στην δεύτερη θέση βρίσκονται τα παιδιά 7-9 ετών, ενώ στην τρίτη θέση βρίσκονται τα παιδιά 10-12 ετών (Flamion et al., 2019).

Στην παρούσα μελέτη, επιλέξαμε την συστηματική διερεύνηση των παιδιών ηλικίας 6-8 ετών, γιατί φαίνεται να υπάρχει περιορισμένη βιβλιογραφία σε αυτή την ηλικιακή ομάδα. Επίσης, η υπάρχουσα έρευνα δεν φαίνεται να καταλήγει με ξεκάθαρο και λεπτομερή τρόπο εάν σε αυτή την ηλικιακή ομάδα εκφράζεται ηλικιακή προκατάληψη και αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης και τους ηλικιωμένους. Επιπρόσθετα, με γνώμονα την βιβλιογραφία που παρουσιάζει ότι τα στερεότυπα γίνονται πιο ανθεκτικά στις αλλαγές καθώς τα παιδιά εισέρχονται στην εφηβεία και την ενηλικίωση (Bennet & Gaines, 2010; Klein, Council & McGuire, 2005), εστιαστήκαμε σε αυτό το δείγμα πληθυσμού, διότι μπορεί να αναδύονται πτυχές έγκαιρης παρέμβασης στον παιδικό πληθυσμό σε θέματα που σχετίζονται με τους ηλικιωμένους, την διαδικασία της γήρανσης, τον θάνατο και γενικότερα ως προς τις διάφορες φοβίες που πιθανόν να αναδύονται. Η πιο πάνω αναγκαιότητα ως προς το δείγμα της μελέτης, συνδέεται και με τις μελλοντικές προεκτάσεις που αφορούν τον σχεδιασμό προγραμμάτων παρέμβασης που θα στοχεύουν τόσο στην έγκαιρη ενημέρωση των παιδιών για θέματα που άπτονται της γήρανσης (πρωτογενής πρόληψη) όσο και σε παρεμβατικά προγράμματα για την αντιμετώπιση της ηλικιακής προκατάληψης και των αναδυόμενων φοβιών τους (δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη).

Σύμφωνα με την Butler (1975) η ηλικιακή προκατάληψη (ageism), είναι μια συστηματική διαδικασία στερεοτυπικών και αρνητικών στάσεων εναντίον ατόμων ή ομάδων λόγω της ηλικίας τους. Γενικότερα, η βιβλιογραφία παρουσιάζει ότι οι αντιλήψεις των παιδιών διαφέρουν ως προς τους γενικευμένους (ηλικιωμένοι που δεν σχετίζονται άμεσα με τα παιδιά) και εξατομικευμένους ηλικιωμένους (π.χ. οι δικοί τους παππούδες/γιαγιάδες), με τους δεύτερους να τους αξιολογούν θετικότερα, εκφράζοντας πιο ευνοϊκές αντιλήψεις (π.χ.

Brubaker & Powers, 1976; Brien, 1980). Πιο συγκεκριμένα, η βιβλιογραφία παρουσιάζει έντονα ένα μεικτό μοτίβο αντιλήψεων, το οποίο από την μια τα παιδιά αξιολογούν τους ηλικιωμένους θετικότερα στην συναισθηματική διάσταση (π.χ. φιλικοί, αγαπητοί), αλλά από την άλλη έχουν περισσότερες αρνητικές αντιλήψεις για την γνωστική τους διάσταση και τις σωματικές αλλαγές που συνοδεύονται από τα γηρατειά (π.χ. δυσκολίες στην κατανόηση, στην μνήμη, δεν περπατούν γρήγορα) (π.χ. Flamion et al., 2019; Marks et al., 1985; Jantz et al., 1977). Ακόμη, φαίνεται ότι τα παιδιά εστιάζουν σε μεγάλο βαθμό στα πρωτογενή χαρακτηριστικά του γήρατος (π.χ. γκρίζα/άσπρα μαλλιά, ρυτίδες, μαστούνι, γυαλιά), όπου από την μια υπάρχουν έρευνες που δείχνουν τις αρνητικές αντιλήψεις των παιδιών για αυτά τα χαρακτηριστικά (π.χ. Mitchell et al., 1985; Marks et al., 1985; Newman et al., 1997; Lichtenstein et al., 2003) και από την άλλη υπάρχουν και έρευνες που δεν παρουσιάζουν τις αντιλήψεις των παιδιών για αυτά τα χαρακτηριστικά, παραμένοντας σε ένα περιγραφικό/στερεοτυπικό επίπεδο (π.χ. Robinson & Howatson, 2014).

Ως προς τις αντιλήψεις των παιδιών για την διαδικασία της γήρανσης, φαίνεται ότι τα περισσότερα παιδιά δεν θεωρούν ελκυστική την διαδικασία της γήρανσης, επειδή θεωρούν ότι βρίσκονται κοντά στον θάνατο σε συνδυασμό με τον ίδιο τους το φόβο για την ιδέα του θανάτου (Salter & Salter, 1976; Davidovic et al., 2007). Ωστόσο, ο φόβος του θανάτου των παιδιών δεν φαίνεται να οδηγεί σε ηλικιακή προκατάληψη ή την απόρριψη των ηλικιωμένων (Salter & Salter, 1976). Επιπρόσθετα, φαίνεται ότι τα παιδιά έχουν περισσότερες αρνητικές αντιλήψεις τόσο για την δική τους διαδικασία γήρανσης όσο και ευρύτερα, δίνοντας επιχειρήματα ότι το γήρας είναι «τρομακτικό», «παράξενο» και «τρομακτικό» (π.χ. Marks et al., 1985; Newman et al., 1997). Παρόλα αυτά, τα ερευνητικά δεδομένα για την οπτική της γήρανσης από την πλευρά των παιδιών είναι πολύ περιορισμένα και δεν επεξηγούν με ξεκάθαρο και λεπτομερή τρόπο το περιεχόμενο αυτών των αρνητικών τους αντιλήψεων και τα επιχειρήματα τους. Μόνο η έρευνα του McTavish (1971) υποστήριξε ότι τα παιδιά εκφράζουν

ένα συναίσθημα φόβου ως προς την διαδικασία της δικής τους γήρανσης, θέλοντας να αποφύγουν τις σωματικές/αλλοιώσεις και τις φθορές που την συνοδεύουν. Συνεπώς, αποτελεί ένα θέμα που χρειάζεται περισσότερη εμπειρική διερεύνηση.

Ως προς τις αναπαραστάσεις των παιδιών για την έννοια της υγείας και της ασθένειας, φαίνεται ότι τα παιδιά διαφορετικών ηλικιών τείνουν να ορίζουν τις έννοιες με αντιθετικούς όρους και δίπολα. Για παράδειγμα, την υγεία την ορίζουν με την απουσία σωματικών συμπτωμάτων, την παρουσία θετικών συναισθημάτων, σε αντίθεση με την ασθένεια που την ορίζουν με την παρουσία σωματικών συμπτωμάτων και αρνητικών συναισθημάτων (Kalhins & Love, 1982; Bibace & Walsh, 1980, όπως αναφέρονται στους Boruchovitch & Mednick, 1997). Επιπρόσθετα, η αναπαράσταση αυτών των εννοιών, γίνεται πιο σύνθετη με την αύξηση της ηλικίας, συνδυάζοντας τόσο συμπεριφορικούς δείκτες (π.χ. εμπλοκή σε πρακτικές υγείας ή σε συμπεριφορές υψηλού ρίσκου) όσο και γενικευμένους όρους (π.χ., αισθάνονται καλά/άσχημα) (π.χ. Mouratidi et al., 2016). Συνεπώς, αποτελεί σημαντική η σύνδεση των αναπαραστάσεων των παιδιών αυτών των δύο πιο πάνω εννοιών με τις αναπαραστάσεις για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης.

Σύμφωνα με τα πιο πάνω ευρήματα, τα οποία παρουσιάζονται εκτενώς στην πιο κάτω βιβλιογραφική ανασκόπηση που αφορούν τις δημογραφικές αλλαγές, το αμφίθυμο και πολύπλοκο περιεχόμενο των παιδιών αντιλήψεων για τους ηλικιωμένους, την διαδικασία της γήρανσης, τις φοβίες τους που σχετίζονται με την διαδικασία της γήρανσης και τις αναπαραστάσεις τους για την έννοια της υγείας και της ασθένειας, παρατηρούμε ότι προσεγγίστηκαν περισσότερο από τους ερευνητές με ένα ποσοτικό ή μεικτό μεθοδολογικό σχεδιασμό. Συνεπώς, δεν αναλύεται σε βάθος το περιεχόμενο των αναπαραστάσεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης, δεν διερευνώνται οι εμπειρίες και το προσωπικό βίωμα με τους παππούδες/γιαγιάδες τους, αλλά παραμένουν κυρίως σε ποσοτικούς υπολογισμούς που πηγάζουν μέσα από τα κλειστά ερωτηματολόγια

αυτοαναφοράς των ερευνητών. Επιπρόσθετα, δεν παρουσιάστηκαν αρκετές μελέτες που να ερευνούν τις διαφορές στο περιεχόμενο των αναπαραστάσεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση, σε σχέση με την χρονολογική τους ηλικία και την ηλικιακή προκατάληψη που πιθανόν να εκφράζουν.

Με γνώμονα τα πιο πάνω κενά που διαπιστώθηκαν στην βιβλιογραφία, στόχος της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής ήταν να ακολουθήσει ένα ποιοτικό μεθοδολογικό σχεδιασμό (θεματική ανάλυση), στηριζόμενη στην θεωρία των κοινωνικών αναπαραστάσεων για να διερευνήσει σε βάθος το περιεχόμενο των παιδιών αντιλήψεων τόσο προς τους ηλικιωμένους όσο και στην διαδικασία της γήρανσης, σε συνδυασμό με τα κοινωνικά πλαίσια που νοηματοδοτούν και διαμορφώνουν αυτές τις αντιλήψεις (π.χ. οικογένεια, σχολείο, κοινότητα). Παράλληλα, η παρούσα μελέτη διερεύνησε και τις αναπαραστάσεις των παιδιών για την έννοια της υγείας και της ασθένειας και τη σύνδεση αυτών με τις αναπαραστάσεις που έχουν για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης. Γνωρίζοντας πόσο σημαντικό είναι για τα παιδιά να κατανοήσουν και να αποδεχτούν της ποικιλομορφία γύρω τους (Zakin, 2012, όπως αναφέρεται στους Crawford & Bhattacharya, 2014), η γήρανση αποτελεί μια πτυχή της διαφορετικότητας, η οποία έχει αντιμετωπιστεί ανεπαρκώς τόσο σε επίπεδο κοινωνίας όσο και σε επίπεδο εκπαίδευσης (Aday et al., 1996; Botelho & Rudman, 2009; McGuinn & Mosher-Ashley, 2002 ; Newman et al., 1997, όπως αναφέρεται στους Crawford & Bhattacharya, 2014). Συνεπώς, σύμφωνα με τα πιο πάνω καθίσταται ύψιστης σημασίας να διερευνήσουμε το περιεχόμενο των παιδικών αναπαραστάσεων για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης, δεδομένου ότι η γήρανση αποτελεί αναπόφευκτο σταθμό στην ζωή των περισσότερων ανθρώπων (Silverstein & Giarrusso, 2010, όπως αναφέρεται στους Crawford & Bhattacharya, 2014). Επίσης, κρίνεται επιτακτική ανάγκη τα παιδιά να αναπτύσσουν ρεαλιστικές, υγιείς δομές που να ανταποκρίνονται στο αναπτυξιακό τους επίπεδο τόσο για την διαδικασία της γήρανσης όσο και των ηλικιωμένων. Συμπερασματικά,

δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι με την συστηματική διερεύνηση του φαινομένου σε μικρότερης ηλικίας παιδιά, μπορεί να συμβάλλουμε και στην διαφοροποίηση της ευρύτερης κουλτούρας γύρω από την γήρανση στο μέλλον.

2. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

2.1 Η στερεοτυπική εικόνα των ηλικιωμένων στην κοινωνία

Στόχος αυτής της ενότητας είναι να αναδυθεί η γενικότερη εικόνα των ηλικιωμένων στην κοινωνία, σχετικά με τα στερεότυπα που κυριαρχούν για την ικανότητα τους, τους καθημερινούς τους ρόλους/δράσεις, αλλά και με ποιο τρόπο κυρίως οι ενήλικες τους συμπεριφέρονται, χωρίς εξειδικευμένη αναφορά στις παιδικές αντιλήψεις. Γενικότερα, παρατηρείται ότι οι ηλικιωμένοι ως κοινωνική ομάδα, δέχονται αρνητικές στάσεις, προκαταλήψεις και στερεότυπα από την κοινωνία, οι οποίες σχετίζονται με τις σωματικές τους φθορές, όπως για παράδειγμα είναι η δυσκολία στην μετακίνηση και οι περιορισμένες δραστηριότητες στην καθημερινότητα τους. Επιπρόσθετα, η στερεοτυπική εικόνα των ηλικιωμένων στην κοινωνία, σχετίζεται και με τις γνωστικές τους αλλοιώσεις, όπως για παράδειγμα είναι η έκπτωση της μνήμης και το μειωμένο νοητικό δυναμικό. Αυτά τα στερεότυπα, και οι προκαταλήψεις μπορεί να εκδηλώνονται στους ηλικιωμένους είτε με άμεσο (γνωστικό/λεκτικό επίπεδο) είτε με έμμεσο τρόπο (συμπεριφορικό επίπεδο). Συνεπώς, υπάρχει η πιθανότητα οι ηλικιωμένοι να εσωτερικεύουν αυτά τα στερεότυπα και τις αρνητικές αντιλήψεις της κοινωνίας, με αποτέλεσμα να λειτουργούν ως αυτοεκπληρούμενες προφητείες.

Παρόλο που οι ηλικιωμένοι συμμετέχουν ενεργά σε πολλές πτυχές της κοινοτικής ζωής (Newman, 1985, όπως αναφέρεται στους Newman et al., 1997), γίνονται συχνά το επίκεντρο των αρνητικών κοινωνικών στάσεων και προκαταλήψεων, (Falchikov, 1990; Seefeldt et al., 1977, όπως αναφέρεται στους Newman et al., 1997). Όσον αφορά τα ηλικιακά στερεότυπα, φαίνεται να είναι πιο διαδεδομένα στις Δυτικές κοινωνίες, σε αντίθεση με τις κοινωνίες της Βόρειας Αφρικής (Macia et al., 2009; Villar & Fabà, 2012). Πιο συγκεκριμένα περιλαμβάνουν χαρακτηριστικά, όπως η σωματική και η ψυχική φθορά, η κατάθλιψη, η ευερεθιστότητα, η εξάρτηση, η παιδικότητα, η αδράνεια και η απομόνωση (Herworth, 1995;

Levy et al., 2000; Palmore, 1999, όπως αναφέρεται στους Villar & Fabà, 2012). Επιπλέον, στην Ευρωπαϊκή Κοινωνική Έρευνα (ESS, 2008-2009) που αποτελείτο από 55.000 άτομα, ηλικίας 15 ετών και άνω, σε 28 ευρωπαϊκές χώρες, διαπίστωσαν ότι το 44% των ερωτηθέντων πίστευαν ότι η διάκριση λόγω ηλικίας, αποτελεί ένα υπαρκτό σοβαρό πρόβλημα (Abrams et al., 2011, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014). Επιπρόσθετα, τα άτομα ηλικίας άνω των 70 ετών θεωρούνταν ότι βρίσκονταν στο χαμηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, επειδή συμβάλλουν ελάχιστα οικονομικά στη κοινωνία (57%), ενώ αποτελούν βάρος για τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης (49%). Σε σύγκριση με άλλες ηλικιακές ομάδες, οι ηλικιωμένοι είναι πιο πιθανό να περιγράφουν ως «φιλικόι» και με «υψηλά ηθικά πρότυπα», αλλά ταυτόχρονα και ως «ανίκανοι» επικαλούμενων των σωματικών και αλλοιώσεων (Robinson & Howatson, 2014). Όλα τα πιο πάνω αρνητικά χαρακτηριστικά, εφόσον υιοθετηθούν και εσωτερικευθούν, μπορεί να λειτουργήσουν ως αυτοεκπληρούμενες προφητείες για τους ηλικιωμένους όταν βλέπουν τους εαυτούς τους με αυτούς τους όρους και ειδικότερα όταν συμπεριφέρονται με βάση το περιεχόμενο τους (Hummert, 2003, όπως αναφέρεται στους Villar & Fabà, 2012).

Η ηλικιακή προκατάληψη μπορεί να αναδεικνύεται και με έμμεσους τρόπους (πέρα από το γνωστικό κομμάτι), μέσα από τον τρόπο που συμπεριφέρονται τα άτομα στους ηλικιωμένους. Πιο συγκεκριμένα, φαίνεται να κυριαρχεί η τάση των νεότερων να μιλούν στους ηλικιωμένους, υιοθετώντας μια γλώσσα με συντομότερες λέξεις και προτάσεις, σε αντίθεση με τις συνομιλίες τους με τους νεότερους ανθρώπους (Hummert 1999; Williams & Giles 1998, όπως αναφέρετε στους Macia et al., 2009). Πιθανότατα, αυτή η διαφοροποίηση να οφείλεται στο γεγονός ότι οι νέοι αντιλαμβάνονται τους ηλικιωμένους, ως άτομα με σημαντικές γνωστικές αδυναμίες, οι οποίοι δεν θα μπορέσουν να ανταποκριθούν σε μια σύνθετη συνομιλία. Επίσης, σε έρευνα που διεξήχθη στη Γερμανία με άτομα διαφόρων ηλικιών (παιδιά, μεσήλικες και ηλικιωμένους) χαρακτήρισαν τους ανθρώπους που διανύουν την δεκαετία των

πενήντα ως «αργούς» και «αδέξιους», ενώ για τους ανθρώπους που διανύουν την δεκαετία των εξήντα ανάφεραν έκπτωση των χαρακτηριστικών της επιμονής και της προσαρμογής τους (Heckhausen et al., 1989, όπως αναφέρετε στους Macia et al., 2009). Δυστυχώς, ακόμη και στο πλαίσιο της υγείας διακρίνουμε τους γιατρούς να εκφράζουν λιγότερη αφοσίωση, σεβασμό, υποστήριξη και ισότητα όταν συναναστρέφονται με ηλικιωμένους ασθενείς, σε αντίθεση με τους νεότερους (Green et al., 1989, όπως αναφέρεται στους Christian et al., 2014). Επιπρόσθετα, και στο εργασιακό περιβάλλον διακρίνουμε ότι τα ηλικιωμένα άτομα είναι πιο πιθανόν να δέχονται ορισμένα «αόρατα εμπόδια» για να παραμείνουν στις θέσεις εργασίας τους, γιατί δυστυχώς κυριαρχεί η άποψη ότι είναι λιγότερο παραγωγικοί από τους νεότερους (McCan & Giles, 2002, όπως στις αναφέρεται στους Christian et al., 2014).

Ο McTavish (1971), εξέτασε περισσότερες από 300 ερευνητικές μελέτες που αφορούσαν τα ηλικιακά στερεότυπα, όπως αναδύονται στα μέσα ενημέρωσης. Γενικότερα, διαπιστώθηκε ότι οι ηλικιωμένοι παρουσιάζονται κατά πλειοψηφία ως άρρωστοι, κουρασμένοι, με έντονες ψυχικές διακυμάνσεις, πιο αργοί στις κινήσεις τους, ξεχασιάρηδες, λιγότερο ικανοί να μάθουν νέα πράγματα, γκρινιάρηδες, αποτραβηγμένοι από το κοινωνικό σύνολο και με λιγότερη εμπλοκή σε ένα εύρος δραστηριοτήτων, εκτός από τις θρησκευτικές δραστηριότητες.

Δεδομένου ότι η χώρα μας κατατάσσεται στις Δυτικές κοινωνίες με το χαρακτηριστικό της διευρυμένης οικογένειας (π.χ. ουσιαστική εμπλοκή των παππούδων/γιαγιάδων στην ζωή των εγγονιών τους) και των διαγενεακών σχέσεων, κρίθηκε περισσότερη ανάγκη για την μελέτη του περιεχομένου των κοινωνικών αναπαραστάσεων των παιδιών προς τους ηλικιωμένους και γενικότερα της διαδικασίας της γήρανσης. Επιπρόσθετα, τα ανύπαρκτα ερευνητικά δεδομένα που έχουμε από την χώρα μας σε συνδυασμό με το πιο πάνω επιχείρημα (χαρακτηριστικό της διευρυμένης οικογένειας), μας οδήγησαν να σκιαγραφήσουμε το προφίλ

που έχουν οι ηλικιωμένοι στην κοινωνία, μέσα από την οπτική των παιδιών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των περισσότερων ερευνών που θα παρουσιαστούν πιο κάτω (π.χ. Flamion et al., 2019; Marks et al., 1985; Jantz et al., 1977; Davidovic et al., 2007), παρουσιάζονται θετικές, ουδέτερες ή αρνητικές αντιλήψεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση με ένα κυρίως ποσοτικό τρόπο, χωρίς την παρουσίαση των προσωπικών βιωμάτων και των επιχειρημάτων των παιδιών. Όπως θα δείξω αναλυτικά πιο κάτω, η υπάρχουσα έρευνα στοχεύει να διερευνήσει με ένα πιο λεπτομερή και ποιοτικό τρόπο τις αμφίσημες και περίπλοκες αναπαραστάσεις των παιδιών, στις οποίες μπορεί να συνυπάρχουν τόσο θετικές όσο και αρνητικές αντιλήψεις στα ίδια παιδιά, ξεφεύγοντας από ευδιάκριτες και γενικευμένες κατηγορίες (π.χ. θετικές, ουδέτερες, αρνητικές). Καταληκτικά, στόχος της δεν είναι να αναδείξουμε μόνο τα ηλικιακά στερεότυπα (όπου και προσεγγίζονται από τις περισσότερες μελέτες), αλλά να προσεγγίσουμε τις παιδικές αναπαραστάσεις για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης με ένα πιο ευρύ τρόπο, αναδεικνύοντας το αμφίθυμο και πολύπλοκο περιεχόμενο τους και λαμβάνοντας υπόψη τα κοινωνικά πλαίσια που τις νοηματοδοτούν.

2.2 Οι στάσεις/αντιλήψεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους

Σε αυτή την ενότητα παρουσιάζονται ευρήματα από τις παιδικές αντιλήψεις/στάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους. Η διάκριση ανάμεσα στους γενικευμένους και εξατομικευμένους ηλικιωμένους είναι σημαντικό να γίνει, έτσι ώστε να γίνεται αντιληπτό το διαφορετικό περιεχόμενο τους, σχετικά με τις αντιλήψεις που έχουν τα παιδιά για αυτούς. Οι Brubaker και Powers (1976) ανέφεραν ότι πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ γενικευμένων ηλικιωμένων (generalized old) και εξατομικευμένων ηλικιωμένων (personalized old), αφού οι αντιλήψεις, οι στάσεις και οι αναπαραστάσεις των παιδιών πιθανότατα να διαφέρουν σε αυτές τις δύο κατηγορίες. Οι γενικευμένοι ηλικιωμένοι ορίστηκαν ως εκείνα τα ηλικιωμένα άτομα που δεν σχετίζονται με τα παιδιά, ενώ οι εξατομικευμένοι ηλικιωμένοι περιλαμβάνουν τα

ηλικιωμένα άτομα που είναι μέλη της οικογένειας τους και έχουν περισσότερη επαφή μαζί τους (π.χ. παππούδες/γιαγιάδες).

Ο Brien (1980) μελέτησε τη στάση των παιδιών (νηπιαγωγείου μέχρι τρίτης δημοτικού) απέναντι στη γήρανση, μέσω συνεντεύξεων. Τα αποτελέσματα της έρευνας του, έδειξαν ότι τα παιδιά είχαν μικρή συχνότητα επαφής με τους ηλικιωμένους και η ηλικιακή προκατάληψη υπήρχε περισσότερο προς τους γενικευμένους ηλικιωμένους παρά για τους εξατομικευμένους ηλικιωμένους. Επιπρόσθετα, τα παιδιά που έλαβαν μέρος στην συγκεκριμένη έρευνα, πίστευαν ότι οι ηλικιωμένοι δεν έχουν πολλά πράγματα να κάνουν, εκτός από το να αγαπούν τα εγγόνια τους, ενώ τα μικρότερα παιδιά (3 μέχρι 6 ετών) φοβούνταν τα γηρατειά γιατί πίστευαν ότι μαζί τους έρχεται και ο θάνατος. Συνεπώς, η πιο πάνω διάκριση λήφθηκε υπόψη στην ανάλυση των αποτελεσμάτων της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής, με απώτερο σκοπό να διαπιστωθεί εάν όντως υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στο περιεχόμενο των αναπαραστάσεων των παιδιών για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες και για τους ηλικιωμένους που δεν σχετίζονται άμεσα μαζί τους.

Σύμφωνα με την θεωρία του στερεοτυπικού περιεχομένου (Fiske et al., 2002), υπάρχουν δύο διαστάσεις που οργανώνονται οι στερεοτυπικές πεποιθήσεις των ανθρώπων, έναντι οποιασδήποτε κοινωνικής ομάδας : α) την ικανότητα, δηλαδή τον βαθμό στον οποίο μια ομάδα χαρακτηρίζεται ως έξυπνη και ικανή και β) την ζεστασιά, δηλαδή τον βαθμό στον οποίο η μια ομάδα θεωρεί φιλική και συμπαθητική την άλλη ομάδα. Με βάση τη βιβλιογραφία, αρκετές μελέτες δείχνουν ότι οι νέοι αποδίδουν στους ηλικιωμένους χαμηλότερη ικανότητα στην μνήμη, στη δραστηριότητα, την κατανόηση, και την ελκυστικότητα (Barrett & Cantwell, 2007; Kite et al., 2005; Rust & Kwong See, 2010, τους αναφέρεται τους Flamion et al., 2019), αλλά υψηλότερες βαθμολογίες σχετικά με την κοινωνικότητα και πιο συγκεκριμένα αναφέρουν την «καλοσύνη», την «σοφία», την «εμπειρία», την «γνώση» και την «ευγένεια», σε σύγκριση με τους νεότερους ενήλικες (North & Fiske, 2012; Thomas & Yamamoto, 1975,

τους αναφέρεται τους Flamion et al., 2019). Σύμφωνα, με τον πιο πάνω διαχωρισμό που αφορά την γνωστική (π.χ. ικανότητα) και συναισθηματική διάσταση (π.χ. ζεστασιά) των παιδικών αξιολογήσεων για τους ηλικιωμένους, τα πιο κάτω ευρήματα ενισχύουν το περιεχόμενο της θεωρίας του στερεοτυπικού περιεχομένου (Fiske et al., 2002) και φανερώνουν μια συνύπαρξη θετικών και αρνητικών χαρακτηριστικών.

Σύμφωνα με την έρευνα των Marks και των συνεργατών του (1985), παρόλο που τα παιδιά (8-10 ετών) εξέφρασαν αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης, η γενική τους στάση για τους ηλικιωμένους (ως πρόσωπα και κοινωνική ομάδα) ήταν θετική μέσα από την κλίμακα σημασιολογικής διαφοροποίησης, λαμβάνοντας υπόψη την συνύπαρξη θετικών και αρνητικών χαρακτηριστικών. Πιο συγκεκριμένα, απόδωσαν στους ηλικιωμένους τα εξής χαρακτηριστικά: «αγαπητοί», «φιλικοί» και «σοφοί» καθώς και την επιθυμία να αλληλεπιδράσουν μαζί τους στα πλαίσια της σχολικής τους τάξης. Γενικότερα, αξιολόγησαν θετικότερα τους ηλικιωμένους ως προς την συναισθηματική διάσταση, παρά την γνωστική διάσταση (σχετίζεται περισσότερο με τους αλλοιώσεις των γηρατειών), με την οποία αξιολόγησαν θετικότερα τους νεότερους. Η έρευνα καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά φαίνεται να αναγνωρίζουν (γνωστική διάσταση) τόσο τις αρνητικές όσο και τις θετικές πτυχές της γήρανσης, συνεπώς αισθάνονται άσχημα (συναισθηματική διάσταση) σχετικά με τις αρνητικές πτυχές της γήρανσης και αισθάνονται καλά για τις θετικές πτυχές της αφού, επιδιώκουν να έχουν επαφή με τους ηλικιωμένους (συμπεριφορική διάσταση). Ομοίως, το εργαλείο CATE που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα του Jantz και των συνεργατών του (1977) σε παιδιά ηλικίας 3 μέχρι 11 ετών, αποκάλυψε ότι η στάση των παιδιών απέναντι στους ηλικιωμένους ήταν ανάμικτη. Σε συναισθηματικούς όρους, οι περιγραφές τους για τους ηλικιωμένους τείνουν να είναι θετικές (π.χ. «είναι ωραίοι», «φιλικοί», «υπέροχοι»). Ωστόσο, το αντίστροφο μοτίβο παρατηρήθηκε σχετικά με τα φυσικά χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων (π.χ. «άσχημοι») και τα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς (π.χ. «δεν μπορούν να περπατούν πολύ

γρήγορα», «κουρασμένοι», «άρρωστοι») που σχετίζονται με τις σωματικές αλλοιώσεις/φθορές της διαδικασίας της γήρανσης. Συνεπώς, ο Jantz και οι συνεργάτες του (1977) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι στάσεις των παιδιών απέναντι στους ηλικιωμένους είναι περίπλοκες και μικτές, διότι από την μια εκφράζουν θετικά συναισθηματικά για τους ηλικιωμένους, αλλά από την άλλη εκφράζουν αρνητικές αντιλήψεις τόσο για την δική τους διαδικασία γήρανσης όσο και για τις σωματικές αλλοιώσεις των ηλικιωμένων, οι οποίες απορρέουν από αυτήν την διαδικασία.

Σε ερευνητικούς σχεδιασμούς όπου παρουσιάζονταν στα παιδιά διάφορες φωτογραφίες ανθρώπων διαφορετικής ηλικίας, φύλου και φυλής, τα παιδιά (5 και 13 ετών) απέδωσαν αρνητικά χαρακτηριστικά ως προς τις σωματικές τους αλλοιώσεις και θετικά χαρακτηριστικά ως προς την προσωπικότητα των ηλικιωμένων. Πιο συγκεκριμένα, θεωρούσαν τους ηλικιωμένους ως πιο «αδύναμα άτομα», «επιρρεπή σε ασθένειες», αλλά τους απέδιδαν πολλά θετικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας, όπως «καλοί» και «σοφοί» (Mitchell et al., 1985, τους αναφέρεται τους Villar & Fabà, 2012).

Στην μελέτη των Lineweaver και των συνεργατών του (2017), με παιδιά πρώτης, τετάρτης, πέμπτης και όγδοης τάξης, παρατήρησαν γενικότερα ότι τα στερεότυπα των παιδιών για τους ηλικιωμένους ήταν σε μεγάλο βαθμό θετικά. Πιο συγκεκριμένα, τα μικρότερα παιδιά (σε σύγκριση με τα μεγαλύτερα παιδιά) περιέγραψαν τους ηλικιωμένους με πιο θετικό τρόπο, κάνοντας τις εξής αναφορές: «γενναίοι», «ενεργοί», «πλούσιοι», «χαρούμενοι», «υγιείς», «αστείοι», «τρυφεροί», «φροντίζουν την οικογένεια τους». Ωστόσο, οι απόψεις των παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας (π.χ. πέμπτης και όγδοης τάξης του δημοτικού) ήταν σημαντικά λιγότερο θετικές, δίνοντας επίθετα όπως, «αδύναμοι», «άρρωστοι», «μοναχικοί», «αργή σκέψη και κίνηση», «ξεχασιάρηδες» και γκρινιάρηδες. Παρόλα αυτά, το 90% του συνόλου των παιδιών εξέφρασε περισσότερες θετικές αντιλήψεις. Επιπρόσθετα, τα μικρότερα παιδιά ήταν πιο πιθανό να χαρακτηρίσουν τους ηλικιωμένους, ως όλους όμοιους μεταξύ τους, ενώ τα

μεγαλύτερα παιδιά ήταν πιο πιθανό να αναγνωρίσουν ότι οι ηλικιωμένοι διαφέρουν ως προς τα προσωπικά τους χαρακτηριστικά (π.χ. διαφορετικά χρώματα μαλλιών, διαφορετικό στυλ, διαφορετική κινητικότητα). Συνεπώς, τα μικρότερης ηλικίας παιδιά χρησιμοποιούσαν περισσότερο στερεοτυπικά χαρακτηριστικά, σε αντίθεση με τα μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά, δεδομένου της γνωστικής τους ανάπτυξης (Bar-Tal, 1996; Bigler & Liben, 1993; Sani et al., 2000, όπως αναφέρεται στους Lineweaver et al., 2017).

Πέρα από τους πιο πάνω ανάμεικτους χαρακτηρισμούς για τους ηλικιωμένους, υπάρχουν και έρευνες που αναφέρουν αντιλήψεις των παιδιών, οι οποίες στηρίζονται περισσότερο στα πρωτογενή φυσικά χαρακτηριστικά της γήρανσης, χωρίς ωστόσο να προσδιορίζουν εάν τα παιδιά έχουν θετικές ή αρνητικές αντιλήψεις για αυτά. Πιο συγκεκριμένα, μερικά από τα διαχρονικά στερεοτυπικά χαρακτηριστικά που αναφέρουν τα αποτελέσματα διάφορων ερευνών, είναι: οι «ρυτίδες», τα «γκρίζα μαλλιά», τα «ψεύτικα δόντια» (Page et al., 1981, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014), η «αλλοίωση των οστών και της στάσης του σώματος», η «αλλοίωση της ακοής, της όρασης, της μυρωδιάς, της διατροφής και της κινητικότητας» (Goldman & Goldman, 1981, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014), τα «φαλακρά / αραιά μαλλιά», τα «μαλλιά με κουλούρια», την παρουσία αξεσουάρ, όπως το «καπέλο», «τα γυαλιά», «τα ακουστικά βαρηκοΐας» και οι «παντόφλες» (Falchikov, 1990, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014).

Μέσα από την έρευνα του Flamion και των συνεργατών του (2019), γενικότερα διαφάνηκε μια συνύπαρξη θετικών και αρνητικών χαρακτηριστικών στις αντιλήψεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους. Οι πιο συχνά αναφερόμενες λέξεις των παιδιών για να περιγράψουν τους ηλικιωμένους ήταν η «γήρανση», η «καλοσύνη», οι λέξεις που αφορούν τα πρωτογενή χαρακτηριστικά γήρατος (π.χ. ρυτίδες, άσπρα ή γκρίζα μαλλιά), οι δυσκολίες που σχετίζονται με την ηλικία (αδυναμία, κόπωση, γυαλιά, οδοντοστοιχίες, ακουστικά βαρηκοΐας), η έλλειψη κινητικότητας (αργό περπάτημα, μαστούνι, δεκανίκι, αναπηρικό καροτσάκι) ή η

παρουσία ασθενειών. Επιπλέον, φαίνεται να κυριαρχεί η αντίληψη της μείωσης της νοημοσύνης των ηλικιωμένων, της αδυναμίας τους να αποκτήσουν καινούργιες γνώσεις και ο χαρακτηρισμός αυτής της ηλικίας ως η «απόλυτη γεροντική ηλικία», όπου το άτομο βρίσκεται σε πλήρη εξάρτηση από τους άλλους και δεν μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί (Harris & Cole, 1980, όπως αναφέρεται στους Murphey et al., 1982). Επιπρόσθετα, οι Seefeldt και οι συνεργάτες του (1977) παρουσίασαν ότι το 67% των παιδιών των ΗΠΑ βλέπουν έναν ηλικιωμένο άνδρα ως «αβοήθητο, «ανίκανο να φροντίζει τον εαυτό του» και γενικά ως «παθητικό» καθώς επίσης τους χαρακτήριζαν ως «άσχημους», «κουρασμένους» και «άρρωστους». Ακόμη όταν δίνεται η δυνατότητα στα παιδιά να επιλέξουν μια ηλικιακή ομάδα με ένα συγκεκριμένο θετικό γνώρισμα, διαπίστωσαν ότι οι ηλικιωμένοι επιλέχθηκαν λιγότερο συχνά σε σύγκριση με τους νεότερους (Rosenwasser et al. , 1985, όπως αναφέρεται στους Villar & Fabà, 2012).

Ωστόσο, οι μελέτες που εξετάζουν τις αντιλήψεις/στάσεις των παιδιών για τους εξατομικευμένους ηλικιωμένους (π.χ. παππούδες/γιαγιάδες), παράγουν πιο θετικά ευρήματα, σε σύγκριση με τους γενικευμένους ηλικιωμένους. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά ανέφεραν τα εξής επίθετα και χαρακτηριστικά για τους παππούδες/γιαγιάδες τους: «οι παππούδες είναι καλοί», «μιλούν και παίζουν παιχνίδια με παιδιά», «γελούν μαζί τους» (Burke, 1982, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014). Επίσης, τους χαρακτήρισαν ως «αξιόπιστους φίλους», «αστείους», «σοφούς», «ευγενικούς» και «έξυπνος» (Ellis & Granville, 1999, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014).

Γενικότερα με βάση την πιο πάνω βιβλιογραφία της ενότητας, παρατηρούμε ότι οι περιγραφές που δίνουν τα παιδιά στους ηλικιωμένους, σχετίζονται περισσότερο με τις φυσικές αλλαγές, τα εξωτερικά τους χαρακτηριστικά (π.χ. ρυτίδες ή η φαλάκρα), τη μείωση των δραστηριοτήτων τους, την παρουσία ασθενειών και τα γενικότερα τα προβλήματα υγείας που συνοδεύονται σε αυτή την ηλικιακή ομάδα (π.χ. Newman et al., 1997; Lichtenstein et al.,

2003). Όμως, αυτή η συνολική αρνητική εικόνα μπορεί να μην αντανακλάται αποκλειστικά στο πρόσωπο των ηλικιωμένων ως κοινωνική ομάδα, αλλά στις φυσικές αλλαγές και τις αδυναμίες που συνοδεύονται από την διαδικασία της γήρανσης (Lichtenstein et al., 2003, όπως αναφέρεται στους Villar & Fabà, 2012). Συνεπώς, με βάση τα πιο πάνω ευρήματα καθίσταται ενδιαφέρον στην παρούσα έρευνα να διερευνηθεί περαιτέρω και με μεγαλύτερη εμβάθυνση η πιθανή συνύπαρξη θετικών (π.χ. φιλικοί, ωραίοι, αγαπητοί) και αρνητικών χαρακτηριστικών (π.χ. άρρωστοι, ανίκανοι, κουρασμένοι, αβοήθητοι) στις αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους καθώς και να προσδιοριστούν και τα κοινωνικά πλαίσια που συμβάλλουν σε αυτή την διαμόρφωση.

2.2.1. Παιδικά σχέδια με περιεχόμενο τους ηλικιωμένους

Αρχικά, το σχέδιο τόσο ως περιεχόμενο όσο και ως διαδικασία, αποτελεί ένα εργαλείο σκέψης, δημιουργικότητας και κοινωνικής/πολιτιστικής εμπλοκής. Το σχέδιο παρατήρησης έχει την δυνατότητα να αναπτύσσει την ικανότητα της ανάλυσης του παιδιού για θέματα που σχετίζονται με πρόσωπα, πράγματα και μέρη από τον κόσμο που τον περιβάλλουν (Burkitt et al., 2010). Με βάση και τον στόχο της συγκεκριμένης μεταπτυχιακής διατριβής, το παιδικό σχέδιο, το οποίο αναπαραστέί τους παππούδες/γιαγιάδες και γενικότερα τους ηλικιωμένους, μπορεί να μας δώσει με ένα έμμεσο τρόπο χρήσιμες πληροφορίες για τις αντιλήψεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους, τα χαρακτηριστικά της εξωτερικής τους εμφάνισης και γενικότερα ως προς τις συνήθειες της καθημερινότητας τους. Παρακάτω παρατίθενται μελέτες που εξετάζουν τα σχέδια παιδιών.

Μελέτες που ανέλυσαν παιδικά σχέδια (10 και 11ετών), τα οποία αναπαριστούσαν τόσο τους νέους όσο και τους ηλικιωμένους, παρουσίασαν στα αποτελέσματα τους ότι τα σχέδια των ηλικιωμένων ήταν μικρότερα σε μέγεθος και πιο αρνητικά στο περιεχόμενό τους, σε σύγκριση με τα σχέδια που απεικόνιζαν νέους. Πιο συγκεκριμένα, οι ηλικιωμένες γυναίκες

ζωγραφίστηκαν είτε με κοντά μαλλιά είτε με πλεξούδες, είχαν ζαρωμένη επιδερμίδα, κρατούσαν μπαστούνι, φορούσαν γυαλιά οράσεως, παπούτσια ή παντόφλες. Οι παππούδες ζωγραφίστηκαν με παρόμοιο τρόπο, εκτός από το ότι ήταν φαλακροί ή φορούσαν καπέλο (Falchikov, 1990, όπως αναφέρεται στους Sciplino et al., 2010). Σε αντίθεση, οι νέες γυναίκες και οι άνδρες σχεδιάστηκαν με πιο θετικά χαρακτηριστικά όπως, τα χαμογελαστά πρόσωπα. Καταληκτικά, ο Falchikov (1990) ισχυρίστηκε ότι τα σχέδια των ηλικιωμένων που παρήγαγαν τα παιδιά παρουσίαζαν μια εντυπωσιακή ομοιότητα με τα στερεότυπα των ηλικιωμένων, όπως απεικονίζονται στην αμερικανική παιδική βιβλιογραφία.

Σε αντίθεση, με τα πιο πάνω αποτελέσματα η έρευνα των Weber και των συνεργατών του (1996) (όπως αναφέρεται στους Villar & Fabà, 2012) διαπίστωσε ότι τα περισσότερα σχέδια παιδιών ηλικίας μεταξύ 8 και 11 ετών, είχαν ως επί το πλείστον χαμογελαστά ηλικιωμένα πρόσωπα. Τα ίδια αποτελέσματα παρουσιάζονται και στην έρευνα του Lichtenstein και των συνεργατών του (2001, 2005, όπως αναφέρεται στους Villar & Fabà, 2012). Υπήρχαν όμως και ελάχιστα σχέδια που απεικόνιζαν τους ηλικιωμένους ως λυπημένους ή συνοφρωμένους. Επιπλέον, παρόλο που ορισμένα σχέδια απεικόνιζαν βοηθήματα κινητικότητας (π.χ. μπαστούνια, αναπηρικές καρέκλες), εντούτοις τα περισσότερα σχέδια περιλάμβαναν υγιείς και ενεργούς ηλικιωμένους, χωρίς σημάδια αναπηρίας. Γενικότερα, οι πιο πάνω ερευνητές παρουσίασαν ότι το 30% των σχεδίων είχε θετικές απεικονίσεις και μόνο το 20% των σχεδίων κρίθηκε ως αρνητικό.

Ομοίως, με τις πιο πάνω έρευνες που παρουσίασαν μια σχετική θετική αναπαράσταση των ηλικιωμένων στα παιδικά σχέδια, η έρευνα των Villar & Fabà, (2012) είχε ως στόχο να αναλύσει το περιεχόμενο των παιδικών σχεδίων (9 εώς 12 ετών) σχετικά με την αναπαράσταση ενός νεαρού άνδρα, μιας νεαρής γυναίκας, ενός ηλικιωμένου άνδρα και μιας ηλικιωμένης γυναίκας. Γενικότερα, παρουσίασε ότι τα παιδιά αναπαριστούσαν λιγότερο αρνητικά τους ηλικιωμένους, σε σύγκριση με παρόμοιες έρευνες. Παρόλο που ορισμένα σχέδια είχαν

αρνητικό περιεχόμενο, τα περισσότερα απεικόνιζαν μια θετική/φιλική εικόνα των ηλικιωμένων. Υπήρχαν όμως και σχέδια που περιλάμβαναν τόσο θετικά όσο και αρνητικά χαρακτηριστικά ταυτόχρονα. Πιο συγκεκριμένα, οι ηλικιωμένοι άνδρες (σε αντίθεση με τους νεότερους), απεικονίστηκαν ως φαλακροί ή με κοντά ή γκρίζα μαλλιά. Οι ρυτίδες ήταν το πιο καθοριστικό γνώρισμα των προσώπων των ηλικιωμένων, ενώ άλλα χαρακτηριστικά του προσώπου όπως μουστάκια, γένια, χείλη και βλεφαρίδες εμφανίστηκαν σε μικρότερη συχνότητα. Επιπρόσθετα, οι ηλικιωμένοι άνδρες απεικονίστηκαν φορώντας παντελόνι, πουκάμισα και παπούτσια. Μερικά από τα αξεσουάρ που αποδόθηκαν πιο συχνά σε αυτήν την κατηγορία ήταν μπαστούνια, τα μπερέ και τα γυαλιά. Από την άλλη, οι ηλικιωμένες γυναίκες απεικονίστηκαν συνήθως με κοντά μαλλιά ή «κουλούρια», φορούσαν μακριά φορέματα ή φούστες και επίπεδα παπούτσια. Τα κοινά αξεσουάρ των γιαγιάδων ήταν τα μπαστούνια και τα γυαλιά, με λιγότερη συχνότητα στα κοσμήματα. Τα χαμόγελα συμπεριλήφθηκαν επίσης συχνά, αλλά όχι τόσο συχνά όσο στα σχέδια των νέων. Γενικότερα, τα σχέδια των παιδιών που απεικόνιζαν τους ηλικιωμένους σε άθλια κατάσταση ήταν σχετικά σπάνια. Ωστόσο, ελάχιστα τέτοια σχέδια περιλάμβαναν χαρακτηριστικά όπως η καμπούρα, οι έντονες ρυτίδες, κουνώντας τα άκρα τους, κρατώντας μπαστούνια και αξεσουάρ που υποδεικνύουν κάποιο βαθμό αναπηρίας (π.χ. μπαστούνια, αναπηρικά αμαξίδια, ακουστικά βαρηκοΐας κ.λπ.). Αυτά τα σχέδια δεν είχαν χαμόγελο στα πρόσωπά τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχε περισσότερη ομοφωνία και ομοιογένεια στο περιεχόμενο των ηλικιωμένων σχεδίων (λιγότερο περίπλοκα σχέδια), σε σύγκριση με τα σχέδια των νέων.

Ο Robinson και οι συνεργάτες του (2015) μέσα από την ανάλυση των παιδικών σχεδίων (8 – 12 ετών), πρόσθεσαν μέσα από την έρευνα τους στην σχετική βιβλιογραφία, τα πλαίσια στα οποία τα παιδιά συναντούν τους ηλικιωμένους (π.χ. κουζίνα, σαλόνι, αυλή), τις διαφορές ανάμεσα στο φύλο των παιδιών που ζωγράφισαν τους ηλικιωμένους καθώς επίσης και το είδος της σχέσης που έχει το παιδί με τον εκάστοτε απεικονιζόμενο ηλικιωμένο.

Συνολικά, τα παιδιά παρήγαγαν μια γενικά θετική εικόνα για τους ηλικιωμένους (84,8%) με τα περισσότερα να σχεδιάζουν ένα μέλος της οικογένειας που ήταν ευτυχισμένο, υγιές, ενεργό και με θετικά φυσικά χαρακτηριστικά. Ωστόσο, υπήρχαν και ορισμένα σχέδια με αρνητική αναπαράσταση των ηλικιωμένων όπως το να είναι θυμωμένοι (9.5%) και λυπημένοι (8.8%). Το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών σχεδίασε την «γιαγιά» τους (55,7%), το 20,9% τον «παππού» τους, το 4.3% την «θεία» τους και το 4.3% ένα «γείτονα» τους. Σημαντικές διαφορές βρέθηκαν μεταξύ των φύλων καθώς τα κορίτσια σχεδίαζαν πιο θετικές εικόνες από τα αγόρια, με τα πρώτα να σχεδιάσουν ένα ηλικιωμένο άτομο ως χαρούμενο και ικανοποιημένο ενώ, τα δεύτερα ήταν πολύ πιο πιθανό να σχεδιάσουν ένα ηλικιωμένο θυμωμένο ή γκρινιάρη.

Με βάση τα πιο πάνω ευρήματα, φαίνεται ότι ως επί το πλείστον οι ηλικιωμένοι δεν αναπαρίστανται αρνητικά στο χαρτί. Συνήθως, απεικονίζονται με χαρούμενα πρόσωπα αλλά και με στερεοτυπικά χαρακτηριστικά και ρόλους. Γενικότερα, δεν φαίνεται να υπάρχει σε μεγάλο βαθμό μια ποικιλομορφία στα σχέδια των ηλικιωμένων, γεγονός που υποδηλώνει ότι τα παιδιά τους αντιλαμβάνονται ως μια ομοιογενή ομάδα, μέσα από την έκφραση των στερεοτυπικών χαρακτηριστικών του γήρατος. Στην παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή συμπεριλήφθηκε το ατομικό σχέδιο των παιδιών στα πλαίσια της ομάδας όχι για να χρησιμοποιηθεί στην κύρια ανάλυση της έρευνας, αλλά για να αποτελέσει περισσότερο ένα έμμεσο πληροφοριακό μέσο, σε περίπτωση που τα παιδιά δυσκολεύονταν να εκφράσουν λεκτικά τις απόψεις τους για τους ηλικιωμένους. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε για να αυξήσει το ενδιαφέρον των παιδιών κατά την διάρκεια της συνέντευξης, αποτέλεσε την βάση της ίδιας της συνέντευξης, σχετικά με τις ερωτήσεις που αφορούσαν για τους παππούδες/γιαγιάδες τους και γενικότερα για να υποβοηθήσει την εξοικείωση των παιδιών με το θέμα.

2.2.2 Η αναπαράσταση των ηλικιωμένων μέσα στα παιδικά βιβλία

Η συγκεκριμένη υπο-ενότητα που αναφέρεται στην αναπαράσταση των ηλικιωμένων μέσα από τα παιδικά βιβλία, ενσωματώνεται στην κύρια ενότητα που αναφέρεται για τις στάσεις/αντιλήψεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους, γιατί τα παιδικά βιβλία σε ένα πρώτο επίπεδο μας βοηθούν να κατανοήσουμε τον κόσμο των παιδιών, μέσα από τα ερεθίσματα και τις εικόνες που προσλαμβάνουν αναφορικά με τους ηλικιωμένους. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, φαίνεται ότι τα ερεθίσματα που προβάλλονται μέσα στο περιβάλλον των παιδιών (π.χ. παιδικά βιβλία, ταινίες), φαίνεται να επηρεάζουν τις αντιλήψεις τους για τους ηλικιωμένους που είτε εκδηλώνονται με άμεσο (π.χ. στα πλαίσια μιας συζήτησης) είτε με έμμεσο τρόπο (π.χ. παιδικά σχέδια). Από την μια πλευρά, το περιεχόμενο των παιδικών βιβλίων μπορεί να αναδύει εικόνες των ηλικιωμένων που συνάδουν με τα ευρύτερα στερεότυπα της κοινωνίας και τις αρνητικές αντιλήψεις (σωματικές και νοητικές φθορές), από την άλλη μπορεί να αναδύονται και εικόνες των ηλικιωμένων με μεγαλύτερη ποικιλομορφία και με λιγότερη στερεοτυπική χροιά.

Είναι αδιαμφισβήτητο, ότι τα εικονογραφημένα βιβλία στη ζωή των μικρών παιδιών διαδραματίζουν ένα εξέχοντα ρόλο τόσο στην κοινωνική όσο και την μαθησιακή τους ανάπτυξη (Jalongo, 2004; Roberts & Crawford, 2008; Sipe, 2008, όπως αναφέρεται στους Crawford & Bhattacharya, 2014). Επομένως, η συστηματική μελέτη του περιεχομένου των παιδικών βιβλίων είναι σημαντική, γιατί από την μια πλευρά μπορεί να υπάρχει ο κίνδυνος τα παιδιά να εσωτερικεύσουν τις εικόνες και τα αρνητικά στερεότυπα για τους ηλικιωμένους, να επηρεάζεται αρνητικά η επαφή τους με τους παππούδες/γιαγιάδες τους και γενικότερα η επικοινωνία μεταξύ των γενεών. Από την άλλη πλευρά, μπορεί να αποτελούν χρήσιμο μέσο όταν προβάλλουν με μια ποικιλομορφία τους ηλικιωμένους, χωρίς να επικεντρώνονται αποκλειστικά σε στερεοτυπικές περιγραφές ως προς τις σωματικές και νοητικές φθορές της τρίτης ηλικίας.

Στην έρευνα των Crawford και Bhattacharya, (2014) όπου ανάλυσαν 220 παιδικά βιβλία από το 1989 μέχρι το 2008 με την απεικόνιση ηλικιωμένων, διαφάνηκε ότι, το 14.1% των γιαγιάδων απεικονίζονταν με πιο μοντέρνα ρούχα (λιγότερο παραδοσιακά ρούχα) κατά την δεκαετία του 2000, σε αντίθεση με την δεκαετία του 1990 (7.2%). Ωστόσο, ένα μεγαλύτερο ποσοστό γιαγιάδων (5.9%) απεικονίστηκε με νυχτερινά ρούχα κατά την δεκαετία του 2000, ένα σημάδι που συνδέεται με ασθένεια ή αδράνεια, σε σύγκρισή με την δεκαετία του 1990 (1.4%). Επιπλέον, το ενδιαφέρον είναι ότι ένα μεγαλύτερο ποσοστό γιαγιάδων στη δεκαετία του 2000 απεικονίστηκαν με λευκά ή γκρίζα μαλλιά (83.1%), σε σύγκριση με την προηγούμενη δεκαετία (71.6%), χαρακτηριστικό το οποίο πιθανότατα να μην αναμενόταν στις πιο σύγχρονες δεκαετίες. Επιπρόσθετα το 26,0% των εικόνων των γιαγιάδων μέσα από τα βιβλία του δείγματος, φορούσαν ποδιά κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια της ιστορίας. Ως προς το χτένισμα των μαλλιών (πλειοψηφία άσπρου ή γκρίζου χρώματος μαλλιών) το 23,4% των εικόνων του δείγματος των βιβλίων, απεικόνιζε τις γιαγιάδες με χτένισμα «κουλούρι». Από την άλλη, η αναπαράσταση των παππούδων στα παιδικά βιβλία, στην πλειοψηφία τους παρουσιάζονταν με γκρίζα ή άσπρα μαλλιά, ή είχαν φαλάκρα, φορώντας γυαλιά και τιράντες. Γενικότερα, οι παππούδες είχαν λιγότερη ποικιλομορφία στην ενδυμασία τους και φορούσαν περισσότερο γυαλιά οράσεως, σε σύγκριση με τις γιαγιάδες. Η συντριπτική πλειοψηφία τους ήταν ντυμένη με καθημερινό παντελόνι και πουκάμισα. Πιο συγκεκριμένα, το 38,3% των παππούδων μέσα από τις εικόνες των βιβλίων ήταν φαλακροί, το 25,9 είχαν μουστάκια και το 14,3% είχαν γένια ή μούσι.

Σύμφωνα με την ενδελεχή διερεύνηση 73 παιδικών βιβλίων της Βόρειας Αμερικής (1961-1983), παρουσιάστηκε ότι η πλειοψηφία των παππούδων/γιαγιάδων παρουσιάζονταν με στερεοτυπικά χαρακτηριστικά γήρατος ως προς την εξωτερική τους εμφάνιση (π.χ. λευκά ή γκρίζα μαλλιά, φαλάκρα, γυαλιά οράσεως και ποδιές. Πιο συγκεκριμένα, οι παππούδες/γιαγιάδες απεικονίζονται σε στερεοτυπικούς ρόλους φύλου, με τις γιαγιάδες να

ασχολούνται με οικιακές εργασίες και τους παππούδες να ασχολούνται με πιο σωματικές δραστηριότητες (π.χ. περπάτημα, ψάρεμα, ξυλουργικές εργασίες) (Janelli, 1988, όπως αναφέρεται στους Sciplino et al., 2010). Ωστόσο, πέντε χρόνια αργότερα, η ίδια ερευνήτρια (Janelli, 1993) ανέλυσε 37 παιδικά βιβλία που εκδόθηκαν μεταξύ του 1985 - 1990 και παρουσίασε τους παππούδες/γιαγιάδες με ένα πιο μοντέρνο και ποικιλόμορφο προφίλ τόσο σε επίπεδο εξωτερικής εμφάνισης όσο και σε ένα ενεργητικότερο επίπεδο δραστηριοτήτων (π.χ. βαμμένα μαλλιά, μοντέρνα ρούχα, οδήγηση, παροχή φροντίδας στα εγγόνια τους).

Η μελέτη των Sciplino και των συνεργατών τους (2010) είχε ως στόχο να διερευνήσει πώς απεικονίζονται οι παππούδες/γιαγιάδες στα παιδικά βιβλία μεταξύ διαφορετικών χωρών (Βρετανία, Ιταλία και Ελλάδα). Συνολικά, οι περισσότεροι παππούδες/γιαγιάδες απεικονίζονται ως υγιείς με μια ποικιλομορφία στις δραστηριότητες τους και σε ένα σχετικό επίπεδο ενεργητικότητας (π.χ. ανάγνωση, η μαγειρική, το περπάτημα, τα παιχνίδια και τα ψώνια). Όπως και στις πιο πάνω έρευνες, η πλειοψηφία των παππούδων/γιαγιάδων και στα βιβλία των 3 χωρών απεικονίζονται με γκρίζα ή άσπρα μαλλιά. Παρόλα αυτά, υπάρχει έντονη η απεικόνιση των γιαγιάδων με βαμμένα μαλλιά, ενώ οι παππούδες προβάλλονται με μουστάκι ή γενειάδα ή ακόμα και φαλάκρα. Το ενδιαφέρον αυτής της έρευνας είναι ότι μέσα από τα βιβλία της Βρετανίας και της Ελλάδας, προβάλλεται το χαρακτηριστικό της διευρυμένης οικογένειας και πιο συγκεκριμένα τις γιαγιάδες να εκφράζουν στοργή στα εγγόνια τους και γενικότερα να έχουν ένα ενεργό ρόλο στην ανατροφή τους.

Με βάση τις πιο πάνω πληροφορίες, για το πώς αναπαρίστανται οι ηλικιωμένοι μέσα στα παιδικά βιβλία, δεν φαίνεται να είναι ιδιαίτερα αρνητική, πιθανότατα λόγω της βελτίωσης των πρακτικών υγείας, της αύξησης του προσδόκιμου ζωής στην σύγχρονη εποχή και γενικότερα έχουν ως σύγχρονο στόχο να μην περιορίζονται μόνο σε αρνητικά στερεοτυπικά χαρακτηριστικά. Από την μια, διακρίνουμε τους ηλικιωμένους να περιγράφονται με στερεοτυπικούς ρόλους και χαρακτηριστικά ανάλογα με το φύλο τους (π.χ. οικιακές εργασίες,

χειρωνακτικές δουλειές) και γενικότερα με περιγραφές (και για τους δύο) που σχετίζονται με τα πρωτογενή χαρακτηριστικά γήρατος (π.χ. άσπρα ή γκρίζα μαλλιά, διάφορα αξεσουάρ). Από την άλλη, τα πιο σύγχρονα βιβλία παρουσιάζουν τους ηλικιωμένους πιο νέους, με μεγαλύτερη ποικιλομορφία, πιο περιποιημένους, πιο δραστήριους σε διαφορετικές δραστηριότητες και γενικότερα πιο ικανούς να αλληλεπιδράσουν με τα εγγόνια τους. Αυτή η οπτική, συμβάλει στην ενίσχυση της άποψης ότι οι παππούδες/γιαγιάδες αποτελούν ένα ενεργό μέρος της διευρυμένης οικογένειας, όπου διαδραματίζουν ένα εξέχοντα ρόλο στην ανατροφή των εγγονιών τους. Επιπρόσθετα, είναι πολύ σημαντικό ότι ακόμα και όταν παρουσιάζονταν στα βιβλία οι ηλικιωμένοι με κάποια μορφή αναπηρίας (π.χ. καρτσάκι, μαστούνι) αυτό δεν καθίσταται ιδιαίτερα σημαντικό για να σχηματιστεί μια αρνητική εικόνα γύρω από τον πρωταγωνιστή.

2.3 Οι στάσεις/αντιλήψεις των παιδιών για την διαδικασία της γήρανσης

Σε αυτή την ενότητα παρουσιάζονται ευρήματα που εξηγούν με ποσοτικό τρόπο περισσότερο, πως τα παιδιά αντιλαμβάνονται την διαδικασία της γήρανσης (το οποίο αποτελεί δεύτερο ερευνητικό ερώτημα της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής) και ποιες είναι οι στάσεις/αντιλήψεις τους για τις σωματικές και νοητικές φθορές που συνοδεύονται μέσα από αυτή την διαδικασία. Η υπάρχουσα βιβλιογραφία αυτής της θεματικής, φαίνεται να είναι πιο περιορισμένη σε σύγκριση με την πιο πάνω ενότητα που αναφέρεται για τις στάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους, πιθανότατα λόγω του ότι η γήρανση αποτελεί μια πιο αφηρημένη και γενική κατηγορία που είναι πιο δύσκολη στην αντίληψη των παιδιών. Συνεπώς, καθίσταται δύσκολη η ερευνητική διερεύνηση της στον παιδικό πληθυσμό.

Στην έρευνα των Davidovic και των συνεργατών του (2007), το 59% των παιδιών (μέσος όρος 13 έτη) έδωσε αρνητική απάντηση στην ερώτηση «Είναι η γήρανση μη ελκυστική;», γεγονός που υποδηλώνει την θετική τους αντίληψη απέναντι στη γήρανση. Από

την άλλη, το 29% των παιδιών δήλωσαν ότι τα γηρατειά δεν ήταν ελκυστικά, ενώ το 12% των ερωτηθέντων εξέφρασαν την άποψη ότι η γήρανση δεν ήταν τόσο κακή (ουδέτερη άποψη). Όταν τους ζητήθηκε να εξηγήσουν τη στάση τους, η συντριπτική πλειοψηφία των παιδιών που απάντησαν ότι τα γηρατειά δεν ήταν ελκυστικά, έδωσαν το επιχείρημα ότι βρίσκονται κοντά στον θάνατο. Συνεπώς, διακρίνουμε ότι η μη ελκυστική γήρανση που αναφέρουν τα παιδιά στηρίζεται στον δικό τους φόβο απέναντι στον θάνατο και όχι απαραίτητα τους σωματικές αλλοιώσεις και τους ηλικιωμένους ως κοινωνική ομάδα.

Ο Marks και οι συνεργάτες του (1985), διαπίστωσαν ότι οι στάσεις/αντιλήψεις των παιδιών 8-10 ετών για την διαδικασία της δικής τους γήρανσης μέσα από το εργαλείο «Children's Views of Aging» (CVOA), ήταν συχνά αρνητικές. Πιο συγκεκριμένα, αξιολογούσαν την διαδικασία τους γήρανσης ως «ανεπιθύμητη», «αβοήθητη», «παράξενη», «τρομακτική», «μοναχική», «λυπημένη» και «οι άνθρωποι δεν νοιάζονται πλέον για τους ηλικιωμένους». Μια ενδιαφέρουσα μελέτη των Newman και των συνεργατών του (1997) που κυμαίνεται στον ίδιο άξονα με τις προηγούμενες, διερευνούσε τις αντιλήψεις των παιδιών για τη διαδικασία της γήρανσης και τους ηλικιωμένους. Η έρευνα έδειξε ότι το 80% των παιδιών εντοπίζουν τις φυσικές αλλαγές που προκύπτουν από την γήρανση (π.χ. γκρίζα μαλλιά και ρυτίδες), αλλά ως επί το πλείστον δεν έχουν αρνητική αντίληψη για αυτές. Ακόμη, το 5% των παιδιών εστιάζεται στις εκπτώσεις τόσο της ακοής όσο και της μνήμης, ενώ το 15% του δείγματος εστιάζεται στην φυσική τους ανικανότητα και ανημποριά. Επιπλέον, το 30% των παιδιών έκρινε τις αλλαγές που σχετίζονται με την γήρανση ως κακές, το 20% τις αξιολόγησε ως καλές και το υπόλοιπο 50% θεώρησε ότι οι αλλαγές που σχετίζονται με την ηλικία δεν είναι ούτε καλές αλλά ούτε και κακές (ουδέτερη στάση). Επιπρόσθετα, η έρευνα δείχνει ότι τα παιδιά έχουν θετικές αντιλήψεις για τους ηλικιωμένους (ως κοινωνική ομάδα) αλλά, εκφράζουν αρνητικά συναισθήματα για τη δική τους γήρανση. Ως προς την δική τους διαδικασία γήρανσης, το 12% των παιδιών ανέφερε ότι θα ήταν διασκεδαστική και καλή, ενώ

το 35% των παιδιών ανέφερε ότι θα ήταν τρομακτική, περίεργη και μοναχική. Παρόμοια ευρήματα παρουσιάζονται και σε άλλες έρευνες που παρατίθενται στην βιβλιογραφία ως προς την δυσφορία και τις αρνητικές αντιλήψεις των παιδιών με την δική τους διαδικασία γήρανσης (Kite et al., 2005; Braithwaite, 1986; Coupland et al., 1991; Gold et al., 1994, όπως αναφέρεται στους Christian et al., 2014). Ωστόσο, σε έρευνα με δείγμα μεγαλύτερα παιδιά (10 και 11 ετών), φάνηκαν να ήταν περισσότερα θετικά για το μέλλον τους ως ηλικιωμένοι (Jantz et al., 1977).

Τα πιο πάνω ερευνητικά δεδομένα που παρουσιάζονται τόσο ως προς τις στάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους όσο και ως προς τις στάσεις τους για την διαδικασία της γήρανσης, στηρίζονται στην θεωρία των στάσεων, όπως διατυπώθηκε από τον Gordon Allport (1935). Μέσα από την συγκεκριμένη θεωρία, μια στάση αποτελεί μια νοητική και νευρική κατάσταση ετοιμότητας του ατόμου να αντιδράσει πάνω σε αντικείμενα ή καταστάσεις (που συνδέονται με αυτές τις στάσεις), η οποία σχηματίζεται μέσα από την εμπειρία του. Πιο συγκεκριμένα οι στάσεις έχουν ως σημείο αναφοράς μόνο το άτομο και αποτελούνται από τρεις διαστάσεις: α) το συναίσθημα (αναφέρεται στα συναισθήματα που νιώθει το άτομο απέναντι σε ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων), β) τη γνώση (αναφέρεται στις πεποιθήσεις και στερεότυπα που αφορούν τα χαρακτηριστικά ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων) και γ) την συμπεριφορά (πώς εκφράζονται αυτές οι στάσεις μέσω συμπεριφορών ή προθέσεων που απευθύνονται σε ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων). Αυτές οι τρεις διαστάσεις στάσεων μπορούν να εκφράσουν μια θετική ή αρνητική αξιολόγηση σχετικά με ένα αντικείμενο, ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων (Eagly and Chaiken 2007, όπως αναφέρεται στους Mendonça et al., 2018). Για παράδειγμα, ένα παιδί έχει αρνητικές πεποιθήσεις/αντιλήψεις απέναντι στους ηλικιωμένους και έτσι επηρεάζονται τα συναισθήματα και οι συμπεριφορές του απέναντι σε αυτούς. Όμως, φαίνεται να υπάρχει διάσταση ανάμεσα στις στάσεις (πεποιθήσεις και αντιλήψεις) και στην ίδια την συμπεριφορά. Για παράδειγμα, αυτό το παιδί μπορεί να έχει

αρνητικές πεποιθήσεις για τους ηλικιωμένους, αλλά υπάρχει η πιθανότητα να συμπεριφερθεί με θετικό τρόπο σε αυτούς και το αντίθετο (Fishbein & Ajzen, 1975, όπως αναφέρεται στους Newman et al., 1997).

Τα πιο πάνω ερευνητικά δεδομένα περιγράφουν τις αντιλήψεις/στάσεις (attitudes) των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση, ακολουθώντας την θεωρία των στάσεων και επιλέγοντας περισσότερο την ποσοτική ανάλυση, με μονάδα ανάλυσης το ίδιο το άτομο. Συνεπώς, δεν παρουσιάζονται εκτενώς τα πλαίσια που νοηματοδοτούν, διαμορφώνουν και αναδιαμορφώνουν το περιεχόμενο των παιδικών αντιλήψεων μέσα από τον μηχανισμό της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Σε σχέση με τα κοινωνικά πλαίσια που διαμορφώνουν και νοηματοδοτούν αυτές τις αντιλήψεις των παιδιών, εντοπίστηκε μόνο η έρευνα των Newman και των συνεργατών του (1997) όπου προσπάθησαν να ερευνήσουν τα κοινωνικά πλαίσια μέσα στα οποία τα παιδιά μαθαίνουν για την γήρανση και τους ηλικιωμένους. Διαπίστωσαν ότι τα περισσότερα παιδιά μαθαίνουν για τους ηλικιωμένους μέσα από την ίδια την επαφή που έχουν με τους παππούδες/γιαγιάδες τους (62%). Οι ίδιοι ερευνητές μελέτησαν και την συχνότητα της αλληλεπίδρασης των παιδιών με τους παππούδες/γιαγιάδες τους και γενικότερα τις απόψεις των παιδιών για τη γήρανση. Πιο συγκεκριμένα, το 95% των συμμετεχόντων της 4ης και 5ης τάξης (δεν προσδιορίζονται ηλικίες) ανέφεραν ότι είχαν επαφή με τους παππούδες/ γιαγιάδες, εβδομαδιαίως. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι το 69% των παιδιών ανέφεραν ότι οι παππούδες/γιαγιάδες τους είναι «οι μεγαλύτεροι άνθρωποι που γνωρίζουν». Επομένως, φαίνεται ότι τα παιδιά μαθαίνουν για τη διαδικασία γήρανσης κυρίως μέσα από την επαφή με τους παππούδες/γιαγιάδες τους και όχι από τους γενικευμένους ηλικιωμένους. Στην συνέχεια, με βάση την πιο πάνω μελέτη τα παιδιά μαθαίνουν για την γήρανση μέσα από την αλληλεπίδραση με τους γονείς τους (22%) και ακολούθως μέσα από άλλες πηγές, όπως είναι η τηλεόραση, οι ταινίες, τα βιβλία και οι φίλοι (8%). Επιπρόσθετα, παρόμοιες πηγές ενημέρωσης παρουσιάστηκαν και σε άλλες μελέτες της βιβλιογραφίας στο συγκεκριμένο

σώμα ερευνών (π.χ. Gilbert & Ricketts, 2008, όπως αναφέρεται στους Sciplino, Smith, Hurme et al., 2010; Cuddy & Fiske, 2002; Ellis & Morrison, 2005, όπως αναφέρεται στους Crawford & Bhattacharya, 2014).

Με βάση τα πιο πάνω ευρήματα και τους περιορισμούς τους, θα ήταν ενδιαφέρον να διερευνηθούν περεταίρω οι αντιλήψεις και τα επιχειρήματα των παιδιών ως προς τις πιθανές αρνητικές αντιλήψεις που φαίνεται να έχουν για την διαδικασία της γήρανσης (ακόμα και της δική τους) και πιο συγκεκριμένα να διαπιστωθεί η αιτιολογία και τα επιχειρήματα τους (π.χ. φόβος του θανάτου, φυσικές αλλαγές/αλλοιώσεις της τρίτης ηλικίας). Επιπρόσθετα, ένας άλλος στόχος της παρούσας έρευνας είναι να αναδείξει τα κοινωνικά πλαίσια που διαμορφώνουν και νοηματοδοτούν τις αντιλήψεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης. Επομένως, στόχος της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής ήταν να ερευνηθεί το περιεχόμενο των αντιλήψεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση (συνύπαρξη αντιθετικών αναπαραστάσεων στα ίδια παιδιά), σε βάθος και με λεπτομέρεια χρησιμοποιώντας ποιοτική μεθοδολογία, η οποία δεν θα περιορίζεται σε υφιστάμενα ερωτηματολόγια με δομημένες/κλειστές απαντήσεις.

2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν τις στάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση

Μέσα από την βιβλιογραφία οι κυριότεροι παράγοντες που φαίνεται να σχετίζονται με τις στάσεις/αντιλήψεις των παιδιών για την διαδικασία της γήρανσης και τους ηλικιωμένους είναι οι εξής: η ποιότητα της επαφής που έχουν μαζί τους και όχι η συχνότητα της επαφής, η κατάσταση της υγείας των παππούδων/γιαγιάδων, το περιεχόμενο της σχέσεως τους, η ηλικία και το φύλο των παιδιών.

Ως προς την συχνότητα της επαφής των παιδιών με τους παππούδες/γιαγιάδες τους, η έρευνα των Flamion και των συνεργατών του (2019) παρουσίασε ότι δεν υπήρχε καμιά

επίδραση στις αξιολογήσεις των παιδιών (μέσα από την κλίμακα CVOA) για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, σε αντίθεση με την ποιότητα της επαφής τους (Amir, 1969, Schwartz and Simmmons, 2001, Knox et al., 1986, Tam et al., 2006, στους αναφέρεται στους Christian et al., 2014) και την υγεία των παππούδων/γιαγιάδων στους. Επομένως, τα παιδιά που ισχυρίστηκαν ότι ήταν αρκετά χαρούμενοι ή πολύ ευχαριστημένοι μέσα από τις επαφές μαζί τους και τους αξιολόγησαν με καλύτερη υγεία, εξέφραζαν πιο ευνοϊκές αντιλήψεις για τους ηλικιωμένους. Επιπλέον, το άρθρο του Newman και των συνεργατών του (1997), παρουσιάζει ότι τα παιδιά αισθάνονται πιο αρνητικά για ένα ηλικιωμένο, του οποίου η κατάσταση της υγείας του έχει ως αποτέλεσμα την αλλαγή της προσωπικότητάς του. Φαίνεται, ότι τα παιδιά που είχαν παππούδες/γιαγιάδες με τη νόσο του Αλτσχάιμερ, είχαν λιγότερο θετικές αντιλήψεις γι' αυτούς (Myers et al., 1989, στους αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014).

Γενικότερα υπάρχει η τάση, το περιεχόμενο της σχέσης των παιδιών με τους παππούδες/γιαγιάδες, να γενικεύεται στις αντιλήψεις τους για τους ηλικιωμένους ευρύτερα ως κοινωνική ομάδα, δημιουργώντας μια γενική εικόνα και άποψη (Burke, 1982; McGuinn & Mosher-Ashley, 2002; Newman et al., 1997, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014). Ωστόσο, φαίνεται ότι ο βασικός παράγοντας (μηχανισμός) για την δημιουργία των στάσεων/αντιλήψεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους, είναι η εξοικείωση. Συνεπώς, τα παιδιά εκφράζουν πιο θετικές αντιλήψεις/συναίσθημα όταν ρωτιούνται για τους ηλικιωμένους που γνωρίζουν και αλληλεπιδρούν μαζί τους (π.χ. παππούδες/γιαγιάδες) (Burke, 1982; Kocarnick & Ponzetti, 1986; Lichtenstein et al., 2005, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014), σε σύγκριση με τους ηλικιωμένους που δεν γνωρίζουν (Zandi et al., 1990, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014).

Η ηλικία των παιδιών σύμφωνα με την βιβλιογραφία, διαδραματίζει καίριο ρόλο ως προς τις αντιλήψεις και τις αξιολογήσεις προς τους ηλικιωμένους. Πιο συγκεκριμένα οι

στάσεις των παιδιών γίνονται ολοένα και πιο ξεκάθαρες καθώς μεγαλώνουν, αφού κατά την περίοδο της σχολικής ηλικίας (ειδικά από την ηλικία των 8 π.χ., Rutland et al. 2005; Abrams 2011; Olson και Dunham 2010, όπως αναφέρεται στους Mendonça et al., 2018) μπορούν να σχηματίσουν αντιλήψεις, να εκφραστούν και να συμπεριφερθούν ανάλογα στους ηλικιωμένους. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την γνωσιακή αναπτυξιακή προσέγγιση σε θέματα γήρανσης, οι Galper και οι συνεργάτες του (1981) διαπίστωσαν ότι καθώς αυξάνεται η ικανότητα των παιδιών να συλλογίζονται σε εργασίες διατήρησης, η κατανόησή τους για την έννοια της ηλικίας και της γήρανσης, βελτιώνεται.

Η ηλικία ενδιαφέροντος μας στην παρούσα έρευνα είναι τα παιδιά 6-8 ετών, τα οποία βρίσκονται στην δεύτερη θέση αναπτυξιακά, σε σχέση με την ηλικιακή προκατάληψη που εκφράζουν προς τους ηλικιωμένους και γενικότερα ως προς τις αρνητικές στάσεις για την διαδικασία της γήρανσης (σύμφωνα με την κλίμακα CVOA, όπως παρουσιάζεται στην μελέτη των Flamion και των συνεργατών του το 2019). Ιεραρχικά, στην πρώτη θέση ως προς την ηλικιακή προκατάληψη και τις αρνητικές στάσεις για τους ηλικιωμένους, βρίσκονται οι έφηβοι 13-16 ετών, στην δεύτερη θέση βρίσκονται τα παιδιά ηλικίας 6 - 9 ετών και στην τρίτη θέση με τις λιγότερες αρνητικές αντιλήψεις βρίσκονται τα παιδιά ηλικίας 10 - 12 ετών, όπου εξέφρασαν τις πιο ευνοϊκότερες απόψεις για τη γήρανση σε σχέση με τις δύο άλλες ηλικιακές ομάδες (Flamion et al., 2019). Αυτή η καμπυλόγραμμη σχέση που παρουσιάζεται, δεν φαίνεται να συνάδει με την θεωρία της Aboud (1993), η οποία παρουσίασε ότι τα επίπεδα εθνικής προκατάληψης των παιδιών, τείνουν να μειώνονται με την αύξηση της ηλικίας τους, λόγω της γνωστικής τους ωρίμανσης. Επιπλέον, σε άλλη μελέτη παρουσιάστηκε ότι τα παιδιά 4 ετών δεν εξέφρασαν ηλικιακή προκατάληψη, σε αντίθεση με τα παιδιά της ηλικίας των 6 ετών. Επίσης, τα παιδιά των 8 ετών είχαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα προκατάληψης σε σύγκριση με τα παιδιά των 6 ετών (Isaacs & Bearison, 1986, όπως αναφέρεται στους Robinson & Howatson, 2014), παρουσιάζοντας ότι όσο αυξάνεται η ηλικία του παιδιού, αυξάνονται και

τα επίπεδα ηλικιακής προκατάληψης που εκφράζει. Αυτή η πορεία μοιάζει και με την πορεία της εθνικής προκατάληψης που πρότεινε ο Nesdale (2004), όπου παρουσίασε μια ευθεία σχέση ανάμεσα στην ηλικία του παιδιού και τα επίπεδα της εθνικής τους προκατάληψης. Τα πιο πάνω ευρήματα χρειάζονται περισσότερη εμπειρική διερεύνηση ως προς τα διαφορετικά επίπεδα ηλικιακής προκατάληψης σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες, αφού παρατηρήθηκαν στην βιβλιογραφία μόνο δύο μελέτες σε αυτό το ζήτημα (Flamion et al., 2019; Robinson & Howatson, 2014), με την περισσότερη βιβλιογραφία να εστιάζεται στα επίπεδα εθνικής προκατάληψης των παιδιών.

Ωστόσο, σχετικά με τις εφηβικές αρνητικές αντιλήψεις για τους ηλικιωμένους, επιβεβαιώνεται μέσα από σωρεία ερευνών ότι οι έφηβοι εκφράζουν τις πιο αρνητικές απόψεις για την γήρανση και τους ηλικιωμένους (Doka, 1985; Isaacs & Bearison, 1986; Okoye & Obikeze, 2005; Randler et al., 2014). Τα συγκεκριμένα ερευνητικά δεδομένα μας κινητοποιούν να μελετήσουμε τα μικρότερης ηλικίας παιδιά, παρόλο που στην κορυφή της ηλικιακής προκατάληψης βρίσκονται οι έφηβοι, γιατί μελετώντας μικρότερης ηλικίας παιδιά, συμβάλλουμε στην διαμόρφωση της ευρύτερης κουλτούρας της γήρανσης στο μέλλον. Ακόμη, η εστίαση στην πρωτογενή πρόληψη σε μικρότερης ηλικίας παιδιά, είναι πιο καίριας σημασίας δεδομένου της πιο εύκολης αλλαγής στον προκατειλημμένου τρόπου σκέψης των παιδιών. Σε αντίθεση, στην εφηβεία είναι πιο δύσκολη η αλλαγή ενός ριζωμένου προκατειλημμένου τρόπου σκέψης, λόγω των αναμενόμενων σωματικών και ψυχολογικών αλλαγών της εφηβείας, της ανεξαρτητοποίησης από τους γονείς τους και της προσωπικής τους επιλογής να αλληλεπιδράσουν ή όχι με τους ηλικιωμένους (Flamion et al., 2019).

Ως προς το φύλο, τα αγόρια όλων των ηλικιών έχουν τις πιο αρνητικές αντιλήψεις για τη γήρανση και του ηλικιωμένους, αναφέροντας ότι το γήρας είναι κάτι «τρομερό», σε σύγκριση με τα κορίτσια (Rupp et al., 2005; Allan & Johnson, 2009, όπως αναφέρεται στους Flamion et al., 2019; Troll, 1970; Cherney et al., 2006, όπως αναφέρεται στους Robinson et

al., 2015; Flamion et al., 2019). Αυτή η διαφορά μπορεί να οφείλεται, λόγω του ότι τα κορίτσια έχουν πιο ευνοϊκές απόψεις για τη δική τους διαδικασία γήρανσης (Hoe & Davidson, 2002, όπως αναφέρεται στους Flamion et al., 2019) και υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης (Deaux, 1985, όπως αναφέρεται στους Flamion et al., 2019). Σε αντίθεση, μια άλλη έρευνα παρουσίασε ότι στον προ-εφηβικό πληθυσμό, δεν φαίνεται να υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια, σχετικά με τις στάσεις τους για τους ηλικιωμένους (Harris & Fiedler, 1988, όπως αναφέρεται στους Robinson et al., 2015).

2.5 Η αναπαράσταση της υγείας και της ασθένειας από την οπτική των παιδιών

Η αναπαράσταση της υγείας και της ασθένειας από την οπτική των παιδιών αποτελεί σημαντικό κομμάτι της μελέτης των ευρύτερων αναπαραστάσεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση, νοουμένου ότι τόσο η υγεία όσο και η ασθένεια συνδέονται με αυτές τις δύο ενότητες (ηλικιωμένοι και γήρανση). Μέσα από την βιβλιογραφία, παρουσιάζεται ότι η ηλικία του παιδιού, το επίπεδο της σχολικής του τάξης καθώς και το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, επηρεάζουν την αναπαράσταση που έχουν για την υγεία και την ασθένεια (Boruchovitch & Mednick, 1997). Με γνώμονα την θεωρία του Piaget, τα παιδιά διαφόρων ηλικιών τείνουν να ορίζουν έννοιες που σχετίζονται με την υγεία και την ασθένειά με όρους που ακολουθούν τις γνωστικές και αναπτυξιακές αλλαγές (Kalnins & Love, 1982; Bibace & Walsh, 1980, όπως αναφέρονται στους Boruchovitch & Mednick, 1997). Τόσο η αναπαράσταση της υγείας όσο και της ασθένειας από την οπτική των παιδιών, μετατοπίζεται (λόγω της αύξησης της ηλικίας) από τους συμπεριφορικούς δείκτες (π.χ. εμπλοκή σε πρακτικές υγείας) σε πιο αφηρημένους και γενικευμένους όρους (π.χ., αισθάνονται καλά). Επομένως, όσο πιο μεγάλη είναι η ηλικία του παιδιού τόσο πιο σύνθετους ορισμούς αναφέρουν για αυτές τις έννοιες. Ως προς την ικανότητα του παιδιού να παράγει περισσότερους τύπους ορισμών μπορεί να ερμηνευθεί, ως η αντανάκλαση της ικανότητας του

να βλέπει μια έννοια από περισσότερες οπτικές, γεγονός που υποδηλώνει την μετάβαση του από το προλειτουργικό στάδιο, στις συγκεκριμένες λειτουργίες και κατ' επέκταση στο αφαιρετικό στάδιο (Boruchovitch & Mednick, 1997).

Στην έρευνα των Mouratidi και των συνεργατών του (2016) μέσα από τα σχέδια των παιδιών (5 ετών, 6-7 ετών, 8-9 ετών και 10-11 ετών), προσπάθησαν να κατανοήσουν τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά αναπαριστούσαν τόσο την υγεία όσο και την ασθένεια. Ως προς τα σχέδια των παιδιών για την έννοια της υγείας και της ασθένειας, κατηγοριοποιήθηκαν ως προς το περιεχόμενο τους σε τρεις κατηγορίες/μοντέλα, που ακολουθούν τους ορισμούς του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO, 1946, 1984): το Βιοϊατρικό μοντέλο, το Ψυχοκοινωνικό μοντέλο και τον Τρόπο ζωής της υγείας και της ασθένειας. Πιο συγκεκριμένα, το Βιοϊατρικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας περιέχει αναπαραστάσεις που σχετίζονται με βιολογικές και ιατρικές διεργασίες και βασίζεται στην απουσία ή στην παρουσία συγκεκριμένων ασθενειών και συμπτωμάτων (Campbell, 1975; Nataroff, 1978; Piko and Bak, 2006; Reeve and Bell, 2009; Zaloudikova, 2010, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Το Ψυχοκοινωνικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας, περιλαμβάνει θετικά/αρνητικά συναισθήματα, ενεργητικές/παθητικές δραστηριότητες που χαρακτηρίζουν την ζωή των ανθρώπων είτε με ευεξία είτε με ακαμψία (Nataroff, 1978; Piko and Bak, 2006; Zaloudikova, 2010, στους αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Ο Τρόπος ζωής, αναφέρεται σε συγκεκριμένες δραστηριότητες και συμπεριφορές που είτε αυξάνουν τις πιθανότητες για την προαγωγή της υγείας (π.χ. διατροφή και άσκηση) είτε αναφέρονται σε συμπεριφορές υψηλού ρίσκου (π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ), οι οποίες αυξάνουν τις πιθανότητες για την εκδήλωση ασθενειών (Piko and Bak, 2006; Youssef et al., 2010; Zaloudikova, 2010, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016).

2.5.1. Η αναπαράσταση της υγείας από την οπτική των παιδιών

Ως προς τις αναπτυξιακές διαφορές στις αντιλήψεις των παιδιών για την υγεία, φαίνεται ότι τα μικρότερα παιδιά θεωρούν την υγεία ως την απουσία ασθένειας και συμπτωμάτων, ενώ τα μεγαλύτερα την κατανοούν ως μια αφηρημένη και περίπλοκη έννοια, χωρίς να την συνδέουν απαραίτητα με την ασθένεια (Myant and Williams, 2005; Natapoff, 1978; Schmidt and Frohling, 2000; Zaloudikova, 2010, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Όταν τα παιδιά καλούνται να συγκρίνουν τις απόψεις τους για την ασθένεια και την υγεία, τείνουν να χρησιμοποιούν μη ειδικούς όρους και αντίθετα δίπολα, όπως την ευτυχία για την υγεία και την θλίψη για την ασθένεια (Altman and Revenson, 1985; Schmidt and Frohling, 2000, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Οι δύο έννοιες διαφοροποιούνται κυρίως σε σχέση με τη διάρκειά τους. Η υγεία θεωρείται ως μόνιμη κατάσταση, ενώ η ασθένεια ως βραχυπρόθεσμο συμβάν που διακόπτει την υγεία (Campbell, 1975; Natapoff, 1978, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Η ταυτόχρονη συνύπαρξή τους γίνεται αντιληπτή κυρίως από μεγαλύτερα παιδιά (Natapoff, 1978, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Επομένως, υπάρχουν στοιχεία που υποδηλώνουν ότι είναι ευκολότερο για τα παιδιά να ορίζουν την ασθένεια σε σχέση με την υγεία (Zaloudikova, 2010, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016), δεδομένου ότι η ασθένεια συνοδεύεται με έκδηλα συμπτώματα και αλλαγές. Τόσο τα παιδιά όσο και οι ενήλικες φάνηκαν να αντιλαμβάνονται την υγεία με τον ίδιο τρόπο, αφού ανέφεραν ευχάριστα συναισθήματα και δραστηριότητες, χαρούμενες, αφηρημένες εικόνες. Σε αντίθεση, τα μικρότερα παιδιά δυσκολεύονται να αντιληφθούν τον τρόπο ζωής που περιλαμβάνει τους παράγοντες ρίσκου και προστασίας που ρυθμίζουν την παρουσία της υγείας και της ασθένειας (Mouratidi et al., 2016).

Ως προς τους ορισμούς της υγείας από την προοπτική των παιδιών (ηλικίας 6-14 ετών) αναφέρθηκαν ιεραρχικά οι πιο κάτω κατηγορίες: «θετικά συναισθήματα» (40,8%),

«συμμετοχή σε πρακτικές πρόληψης-συντήρησης της υγείας» (26,4%), «δεν είναι άρρωστος» (13,6%) και ως «η ικανότητα για επιθυμητές δραστηριότητες» (9,6%). Γενικότερα όσο μεγαλύτερη είναι η ηλικία του παιδιού σε συνδυασμό με το μεγαλύτερο επίπεδο τάξης τόσο πιο πολύ όριζαν την υγεία με όρους που αντιστοιχούσαν σε τουλάχιστον ένα από τα τρία μοντέλα, όπως αναλύθηκαν προηγουμένως (Βιοϊατρικό μοντέλο, Ψυχοκοινωνικό μοντέλο, Τρόπος ζωής). Σε αντίθεση, όσο πιο μικρή ήταν η ηλικία του παιδιού τόσο μικρότερη ήταν και η πιθανότητα οι ορισμοί που έδιναν για την υγεία να εμπίπταν σε κάποιο από τα πιο πάνω μοντέλα. Με άλλα λόγια όσο πιο μεγάλα ήταν τα παιδιά τόσο πιο αφηρημένοι ήταν και οι ορισμοί που έδιναν. Επομένως, αυτό το χαρακτηριστικό μοιάζει με την ανάπτυξη στο μοντέλο Piaget από την μετάβαση της συγκεκριμένης σκέψης στην αφαιρετική.

2.5.2. Η αναπαράσταση της ασθένειας από την οπτική των παιδιών

Μέσα από την βιβλιογραφία, η αναπαράσταση της ασθένειας στηρίζεται στο μοντέλο της κοινής λογικής της ασθένειας (Common-Sense Model of Illness Representation, Leventhal et al., 1980, όπως αναφέρεται στους Babooram et al., 2011; Skelton & Croyle 1991; Troccoli et al., 1992, όπως αναφέρονται στους Boruchovitch & Mednick, 1997). Αυτό το μοντέλο αποτελείται από πέντε βασικά δομικά στοιχεία: α) το παρατηρήσιμο σύμπτωμα και την ονομασία της ασθένειας, β) τις συνέπειες της τόσο σε βραχυπρόθεσμο όσο και σε μακροπρόθεσμο επίπεδο, γ) την χρονική πορεία της, δ) τα αίτια της και ε) την θεραπεία με την οποία μπορεί να αντιμετωπιστεί.

Η έρευνα των Boruchovitch & Mednick (1997) στηρίχθηκε σε συνεντεύξεις παιδιών (6-16 ετών), σχετικά με τους ορισμούς της ασθένειας και αναφέρθηκαν ιεραρχικά οι πιο κάτω κατηγορίες: στα αρνητικά συναισθήματα που σχετίζονται με την ασθένεια (33,8%), το μη υγιές άτομο και στην παρουσία διαφορετικών συμπτωμάτων (33,1%). Οι ορισμοί που ανήκουν στις κατηγορίες σχετικά με την έλλειψη εμπλοκής σε πρακτικές πρόληψης και της αδυναμίας

εκτέλεσης των επιθυμητών δραστηριοτήτων, παρουσιάστηκαν λιγότερο συχνά (17,6% και 10,6%, αντίστοιχα). Ομοίως, όπως και στην αναπαράσταση της υγείας έτσι και της ασθένειας, τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας σε συνδυασμό με τα μεγαλύτερα επίπεδα σχολικής τάξης ανέφεραν περισσότερους περίπλοκους ορισμούς για την ασθένεια.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, τόσο τα μικρότερα παιδιά όσο και τα μεγαλύτερα χρησιμοποιούν κυρίως βιολογικούς όρους στους ορισμούς τους για την ασθένεια (Bird and Podmore, 1990; Charman and Chandiramani, 1995; Springer and Ruckel, 1992, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Ωστόσο, με την αύξηση της ηλικίας, οι ορισμοί γίνονται πιο επιστημονικοί (Charman and Chandiramani, 1995, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Εκτός από τα σωματικά συμπτώματα ή το ενδονοσοκομειακό περιβάλλον που αναφέρονται στους βιολογικούς ορισμούς, εμπλουτίζονται οι αναφορές των μεγαλύτερων παιδιών σε σχέση με τον ανθυγιεινό τρόπο ζωής που αυξάνει τις πιθανότητες για την εκδήλωση μιας ασθένειας (π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ) και παραπέμπει σε πιο επιστημονικούς ορισμούς (Campbell, 1975; Myant and Williams, 2005; Schmidt and Frohling, 2000, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016).

Όσον αφορά τις αναπαραστάσεις της ασθένειας, διαπιστώθηκε ότι η βιοϊατρική πτυχή της ασθένειας επιλέχθηκε κυρίως από σχεδόν όλες τις ηλικιακές ομάδες, ακολουθούμενη από την ψυχοκοινωνική, ενώ πολύ λίγα παιδιά παρήγαγαν σχέδια που απεικονίζουν θέματα τρόπου ζωής που σχετίζονται με αυτήν (π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ, ναρκωτικές ουσίες, AIDS, περιβαλλοντική μόλυνση). Το εύρημα ότι διαφορετικές ηλικιακές ομάδες παράγουν παρόμοιες εικονογραφικές παραστάσεις για να εκφράσουν τις αντιλήψεις τους για ασθένεια, υποδηλώνει ότι τα παιδιά ανεξάρτητα από την ηλικία τους κατανοούν την ασθένεια με τον ίδιο τρόπο, και πιο συγκεκριμένα, βασίζονται σε βιοϊατρικές εξηγήσεις για να καθορίσουν την ασθένεια Green and Bird, 1986; Piko and Bak, 2006; Schmidt and Frohling, 2000; Springer and Ruckel, 1992;

Zaloudikova, 2010, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τα συμπεράσματα της Zaloudikova (2010), ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής είναι μια πτυχή της ασθένειας που αναγνωρίζουν μόνο τα μεγαλύτερα παιδιά (10-12 ετών). Συγκεκριμένα, αυτή η μελέτη δείχνει ότι τα μικρότερα παιδιά (5, 6 και 7 ετών) δεν εστίασαν στις πτυχές του τρόπου ζωής για να καθορίσουν την ασθένεια, σε αντίθεση με τους ενήλικες. Είναι επίσης ενδιαφέρον ότι τα μεγαλύτερα παιδιά απεικονίζουν την ασθένεια χρησιμοποιώντας περισσότερες από μία διαστάσεις ταυτόχρονα, υποδηλώνοντας ότι κατανοούν την ασθένεια ως ένα πολύπλευρο φαινόμενο (Bibace and Walsh, 1981; Campbell, 1975; Myant and Williams, 2005; Schmidt and Frohling, 2000, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Γενικότερα, η πλειονότητα των παιδιών φαίνεται να αναπαριστά την ασθένεια βασισμένη κυρίως στις βιοϊατρικές της πτυχές, ενώ οι περισσότεροι ενήλικες επιλέγουν να την αναπαραστήσουν μέσα από ψυχοκοινωνικές ερμηνείες (Mouratidi et al., 2016). Συμπερασματικά, η ασθένεια φαίνεται να γίνεται αντιληπτή ως κάτι πιο συγκεκριμένο, δεδομένου ότι σχετίζεται με προφανή χαρακτηριστικά (π.χ. συμπτώματα ασθένειας, νοσοκομεία, ιατρικούς επαγγελματίες, ιατρικά εργαλεία και φάρμακα) (Mouratidi et al., 2016).

Με βάση την πιο πάνω βιβλιογραφία που αφορά την αναπαράσταση της υγείας και της ασθένειας από την οπτική των παιδιών αντιλαμβανόμαστε ότι τόσο η έννοια της υγείας όσο και της ασθένειας αποτελούν αφηρημένες έννοιες και σχετίζονται άμεσα με την γνωστική ανάπτυξη του παιδιού αλλά και με το κοινωνικο-πολιτισμικό περιβάλλον των παιδιών. Επιπρόσθετα, αυτές οι έννοιες πιθανότατα να συνδέονται και με τις αναπαραστάσεις που έχουν τα παιδιά για τους ηλικιωμένους και την γήρανση, ως προς το εάν θεωρούν τους ηλικιωμένους ως ασθενείς ή υγιείς και εάν θεωρούν ότι η διαδικασία της γήρανσης συνοδεύεται από διάφορες ασθένειες και αλλοιώσεις. Συνεπώς, στην παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή επιδιώξαμε να ερευνήσουμε και αυτές τις δύο αναπαραστάσεις (υγεία και ασθένεια), σε συνδυασμό με το

περιεχόμενο των αναπαραστάσεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση, παρουσιάζοντας μια πιο σφαιρική προσέγγιση.

2.6 Η αναπαράσταση του θανάτου από την οπτική των παιδιών

Αποτελεί σημαντικό στοιχείο η διερεύνηση των αναπαραστάσεων των παιδιών για τον θάνατο και κατά πόσο αυτή τους η αναπαράσταση συνδέεται και ερμηνεύεται με τις αντιλήψεις τους για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης. Ο θάνατος είναι ένα αναπόφευκτο και αναπόσπαστο κομμάτι για όλους τους ζωντανούς οργανισμούς, γεγονός που καθιστά σημαντική την εστίαση σε αυτό το ερευνητικό πεδίο. Σύμφωνα με την πιο πάνω βιβλιογραφική ανασκόπηση ως προς τις στάσεις /αντιλήψεις των παιδιών για την γήρανση, φαίνεται ότι ο φόβος που έχουν τα παιδιά για την ιδέα του θανάτου, αυξάνει τις πιθανότητες για την δημιουργία αρνητικών αντιλήψεων τόσο για την δική τους γήρανση όσο και για την διαδικασία της γήρανσης γενικότερα (π.χ. Brien, 1980; Salter & Salter, 1976; Davidovic et al., 2007). Δεν υπάρχουν όμως ξεκάθαρα και επαρκή εμπειρικά δεδομένα, γι' αυτό χρειάζεται περισσότερη διερεύνηση ανάμεσα στην σύνδεση του φόβου του θανάτου και των αρνητικών αντιλήψεων για την διαδικασία της γήρανσης και τους ηλικιωμένους.

Πιο συγκεκριμένα η κατανόηση της έννοιας του θανάτου από την προοπτική των παιδιών εξαρτάται από τους εξής παράγοντες: α) την ηλικία του παιδιού, β) τη γνωστική του ανάπτυξη, γ) το φύλο, δ) την οικογένεια, ε) τις αξίες/στάσεις/θρήσκευμα του εκάστοτε πολιτισμού, ζ) το σχολείο, η) την τεχνολογία και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και θ) τους συναισθηματικούς παράγοντες που πηγάζουν από τις εμπειρίες του θανάτου που βιώνουν τα παιδιά (Krepia et al., 2017).

Η ηλικία των παιδιών διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αναπαράσταση που έχουν τα παιδιά για τον θάνατο. Ως προς την αιτιολογία του θανάτου τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, αναφέρουν κυρίως μη φυσικές αιτίες (π.χ. βία, ατυχήματα). Αντίθετα, παιδιά ηλικίας 8 – 9 ετών ανέφεραν φυσικές αιτίες (π.χ. καρδιακή προσβολή, ασθένεια), ενώ τα παιδιά ηλικίας 11

ετών, συχνά ονόμαζαν και πνευματικές αιτίες (π.χ. η πρόσκληση του Θεού) (Reilly et al., 1983, όπως αναφέρονται στους Kleria et al., 2017). Επιπλέον, τα περισσότερα παιδιά αρχίζουν να καταλαβαίνουν τη δική τους θνησιμότητα από την ηλικία των 7 ή 8 ετών, γεγονός που πιθανόν να συμβάλει και στην αύξηση του φόβου τους (Vianello και Marin, 1989, όπως αναφέρονται στον Kenyon, 2001).

Από την άλλη, η γνωστική ανάπτυξη του παιδιού διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αναπαράσταση του θανάτου. Γενικότερα, ανάλογα με το γνωστικό στάδιο (Piaget, 1962) που βρίσκεται το παιδί έχει και τα ανάλογα γνωστικά αποτελέσματα. Όσο πιο περιορισμένη είναι η γνωστική του ανάπτυξη τόσο πιο περιορισμένη είναι και η αντίληψη του σε αφαιρετικές έννοιες όπως, είναι ο θάνατος (Kleria et al., 2017). Επιπρόσθετα, η ώριμη αντίληψη του θανάτου απαιτεί τις ακόλουθες γνωστικές ικανότητες από τα παιδιά: ταξινόμηση και ικανότητα διατήρησης (Kenyon, 2001). Σύμφωνα με τη θεωρία του Piaget, τα παιδιά στο προλειτουργικό στάδιο δυσκολεύονται να κατανοήσουν όλες τις πτυχές και την έννοια του θανάτου, λόγω μειωμένης ικανότητας διατήρησης (Hunter & Smith, 2008).

Ως προς τις διαφορές του φύλου, τα αγόρια τείνουν να αναφέρουν πιο βίαιες αιτίες θανάτου από τα κορίτσια, τα οποία συνήθως το αποδίδουν σε ατυχήματα ή ασθένειες (Kenyon, 2001).

Όσον αφορά τον θεσμό της οικογένειας και το πώς συμβάλλει στην αντιμετώπιση του θανάτου, οι Silverman και οι συνεργάτες του (1995) διακρίνουν δύο τύπους γονέων: α) οι γονείς που είναι πρόθυμοι να συζητήσουν με το παιδί τους για το θάνατο και σε περίπτωση που η οικογένεια βιώσει θάνατο το παιδί να συμμετάσχει στην διαδικασία του πένθους και να εκφράσει τα συναισθήματά/σκέψεις του για αυτό, β) οι γονείς που είναι αρνητικοί και αποφεύγουν οποιαδήποτε συζήτηση για ένα τέτοιο ζήτημα αφού, θεωρούν ότι με αυτόν τον τρόπο προστατεύουν το παιδί τους από μια τραυματική εμπειρία. Στην πρώτη περίπτωση, δίνεται η ευκαιρία στο παιδί να αναπτύξει μια ώριμη αντίληψη για τον θάνατο ενώ, στη

δεύτερη περίπτωση, οι πληροφορίες που δίνονται στο παιδί σχετικά με τον θάνατο είναι ασαφείς και πολλές φορές αποσιωπώνται πληροφορίες. Με την δεύτερη στρατηγική, οι γονείς κρατούν τα παιδιά τους μακριά από ερεθίσματα που σχετίζονται με το θάνατο, έχοντας την ψευδαίσθηση ότι τους προστατεύουν από τον συναισθηματικό πόνο. Όμως, αυτή η πρακτική οδηγεί στα αντίθετα αποτελέσματα, διότι συμβάλλει στην αύξηση του άγχους και της σύγχυσης των παιδιών (Hunter & Smith, 2008). Αυτή η διάκριση σίγουρα είναι πολύ διπολική και απόλυτη, παραμερίζοντας τελείως την γκριζα ζώνη που υπάρχει ανάμεσα στα δύο δίπολα και αναφέρεται στους γονείς, οι οποίοι από την μια προσπαθούν να συζητήσουν και να προβάλλουν θέματα που αφορούν το πένθος και από την άλλη είναι κάπως διστακτικοί σε αυτά τα θέματα, πιθανότατα λόγω του ότι δεν γνωρίζουν τον τρόπο για να τα προσεγγίσουν, ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο του παιδιού τους.

Οι αξίες/στάσεις/θρησκεία του εκάστοτε πολιτισμού, στο οποίο ανήκουν τα παιδιά επηρεάζει και το πώς αναπαριστούν τον θάνατο. Σε χώρες με πολιτική αστάθεια, συγκρούσεις και τρομοκρατικές επιθέσεις, οι αξίες είναι διαφορετικές, σε αντίθεση με τις χώρες που κυριαρχεί η ειρήνη. Πιο συγκεκριμένα, σε χώρες με πολεμικό πλαίσιο τα παιδιά βιώνουν καθημερινά περιστατικά βίας και θανάτου γύρω τους, γεγονός που συμβάλλει στην αύξηση των οικογενειακών συζητήσεων σε αυτή την θεματολογία (Hunter & Smith, 2008). Επιπρόσθετα, μέσω της θρησκείας τα μικρά παιδιά που δεν έχουν καταλάβει την μη αναστρεψιμότητα του θανάτου, πιστεύουν ότι μπορεί να αντιστραφεί με έναν μαγικό, θαυματουργό τρόπο, όπως παρουσιάζεται στον Χριστιανισμό (π.χ. Ανάσταση του Χριστού) (Ellis & Stump, 2000, όπως αναφέρεται στους Krepia et al., 2017). Μέχρι και την ηλικία των 9 ετών, η ιδέα του θανάτου ωριμάζει και τα παιδιά καταλαβαίνουν και την μονιμότητα του θανάτου. Αργότερα ανάλογα με την θρησκευτικότητα τους, πιστεύουν στην μετενσάρκωση, σε μια συνέχεια της ενέργειας ή του πνεύματος του νεκρού. Επιπρόσθετα, τα παιδιά που ανήκουν σε μια θρησκεία, της οποίας το μήνυμα είναι η μετά θάνατον ζωή, πιστεύουν στην

πνευματική, μη σωματική συνέχεια του ανθρώπου (Candy-Gibbs et al., 1985, όπως αναφέρεται στους Krepia et al., 2017).

Το σχολείο αποτελεί το δεύτερο πιο σημαντικό κέντρο στη ζωή ενός παιδιού και κατέχει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της αντίληψης διαφόρων εννοιών, όπως και του θανάτου. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι είναι καλό για τους δασκάλους να θέσουν το ζήτημα του θανάτου, έτσι ώστε να βοηθήσουν τους μαθητές τους να σχηματίσουν μια πραγματική εικόνα σε αυτό το ζήτημα (πρωτογενής πρόληψη) και να αποκτήσουν δεξιότητες διαχείρισης του, όταν βρεθούν αντιμέτωποι (δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη) (Stevenson , 1999, όπως αναφέρεται στους Krepia et al., 2017).

Οι εξελίξεις στον τομέα της τεχνολογίας και των μέσων μαζικής ενημέρωσης συμβάλλουν στην διαμόρφωση της έννοιας του θανάτου. Από την μια, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης μεταδίδουν σωρεία θανατηφόρων δυστυχημάτων από όλο τον κόσμο, με τα παιδιά (και όχι μόνο) να είναι οι παραλήπτες τους. Από την άλλη, η εξέλιξη της τεχνολογίας επιφέρει την είσοδο των βιντεοπαιχνιδιών των ταινιών στην ζωή των παιδιών, γεγονός που υποδηλώνει την συστηματική έκθεση τους σε γεγονότα που σχετίζονται με τον θάνατο (Hunter & Smith, 2008).

Οι εμπειρίες του θανάτου που έχουν βιώσει τα παιδιά (π.χ. ενός αγαπημένου προσώπου, κατοικίδιου, ασθένεια αγαπημένων προσώπων) και τα συναισθήματα που απορρέουν από αυτά, φαίνεται να συμβάλλουν στην ανάπτυξη της έννοιας του θανάτου, σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους που δεν έζησαν παρόμοια εμπειρία. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά κατανοούν καλύτερα τον θάνατο ενός συγγενή τους, σε σύγκριση με τον θάνατο ενός ξένου (Orbach et al., 1994-1995, όπως αναφέρεται στους Krepia et al., 2017). Επιπλέον τα παιδιά που έχουν χάσει έναν γονέα, λόγω ασθένειας αντιλαμβάνονται τον θάνατο ως πιο «πραγματικό» από τα παιδιά που δεν έχουν παρόμοια εμπειρία (Hunter & Smith, 2008).

Η Feifel (1959) μέσα από τις συνεντεύξεις της με παιδιά ηλικίας 2 έως 10 ετών, διακρίνει τρία αναπτυξιακά στάδια της έννοιας του θανάτου. Στο πρώτο στάδιο (2-5 ετών), τα παιδιά συνήθως δεν μπορούν να κατανοήσουν την μονιμότητα του θανάτου, αφού πιστεύουν ότι είναι ένα αναστρέψιμο γεγονός. Επιπρόσθετα αναπτύσσουν έντονη περιέργεια για το τι συμβαίνει στο ανθρώπινο σώμα, θεωρούν ότι οι νεκροί βρίσκονται σε κατάσταση παρατεταμένου ύπνου και γενικότερα ότι δεν διαφέρουν από τους ζωντανούς. Στο δεύτερο στάδιο (5-9 ετών), τα παιδιά καταλαβαίνουν την μονιμότητα του θανάτου ότι δηλαδή δεν πρόκειται ο θανόντας να γυρίσει πίσω, ενώ πιστεύουν ότι μπορεί να αποφευχθεί με κάποιο τρόπο. Τέλος στο τρίτο στάδιο (9 ετών και άνω), τα παιδιά αντιλαμβάνονται τόσο την μονιμότητα του θανάτου όσο και ότι αποτελεί ένα μη αναστρέψιμο και αναπόφευκτο γεγονός. Σύμφωνα με την πιο πάνω θεωρία, τα παιδιά του δείγματος της παρούσας μελέτης (6 – 8 ετών), αναμένεται με βάση τα πιο πάνω ευρήματα, να αντιλαμβάνονται την μονιμότητα του θανάτου αλλά όχι την μη αντιστρεψιμότητα του.

Φαίνεται, ότι πολλά παιδιά και ενήλικες τείνουν να υιοθετούν δύο διαφορετικές αντιλήψεις για το θάνατο. Η μια αποτελεί την βιολογική αντίληψη, στην οποία θεωρούν τον νεκρό ως νεκρό πτώμα, ενώ η θρησκευτική αντίληψη στηρίζεται στην μεταθανάτια ζωή όπου σκέφτονται τον νεκρό ως κάποιον που έχει εγκαταλείψει αυτήν τη ζωή, αλλά ζει αλλού με κάποια άλλη μορφή. Γενικότερα, φαίνεται ότι τα παιδιά ηλικίας 7 χρονών έδιναν στην πλειοψηφία τους απαντήσεις που στηρίζονταν σε μια βιολογική αντίληψη, ενώ η πλειοψηφία των 11 χρονών έδιναν απαντήσεις που στηρίζονταν σε ένα μείγμα βιολογικών και θρησκευτικών απαντήσεων. Επομένως, τα παιδιά δεν εγκαταλείπουν τη βιολογική στάση καθώς μεγαλώνουν αλλά υιοθετούν και την θρησκευτική στάση (Harris, 2018).

2.7 Έμφυλα στερεότυπα στην κοινωνία

Αρχικά, η έννοια του στερεοτύπου αναφέρεται σε γενικεύσεις χαρακτηριστικών, περιγραφών και αντιλήψεων για μια συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα, τα οποία τις

περισσότερες φορές είναι άκαμπτα και με διαστρεβλωμένο περιεχόμενο (Lippmann, 1922). Επιπρόσθετα, ένα από τα κύρια συστατικά στοιχεία των στερεοτύπων είναι η περιγραφή ενός συνόλου/σετ χαρακτηριστικών, όπως είναι οι συμπεριφορές ρόλων, τα επαγγέλματα, τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας, τα ενδιαφέροντα, η ικανότητα και η φυσική εμφάνιση (Deaux and Lewis, 1984). Επομένως, τα παιδιά μεγαλώνουν μέσα σε ένα κοινωνικό κόσμο, ο οποίος είναι φτιαγμένος με τέτοιο τρόπο όπου αναδύονται με ευκολία στην καθημερινότητα τους, οι ρόλοι και οι προσδοκίες του εκάστοτε φύλου σε διάφορους τομείς της κοινωνικής ζωής. Στην συγκεκριμένη ενότητα θα εστιαστούμε σε ένα πρώτο επίπεδο, στα κυρίαρχα έμφυλα στερεότυπα της κοινωνίας (π.χ. εμφάνιση, προσωπικότητα, ικανότητα, συναισθήματα, ενδιαφέροντα, ασχολίες) που πιθανότατα να συνδέονται με τις αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους άνδρες και γυναίκες. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, θα εστιαστούμε στο πώς τα παιδιά αναπτυξιακά αντιλαμβάνονται τα στερεότυπα που σχετίζονται με το φύλο (άνδρας και γυναίκα) και σε ένα τρίτο επίπεδο να αναδείξουμε το κενό που υπάρχει στην βιβλιογραφία σχετικά με τα έμφυλα στερεότυπα και τους ηλικιωμένους, σε αντίθεση με την πληθώρα ευρημάτων που παρουσιάστηκαν για τα γενικότερα στερεότυπα των ηλικιωμένων στην κοινωνία (βλέπε ενότητα 2.1).

Γενικότερα, στην βιβλιογραφία, διακρίνονται αντιθετικά δίπολα σε σχέση με τα έμφυλα στερεότυπα ως προς το συναίσθημα, τους ρόλους/ενδιαφέροντα, την ικανότητα και την φυσική εμφάνιση (Bem, 1993). Διαχρονικά, ως προς τα έμφυλα στερεοτυπικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με το συναίσθημα και την συμπεριφορά, είναι διαδεδομένο ακόμα και στις πιο σύγχρονες κοινωνίες ότι οι γυναίκες είναι πιο εκφραστικές (ενδιαφέρονται για την ευημερία των άλλων ανθρώπων), ευαίσθητες, θερμές, ευγενικές, κατανοητικές, φροντιστικές και εκφράζουν σε μεγαλύτερο βαθμό την λύπη, τον φόβο, την αγάπη και την στοργή τους. Σε αντίθεση, οι άντρες περιγράφονται ως πιο διεκδικητικοί, δραστήριοι, περήφανοι, ανταγωνιστικοί, ανεξάρτητοι, ασκούν περισσότερο έλεγχο και εκφράζουν

περισσότερο τον θυμό, την επιθετικότητα και την τόλμη τους (Kite et al. 2008; Williams & Best, 1990; Williams et al., 1999; Plant et al., 2000; Prentice and Carranza, 2002; Rudman et al., 2012b).

Σχετικά με τα έμφυλα στερεότυπα και τους επαγγελματικούς ρόλους στην κοινωνία, παρατηρείται ότι οι άντρες και οι γυναίκες κατέχουν διαφορετικούς στερεοτυπικούς-κοινωνικούς ρόλους, με μια άνιση κατανομή (Ellemers, 2018). Για παράδειγμα, οι άνδρες θεωρούνται σε μεγαλύτερο βαθμό ηγέτες, οικονομικοί πάροχοι και αρχηγοί νοικοκυριών, ενώ οι γυναίκες θεωρούνται σε μεγαλύτερο βαθμό ως οι φροντιστές των παιδιών, ασχολούνται με την μαγειρική, τις δουλειές του σπιτιού και παρέχουν συναισθηματική υποστήριξη (Deaux & Lewis, 1984). Επιπρόσθετα, οι άνδρες και οι γυναίκες τείνουν επίσης να εργάζονται σε διαφορετικά επαγγέλματα και να αναλαμβάνουν διαφορετικούς ρόλους φροντίδας. Τα δεδομένα κοινωνικής έρευνας και απογραφής δείχνουν ότι, σε 30 βιομηχανικές χώρες, υπάρχει σαφής διαχωρισμός ανάλογα με το φύλο στους επαγγελματικούς ρόλους (Jarman et al. 2012). Πιο συγκεκριμένα, ορισμένα επαγγέλματα όπως η αστυνόμευση και η δικηγορία κυριαρχούνται από άνδρες, ενώ επαγγέλματα, όπως είναι η νοσηλευτική κυριαρχούνται από γυναίκες (Jarman et al. 2012). Συνεπώς, οι πιο πάνω αναπαραστάσεις με βάση τον κοινωνικό ρόλο του φύλου στην κοινωνία, δημιουργούν το συμπέρασμα ότι οι γυναίκες είναι φροντιστικές και θερμές, ενώ οι άνδρες είναι ανεξάρτητοι και υπεύθυνοι.

Σχετικά με την ακαδημαϊκή ικανότητα και επίδοσή, κυριαρχεί το στερεότυπο της ικανότητας των ανδρών στα μαθηματικά, στις επιστήμες γενικότερα, στην αφηρημένη σκέψη, στην επίλυση νέων προβλημάτων και γενικότερα σε πιο πρακτικής φύσεως γνωστικά αντικείμενα (π.χ κατασκευή τεχνολογικών και μηχανικών αντικειμένων). Σε αντίθεση, με την ικανότητα των γυναικών στα ελληνικά (και στις γλώσσες ευρύτερα), στην καλλιτεχνική φύση

έργων και γενικότερα στον λεκτικό συλλογισμό (Martinot et al. 2012; Plante et al. 2009; Koenig, 2018).

Ως προς τα έμφυλα στερεότυπα και τη φυσική εμφάνιση των γυναικών και των ανδρών, φαίνεται να κυριαρχούν ξεκάθαρες και διακριτές εικόνες. Πιο συγκεκριμένα, τα φυσικά χαρακτηριστικά των γυναικών περιλαμβάνουν την κομψή, περιποιημένη και όμορφη γυναικεία εμφάνιση (π.χ ωραία ρούχα, μαλλιά) και την απαλή και χαριτωμένη φωνή. Σε αντίθεση, τα χαρακτηριστικά που κυριαρχούν στον άνδρα είναι ο αθλητικός/αρρενωπός τύπος (π.χ. πλατιοί ώμοι, σωματική δύναμη) και γενικότερα η απουσία της πολύ περιποιημένης εμφάνισης (Deaux & Lewis, 1984; Koenig, 2018).

Η DeArmond και οι συνεργάτες της (2006) καθώς επίσης και ο Thompson (2006), οι οποίοι εξέταζαν τα έμφυλα στερεότυπα, παρουσίασαν ότι από την μια πλευρά τα στερεότυπα παραμένουν σχετικά σταθερά ως προς το περιεχόμενο τους και από την άλλη πλευρά, γίνονται πιο αδύναμα σχετικά με την ένταση τους τόσο για τους ηλικιωμένους άνδρες όσο και για τις ηλικιωμένες γυναίκες, συγκριτικά με την παιδική, εφηβική, νεαρή και μέση ηλικία. Η μοναδική έρευνα που εντοπίστηκε και αφορούσε αποκλειστικά τα έμφυλα στερεότυπα των ηλικιωμένων είναι αυτή του Koenig (2018), ο οποίος παρουσίασε ότι οι ηλικιωμένοι άντρες φαίνεται να εξακολουθούν να περιγράφονται με ανδρικά ενδιαφέροντα, μη ηγετικούς ρόλους και γενικότερα ότι είναι έξυπνοι. Επιπρόσθετα, παρουσίασε ότι οι γυναίκες εξακολουθούν να περιγράφονται πιο συναισθηματικές, εκφραστικές και ότι ασχολούνται περισσότερο με την φροντίδα τόσο των μελών της οικογένειας όσο και του νοικοκυριού.

Ως προς τα πρώιμα αναπτυξιακά στάδια και τον τρόπο που τα παιδιά αντιλαμβάνονται τα έμφυλα στερεότυπα, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι τα παιδιά μαθαίνουν με ένα άκαμπτο τρόπο (αρχικά) να κατηγοριοποιούν με βάση το φύλο και γενικότερα κατακτούν τα δομικά στοιχεία για τα στερεότυπα με βάση το φύλο. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα δείχνει ότι από την ηλικία

μεταξύ 3 και 12 μηνών τα παιδιά έχουν αποκτήσει την ικανότητα οπτικής διάκρισης μεταξύ ανδρών και γυναικών (Leinbach & Fagot, 1993). Αυτή η ικανότητα αναπτύσσεται πολύ πριν από την ικανότητα λεκτικής έκφρασης τέτοιων διακρίσεων (Fagan & Singer, 1979). Στην συνέχεια, φαίνεται ότι από την ηλικία των 3 ετών εκφράζουν την προτίμησή τους σχετικά με την επιλογή των παιχνιδιών τους, σύμφωνα με τα πρότυπα του φύλου τους που ορίζει η κοινωνία (π.χ. αγόρια-αυτοκινητάκια, κορίτσια-κούκλες). Ενώ, από την ηλικία των 5 ετών είναι σε θέση να προσδιορίσουν ακόμα και το επάγγελμα που τους ενδιαφέρει, ανάλογα με τα κοινωνικά πρότυπα του φύλου τους (Eisenberg et al., 1996; Golombok et al., 1994). Επιπρόσθετα, τα παιδιά από την ηλικία των 5 μέχρι των 7 ετών είναι σε θέση να γνωρίζουν ένα εύρος έμφυλων στερεοτύπων (π.χ. τα αγόρια είναι δυνατά, τους αρέσει το μπλε χρώμα και το ποδόσφαιρο vs τα κορίτσια είναι πιο αδύναμα, τους αρέσει το ροζ χρώμα και παίζουν με τις κούκλες), τα οποία τείνουν να ενστερνίζονται και να αντιλαμβάνονται με ένα άκαμπτο τρόπο (Ruble et al., 2007; Trautner et al., 2005).

Παρόλα αυτά, η γνώση των έμφυλων στερεοτύπων στα παιδιά γίνεται πιο περίπλοκη και λιγότερο άκαμπτη καθώς μεγαλώνουν, με έντονες αμφισβητήσεις και επικυρώσεις (Leahy & Shirk, 1984; Martin, 1989). Πιο συγκεκριμένα, κατά την διάρκεια της σχολικής τους ηλικίας μπορούν να αντιληφθούν ότι τα φύλα μπορεί να έχουν κάποια κοινά στοιχεία μεταξύ τους (π.χ. άντρες και γυναίκες μπορεί να ασχολούνται με την μαγειρική), αντιλαμβάνονται την ποικιλομορφία τους (π.χ. υπάρχουν άντρες που φοράνε ροζ ρούχα και γυναίκες που φοράνε μπλε) και γενικότερα με την αύξηση της ηλικίας, τείνουν να γίνονται πιο ελαστικά (Archer, 1984; Garrett et al., 1977; Shepard & Hess, 1975). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την γνωστική αναπτυξιακή θεωρία, τα στερεότυπα αναδύονται και εξελίσσονται καθώς τα παιδιά ωριμάζουν γνωστικά και πιο συγκεκριμένα τείνουν να μειώνονται καθώς το παιδί φτάσει στο συγκεκριμένο στάδιο λειτουργίας του Piaget, όπου καθίσταται δυνατή η πολλαπλή ταξινόμηση (Bigler & Liben, 1993). Ωστόσο, άλλες μελέτες παρουσιάζουν ότι υπάρχει μια

καμπυλόγραμμη σχέση (U) ανάμεσα στα έμφυλα στερεότυπα και την ηλικία. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρουν ότι τα στερεότυπα του φύλου μέχρι και την ηλικία των 6 ετών, φτάνουν στο μέγιστο βαθμό, στην συνέχεια μειώνονται και από την εφηβεία μέχρι και την ενηλικίωση, τείνουν να αυξάνονται (Emmerich, 1982; Stoddart & Turiel, 1985).

Οι πρώιμες αντιλήψεις των έμφυλων στερεοτύπων, φαίνεται να ενισχύονται από το κοινωνικό περιβάλλον των παιδιών (π.χ. γονείς, φίλους, δασκάλους). Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με την θεωρία της κοινωνικής μάθησης μέσω παρατήρησης (Bandura, 1986), τα παιδιά παρατηρούν στα άτομα του περιβάλλοντος τους, διάφορες διαστάσεις χαρακτηριστικών (π.χ. χαρακτηριστικά εμφάνισης, ενδιαφέροντα, επάγγελμα, ικανότητες), με αποτέλεσμα να δημιουργούν μια σαφή εικόνα για το προφίλ και τις προσδοκίες του άντρα και της γυναίκας στην κοινωνία. Επιπρόσθετα, τόσο με την θεωρία της κοινωνικής μάθησης (Bandura, 1962) όσο και με την συντελεστική θεωρία (Skinner, 1953), τα παιδιά ενισχύονται (π.χ. τα ενθαρρύνουν στις αντίστοιχες στερεοτυπικές συμπεριφορές) και τιμωρούνται (π.χ. τα αποθαρρύνουν ως προς τις αντιστεροτυπικές συμπεριφορές) από το περιβάλλον τους, ανάλογα με το εάν το προφίλ που εκδηλώνουν είναι αντίστοιχο με τα στερεότυπα του φύλου τους. Για παράδειγμα ένα αγόρι, ενισχύεται από το κοινωνικό του περιβάλλον (π.χ. γονείς) όταν τον βλέπουν να ασχολείται με το ποδόσφαιρο, τα αυτοκινητάκια και τα πολεμικά παιχνίδια στον ελεύθερο του χρόνο, με το να του αγοράζουν τα αντίστοιχα παιχνίδια. Σε αντίθεση, με ένα αγόρι του οποίου δεν εκδηλώνει ενδιαφέρον σε αυτού του είδους παιχνίδια, αυξάνονται οι πιθανότητες να τιμωρηθεί (π.χ. του αφαιρούν την κούκλα ή τα μαγειρικά σκεύη που παίζει). Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, οι γονείς μπορούν να χρησιμοποιήσουν τόσο άμεσα όσο και έμμεσα μέσα για να διδάξουν τα στερεότυπα φύλου στα παιδιά τους. Από την μία, μπορεί να εκφράσουν άμεσα και με ξεκάθαρο τρόπο ότι τα κορίτσια και τα αγόρια έχουν διαφορετικά χαρακτηριστικά και να τα υποδείξουν με παραδείγματα και από την άλλη, να μεταφέρουν με ένα έμμεσο και σιωπηρό τρόπο το ίδιο μήνυμα, μέσα από την επιλογή τους.

Για παράδειγμα, η επιλογή των χρωμάτων και της διακόσμησης του δωματίου από τους γονείς στα πρώτα χρόνια του παιδιού, μπορεί να ενθαρρύνει την ανάπτυξη εννοιών που διαφοροποιούνται από το φύλο (Pomerleau et al., 1990).

Ένα άλλο μέσο που φαίνεται να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ζωή των παιδιών και συμβάλλει στην καλλιέργεια των πιο πάνω έμφυλων στερεοτύπων, είναι τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (π.χ. τηλεόραση, βιντεοπαιχνίδια, ταινίες). Η συντριπτική πλειονότητα αυτών των μελετών δείχνει ότι τα έμφυλα στερεότυπα παραμένουν σταθερά με την πάροδο του χρόνου, με ελάχιστες διαφοροποιήσεις (Signorelli, 1993, 2001). Για παράδειγμα, οι άνδρες απεικονίζονται συχνότερα ως η φωνή της εξουσίας και εμφανίζονται σε επαγγέλματα κύρους (γιατροί, δικηγόροι) ρόλους, ενώ οι γυναίκες εξακολουθούν να εμφανίζονται σε οικιακές συμπεριφορές (π.χ. πλύσιμο ρούχων, μαγείρεμα), στην παροχή φροντίδας στα μέλη της οικογένειας και σε επαγγέλματα, όπως είναι η νοσοκόμα και η σερβιτόρα (Furnham & Mak, 1999).

Η έρευνα του Fillmer (1982), είχε ως στόχο να διερευνήσει κατά πόσο οι μαθητές του δημοτικού (πρώτη μέχρι πέμπτη τάξη) εκδηλώνουν έμφυλα στερεότυπα για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Στους συμμετέχοντες παρουσιάστηκαν φωτογραφίες ανδρών και γυναικών, διαφορετικών ηλικιών (π.χ. νεαρή γυναίκα, νεαρός άνδρας, ηλικιωμένη γυναίκα, ηλικιωμένος άνδρας) και τους ζήτησαν να επιλέξουν ένα επίθετο από τα πέντε ζεύγη επιθέτων (άρρωστος vs υγιής, άσχημος vs όμορφος, πλούσιος vs φτωχός, χαρούμενος vs λυπημένος, φιλικός vs εχθρικός) για να τους περιγράψουν. Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας παρουσίασαν ότι οι συνολικές απαντήσεις των παιδιών (όλων των ηλικιών) ήταν περισσότερο θετικές τόσο για τον νεαρό άνδρα όσο και την νεαρή γυναίκα (89% και 81% αντίστοιχα), σε αντίθεση με την ηλικιωμένη γυναίκα και τον ηλικιωμένο άνδρα (63% και το 83%, αντίστοιχα) που ήταν αρνητικές. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά απέδωσαν σε μεγαλύτερη συχνότητα στους

ηλικιωμένους στερεοτυπικά επίθετα, όπως άρρωστος, άσχημος, φτωχός, ηλικιωμένος και εχθρικός. Επιπρόσθετα, τα παιδιά επέδωσαν περισσότερα αρνητικά επίθετα (20%) στον ηλικιωμένο άνδρα (σε σύγκριση με την ηλικιωμένη γυναίκα), πιθανότατα λόγω των έμφυλων στερεοτύπων ότι οι άνδρες είναι πιο σκληροί, δυναμικοί, σε αντίθεση με τις γυναίκες που περιγράφονται ως πιο εκφραστικές και συναισθηματικές. Παρόλα αυτά, χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για την διευκρίνηση της πιο πάνω ερμηνείας.

Στην βιβλιογραφία δεν εντοπίστηκαν μελέτες που να αξιολογούν αποκλειστικά τα έμφυλα στερεότυπα των παιδιών για τους ηλικιωμένους, διότι εστιάζεται περισσότερο στα στερεότυπα που εκφράζουν τα παιδιά για τους ηλικιωμένους ως κοινωνική ομάδα, χωρίς διακριτό διαχωρισμό για τους ηλικιωμένους άνδρες και τις ηλικιωμένες γυναίκες. Η μόνη έρευνα που εντοπίστηκε είναι αυτή του Koenig (2018) (γίνεται αναφορά πιο πάνω), όπου στόχευε περισσότερο στο να αναδείξει το σθένος των έμφυλων στερεοτύπων σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες και όχι τόσο το περιεχόμενο τους, από την οπτική των παιδιών. Συνεπώς, στην παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή στοχεύσαμε να εξετάσουμε κατά πόσο οι αναπαραστάσεις των παιδιών διαφοροποιούνται για τα δύο (ηλικιωμένα) φύλα και κατά πόσο συνδέονται αυτές οι αναπαραστάσεις με τα γενικότερα έμφυλα στερεότυπα της κοινωνίας.

2.8 Χαρακτηριστικά γνωστικής και κοινωνικοσυναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών ηλικίας 6 - 8 ετών

Στην συγκεκριμένη, ενότητα θα παρουσιαστούν τα κύρια χαρακτηριστικά της γνωστικής και κοινωνικοσυναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών ηλικίας 6 - 8 ετών που συμπεριλήφθηκαν στο δείγμα μελέτης της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής, μέσα από την θεωρία του Piaget (1936,1950), του Bandura (1962) και των οικολογικών συστημάτων του Bronfenbrenner (1979). Επιλέξαμε να εστιάσουμε σε αυτούς τους τομείς και τις θεωρίες για

να κατανοήσουμε τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά αντιλαμβάνονται και αναπαριστούν τα ερεθίσματα του περιβάλλοντος τους (π.χ. ηλικιωμένοι) και των διάφορων εννοιών που ακούνε στην καθημερινότητα τους (π.χ. γήρανση, υγεία, ασθένεια), λαμβάνοντας υπόψη τους γνωστικούς περιορισμούς του εκάστοτε αναπτυξιακού σταδίου που βρίσκονται. Επιπρόσθετα, αυτές οι πληροφορίες θα μας βοηθήσουν στο να ερμηνεύσουμε τα διάφορα ευρήματα της παρούσας έρευνας, απαντώντας τα τρία κύρια ερευνητικά ερωτήματα της (αναπαραστάσεις ηλικιωμένων, γήρανσης, υγείας και ασθένειας).

Η θεωρία της γνωστικής ανάπτυξης του Piaget (1936,1950) αποτελείται από 4 διαδοχικά προκαθορισμένα στάδια (αισθησιοκινητικό, το προλειτουργικό, τις συγκεκριμένες λειτουργίες και τις τυπικές/αφαιρετικές λειτουργίες). Το κάθε στάδιο αποτελείται από ορισμένες νοητικές διεργασίες (γνωστικές δυνατότητες και περιορισμούς), με την κατάκτηση τους να σηματοδοτούν την «έναρξη» του επόμενου σταδίου. Με βάση το δείγμα ενδιαφέροντος της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής (παιδιά 6 έως 8 ετών), οι γνωστικές δυνατότητες και οι περιορισμοί των παιδιών, εξηγούνται μέσα από τα χαρακτηριστικά σκέψης στο στάδιο της προλειτουργικής σκέψης (2-7 χρονών) και στο στάδιο των συγκεκριμένων λειτουργιών (7-12 χρονών).

Στο στάδιο της προλειτουργικής σκέψης, το παιδί αποδεσμεύεται από την αντιληπτική εμπειρία (χαρακτηριστικά του αισθησιοκινητικού σταδίου: αισθήσεις, κινήσεις, αντανακλαστικά) και αποκτά συμβολική ευφυΐα. Πιο συγκεκριμένα, το παιδί σε αυτό το στάδιο μαθαίνει να χρησιμοποιεί την γλώσσα και να αναπαριστά αντικείμενα με λέξεις και εικόνες, κατηγοριοποιεί τα αντικείμενα με βάση μόνο ένα χαρακτηριστικό, ενώ μπορεί να αντιληφθεί την διαφοροποίηση των ρόλων του φύλου εντός και εκτός της οικογένειας του. Για παράδειγμα, ένα παιδί περίπου της ηλικίας των 2-7 ετών, αντιλαμβάνεται όλους τους ανθρώπους με άσπρα ή γκρίζα μαλλιά ως ηλικιωμένους, χωρίς να επεξεργάζεται περισσότερο από ένα χαρακτηριστικό (π.χ. ηλικία των παιδιών του, εργασία). Συνεπώς, εξακολουθούν να

απουσιάζουν από την σκέψη του οι λογικές λειτουργίες όπως είναι η αντιστρεψιμότητα, η κατανόηση, η διατήρηση της ύλης και η ολότητα (δυνατότητα σύνδεσης με άλλες λειτουργίες). Επίσης, χαρακτηρίζεται ακόμη από την εγωκεντρική σκέψη (δηλαδή δεν μπορεί να λάβει υπόψη του τις οπτικές των άλλων και επικεντρώνεται μόνο στην δική του) και έχει αναπτύξει ένα προαιτιώδη συλλογισμό (σκέφτονται μεταγωγικά από το ειδικό στο ειδικό).

Σε αντίθεση, στο στάδιο των συγκεκριμένων λειτουργιών (7- 12 χρονών) το παιδί έχει καταφέρει να αποκεντρωθεί, έχει κατακτήσει την έννοια της αντιστρεψιμότητας, της διατήρησης, της δομής του αντικειμένου, κατηγοριοποιεί αντικείμενα με περισσότερο από δύο χαρακτηριστικά και γενικότερα έχει την δυνατότητα να χρησιμοποιεί τις συγκεκριμένες λειτουργίες (μαθηματικές δεξιότητες, ταξινόμηση σε διάφορα χαρακτηριστικά και σειροθέτηση με κριτήριο). Γενικότερα, τα παιδιά σε αυτό το στάδιο μπορούν να σκεφτούν λογικά, αλλά δεν έχουν κατακτήσει τον αφαιρετικό συλλογισμό (Piaget, 1936,1950). Για παράδειγμα, ένα παιδί περίπου 7-12 χρονών μπορεί να επεξεργαστεί περισσότερα χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων και της διαδικασίας της γήρανσης (π.χ σωματικές αλλοιώσεις, δραστηριότητες, η κατάσταση της υγείας, χαρακτηριστικά προσωπικότητας) συνδέοντας τα και δημιουργώντας μια πιο σφαιρική άποψη τόσο για την διαδικασία της γήρανσης όσο και τους ηλικιωμένους ως κοινωνική ομάδα. Ωστόσο, εξακολουθούν να μην μπορούν να σκεφτούν αφαιρετικά και να παράγουν επαγωγικούς συλλογισμούς (ειδικό-γενικό). Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι τα παιδιά της παρούσας μελέτης (6-8 ετών) , είναι πιο πιθανόν να βρίσκονται σε μια φάση μετάβασης από το στάδιο της προλειτουργικής σκέψης στο στάδιο των συγκεκριμένων λειτουργιών ή να βρίσκονται αποκλειστικά σε ένα από αυτά τα δύο στάδια.

Η κοινωνικοσυναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, αναφέρεται στους τρόπους συμπεριφοράς, στα συναισθήματα και στις στάσεις που εκφράζουν τα παιδιά με άλλα άτομα κατά την διάρκεια της αλληλεπίδρασης τους. Το παιδί χαρακτηρίζεται ως ένα

κοινωνιοψυχολογικό υποκείμενο που δεν ζει απομονωμένο από τον έξω κόσμο, αλλά ζει και αναπτύσσεται σε ένα κόσμο δομημένο από κοινωνικές αναπαραστάσεις. Σε αυτό το είδος ανάπτυξης κατατάσσονται μεταξύ άλλων η θεωρία της κοινωνικής μάθησης του Bandura (1962) και το οικολογικό μοντέλο του Bronfenbrenner που εξηγεί τις επιρροές που δέχεται και ασκεί το ίδιο το παιδί.

Μέσα από την θεωρία της κοινωνικής μάθησης ο Bandura (1962), εξηγείται πως η οποιαδήποτε συμπεριφορά των παιδιών αποτελεί προϊόν παρατήρησης και μίμησης από την συμπεριφορά κάποιου άλλου ατόμου. Οι άνθρωποι τείνουν κατά την διάρκεια της μάθησης τους να παρατηρούν προσεκτικά, να θυμούνται τις λεπτομέρειες και να αναπαράγουν μια συμπεριφορά. Γενικότερα κυριαρχεί το σχήμα ότι αυξάνονται οι πιθανότητες να εμφανίσουν μια συμπεριφορά (π.χ. προκατειλημμένη ή επιθετική) όταν αυτή ενισχύεται από το κοινωνικό τους περιβάλλον και το αντίθετο. Για παράδειγμα, είναι πιο πιθανόν ένα παιδί να εκφράσει ηλικιακή προκατάληψη στους ηλικιωμένους, όταν βλέπει τους ίδιους τους γονείς του να συμπεριφέρονται με αυτό τον τρόπο. Όμως, μπορεί να συμβεί και το αντίθετο, όταν ένα παιδί παρατηρεί τους γονείς του να συμπεριφέρονται με σεβασμό και εκτίμηση στους ηλικιωμένους. Συνεπώς, αυξάνονται οι πιθανότητες στο μέλλον το παιδί να αλληλεπιδράσει και να συμπεριφερθεί, ανάλογα με τα πρότυπα συμπεριφοράς που έχει στο περιβάλλον του.

Οι οικοσυστημικές προσεγγίσεις πλαισιώνονται κυρίως από το οικολογικό μοντέλο του Bronfenbrenner και εξηγούν τον τρόπο με τον οποίο το παιδί επηρεάζεται και επηρεάζει τα διάφορα συστήματα που το περιβάλλουν. Πιο συγκεκριμένα, το οικολογικό μοντέλο του Bronfenbrenner (1979) παρουσιάζει τους ομόκεντρους κύκλους και τα υποσυστήματα του κοινωνικού περιβάλλοντος, μέσα στα οποία συντελείται η ανάπτυξη του παιδιού. Στο κέντρο βρίσκεται το αναπτυσσόμενο άτομο το οποίο πλαισιώνεται από τα μικροσυστήματα που το περιλαμβάνουν (οικογένεια, σχολείο και κοινότητα). Τα μικροσυστήματα έχουν ως κύρια χαρακτηριστικά τις στενές και συναισθηματικά φορτισμένες σχέσεις και ως αποτέλεσμα

ασκούν στο άτομο τη μέγιστη επίδραση. Σε αντίθεση, η επίδραση των μεσοσυστημάτων (π.χ κοινωνική φορείς, εκκλησία), των εξωσυστημάτων (π.χ. γείτονες, media, οικογενειακοί φίλοι) και των μακροσυστημάτων (π.χ. ευρύτερες αντιλήψεις τις κοινωνίας) μειώνεται, αλλά δεν μηδενίζεται όσο προχωράμε προς τα έξω του μοντέλου. Στην θεματική της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής, είναι πιο πιθανόν τα παιδιά να σχηματίζουν αντιλήψεις/στάσεις για τους ηλικιωμένους και την γήρανση, επηρεαζόμενα περισσότερο από τα μικροσυστήματα που τους περιβάλλουν, όπως είναι οι γονείς τους, οι παππούδες/γιαγιάδες τους κ.τ.λ.

3. Η θεωρία των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων

Σύμφωνα με τον ορισμό του Moscovici (1973), οι κοινωνικές αναπαραστάσεις αποτελούν ένα σύστημα αξιών, ιδεών και πρακτικών που προσανατολίζει το άτομο στον κοινωνικό και υλικό κόσμο, διευκολύνει την επικοινωνία των μελών μιας κοινότητας και τοποθετεί το άτομο σε μια κοινωνική θέση. Επιπρόσθετα δημιουργούνται και αλλάζουν μέσα από τις κοινωνικές σχέσεις και την αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον του. Συνεπώς, μέσα από αυτή την διαδικασία το «άγνωστο» γίνεται «γνωστό» και η κάθε αναπαράσταση αντανακλά ένα αντικείμενο του κοινωνικού κόσμου. Μια σημαντική διαφορά των κοινωνικών αναπαραστάσεων έναντι των στάσεων (όπου και τα περισσότερα ευρήματα της βιβλιογραφίας που παρουσιάζονται πιο πάνω εκεί στηρίζονται), είναι ότι οι πρώτες αναπτύσσονται και αλλάζουν ενεργά μέσα από τον διάλογο, την αλληλεπίδραση μεταξύ των ανθρώπων και βρίσκονται όχι μόνο εντός του ατόμου αλλά και στην κοινωνία γενικότερα (Markova & Wilkie, 1987; Moscovici, 1973, όπως αναφέρεται στην Howarth, 2006). Επομένως, έχουν ως σημείο εκκίνησης την κοινωνική γνώση που βρίσκεται στο περιβάλλον, σε αντίθεση με τις στάσεις που έχουν σημείο εκκίνησης το απομακρυσμένο άτομο από το κοινωνικό του περιβάλλον (Gaskell, 2001, όπως αναφέρεται στην Howarth, 2006). Πιο συγκεκριμένα, ένα παιδί μεγαλώνει σε ένα κοινωνικό πλαίσιο με ερεθίσματα και αναπαραστάσεις για διάφορες

κοινωνικές ομάδες, όπως για παράδειγμα τους ηλικιωμένους. Ποτέ όμως δεν μεγαλώνει σε ένα «κενό» και μη δομημένο κόσμο. Έτσι το παιδί μέσα από τις αλληλεπιδράσεις του τόσο με τα διάφορα μέσα (π.χ. μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ταινίες, βιβλία και περιοδικά) όσο και με τα κοινωνικά πλαίσια που το περιβάλλουν (π.χ. οικογένεια, παππούδες/γιαγιάδες, σχολείο, συνομήλικοι, κοινότητα) έχει την δυνατότητα να διαμορφώσει και να αναδιαμορφώσει αναπαραστάσεις για τους ηλικιωμένους/γήρανση.

Στη θεωρία των κοινωνικών αναπαραστάσεων υπάρχει και η έννοια της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia), η οποία αναφέρεται στη συνύπαρξη αντιθετικών αναπαραστάσεων στο ίδιο άτομο ή στην ίδια ομάδα ατόμων, τονίζοντας ότι οι άνθρωποι βασίζονται σε διαφορετικούς τύπους και περιεχόμενο γνώσης για να κατανοήσουν τον κόσμο γύρω τους (Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011). Επιπρόσθετα, η χρήση διαφορετικών κοινωνικών αναπαραστάσεων από τους ανθρώπους μπορεί να προκύπτει ανάλογα με τα άτομα που αλληλεπιδρούν και το επικοινωνιακό πλαίσιο που εμπλέκεται (Moscovici, 1961; 1976; 2008). Αυτή η προοπτική, αναγνωρίζει ότι οι γνωστικές δραστηριότητες περιλαμβάνουν πολύ περισσότερες μεταβλητές από την ενδοατομική επεξεργασία πληροφοριών και παράλληλα προτείνει ότι για να κατανοηθούν αυτές οι δραστηριότητες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι αξίες και οι κανόνες της κοινωνίας και των κοινωνικών ομάδων, στις οποίες λαμβάνουν χώρα (Howard & Renfrow, 2003). Επιπρόσθετα, ο Moscovici (Moscovici & Marková, 2000) τονίζει τη σημασία της διερεύνησης των κανόνων (οριοθετούν την σκέψη), του πλαισίου (κατευθύνει τον τρόπο που οι άνθρωποι αναγνωρίζουν και επεξεργάζονται τις πληροφορίες) και των στόχων (χρήση της γνώσης), ως παραγόντων που επηρεάζουν την επιλογή των τρόπων σκέψης που κάνουν οι άνθρωποι ή οι ομάδες.

Σε αντίθεση με το πιο πάνω μοντέλο, η γνωστική μονοφασία, αναφέρεται στην χρήση ενός τύπου γνώσης για ένα συγκεκριμένο κοινωνικό ζήτημα, νοουμένου ότι υπάρχει ένα σχετικά

μικρό χάσμα μεταξύ των πραγματικών και των επιθυμητών επιπέδων εμπιστοσύνης που θα μειώνουν την ανάγκη των ανθρώπων να συμμετέχουν σε μεγάλη γνωστική προσπάθεια. Ακόμη, το είδος ή οι τύποι γνώσης που θα επιλεγούν από το άτομο, θα εξαρτηθεί από έναν αριθμό μεταβλητών, συμπεριλαμβανομένης της ικανότητας των ανθρώπων, όσον αφορά το χρόνο, την πρόσβαση στην πληροφόρηση, τις πνευματικές ικανότητες, τα κίνητρα και τα διαφορετικά χαρακτηριστικά τύπων γνώσης που έχουν στη διάθεση τους (Provencher, 2011).

Γενικότερα, το μοντέλο της γνωστικής πολυφασίας θεωρείται ως ένας ενεργός και αποτελεσματικός τρόπος για τα άτομα να κατανοήσουν ένα κοινωνικό ζήτημα που έχει δημιουργήσει αμφιβολίες στα συστήματα πεποιθήσεων και γνώσεων τους. Επιπλέον, το μοντέλο της γνωστικής πολυφασίας μας βοηθά να κατανοήσουμε γιατί μερικοί άνθρωποι είναι διατεθειμένοι να επενδύσουν επιπλέον γνωστική προσπάθεια και να χρησιμοποιήσουν περισσότερα από ένα είδη γνώσης για να κατανοήσουν συγκεκριμένα ζητήματα. Ακόμη, μας επιτρέπει να κάνουμε μια χρήσιμη διάκριση μεταξύ διαδικασίας και περιεχομένου και πώς είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθεί ένας επιστημονικός τύπος γνώσης με ευρετικό τρόπο. Επομένως, η γνωστική πολυφασία (και το αντίστοιχο της, η γνωστική μονοφασία) εξηγεί πώς τα κοινωνικά άτομα αντιλαμβάνονται και εντοπίζουν τον εαυτό τους μέσα στον κοινωνικό τους κόσμο, χρησιμοποιώντας τους διάφορους τύπους γνώσης που είναι πιο κατάλληλοι για τις προσωπικές τους συνθήκες και σύμφωνα με τις συγκεκριμένες κοινωνικές αναπαραστάσεις που λαμβάνουν για ένα συγκεκριμένο θέμα (Provencher, 2011).

4.Στόχος της παρούσας έρευνας

Μέχρι στιγμής στην βιβλιογραφία δεν εντοπίστηκε δημοσιευμένη μελέτη που να μελετά τις αναπαραστάσεις των παιδιών (6 – 8 ετών) για τους ηλικιωμένους, την γήρανση, για την έννοια της υγείας και της ασθένειας, έχοντας ως θεωρητικό υπόβαθρο την θεωρία των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων. Επιπρόσθετα, το συγκεκριμένο θεωρητικό υπόβαθρο δεν

μελετήθηκε σχετικά με τις πιο πάνω θεματικές, ακολουθώντας ένα ποιοτικό μεθοδολογικό σχεδιασμό που θα έχει ως στόχο να διερευνά τα συγκεκριμένα θέματα σε βάθος, αναλύοντας όλες τις πτυχές τους, ξεφεύγοντας από τυποποιημένα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς. Τα υφιστάμενα ευρήματα, όπως παρουσιάστηκαν στις προηγούμενες ενότητες, προσεγγίζουν το θέμα περισσότερο ατομικά με βάση την θεωρία των στάσεων, διαχωρίζοντας το άτομο από το κοινωνικό του περιβάλλον και τα πλαίσια που νοηματοδοτούν τις αντιλήψεις του. Επιπρόσθετα, τα υφιστάμενα ευρήματα δεν παρουσιάζουν με λεπτομέρεια και σε βάθος τις πτυχές των παιδικών αναπαραστάσεων για τους ηλικιωμένους και την γήρανση, αλλά παραμένουν σε γενικευμένους και περιγραφικούς όρους (π.χ. θετικές, αρνητικές, ουδέτερες).

Δεδομένου των πιο πάνω περιορισμών, η υφιστάμενη έρευνα είχε ως στόχο σε ένα πρώτο επίπεδο (άμεσο τρόπο) να ανιχνεύσει το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων των παιδιών για τις πιο πάνω θεματικές (ηλικιωμένοι, γήρανση, υγεία και ασθένεια) και σε ένα δεύτερο επίπεδο (έμμεσο τρόπο), να εντοπίσει τα κοινωνικά πλαίσια (π.χ. σχολείο, οικογένεια, κοινότητα) που νοηματοδοτούν αυτές τις αντιλήψεις τους. Ακόμη μέσω του φαινομένου της γνωστικής πολυφασίας που παρουσιάζει η θεωρία των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων, η παρούσα έρευνα προσπάθησε να εντοπίσει εάν οι αναπαραστάσεις των παιδιών είναι πολύπλοκες, αμφίθυμες, έχοντας ένα σύνθετο περιεχόμενο στους πιο πάνω τομείς. Επιπρόσθετα, στόχευσε να προσδιορίσει κατά πόσο τα παιδιά ήταν μοιρασμένα σε αντιθετικά δίπολα αντιλήψεων (θετικά και αρνητικά) ή παρουσίαζαν ένα συνδυαστικό μοτίβο αναπαραστάσεων.

5. Μεθοδολογία

5.1. Ποιοτική Μεθοδολογία

Στην παρούσα έρευνα αποφασίστηκε να υιοθετηθεί η προσέγγιση της ποιοτικής μεθοδολογίας. Ένας από τους κυριότερους λόγους που επιλέχθηκε η συγκεκριμένη μέθοδος ήταν η διερευνητική φύση του ερευνητικού ερωτήματος: «Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους, την διαδικασία της γήρανσης, την έννοια της υγείας και της ασθένειας». Πιο συγκεκριμένα, μέσω της ποιοτικής έρευνας δίνεται η ευχέρεια στον ερευνητή να εντοπίσει την υφή της εμπειρίας των ατόμων, να περιγράψει, να εξηγήσει τα συμβάντα και τις εμπειρίες των ατόμων χωρίς, όμως να τις προβλέπει (Willig, 2013). Επιπλέον, με αυτό τον τρόπο αποφεύγεται ο περιορισμός των απαντήσεων των συμμετεχόντων μέσα από συγκεκριμένες ποσοτικές κλίμακες, αλλά γίνεται εστίαση στην ανάδειξη των αντιφατικών και αμφίσημων αντιλήψεων των παιδιών (Willig, 2013). Μια άλλη πιθανή χρησιμότητα της ποιοτικής μεθοδολογίας προκύπτει και από τον πρωταρχικό στόχο ενός ερευνητή, όπου στοχεύει να εντοπίσει τα χαρακτηριστικά, τις διαστάσεις και το περιεχόμενο ενός αχαρτογράφητου φαινομένου και στην συνέχεια, σε ένα δεύτερο επίπεδο μέσω της ποσοτικής προσέγγισης (με στατιστικά μοντέλα) να ποσοτικοποιήσει τις διαστάσεις του εκάστοτε φαινομένου στον γενικό πληθυσμό (Bauer & Gaskell, 2000). Ακόμη, μέσω της ποιοτικής μεθοδολογίας δίνεται η ευχέρεια να εξεταστούν σε βάθος τα φαινόμενα, όπως αυτά προκύπτουν σε ένα συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο, λαμβάνοντας υπόψη τις κοινωνικές παραμέτρους που τα επηρεάζουν (Newman & Benz, 1998). Εφόσον, το φυσικό/κοινωνικό/πολιτιστικό/ιστορικό πλαίσιο μέσα στο οποίο λειτουργούν τα άτομα και οι ομάδες, διαμορφώνει/αναδιαμορφώνει τις αναπαραστάσεις των ατόμων, η ποιοτική μεθοδολογία επιχειρεί να αντιληφθεί πως διαμορφώνεται η «πραγματικότητα» των ατόμων

μέσα στο πλαίσιο που ανήκουν. Καταληκτικά, η ποιοτική έρευνα χρησιμοποιείται για την εξεύρεση νέας γνώσης, η οποία βασίζεται στο πώς τα άτομα που συμμετέχουν αναπαριστούν και ερμηνεύουν την πραγματικότητα και δεν παραμένει στην εξέταση μιας ερευνητικής υπόθεσης μέσω της ποσοτικής προσέγγισης (Ohman, 2005).

5.2 Δείγμα

Αρχικά, προσέγγισα την διεύθυνση δύο θερινών δημοτικών σχολείων της επαρχίας Λευκωσίας (Αγλαντζιά) και μετά από την θετική τους ανταπόκριση, έδωσα 80 έντυπα γονικής συγκατάθεσης στα παιδιά ηλικίας 6-8 ετών. Ανταποκρίθηκαν μόνο 27 παιδιά, τα οποία αποτέλεσαν το δείγμα της παρούσας μελέτης, πληρώνοντας τα πιο πάνω κριτήρια συμπερίληψης. Το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα ήταν 27 παιδιά (αγόρια= 13 και κορίτσια=14) που φοιτούσαν σε θερινά σχολεία της επαρχίας Λευκωσίας. Τα παιδιά του δείγματος ήταν ηλικίας 6 μέχρι 8 ετών και φοιτούσαν στην Α', Β' και Γ' τάξη του δημοτικού σχολείου. Ένας από τους κυριότερους λόγους επιλογής του συγκεκριμένου ηλικιακού φάσματος βασίστηκε στη βιβλιογραφία, η οποία παρουσιάζει τα μικρότερα παιδιά σχολικής ηλικίας να εκφράζουν φόβο για τον θάνατο, με την φοβία τους αυτή να αυξάνει τις πιθανότητες για την εκδήλωση αρνητικών αντιλήψεων τόσο για την δική τους διαδικασία γήρανσης όσο και ευρύτερα (π.χ. Salter & Salter, 1976; McTavish, 1971; Brien, 1980; Davidovic et al., 2007). Ακόμη, σύμφωνα με την βιβλιογραφία υπάρχουν ελλιπή ευρήματα για τις διαφορετικές αντιλήψεις των παιδιών διαφορετικής ηλικίας για τους ηλικιωμένους και την γήρανση (π.χ. Flamion et al., 2019). Επιπρόσθετα, δεδομένου ότι οι έρευνες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά αξιολογούν τους ηλικιωμένους λιγότερο ευνοϊκά σε σύγκριση με τους νεαρούς ενήλικες και τους μεσήλικες (π.χ. Marks et al., 1985; Barrett & Cantwell, 2007; Rust & Kwong See, 2010), δημιουργήθηκε η ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση στον Κυπριακό πληθυσμό. Συνεπώς, το ερευνητικό μας ενδιαφέρον προσανατολίζεται σε

μικρότερης ηλικίας παιδιά γιατί υπάρχει η πιθανότητα η έρευνα να αναδείξει πτυχές που επιδέχονται έγκαιρης παρέμβασης (π.χ. ηλικιακή προκατάληψη, φόβος του θανάτου) και με την συστηματική διερεύνηση του φαινομένου σε μικρότερης ηλικίας παιδιά, συμβάλλουμε στην διαφοροποίηση της ευρύτερης κουλτούρας γύρω από την γήρανση στο μέλλον.

Το πρώτο κριτήριο συμπερίληψης του δείγματος, αφορούσε τα παιδιά να είχαν πολύ καλή γλωσσική ευχέρεια στην ελληνική γλώσσα και να είχαν κάποια μέλη της διευρυμένης τους οικογένειας στην Κύπρο (παππούδες/γιαγιάδες). Το δεύτερο κριτήριο συμπερίληψης, περιλάμβανε μόνο παιδιά, τα οποία δεν είχαν χάσει από την ζωή κάποιο παππού ή γιαγιά (αλλά δεν εξαιρέθηκαν παιδιά που έχασαν κάποιο παππού/γιαγιά αλλά δεν τον γνώρισαν). Ο λόγος αυτού του κριτηρίου συμπερίληψης, είναι γιατί στην συνέντευξη που ακολουθήσε εξετάστηκαν οι αντιλήψεις των παιδιών για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, συνεπώς στόχος της έρευνας ήταν να μην έρθει το παιδί σε δύσκολη θέση. Τέλος, το τρίτο κριτήριο συμπερίληψης ήταν τα παιδιά να είχαν επαφή με τους παππούδες/γιαγιάδες τους τουλάχιστον μια φορά κάθε δύο βδομάδες και να μην υπήρχε η απουσία την επαφής, όπου μπορούσε να επηρεάσει αρνητικά τα αποτελέσματα της έρευνας.

5.3. Διαδικασία και Εργαλεία

5.3.1. Ατομικό σχέδιο στα πλαίσια της ομάδας

Στην παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή ο λόγος που συμπεριλήφθηκε το ατομικό σχέδιο των παιδιών στα πλαίσια της ομάδας, δεν είναι για να χρησιμοποιηθεί στην κύρια ανάλυση της έρευνας, αλλά για να αποτελέσει περισσότερο ως ένα έμμεσο πληροφοριακό μέσο. Αυτό το μέσο θα βοηθούσε την ερευνητική διαδικασία, σε περίπτωση που τα παιδιά δυσκολευόντουσαν να εκφράσουν λεκτικά τις απόψεις τους για τους ηλικιωμένους καθώς επίσης και για να τους αυξήσει το ερευνητικό ενδιαφέρον κατά την διάρκεια της συνέντευξης. Ακόμη, το σχέδιο

αποτελέσει και την βάση της ίδιας της συνέντευξης ως προς την θεματική των παππούδων/γιαγιάδων και γενικότερα για να υποβοηθήσει την εξοικείωση των παιδιών με το θέμα.

Αρχικά τα παιδιά χωρίστηκαν από το ερευνητή τυχαία σε 8 ομάδες των 3 - 4 ατόμων όπου γνωρίστηκαν τόσο με τον ερευνητή όσο και με τα υπόλοιπα παιδιά της ομάδας τους. Στην συνέχεια, στην πρώτη φάση της έρευνας που αφορούσε το ατομικό σχέδιο στα πλαίσια της ομάδας (βλέπε παράρτημα 1), ο ερευνητής παρείχε στο κάθε παιδί ξεχωριστά ένα μέγεθος χαρτιού σε A3 και διάφορα χρωματιστά μολύβια δίνοντας την εξής οδηγία: «Θέλω να σχεδιάσει το κάθε παιδί ξεχωριστά όπως έχει στο μυαλό τους τους ηλικιωμένους, ένα άντρα και μια γυναίκα. Μπορείτε να σχεδιάσετε και τους δικούς σας παππούδες/γιαγιάδες μέσα σε ένα πλαίσιο/σκηνικό δηλαδή, στον χώρο που τους βλέπετε συνήθως και τι κάνουν στην καθημερινότητα τους. Δεν υπάρχει σωστή και λανθασμένη απάντηση καθώς και ούτε κάποιος χρονικός περιορισμός. Καθώς ζωγραφίζετε μπορείτε να συνομιλείτε με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας τους, για θέματα που σχετίζονται με τους ηλικιωμένους και όταν το ολοκληρώσετε, μπορείτε να το παρουσιάσετε σε όλη την ομάδα»

Ο λόγος που τοποθετήθηκαν τα παιδιά σε ομάδες (παρόλο που το σχέδιο ήταν ατομικό) ήταν για να τους δοθεί η ευκαιρία καθώς ζωγράφιζαν, να ανταλλάσσαν μεταξύ τους ιδέες/αντιλήψεις/απόψεις για τους ηλικιωμένους και στο τέλος του σχεδίου να το παρουσίαζαν στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας τους (για να γνωρίσει το κάθε παιδί τους παππούδες/γιαγιάδες του άλλου). Με αυτό τον τρόπο, διασφαλίστηκαν ποιοτικά δεδομένα τόσο από το περιεχόμενο του ίδιου του σχεδίου όσο και από τους διαλόγους/συζητήσεις/αντιδράσεις κατά την διάρκεια της σχεδίασης. Επιπρόσθετα, το ατομικό σχέδιο στα πλαίσια της ομάδας συνέβαλε στην σύγκριση της γραφικής αναπαράστασης των παππούδων/γιαγιάδων και των απαντήσεων που έδιναν γι' αυτούς στην ατομική συνέντευξη, ενώ αποτέλεσε και την βάση για περαιτέρω

συζήτηση στην ατομική συνέντευξη. Έτσι με αυτόν τον τρόπο, ενισχύθηκε το ενδιαφέρον τους κατά την δεύτερη φάση της έρευνας που περιλάμβανε την ατομική συνέντευξη ανάμεσα στο παιδί και τον ερευνητή. Τα ατομικά σχέδια των παιδιών και η παρουσίαση τους στα πλαίσια της ομάδας διήρκησαν περίπου δύο διδακτικές περιόδους (σύνολο 90 λεπτά), χωρίς να παρουσιαστούν οποιεσδήποτε δυσκολίες. Όλα τα σχέδια των παιδιών μαζί με τις περιγραφές τους παρατίθενται στο παράρτημα 3.

5.3.2 Ημιδομημένες Συνεντεύξεις

Στην δεύτερη φάση της έρευνας (βλέπε παράρτημα 1), έγινε ατομική συνέντευξη με το κάθε παιδί (αφού προηγηθεί το σχέδιο), η οποία αποτελεί και την πιο διαδεδομένη μέθοδο συλλογής δεδομένων που χρησιμοποιείται στη ποιοτική μεθοδολογία για την κατανόηση της «πραγματικότητας» των ατόμων (Fontana & Frey, 1994). Επιπρόσθετα, η ατομική συνέντευξη έχει την δυναμική, να ενισχύει την ουσιαστική αλληλεπίδραση και επαφή ανάμεσα στον ερευνητή και τον συμμετέχοντα (Willig, 2013). Αρχικά, ο ερευνητής εκπαιδεύτηκε από την επόπτρια του για την διενέργεια της ημιδομημένης συνέντευξης, έτσι ώστε τα ερωτήματα που θα έθετε να λειτουργούσαν ως σημεία εκκίνησης που θα ενθάρρυναν τους συμμετέχοντες να μιλήσουν και να εκφράσουν τις αντιλήψεις, σύμφωνα με το κύριο ερευνητικό ερώτημα. Επιπλέον, ο ρόλος μου ως ερευνητής κατά την διάρκεια της συνέντευξης ήταν διευκολυντικός και όχι καθοδηγητικός, εφόσον πέρα από τις προκαθορισμένες ανοικτές ερωτήσεις, υπήρχε ευελιξία στην τροποποίηση/προσθήκη ερωτήσεων (ανάλογα με την φύση των απαντήσεων που έδινε ο συμμετέχοντας) και στην ελεύθερη έκφραση ιδεών/απόψεων για την κάθε θεματική. Πιο συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις αφορούσαν τις εξής θεματικές (βλέπε παράρτημα 2): «Εικόνες γύρω από την διαδικασία της γήρανσης», «Οι ηλικιωμένοι ως κοινωνική ομάδα», «Η έννοια της υγείας και της ασθένειας». Γενικότερα, η συλλογή των δεδομένων έγινε σε μια

ήσυχη σχολική αίθουσα, χωρίς περιβαλλοντικούς περισπασμούς και διήρκησε 4 βδομάδες. Η ατομική συνέντευξη ηχογραφήθηκε και η διάρκεια κυμάνθηκε στα 25-45 λεπτά, έκαστος.

5.4. Ανάλυση δεδομένων

Τα ποιοτικά δεδομένα που συλλέχθηκαν για ανάλυση, αποτελούνταν από τους διαλόγους που αντάλλασσαν μεταξύ τους τα παιδιά κατά την διάρκεια της σχεδίασης και τις απαντήσεις τους που έδιναν στις ατομικές συνεντεύξεις. Αρχικά, έγινε η απομαγνητοφώνηση των δεδομένων σε αρχείο Word και στην συνέχεια ακολούθησε η κωδικοποίηση όλων των ποιοτικών δεδομένων, με τη χρήση του λογισμικού ATLAS.ti. Στο τέλος ακολούθησε η θεματική ανάλυση τους. Πιο συγκεκριμένα, η κωδικοποίηση των δεδομένων έγινε μέσα από την χρήση 20 κωδικών (βλέπε παράρτημα 2), οι οποίοι προέκυψαν μετά από συζήτηση με την επόπτρια. Από τους κωδικούς αυτούς, αναλυτικό ενδιαφέρον προέκυψε για τους εξής 16:

1. Χαρακτηριστικά του παππού
2. Χαρακτηριστικά της γιαγιάς
3. Δραστηριότητες με τον παππού
4. Δραστηριότητες με την γιαγιά
5. Δραστηριότητες με τον παππού και την γιαγιά
6. Δραστηριότητες της γιαγιάς
7. Δραστηριότητες του παππού
8. Περιγραφή άλλων ηλικιωμένων
9. Ο εαυτός μου ως παπούς/γιαγιά
10. Φόβοι σχετικά με τα γηρατειά
11. Μαγικό ραβδί
12. Αναπαραστάσεις της υγείας
13. Αναπαραστάσεις της ασθένειας
14. Συναισθήματα για/από παππού και γιαγιά
15. Η κατάσταση της υγείας του παππού
16. Η κατάσταση της υγείας της γιαγιάς.

Οι κωδικοί αυτοί απαντούσαν στους τρεις άξονες του ερευνητικού ερωτήματος: 1) Η διαδικασία της γήρανσης (τόσο της δικής τους διαδικασίας όσο και ευρύτερα), 2) Οι ηλικιωμένοι ως κοινωνική ομάδα (γενικευμένοι και εξειδικευμένοι) και 3) Η αναπαράσταση της υγείας και της ασθένειας.

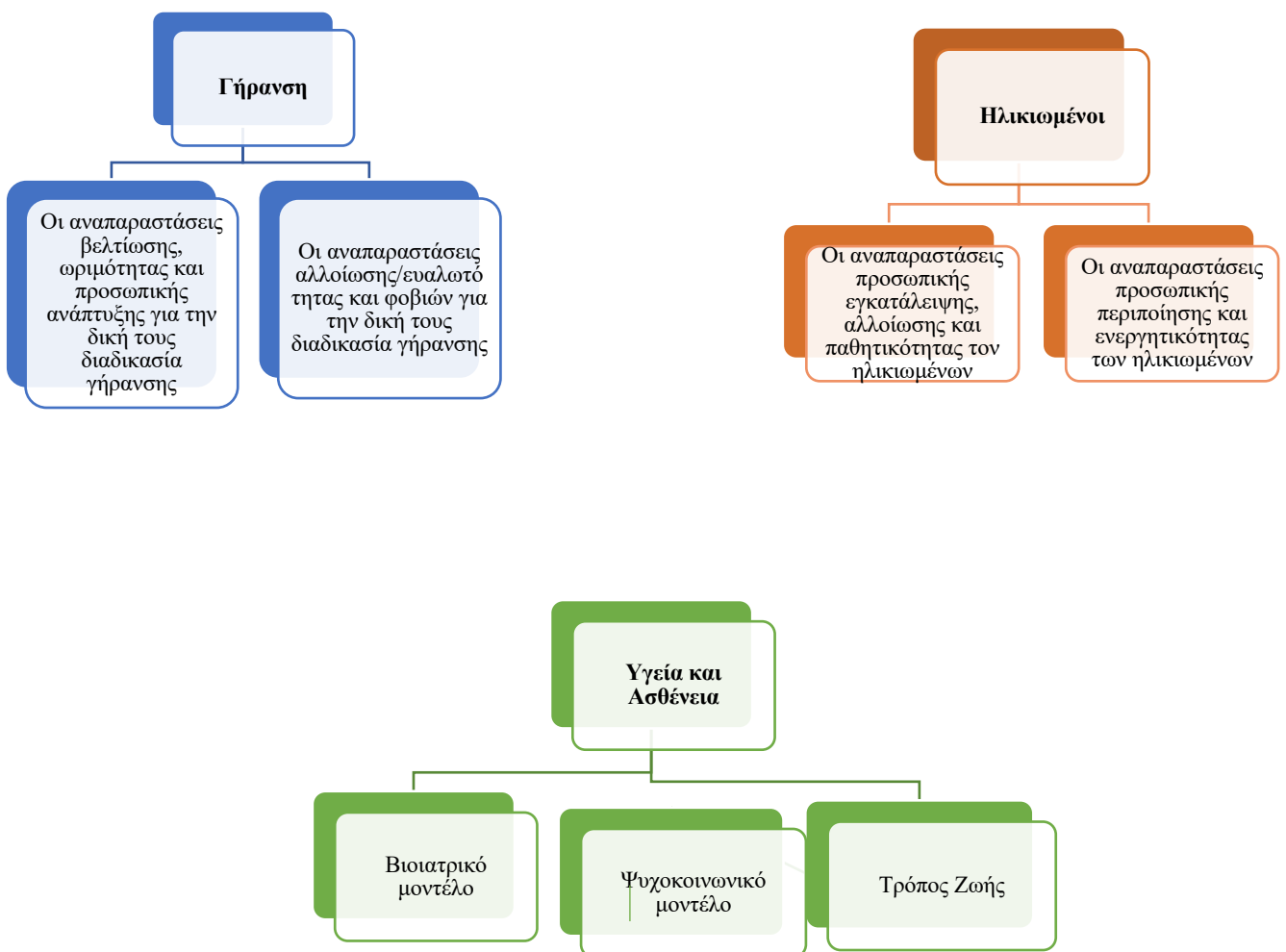
5.4.1 Θεματική Ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων της παρούσας μεταπτυχιακής έρευνας στηρίχθηκε στις αρχές της θεματικής ανάλυσης, η οποία αποτελεί μια από τις πιο ευέλικτες ερευνητικές μεθόδους/τεχνικές ως προς το μέγεθος δείγματος, την συλλογή των δεδομένων και της ανάλυσης τους (Willig, 2013). Σε ένα πρώτο επίπεδο, η θεματική ανάλυση εντοπίζει μοτίβα μέσα από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων για το πώς σκέφτονται και αισθάνονται για ένα συγκεκριμένο θέμα (Willig, 2013). Σε ένα δεύτερο επίπεδο η θεματική ανάλυση προσδιορίζει, αναλύει και ερμηνεύει τα μοτίβα αυτά, χωρίς περιορισμούς από θεωρητικές δεσμεύσεις (Willig, 2013). Πιο συγκεκριμένα, οι κωδικοί αποτελούν την μικρότερη μονάδα ανάλυσης, τα δομικά στοιχεία των θεμάτων και καταγράφουν τα ενδιαφέροντα χαρακτηριστικά των δεδομένων που (ενδεχομένως) σχετίζονται με το ερευνητικό ερώτημα (π.χ. χαρακτηριστικά παππού/γιαγιάς: γκρίζα μαλλιά, ρυτίδες, γυαλιά οράσεως). Από την άλλη, τα θέματα αποτελούν την μεγαλύτερη μονάδα ανάλυσης και ένα μοτίβο νοήματος, παρέχοντας ένα πλαίσιο, στο οποίο οργανώνονται με συστηματικό τρόπο τα ποιοτικά δεδομένα και οι παρατηρήσεις του ερευνητή (π.χ. αναπαραστάσεις βελτίωσης, ωριμότητας και προσωπικής ανάπτυξης για την δική τους διαδικασία γήρανσης) (Braun & Clarke, 2006).

Στη βάση της ανάλυσης των 16 κωδικών που παρουσιάστηκαν νωρίτερα, αναγνωρίσαμε 7 θέματα (βλέπε σχέδιο 1). Η ενότητα της Γήρανσης αποτελείται από τα δύο εξής θέματα: 1. Οι αναπαραστάσεις βελτίωσης, ωριμότητας και προσωπικής ανάπτυξης για την δική τους διαδικασία γήρανσης και 2. Οι αναπαραστάσεις αλλοίωσης/ευαλωτότητας και φοβιών για την δική τους διαδικασία γήρανσης. Η ενότητα Ηλικιωμένοι (συμπεριλαμβανομένων των παππούδων/γιαγιάδων τους) αποτελείται από τα δύο εξής θέματα: 1. Οι αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας των ηλικιωμένων και 2. Οι αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας των ηλικιωμένων. Η ενότητα που αφορά τις Αναπαραστάσεις της Υγείας και της Ασθένειας

αποτελείται από τα εξής τρία θέματα: 1. Το Βιοιατρικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας. 2. Το Ψυχοκοινωνικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας και 3. Ο Τρόπος ζωής της υγείας και της ασθένειας. Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας παρουσιάζονται στην πιο κάτω ενότητα και προκύπτουν από όλα τα παιδιά του δείγματος. Ωστόσο, επιλέχθηκαν να γίνουν συγκεκριμένες αναφορές από αντιπροσωπευτικά δεδομένα και όχι από το ευρύτερο σύνολο των δεδομένων.

Σχέδιο1: Απεικονίζονται τα 7 κύρια θέματα που προκύπτουν από τις ενότητες της Γήρανσης, των Ηλικιωμένων, της Υγείας και της Ασθένειας.



5.5. Δεοντολογικά θέματα

Αρχικά πριν από την διεξαγωγή της έρευνας και την επιλογή του δείγματος, είχε εξασφαλιστεί γραπτή έγκριση από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (βλέπε παράρτημα 6), από το Κέντρο Εκπαιδευτικής Έρευνας και Αξιολόγησης του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου Κύπρου (βλέπε παράρτημα 5), και των ενυπόγραφων έντυπων συγκατάθεσης των γονέων των παιδιών (βλέπε παράρτημα 4), σύμφωνα με τον περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμο του 2001, άρθρο 5. Επιπρόσθετα, μετά την εξασφάλιση των πιο πάνω αδειών/έντυπων τα παιδιά που συμπεριλήφθηκαν στο δείγμα ενημερώθηκαν για τον σκοπό της έρευνας και είχαν την δυνατότητα να αποσύρουν την συμμετοχή τους και να σταματήσουν την ηχογράφηση, χωρίς κάποιο κόστος. Ακόμη, σύμφωνα και με το άρθρο 13, του Νόμου 138(1) 2001, είχαν το δικαίωμα να προβάλλουν αντίρρηση για την επεξεργασία των δεδομένων που τους αφορούν.

Πιο συγκεκριμένα, τόσο οι διάλογοι των παιδιών (στα πλαίσια της ομάδας) στο ατομικό σχέδιο (πρώτη φάση) όσο και η ατομική συνέντευξη (δεύτερη φάση), ηχογραφήθηκαν από το κινητό τηλέφωνο και τον ηλεκτρονικό υπολογιστή του ερευνητή, εν γνώση τόσο των συμμετεχόντων όσο και των γονιών τους. Οι κύριοι λόγοι για την ηχογράφηση των διαλόγων/αλληλεπιδράσεων και των συνεντεύξεων των παιδιών είναι για να μην λαμβάνονταν σημειώσεις κατά την ώρα της συνέντευξης, για να συλλεχθούν οι απαντήσεις των παιδιών με λεπτομέρεια και να εξασφαλιζόταν τόσο η οπτική επαφή του ερευνητή με το παιδί όσο και η εστίαση στις εκφράσεις του προσώπου του. Επιπρόσθετα, και οι δύο φάσεις της έρευνας διεκπεραιώθηκαν σε μια ήσυχη σχολική αίθουσα που περιλάμβανε μόνο τον ερευνητή και τους συμμετέχοντες, χωρίς παρεμβολές περιβαλλοντικών ήχων. Όσον αφορά τη τήρηση του απόρρητου και την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, σύμφωνα με τον νόμο περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, 2011, άρθρο 10(1), η επεξεργασία των δεδομένων που έχει παρθεί από τη μαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων είναι απόρρητη και

κανείς δεν έχει πρόσβαση, πέρα από τον ερευνητή και την επόπτρια του. Η ανωνυμία των συμμετεχόντων διασφαλίστηκε, καθώς στη μετέπειτα παρουσίαση των αποτελεσμάτων τα ονόματα των συμμετεχόντων συγκαλύφθηκαν με την χρήση κωδικών/ψευδωνύμων (π.χ. Σ1= Συμμετέχοντας 1, APPEN= αγόρι, ΘΗΛΥ= κορίτσι) και δεν έγινε αναφορά σε οποιοσδήποτε πληροφορίες που μπορεί να αποκαλύψουν την ταυτότητα των παιδιών. Επίσης, μετά και την ανάλυση, τα ηχογραφημένα αρχεία αλλά και τα σχέδια των παιδιών που συλλέχθηκαν για τους σκοπούς αυτής της μελέτης, έχουν καταστραφεί.

6. Ευρήματα

Συνολικά τα παιδιά φαίνεται να έχουν μια ξεκάθαρη αντίληψη της ηλικίας των ηλικιωμένων-παππούδων/γιαγιάδων τους, αναφέροντας ένα εύρος ηλικιών που κυμαίνεται από τα 60 – 85 έτη. Ως προς τη συχνότητα της επαφής των εγγονιών με τους παππούδες/γιαγιάδες τους, τα παιδιά αναφέρουν ότι έχουν καθημερινή επαφή με τους μητρικούς παππούδες/γιαγιάδες τους, πιθανότατα λόγω της γεωγραφικής εγγύτητας μεταξύ τους.

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Εγώ τους γονείς την μαμάς μου τους βλέπω καθημερινά και τους γονείς του παπά μου μια φορά την βδομάδα γιατί μένουν μακριά».

Σ2, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Μένουν δίπλα τους οι γονείς τους μαμάς μου, αυτοί από κάτω και εμείς πάνω από το σπίτι τους».

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών : «Τους γονείς τους μαμάς μου τους βλέπω καθημερινά».

Σε αντίθεση, με τους πατρικούς παππούδες/γιαγιάδες που αναφέρουν ότι τους συναντούν περισσότερο τα Σαββατοκύριακα ή μια φορά τον μήνα, πιθανότατα λόγω της διαφορετικής επαρχίας τους οποίας κατοικούν

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Εγώ τους βλέπω 2 φορές την βδομάδα το Σάββατο και την Κυριακή όταν ο παπός μου πηγαίνει δουλειά και με παίρνει στα Λεύκαρα που μένουν».

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Τους πατρικούς παππούδες/γιαγιάδες δεν τους βλέπω καθημερινά αλλά μια φορά τον μήνα».

Αυτή η διάκριση ως προς την καθημερινή συχνότητα επαφής των εγγονιών με τους μητρικούς παππούδες/γιαγιάδες, σε αντίθεση με την εβδομαδιαία ή μηνιαία επαφή με τους πατρικούς παππούδες/γιαγιάδες, αποτελεί μια τάση στην Κύπρο. Αρκετοί γονείς επιλέγουν να κατοικήσουν σε γεωγραφική περιοχή, η οποία βρίσκεται κοντά στο πατρικό της μητέρας για

να μπορούν οι μητρικοί παππούδες/γιαγιάδες να διευκολύνουν την ανατροφή των εγγονιών τους, μέσα από την ενεργητική τους εμπλοκή στις υποχρεώσεις της καθημερινότητας (π.χ. μαγείρεμα, μεταφορές των εγγονιών σε απογευματινές δραστηριότητες).

Ως προς τους κοινωνικούς χώρους που συναντούν ευρύτερα τους ηλικιωμένους, τα παιδιά, γενικότερα αναφέρουν ότι τους συναντούν στην καθημερινότητα τους. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρουν ότι τους συναντούν στη γειτονία τους (όπου τους θεωρούν ως «φρουρούς», νοούμενου ότι τους παρέχουν ασφάλεια), στα εμπορικά κέντρα, στα σουπερμάρκετ, στα κοιμητήρια, στα καταστήματα, στα αυτοκίνητα τους, στον δρόμο, στο σχολείο, στα πάρκα, στην θάλασσα, στο περίπτερο και τους γάμους. Παρόλα αυτά, υπάρχει και μια μειοψηφία παιδιών που αναφέρουν ότι δεν βλέπουν καθόλου ηλικιωμένους εκτός από τους παππούδες/γιαγιάδες τους.

6.1. Η διαδικασία της γήρανσης

Σε αυτή την ενότητα, τα παιδιά κλήθηκαν να εκφράσουν ότι έχουν μέσα στο μυαλό τους για την διαδικασία της γήρανσης (σκέψεις, συναισθήματα, φοβίες), το πως φαντάζονται τον εαυτό τους ως ηλικιωμένο/η και εάν είχαν ένα μαγικό ραβδί σε ποια ηλικία θα ήθελαν να μείνουν (νεότητα, τρίτη ηλικία), δίνοντας τα ανάλογα επιχειρήματα (παράρτημα 1). Σε αυτή την ενότητα τα παιδιά εξέφρασαν με μεγαλύτερη ευκολία και λεπτομέρεια τις αναπαραστάσεις για την δική τους διαδικασία γήρανσης, σε σύγκριση με τις αναπαραστάσεις τους για την διαδικασία της γήρανσης γενικότερα. Αυτή η διαφοροποίηση, πιθανότατα να οφείλεται στην γνωστική τους ανάπτυξη (Piaget, 1936,1950), διότι τα περισσότερα παιδιά βρίσκονταν στο προλειτουργικό στάδιο (2-7 χρονών), με κύριο χαρακτηριστικό τον εγωκεντρισμό και γενικότερα την αδυναμία τους να κατανοήσουν τόσο μια διαφορετική οπτική από την δική τους όσο και πιο αφαιρετικές έννοιες (π.χ. την διαδικασία της γήρανσης γενικότερα).

Αρχικά, τα παιδιά όρισαν την διαδικασία της γήρανσης «ως την ηλικία που βρίσκονται οι γέροι», «η ηλικία που βρίσκονται οι πολύ μεγάλοι άνθρωποι και οι παππούδες/γιαγιάδες»

και πιο συγκεκριμένα προσδιόρισαν το ηλικιακό φάσμα των γηρατειών από τα 60 μέχρι τα 85 έτη. Επιπρόσθετα, συνδέουν τα γηρατειά με ορισμένες στερεοτυπικές αδυναμίες/εκπτώσεις, όπως το «μπαστούνι» και γενικότερα με την παροχή βοήθειας στους ηλικιωμένους (π.χ. «τους φέρνουμε πράγματα γιατί εάν κρατούν μπαστούνι μπορεί να μην μπορούν να το πάρουν»). Γενικότερα, τα παιδιά φαίνεται να αναγνωρίζουν ότι υπάρχει μια ετερογένεια στους ηλικιωμένους και ειδικότερα για το πώς θα μοιάζουν οι ίδιοι ως ηλικιωμένοι. Πιο συγκεκριμένα αυτό φαίνεται μέσα από τις εξής φράσεις: «μπορεί να έχω άσπρα μαλλιά, να κρατώ μπαστούνι», «μπορεί να μην έχω άσπρα μαλλιά και να μην κρατώ μπαστούνι», «έχει γιαγιάδες που είναι έτσι και άλλες που είναι διαφορετικές». Επιπρόσθετα, αναφέρουν και στερεοτυπικές περιγραφές για το πώς θα είναι οι ίδιοι ως ηλικιωμένοι ως προς την εξωτερική και σωματική τους κατάσταση, χωρίς τον προσδιορισμό θετικών ή αρνητικών συναισθημάτων γι' αυτές τις περιγραφές. Οι επικρατούσες αναφορές των παιδιών για το πώς φαντάζονται τον εαυτό τους ως ηλικιωμένο/η ως προς την εξωτερική/σωματική κατάσταση είναι οι εξής: «η σκυμμένη πλάτη», «το μπαστούνι», «τα γκρίζα ή βαμμένα μαλλιά», οι «αρρώστιες», «τα σπυράκια», «οι ρυτίδες», «οι ελιές», «τα γυαλιά», «το καροτσάκι», «το μουστάκι», η «φαλάκρα», «θα μικραίνει το σώμα μου», «θα περπατώ αργά», «δεν θα φορώ καλά ρούχα μόνο όταν βγαίνω έξω», «θα πεθάνω σε εκείνη την ηλικία». Είναι ενδιαφέρον, ότι δίνουν τις εξής στερεοτυπικές περιγραφές ως προς το επίπεδο της δραστηριότητας τους ως ηλικιωμένοι, χωρίς να εκφράζουν οποιαδήποτε συναισθήματα ή αντιλήψεις: «θα ποτίζω τα λουλούδια μου και θα πηγαίνω βόλτες», «δεν θα κάνω πολλές δουλειές και πράγματα», «θα διαβάζω εφημερίδες, «θα κοιμάμαι και θα βλέπω τηλεόραση». Επιπρόσθετα, ορισμένα από τα παιδιά φαίνεται να περιγράφουν την δική τους διαδικασία γήρανσης με σημείο αναφοράς τους δικούς παππούδες/γιαγιάδες (π.χ. «Θα είμαι όπως τον παππού μου που είναι φαλακρός», «θα είμαι κυνηγός και θα έχω σκύλους», «Ότι θα γίνω και εγώ όπως τον παππού και την γιαγιά», «Θα είμαι μια μαμά και γιαγιά όπως την δική μου μαμά και γιαγιά»).

Κατά την αναλυτική διαδικασία στις αναφορές των συμμετεχόντων στη πρώτη κύρια ενότητα που αναφέρεται στην διαδικασία της γήρανσης, δημιουργήθηκαν δύο κύρια θέματα που θα παρουσιαστούν εκτενώς πιο κάτω. Το πρώτο θέμα αναφέρεται στις Αναπαραστάσεις βελτίωσης, ωριμότητας και προσωπικής ανάπτυξης για την δική τους διαδικασία γήρανσης, ενώ το δεύτερο περιλαμβάνει τις Αναπαραστάσεις αλλοίωσης, ευαλωτότητας και φοβιών για την δική τους διαδικασία γήρανσης.

6.1.1. Αναπαραστάσεις βελτίωσης, ωριμότητας και προσωπικής ανάπτυξης για την δική τους διαδικασία γήρανσης

Αυτή η θεματική προκύπτει μέσα από την αισιόδοξη και ενδιαφέρουσα οπτική των παιδιών για την διαδικασία της γήρανσης. Συνολικά, τα μισά περίπου παιδιά του δείγματος (12/27) σε αυτή την ενότητα αναφέρουν συγχρόνως τόσο θετικές αντιλήψεις/συναισθήματα για την δική τους διαδικασία γήρανσης όσο και ορισμένες αρνητικές αντιλήψεις/συναισθήματα που σχετίζονται με τις σωματικές αλλοιώσεις/φθορές και ορισμένες φοβίες. Αντίθετα, αποκλειστικά θετικές αντιλήψεις/προοπτικές για την διαδικασία της γήρανσης, χωρίς να γίνεται αναφορά σε οποιεσδήποτε φοβίες και ούτε παράλληλα να εκφράσουν αρνητικές αντιλήψεις για τις σωματικές/εξωτερικές αλλοιώσεις των γηρατειών δεν εμφανίστηκαν, πάρα μόνο σε μια μικρή μειοψηφία του δείγματος (2 παιδιά). Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά του δείγματος που εξέφρασαν μεικτές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης, από την μια εξέφρασαν τις πιο κάτω θετικές/αισιόδοξες αντιλήψεις τους για την διαδικασία της γήρανσης (π.χ. εύχονται να φτάσουν σε μια μεγάλη χρονολογική ηλικία και να μην πεθάνουν), ενώ παράλληλα εξέφρασαν και ορισμένες αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης, όπως θα αναλυθούν στην επόμενη θεματική (π.χ. επιθυμία να παραμείνουν για πάντα νέοι, φόβος θανάτου, απέχθεια στις σωματικές και εξωτερικές αλλοιώσεις). Συνεπώς, αυτή η συνύπαρξη θετικών και αρνητικών χαρακτηριστικών για την

διαδικασία της γήρανσης στα ίδια παιδιά, παραπέμπει στο φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011), ένα από τα χαρακτηριστικά της θεωρίας των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων.

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Θα είμαι χαρούμενη γιατί θα είμαι ακόμα στην ζωή.»

Σ7, APPEEN, 7 ετών: «Θα μου αρέσει να μεγαλώσω και να μην πεθάνω.»

Σ8, APPEEN, 6 ετών: «Θέλω να ζήσω μέχρι τα 100.»

Τα επιχειρήματα που δίνουν τα παιδιά σε αυτή την θεματική ως προς την έντονη επιθυμία τους να γεράσουν, βασίζονται στις θετικές τους αντιλήψεις. Πιο συγκεκριμένα, πιστεύουν ότι σε αυτή την ηλικία των γηρατειών θα γίνουν σοφοί, θα γνωρίζουν πολλά πράγματα και θα έχουν πλούσιες εμπειρίες, σε αντίθεση με τα χρόνια της νεότητας.

Σ8, APPEEN, 6 ετών: «Θα μου αρέσει να γεράσω γιατί θα είμαι έξυπνος σε αυτή την ηλικία»

Σ9, APPEEN, 7: «Ναι θα ήθελα να μεγαλώσω! (αμέσως). Θα μου αρέσει που θα είμαι έξυπνος. Μόνο αυτό».

Σ10, APPEEN, 7: «Νομίζω θα είναι ωραίο να μεγαλώσω γιατί θα γίνω πιο σοφός.»

Σε επίπεδο δραστηριοτήτων και ασχολιών, εστιάζονται σε μια πλούσια γκάμα ενδιαφερουσών δραστηριοτήτων που θα τους αρέσει να κάνουν όταν θα γίνουν ηλικιωμένοι (π.χ. η μαγειρική, οι κατασκευές, οι βόλτες, τα ταξίδια, η ανάγνωση ιστοριών, ο ελεύθερος χρόνος για προσωπική περιποίηση και η περιποίηση που θα δέχονται από τους άλλους). Πιο συγκεκριμένα, ορισμένα από τα κορίτσια κάνουν ιδιαίτερες αναφορές στο ότι ως γιαγιάδες θα περιποιούνται τον εαυτό τους, πηγαίνοντας στην αισθητικό, στο κομμωτήριο και ότι θα φοράνε μοντέρνα ρούχα. Πιθανότατα, αυτές οι περιγραφές στις δραστηριότητες να σχετίζονται και με

τις απεικονίσεις των δικών τους παππούδων/γιαγιάδων μέσα από τα σχέδια τους (π.χ. παράρτημα 3: σχέδιο 5, σχέδιο 13, σχέδιο 19, σχέδιο 26).

Σ8, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Θα είμαι χαρούμενη, θα κάνω περιπάτους και θα κάνω πολλά ταξίδια. Θα πηγαίνω βόλτες σε διάφορα μέρη, θα μαγειρεύω στο σπίτι και θα έκανα ωραία γλυκά όπως αυτά της γιαγιάς. Θα βοηθώ κάποιους ανθρώπους, θα κάνω ωραία πράγματα, κατασκευές όπως είναι οι καρδιές, θα έφτιαχνα ωραίους ανθρώπους, θα ταξίδευα σε πλοία, θα κολυμπούσα σε θάλασσες».

Σ9, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Θα μου αρέσει να κάνω ωραία σπίτια, κατασκευές και ζωγραφιές όπως κάνει η γιαγιά μου. Θα μου αρέσει να φτιάχνει ανθρωπάκια με το ζυμάρι, να φτιάχνω πλοία και να μαγειρεύω ωραία και νόστιμα φαγητά σαν την γιαγιά μου.»

Σ13, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Θα μου αρέσει πολύ να διαβάζω ιστορίες.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Θα μου αρέσει να έχω καθαρίστρια για να ξεκουράζομαι συνέχεια (γέλια)! Θα ξεκουράζομαι και δεν θα πηγαίνω δουλειά ούτε σχολείο! Και όταν δεν θα έχω φαγητό θα έρχονται να μου φέρνουν και εάν θέλω να φάω γλυκό δεν θα ρωτώ κανένα (γέλια).»

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Θα πηγαίνω αισθητικό και στην κομμώτρια, θα βάφομαι και θα φοράω τακούνια.»

Σ16, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Τα δικά μου μαλλιά θα ήταν ή μαύρα ή καφέ και θα ενδιαφέρομαι να βάφω τα νύχια μου.»

Σ17, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Όχι, θα έχω γκριζα μαλλιά, θα είμαι ψηλή, θα φοράω αθλητικά παπούτσια, παντελόνια τζιν, φορέματα, μπουστάκια, θα είμαι μια μοντέρνα γιαγιά»

Τα παιδιά επηρεασμένα από τα στερεότυπα και τους ρόλους της κοινωνίας αναφέρουν ότι θα τους αρέσει η διαδικασία των γηρατειών, γιατί μέχρι εκείνη την ηλικία θα έχουν καταφέρει να δημιουργήσουν την δική τους οικογένεια και πιο συγκεκριμένα ότι θα έχουν ένα σύντροφο, παιδιά και εγγόνια, τα οποία θα τα φροντίζουν και θα τα προσέχουν.

Σ7, APPEN, 7 ετών: «Θα μου αρέσει όταν θα μεγαλώσουν τα παιδιά μου και να κάνουν και αυτά τα δικά τους παιδιά (εγγόνια). Θα μου αρέσει να είναι τακτοποιημένο το σπίτι μου και θα πάρω ένα σκυλάκι και δεν θα έχω στο σπίτι μου γυάλινα αντικείμενα για να μην τα σπάζουν τα εγγόνια μου.»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Θα μου αρέσει ότι ακόμα και εάν ήμουν στο καρτσάκι θα μπορούσα να παίζω με τα εγγόνια μου όπως για παράδειγμα το παιχνίδι πέτρα, μολύβι, ψαλίδι, χαρτί. Ακόμα και με το καρτσάκι θα μπορούσα να παίζω λύκους και αρνάκια με αυτό.»

Σ4, APPEN, 6 ετών: «Θα μου αρέσει να έχω καλούς εγγονούς, θα μου αρέσει να βοηθώ την γυναίκα μου.»

Σ2: APPEN, 7 ετών: «Θα μου αρέσει να είμαι σε ένα σπίτι μου τον άντρα μου να είμαστε καλά, να περνούμε καλά να μην είμαστε όμως λυπημένοι και θυμωμένοι.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Θα μου αρέσει να φροντίζω τον γιό μου που θα μεγαλώσει, θα μου αρέσει να φροντίζω την γυναίκα μου.»

Σε συγκεκριμένη ερώτηση του ερευνητή ως προς το εάν φοβούνται κάτι που σχετίζεται με την διαδικασία της γήρανσης, οι δύο συμμετέχοντες που εξέφρασαν μόνο θετικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης, χωρίς την αναφορά αρνητικών αντιλήψεων, ανέφεραν ρητά ότι δεν φοβούνται κάτι, αλλά ούτε ανησυχούν για κάτι που σχετίζεται με την διαδικασία της γήρανσης. Αναφέρουν ρητά ότι θα τους αρέσουν τα πάντα.

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Όχι δεν υπάρχει κάτι που να με φοβίζει!»

Σ2, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Δεν θα με φοβίζει τίποτα.»

6.1.2. Αναπαραστάσεις αλλοίωσης, ευαλωτότητας και φοβιών για την δική τους διαδικασία γήρανσης

Σε αυτή την θεματική παρουσιάζονται οι αρνητικές αντιλήψεις των παιδιών που αναφέρθηκαν είτε κατά αποκλειστικότητα στον λόγο τους (13/27) είτε σε συνδυασμό με τις θετικές τους αντιλήψεις (12/27), όπως παρουσιάστηκαν στην προηγούμενη ενότητα. Γενικότερα, οι αρνητικές τους αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης πηγάζουν από τις αντιλήψεις της αλλοίωσης των εξωτερικών/σωματικών χαρακτηριστικών και των περιορισμένων δραστηριοτήτων, ενώ γίνεται έντονη αναφορά στον φόβο του θανάτου και άλλων ειδικών φοβιών που συνδέονται με την ευαλωτότητα της τρίτης ηλικίας.

Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά εξέφρασαν την επιθυμία να μείνουν για «πάντα» νέοι, γιατί τους αρέσει η παιδική ηλικία στην οποία βρίσκονται και για να αποφύγουν την αλλοίωση ορισμένων εξωτερικών/σωματικών χαρακτηριστικών. Επιπρόσθετα, εκδήλωσαν συναισθήματα αηδίας και απέχθειας ως προς τα εξωτερικά/σωματικά χαρακτηριστικά της γήρανσης (π.χ. καμπούρα, το αναπηρικό καροτσάκι, το μαστούνι, οι ελιές, οι φλέβες στα πόδια, τα άσπρα/αραιά μαλλιά, οι ρυτίδες). Το κυριότερο επιχείρημα που έδωσαν για αυτή την απέχθεια τους σε αυτά τα χαρακτηριστικά, είναι γιατί κάποιιοι πιθανότατα να τους κοροϊδεύουν όταν θα γίνουν ηλικιωμένοι, διότι θα φαίνονται «άσχημοι». Σε αντίθεση, οι ίδιοι αναφέρουν ότι θέλουν να φαίνονται «όμορφοι».

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Θα ήθελα να μείνω πάντα νέος γιατί δεν θα μου αρέσει να κρατώ το χέρι μου πίσω στην πλάτη μου και να καμπουριάζω. Θέλω να μείνω όπως είμαι τώρα!»

Σ7, APPEEN, 7 ετών: «Δεν θα μου αρέσει που θα περπατώ όπως σου έδειξα (δείχνει το αργό περπάτημα), δεν θα μου αρέσει που δεν θα μπορώ να παίζω, δεν θα μου αρέσει να ήμουν σε καροτσάκι, παρόλο που βαριέμαι να περπατώ και να στέκομαι (ακόμα και όταν ήμουν τεσσάρων ήθελα το καροτσάκι μου).»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Δεν θα ήθελα να είχα ένα τεράστιο πράγμα στο πρόσωπο σαν ελιά, σπυράκια και ούτε πολλές ελιές. Παρόλο που έχω και τώρα ελιές πάνω μου αλλά δεν φαίνονται.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Θα είμαι χάλια σε αυτή την ηλικία, η μέση μου θα είναι σκυφτή, θα κρατώ μπαστούνι, το πρόσωπο μου θα είναι όπως τις γιαγιάδες και τους παππούδες.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Δεν θα μου αρέσει ότι κάποιοι άνθρωποι θα με κοροϊδεύουν όταν θα έχω σκυφτή πλάτη, τσαλακωμένο δέρμα.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Τίποτα δεν θα μου αρέσει. Δεν θα μου αρέσει όταν θα με κοροϊδεύουν ότι είμαι γιαγιά.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Θα ήθελα να μείνω πάντα νέα γιατί δεν θέλω να με κοροϊδεύουν γιαγιά, δεν θέλω να έχω σκυφτή πλάτη και τσαλακωμένο δέρμα, δεν θέλω να κρατώ μπαστούνι. Θέλω να είμαι όπως είμαι τώρα!»

Σ8, APPEEN, 6 ετών: «Να μείνω πάντα νέος γιατί όταν γεράσω, θα πονώ την μέση μου. Δεν θα ήθελα να γεράσω γιατί δεν θέλω να έχω άσπρα μαλλιά. Μου αρέσουν τα μαλλιά που έχω τώρα! Ξέρεις γιατί δεν θέλω να γεράσω; Γιατί θέλω να είμαι νέος, να δουλεύω, να παίρνω πολλά λεφτά και να αγοράζω «ποπιτ».»

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Θα ήθελα να μείνω πάντα νέα γιατί όταν γεράσω πως να σου πω διάφορα.... Δεν θέλω το πρόσωπο μου να είναι τσαλακωμένο, θέλω να είμαι όμορφη αδύνατη, δεν θέλω να είμαι γιαγιά!»

Σ18, ΑΡΡΕΝ, 8 ετών: «Μου αρέσει να είμαι νέος δεν θέλω να γίνω παππούς, δεν θέλω να έχω ελιές στο πρόσωπο, φαλάκρα. Τα πάντα!»

Σ13, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Δεν ξέρω... (μεγάλη παύση) Δεν θα νιώθω πολύ ωραία γιατί θα έχω κάτι πράγματα πάνω στα χέρια μου (ρυτίδες και ελιές). Είναι αηδία! Δεν μου αρέσουν! Θα ξαπλώνω όταν είμαι παππούς.»

Σ19, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Το μπαστούνι ειδικά με φοβίζει γιατί δεν μπορώ να κρατώ έτσι πράγματα, δεν θα ήθελα να σκύβω όπως τον παππού μου, δεν μπορώ να βλέπω τις φλέβες τους που φαίνονται έξω στα πόδια τους (αηδιαστικό ύφος).»

Ως προς τις δραστηριότητες και τις ασχολίες των ηλικιωμένων, τα παιδιά σε αυτή την ενότητα αναφέρουν ότι δεν θέλουν να γίνουν ηλικιωμένοι γιατί πιστεύουν ότι θα έχουν πολύ περιορισμένες δραστηριότητες, με βάση τα στερεότυπα των ηλικιωμένων στην κοινωνία. Για παράδειγμα, αναφέρουν ότι θα κοιμούνται όλοι μέρα, θα κάθονται συνέχεια στον καναπέ και θα βλέπουν συνέχεια τηλεόραση, λόγω της έκπτωσης της σωματικής και νοητικής τους κατάστασης, υποδηλώνοντας μια μορφή αδράνειας. Παρόλα αυτά, εκφράζουν την επιθυμία και προσδοκούν όταν θα γίνουν ηλικιωμένοι να παραμείνουν ενεργοί και να μπορούν να ασχολούνται με διάφορες δραστηριότητες. Για παράδειγμα, αναφέρουν ότι θα συνεχίσουν να εργάζονται και να βγάζουν χρήματα, να λύνουν μαθηματικά προβλήματα, να οδηγούν και να πηγαίνουν βόλτες.

Σ8, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Όχι δεν θέλω να γίνω παππούς γιατί όταν είμαι παππούς θα δουλεύω πολύ λίγο. Ας πούμε όταν ο παππούς μου δουλεύει 40%, ο νέος θα δουλεύει 99%..»

Σ7, APPEN, 7 ετών: «Δεν θέλω να γεράσω, δεν νιώθω ωραία επειδή για κάποιο λόγο συνέχεια θα βαριέμαι, δεν θέλω να κοιμάμαι συνέχεια.»

Σ20, APPEN, 7 ετών: «Θα ήθελα να μείνω πάντα νέος για να προλάβω να κάνω πολλά πράγματα στην ζωή μου, όπως να πάω στην έκθεση δεινόσαυρων στην Λεμεσό, να αγοράσω σπίτι. Τρελαίνομαι με τους δεινόσαυρους.»

Σ4, APPEN, 6 ετών: «Όταν θα είμαι νέος θα μπορώ να κάνω πράγματα που δεν θα μπορώ να κάνω όταν θα γεράσω όπως το να πηγαίνω δουλειά που μου αρέσει, θα μπορώ να κάνω δουλείες στο σπίτι και να μην κάθομαι συνέχεια στον καναπέ και να βλέπω τηλεόραση όπως ο παππούς μου.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Δεν θα μου αρέσει που δεν θα μπορώ να φορώ κοντά παντελόνια, δεν θα μου αρέσει όταν δεν θα μπορώ να τρέχω, ότι θα πονώ συνέχεια την μέση τους όπως τον παππού και την γιαγιά μου και πηγαίνουν στο κρεβάτι τους και ρίχνουν ένα μεγάλο ύπνο και ξεχνούν το μωρό.»

Σ21, APPEN, 7 ετών: «Ότι δεν μου αρέσει να είμαι ηλικιωμένος θέλω να μείνω παιδί γιατί οι γέροι δεν κάνουν πολλά πράγματα μόνο ξαπλώνουν, μαγειρεύουν κάποιες φορές, πηγαίνουν καφενείο. Δεν μου αρέσει το καφενείο. Δεν μου αρέσουν που πηγαίνουν στο σουπερμάρκετ.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Όλα τα πράγματα σχεδόν δεν θα μου αρέσουν όταν είμαι γέρος. Δεν θα μπορώ να κάνω αθλήματα (μπάσκετ, ποδόσφαιρο), να τρέχω.»

Σ18, APPEN, 8 ετών: Θέλω να μπορώ να λύνω μαθηματικά προβλήματα.»

Σ2, APPEN, 7 ετών: «Θέλω να μπορώ να οδηγώ και να πηγαίνω βόλτες.»

Μέσα από τις αναπαραστάσεις των παιδιών τόσο για την δική τους διαδικασία γήρανσης όσο και ευρύτερα, στην συγκεκριμένη θεματική αναδύονται έντονα τα αρνητικά συναισθήματα (π.χ. λύπη, ανησυχία) που σχετίζονται τόσο με τον φόβο και την ιδέα του θανάτου (των ιδίων και των αγαπημένων τους προσώπων), όσο και με άλλες ειδικές φοβίες που σχετίζονται με ζώα, πρόσωπα, καταστάσεις και συγκεκριμένες ασθένειες. Πιο συγκεκριμένα, εκφράζουν την επιθυμία τους να μείνουν «πάντα νέοι» για να μην πεθάνουν και να χάσουν την επαφή με τα αγαπημένα τους πρόσωπα (π.χ. γονείς και οι παππούδες/γιαγιάδες). Επομένως, διαφαίνεται έντονα ο φόβος του θανάτου γιατί εκφράζουν την επιθυμία τους εάν είχαν ένα μαγικό ραβδί να μην γινόντουσαν ηλικιωμένοι, να γύριζαν τον χρόνο πίσω και να ήταν όλοι παιδιά και αθάνατοι.

Το ενδιαφέρον είναι ότι, οι ειδικές φοβίες που αναφέρουν τα παιδιά ως ηλικιωμένοι, σχετίζονται με διάφορα φανταστικά ή υπαρκτά πρόσωπα (π.χ. ζόμπι, τέρατα, τους κλέφτες, τα κακά παιδιά, εγγόνια και συζύγους), με ζώα (π.χ. ποντίκια), με διάφορες καταστάσεις (π.χ. σκοτάδι, σεισμός, το πέσιμο από την σκάλα) καθώς και με συγκεκριμένες ασθένειες (π.χ. καρκίνος, κορονοϊός). Γενικότερα, φαίνεται ότι αυτές οι ειδικές φοβίες, πιθανότατα να σχετίζονται με την αδυναμία, την ευαλωτότητα και την ανημποριά των ηλικιωμένων για να προστατευόσουν τους εαυτούς τους, σε πιθανούς κινδύνους. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι αυτές οι ειδικές φοβίες δεν εντοπίστηκαν μέχρι στιγμής στην υφιστάμενη βιβλιογραφία, η οποία αναφέρει μόνο τον φόβο του θανάτου των παιδιών για τον θάνατο, συνδέοντας τον με τις αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης.

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Δεν μου αρέσει καθόλου εκείνη η ηλικία γιατί μπορεί σε εκείνη την ηλικία να πεθάνεις και να μην μπορείς να κάνεις πολλά πράγματα.»

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Νιώθω λίγο άσχημα για τα γηρατειά, επειδή μπορεί να πεθάνουν οι ηλικιωμένοι και δεν μου αρέσει να πεθαίνουν.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Νιώθω λύπη γιατί σε εκείνη την ηλικία οι άνθρωποι που είναι πολύ μεγάλοι και θα πεθάνουν.»

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Θα ήθελα να ήμουν πάντα νέος για να βλέπω αυτούς που αγαπώ πάντα. Για να βλέπω συνέχεια την γυναίκα μου, τα παιδιά μου και τα εγγόνια μου.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Θα ήθελα να μείνω νέα γιατί δεν θα μου αρέσει να πεθάνω.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Θα ήθελα να μείνω πάντα νέα (γέλια) γιατί μου αρέσει να ζω στην ζωή που έχει περίεργα πράγματα. Δεν θέλω να μεγαλώσω γιατί μην πεθάνω.»

Σ20, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Θέλω να μείνω έτσι όπως είμαι τώρα παιδί δηλαδή γιατί όταν γεράσεις θα πεθάνεις. Πες του θεού να μην το κάνει έτσι και να γυρίσει τον χρόνο για να είμαστε όλοι έτσι όπως είμαστε παιδιά.»

Σ13, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Φοβάμαι ότι θα πεθάνω όταν γίνω παππούς. Και στα αλήθεια δεν θέλω να γίνω.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ναι! Με φοβίζει όταν θα πεθάνω! Δεν θέλω να πεθάνω. Θέλω να έχω την μαμά μου κοντά μου.»

Σ18, ΑΡΡΕΝ, 8 ετών: «Θα φοβάμαι τα ζόμπι όταν θα μεγαλώσω!»

Σ21, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Θα φοβάμαι τους σκελετούς που ρίχνουν τόξα για να πεθάνω. Θα φοβάμαι τα τέρατα!»

Σ22, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Δεν θα μου αρέσει μια μέρα όταν γεράσω να γίνει σεισμός.»

Σ23, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Θα φοβάμαι το σκοτάδι και τα ποντίκια και τους κλέφτες.»

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Θα φοβάμαι τα κακά εγγόνια και την κακιά γυναίκα.»

Σ8, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Ναι με φοβίζει όταν είναι άτακτα τα παιδάκια μου.»

Σ9, APPEΝ, 7 ετών: «Φοβάμαι ότι εάν είμαι γέρος και ήθελα να πάω μια βόλτα θα έπεφτα κάτω.»

Σ10, APPEΝ, 7 ετών: «Φοβάμαι ότι μπορεί να έρθει κάποιος κλέφτης και να με κλέψει και όταν είμαι γέρος δεν θα μπορώ να κάνω κάτι.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Δεν θέλω να αρρωστήσω όταν γεράσω και να πεθάνω εύκολα. Ναι με φοβίζει ο κορονοϊός όταν θα γεράσω γιατί θα πεθάνεις, μπορεί να κολλήσεις την οικογένεια σου.»

Παρόλα αυτά, σε αυτή την ενότητα ορισμένα από τα παιδιά αυτής της ομάδας του δείγματος (12/27), τα οποία προσπάθησαν να ορίσουν την διαδικασία της γήρανσης, με τρόπο όπου οι απαντήσεις τους εμπίπτουν και στα δύο πιο πάνω θέματα, (προβάλλοντας συγχρόνως και θετικές και αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης), παραπέμποντας στο φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011). Το ενδιαφέρον είναι, ότι περίπου τα μισά παιδιά αυτής της κατηγορίας (5/12 παιδιά ηλικίας 7.5-8 χρονών), εξέφρασαν μια πιο ορθολογική προοπτική στην ερώτηση που αφορούσε: «Εάν είχες ένα μαγικό ραβδί θα ήθελες να μείνεις για πάντα νέος/α ή να γίνεις ηλικιωμένος/η», υπολογίζοντας το όφελος και το κόστος της κάθε ηλικίας. Αυτή η ορθολογική προοπτική των 5 παιδιών, περιλάμβανε επιχειρήματα για το όφελος αυτής της ηλικιακής ομάδας, όπως το ότι έζησες αρκετά χρόνια, την απόκτηση σοφίας, ότι θα πάνε στον ουρανό και θα συναντήσουν τα αγαπημένα τους πρόσωπα και γενικότερα ότι θα κάνουν ότι θέλουν, χωρίς τον έλεγχο των γονιών τους. Σε αντίθεση, το κόστος που αναφέρουν αυτά τα παιδιά, αφορά το ότι δεν θα μπορούν να δουλεύουν στον βαθμό που δουλεύει ένας νεότερος άνθρωπος και ότι σε αυτή την ηλικία είναι πιο πιθανόν να πεθάνουν. Αυτά τα ορθολογικά επιχειρήματα των παιδιών, πιθανότατα να εξηγούνται μέσα από την διαμεσολάβηση του γνωστικού τους επιπέδου, ανάμεσα στα παιδιά μικρότερης (6 και 7 χρονών) και μεγαλύτερης ηλικίας (7.5-8 χρονών).

Συγκεκριμένα, είναι πιο πιθανόν τα παιδιά με πιο ορθολογικά επιχειρήματα, σύμφωνα με την θεωρία του Piaget (1936,1950) να βρίσκονται στο στάδιο των συγκεκριμένων λειτουργιών όπου μπορούν να σκεφτούν με πιο λογική σκέψη, να κάνουν μαθηματικές πράξεις, να κατηγοριοποιούν με περισσότερο από ένα χαρακτηριστικό και να υπολογίζουν το όφελος και το κόστος για ένα πρόβλημα. Σε αντίθεση, τα μικρότερα παιδιά (6-7 χρονών), πιθανότατα να βρίσκονται στο προλειτουργικό στάδιο, το οποίο δεδομένων των γνωστικών του περιορισμών δεν τους επιτρέπει να σκεφτούν με πιο λογική ορθολογική προοπτική.

Σ24, APPEN, 8 ετών: «Θα ήθελα και τα δύο. Θέλω να είμαι νέος για να έχω δουλειά και λεφτά. Θέλω να γεράσω γιατί θα ήθελα να παίζω με τις τρίχες μου, θέλω να πάω και στον ουρανό να δω παππούδες/γιαγιάδες και συγγενείς που δεν γνώρισα.»

Σ25, APPEN, 8 ετών: «Έχει και τα καλά και τα κακά του όταν είσαι γέρος. Τα καλά θα είναι ότι έφτασες στην τρίτη ηλικία και ότι έζησες πολλά χρόνια. Θα ήθελα να μείνω πάντα νέος χωρίς όμως να πεθάνω νέος γιατί μπορεί να είσαι νέος και να πεθάνεις από ληστή, να πνιγείς και να είναι μικρή η ζωή σου.»

Σ26, ΘΗΛΥ, 7.5 ετών: «Θα μου αρέσει όταν είμαι γιαγιά θα τρώω ότι θέλω και θα κοιμάμαι χωρίς φασαρία. Όταν είμαι νέα θα μου αρέσει να φυτεύω δέντρα και να ποτίζω τα λουλούδια και όταν είμαι νέα θα μπορώ να κάνω περισσότερα πράγματα.»

Σ27, APPEN, 7.5 ετών: «Όχι δεν νομίζω να έχει μια λίστα με πράγματα που μου αρέσουν και μια λίστα που δεν θα μου αρέσουν.»

Σ20, APPEN, 7 ετών: «Θα μοιάζω γέρος, θα έχω άσπρα μαλλιά και άσπρο μουστάκι, αλλά θα είμαι έξυπνος και θα καταφέρνω τις δουλείες μου.»

Συνοψίζοντας τα ευρήματα της ενότητας για την Γήρανση, παρατηρήθηκε ότι μια μειοψηφία των παιδιών του δείγματος (2/27) εξέφρασαν μόνο θετικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης και γενικότερα οι αντιλήψεις αυτών των παιδιών επικεντρώνονταν αποκλειστικά στο πρώτο θέμα της ενότητας: «Αναπαραστάσεις βελτίωσης, ωριμότητας και προσωπικής ανάπτυξης για την δική τους διαδικασία γήρανσης». Πιο συγκεκριμένα, αυτά τα παιδιά ανέφεραν ότι θα τους αρέσουν τα πάντα σε αυτή την ηλικία, σε επίπεδο δραστηριότητας, σε επίπεδο της περιποίησης που θα λαμβάνουν, θα τους αρέσει η εξωτερική τους εμφάνιση, ενώ δεν αναφέρθηκαν καθόλου σε συγκεκριμένες φοβίες (π.χ. φόβος του θανάτου). Σε αντίθεση, τα μισά περίπου παιδιά του δείγματος (13/27) εξέφρασαν αποκλειστικά στον λόγο τους, μόνο αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης (χωρίς την συνύπαρξη θετικών χαρακτηριστικών) και οι απαντήσεις τους επικεντρώνονταν αποκλειστικά στο δεύτερο θέμα της ενότητας: «Αναπαραστάσεις αλλοίωσης, ευαλωτότητας και φοβιών για την δική τους διαδικασία γήρανσης». Ωστόσο, λιγότερα από τα μισά παιδιά (12/27), εξέφρασαν συγχρόνως τόσο θετικές όσο και αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης, παραπέμποντας στο φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011), με τις απαντήσεις τους να ήταν ανάμεικτες και στα δύο πιο πάνω θέματα της ενότητας. Οι θετικές αντιλήψεις/συναισθήματα αυτών των 12 παιδιών για την διαδικασία της γήρανσης, περιλάμβαναν την ευγνωμοσύνη τους που θα βρίσκονται ακόμα στην ζωή (παρόλο της μεγάλης χρονολογικής ηλικίας), στην απόκτηση σοφίας και πλούσιων εμπειριών, στην εμπλοκή σε ενδιαφέρουσες δραστηριότητες (π.χ. μαγείρεμα, ταξίδια, ξεκούραση, βόλτες) και στην δημιουργία οικογένειας. Παράλληλα, οι αρνητικές αντιλήψεις αυτών των 12 παιδιών για την διαδικασία της γήρανσης επικεντρώνονταν στην απέχθεια των σωματικών/εξωτερικών αλλαγών (π.χ. άσπρα μαλλιά, φαλάκρα, μαστούνι, ελιές, ρυτίδες), στην άρνηση τους για τις παθητικές δραστηριότητες (π.χ. τηλεόραση, συνεχής ξεκούραση), στην αναφορά στο φόβο του θανάτου και άλλων

φοβιών που σχετίζονται με την ευαλωτότητα της τρίτης ηλικίας (π.χ. κτυπήματα, αρρώστιες) και γενικότερα στην επιθυμία τους να παραμείνουν για πάντα νέοι. Είναι ενδιαφέρον ότι περίπου τα μισά παιδιά (5/12) που ανήκαν στην ομάδα με την συνύπαρξη θετικών και αρνητικών αντιλήψεων για την διαδικασία της γήρανσης, έδωσαν ορθολογικά επιχειρήματα υπολογίζοντας τόσο το όφελος όσο και το κόστος της εκάστοτε ηλικίας.

6.2. Ηλικιωμένοι (γενικευμένοι και εξειδικευμένοι)

Κατά την αναλυτική διαδικασία, οι αναφορές των συμμετεχόντων στην δεύτερη κύρια ενότητα που αναφέρεται τόσο για τους ηλικιωμένους ως ηλικιακή ομάδα (γενικευμένοι ηλικιωμένοι) όσο και για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες (εξειδικευμένοι ηλικιωμένοι), δημιουργήθηκαν δύο κύρια θέματα που θα παρουσιαστούν εκτενώς πιο κάτω. Το πρώτο θέμα, αναφέρεται στις «Αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας των ηλικιωμένων», ενώ το δεύτερο περιλαμβάνει τις «Αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας των ηλικιωμένων».

Σαν γενικές παρατηρήσεις, να αναφέρουμε ότι τα παιδιά όταν κλήθηκαν να απαντήσουν σε ερωτήσεις σχετικά με τους ηλικιωμένους (π.χ. σκέψεις, συναισθήματα, δραστηριότητες, περιγραφές), διαπιστώθηκε ότι έδιναν περισσότερες απαντήσεις με άξονα τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες. Αυτό το στοιχείο, πιθανότατα πάλι να υποδηλώνει το χαρακτηριστικό της γνωστικής τους ανάπτυξης που αναφέρεται σε συγκεκριμένους όρους (στάδιο συγκεκριμένων λειτουργιών, 7-12 χρονών), όπως για παράδειγμα τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, έναντι των αφαιρετικών εννοιών (στάδιο τυπικών λειτουργιών, 12 χρονών και πάνω) που αφορά τους ηλικιωμένους ως κοινωνική ομάδα (Piaget, 1936,1950). Επιπρόσθετα, τα παιδιά που βρίσκονταν στο προλειτουργικό στάδιο (2-7 χρονών), πιθανότατα να χαρακτηρίζονταν από εγωκεντρισμό, όπου δεν τους επέτρεπε να κατανοήσουν και να αντιληφθούν μια πιο μακρινή/αφαιρετική ομάδα από την δική τους, όπως είναι οι γενικευμένοι

ηλικιωμένοι. Σε αντίθεση, με την πιο συγκεκριμένη ομάδα (παππούδες/γιαγιάδες), όπου παρουσίασαν πολύ λεπτομερείς περιγραφές και αναπαραστάσεις.

Παρόλα αυτά, μέσα από την ανάλυση των δεδομένων παρατηρήθηκαν ορισμένα δεδομένα που αφορούσαν τους ηλικιωμένους, αλλά δεν πλαισιώνονταν σε κάποια από τα παρακάτω θέματα τους ενότητας που θα παρουσιαστούν στην συνέχεια. Ορισμένες από τους απαντήσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους, αφορούσαν προθέσεις σεβασμού, βοήθειας και προστασίας των ηλικιωμένων (π.χ. «να τους προστατεύσουμε για να μην πάθουν κάποιο κακό ή αρρώστια», «πρέπει να τους βοηθήσουμε για να ζήσουν», «να τους μιλάμε στον πληθυντικό»). Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά ανέφεραν ότι οι γονείς τους τους έμαθαν ότι πρέπει να βοηθούν τους ηλικιωμένους στις δουλειές του σπιτιού, να τους κρατούν το χέρι για να μην πέσουν κάτω, να τους δίνουν νερό και φαγητό, να ακούνε αυτά που τους λένε, χωρίς να τους φωνάζουν, να μην τους ταλαιπωρούν και γενικότερα να τους συμπεριφέρονται ευγενικά και να τους μιλάνε στον πληθυντικό.

Έκτος, από τις πιο πάνω γονικές συμβουλές (σε λεκτικό επίπεδο), τα παιδιά αναφέρουν ότι μέσω του μηχανισμού της παρατήρησης, διακρίνουν στους γονείς τους ότι συμπεριφέρονται καλά τους ηλικιωμένους, τους βοηθούν, τους αγαπούν και τους μιλάνε με όμορφο και χαρούμενο τρόπο. Σε αυτό το σημείο, σύμφωνα και με την θεωρία των κοινωνικών αναπαραστάσεων (Moscovici, 1973) η οποία αναφέρεται στην κοινωνική αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον του για την διαμόρφωση των αναπαραστάσεων, φαίνεται ότι τα παιδιά διαμορφώνουν αναπαραστάσεις μέσα από την κοινωνική αλληλεπίδραση με τους γονείς τους. Όσον αφορά το πλαίσιο του σχολείου τα παιδιά δεν ανέφεραν οποιεσδήποτε πληροφορίες/περιγραφές/πρακτικές για τους ηλικιωμένους, δίνοντας το επιχείρημα ότι δεν αναφέρθηκαν καθόλου σε θέματα που σχετίζονται με ηλικιωμένους.

Ακόμη, τα παιδιά φαίνεται να έχουν επίγνωση του θανάτου και της απώλειας των παππούδων/γιαγιάδων τους και εκφράζουν ευγνωμοσύνη που τους έχουν ακόμα στην ζωή και δεν έχουν κάποια σοβαρή ασθένεια, ενώ παράλληλα εύχονται να τους κάνουν αθάνατους και να ζήσουν για πολλά χρόνια ακόμη. Επιπρόσθετα, εκδηλώνουν θετικά συναισθήματα γι' αυτούς, όπως είναι η χαρά και ο θαυμασμός, ενώ τους περιγράφουν ότι είναι καλοί άνθρωποι, «θα πάνε στον Χριστούλι και θα γίνουν αγγελάκια». Επιπλέον, τους θεωρούν ότι είναι έξυπνοι και ξέρουν πολλά πράγματα, ενώ εύχονται γι' αυτούς τους να επιστρέψουν πίσω στην ζωή και να γίνουν νέοι και υγιείς. Το ενδιαφέρον είναι με αφορμή την πανδημία του κορονοϊού, ότι ορισμένα παιδιά περιγράφουν τους παππούδες/γιαγιάδες τους ως «μικροφοβιακούς», δίνοντας το επιχείρημα ότι όταν έρχονται στο σπίτι τους φοράνε συνέχεια μάσκα.

6.2.1. Αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας των ηλικιωμένων

Σε αυτή την θεματική, η μειοψηφία των παιδιών του δείγματος (2/27) εξέφρασαν αναπαραστάσεις για τους παππούδες/γιαγιάδες, οι οποίες σχετίζονται αποκλειστικά με τα χαρακτηριστικά γήρατος και σύμφωνα με την δική τους οπτική παραπέμπουν σε στοιχεία προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας, ως προς τα χαρακτηριστικά της εξωτερικής/σωματικής τους κατάστασης. Επιπρόσθετα, υπήρχαν και λιγότερα από τα μισά παιδιά του δείγματος (10/27) που εξέφρασαν μεικτές αναπαραστάσεις για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, αναφέροντας τόσο αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας όσο και αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας (θα αναλυθούν τα δεδομένα στο επόμενο θέμα). Αυτές οι μεικτές αναπαραστάσεις και γενικότερα η συνύπαρξη αυτών των αντιθετικών αναπαραστάσεων στα ίδια άτομα για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, παραπέμπει και πάλι στο φαινόμενο της

γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011). Πιθανότατα, αυτές οι αντιθετικές αναπαραστάσεις να προκύπτουν είτε λόγω των διαφορών στο προφίλ των μητρικών και πατρικών παππούδων/γιαγιάδων τους είτε στις διαφορές ανάμεσα στα φύλα (γιαγιά και παπούς), ως προς την εξωτερική/σωματική τους κατάσταση και το επίπεδο της ενεργητικότητάς τους. Περισσότερη εμβάθυνση του φαινομένου, θα παρουσιαστεί στην συζήτηση των αποτελεσμάτων της εν λόγω διατριβής.

Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά που περιγράφουν τους παππούδες τους με πιο εμφανή χαρακτηριστικά γήρατος, εστιάζονται κυρίως στα άσπρα/γκρίζα μαλλιά, στη φαλάκρα, στα αραιά μαλλιά, στις ρυτίδες, στις ελιές, στο αργό περπάτημα, στα ίδια σκουρόχρωμα και λερωμένα ρούχα, στο μουστάκι, στην μεγάλη κοιλία, στο μπαστούνι και στα γυαλιά οράσεως (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 2, σχέδιο 7, σχέδιο 10, σχέδιο 18, σχέδιο 24, σχέδιο 25) .

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Οι παππούδες μου δεν αγοράζουν ρούχα, φορούν συνέχεια τα ίδια.»

Σ2, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Ο παπούς Σωτήρης, φοράει γυαλιά και περπατάει λίγο καμπουριαστά (δείχνει πως περπατά), κρατάει μπαστούνι γιατί πονά την μέση του.»

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ο παπούς μου έχει γυαλιά και γκρίζα μαλλιά.»

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Ο παπούς συνέχεια φοράει βρομισμένα ρούχα.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ο παπούς έχει γκρίζα μαλλιά, τσαλακωμένο δέρμα, φορά συνέχεια ρούχα τους δουλειάς, περπατά λίγο αργά χωρίς τους να κρατά μπαστούνι.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Τα μαλλιά του παπού μου είναι άσπρα και είναι φαλακρός στην μέση, μόνο γύρω από το κεφάλι του έχει μαλλιά.»

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Ο παπούς μου για να διαβάσει θέλει γυαλιά.»

Σ8, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Ο παπούς μου δεν έχει πολλά μαλλιά, είναι φαλακρός (δείχνει το κεφάλι).»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Ο παππούς έχει μόνο γκρίζα μαλλιά, έχει σπυράκια και ελιές.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Ο παππούς μου καμπουριάζει.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Ο παππούς μου έχει λίγο τσαλακωμένο δέρμα, δεν φαίνονται τα χείλη του, είναι λίγο σκυφτός κάποιες φορές επειδή είναι παππούς.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ο παππούς έχει φαλάκρα έχει μόνο πίσω μαλλιά και φορεί σκούρα ρούχα τους μαύρα και γκρίζο.»

Ως προς τις αναπαραστάσεις των παιδιών για τις γιαγιάδες τους με τα πιο εμφανή χαρακτηριστικά γήρατος στην εξωτερική/σωματική τους κατάσταση, αναφέρουν παρόμοιες περιγραφές, όπως των παππούδων τους. Πιο συγκεκριμένα, εστιάζονται στα άσπρα/γκρίζα μαλλιά, στα μονότονα/σκουρόχρωμα ρούχα, στις ρυτίδες, στις ελιές, σε ορισμένες δυσκολίες στην κίνηση και στο περπάτημα τους και σε σχετικά αξεσουάρ (π.χ. μπαστούνι, καρτσάκι, γυαλιά οράσεως). Συγκριτικά με τους πιο πάνω περιγραφές των παππούδων, αυτή η εικόνα των γιαγιάδων παρουσιάζεται σε πιο μικρή έκταση και λεπτομέρεια (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 4, σχέδιο 11).

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Η μια η γιαγιά μου έχει μακριά άσπρα μαλλιά κρατά μπαστούνι σαν τον γέρο, δεν περπατά πολύ καλά (δείχνει πώς περπατά καμπουριάζοντας).»

Σ2, APPEN, 7 ετών: «Η γιαγιά έχει ασπρο-γκρίζα μαλλιά.»

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Η άλλη η γιαγιά περπατά λίγο αργά, έχει τσαλακωμένο δέρμα.»

Σ4, APPEN, 6 ετών: «Η γιαγιά έχει γκρίζα μαλλιά, φοράει μαύρα ρούχα κάποιες φορές και μπλε παπούτσια.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Η γιαγιά φοράει συνήθως μπλε φανέλες και μαύρο παντελόνι.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Η άλλη μου η γιαγιά κρατά κρατούσε μαστούνι και καθόταν σε καροτσάκι.»

Σ7, APPEEN, 7 ετών: «Η γιαγιά μου φοράει ειδικά γυαλιά επειδή έκανε επέμβαση τα μάτια τους.»

Σ8, APPEEN, 6 ετών: «Έκανα την γιαγιά μου να έχει ελιά στο πρόσωπο (γέλια από όλα τα παιδιά).»

Σ9, APPEEN, 7 ετών: «Εμένα η γιαγιά μου φορά συνέχεια φούστες.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Η μια γιαγιά κρατά μαστούνι γιατί είναι 80 χρονών.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «... φορεί τα γυαλιά για μακριά και όταν θέλει να διαβάσει κάτι φορά το γυαλιά που είναι για κοντά.»

Ως προς τα πιο πάνω εμφανή χαρακτηριστικά γήρατος και τις σωματικές αλλοιώσεις των ηλικιωμένων, φαίνεται ότι τα παιδιά εκφράζουν αρνητικά συναισθήματα και αντιλήψεις γι' αυτά, μέσα από τα συναισθήματα απέχθειας, αηδίας, αλλά και μέσα από τις εκφράσεις και τα γέλια τους. Πιο συγκεκριμένα, εστιάζονται περισσότερο στις «ρυτίδες», στα «σπυράκια», στις «φλέβες στα πόδια», αναφέροντας από την μια ότι δεν τους αρέσουν, αλλά από την άλλη αποτελούν και τα χαρακτηριστικά τους που δεν μπορούν να αποφύγουν. Ωστόσο, αυτά τα χαρακτηριστικά που παραπέμπουν σε σωματικές αλλοιώσεις των ηλικιωμένων, δεν φαίνεται να παρουσιάζονται σε έντονο βαθμό μέσα στα σχέδια των παιδιών.

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Νιώθω αηδία γιατί έχουν κόκκινο στα πόδια τους και φαίνονται οι φλέβες τους.»

Σ2, APPEEN, 7 ετών: «Οι ηλικιωμένοι έχουν ρυτίδες πάνω τους (λιαξ) Και εμάς βγαίνουν ρυτίδες πάνω στα χέρια μας όταν κάνουμε μπάνιο (δείχνει τα χέρια του).»

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Εμένα οι ρυτίδες ούτε μου αρέσουν ούτε δεν μου αρέσουν. Μπορεί να είναι άσχημες αλλά είναι χαρακτηριστικό που πρέπει να το κάνεις στο σχέδιο.»

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Όλες οι γιαγιάδες είναι άσχημες και έχουν σπυράκια και πολύ κοντά μαλλιά (γέλια).»

Επιπρόσθετα, παρατηρήθηκε ότι σε τέσσερις συγκεκριμένες περιπτώσεις συμμετεχόντων, παρόλο που οι παππούδες τους είχαν τα πιο πάνω χαρακτηριστικά στην πραγματική τους εμφάνιση, εντούτοις επέλεξαν να τους σχεδιάσουν χωρίς αυτά τα χαρακτηριστικά. Αυτή η διάκριση εντοπίστηκε μέσα από την σύγκριση των σχεδίων τους και τις πληροφορίες που έδιναν για την πραγματική τους εικόνα, μέσα από την διαδικασία τις συνέντευξης. Στην πρώτη περίπτωση που αφορούσε δύο περιπτώσεις παιδιών, φαίνεται ότι δεν τους αρέσει που οι παππούδες τους φοράνε συνέχεια τα ίδια σκουρόχρωμα ρούχα, γι' αυτό επέλεξαν στο σχέδιο τους να τους ζωγραφίσουν με χρωματιστά ρούχα (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 3, σχέδιο 6). Επιπλέον, σε δύο άλλες περιπτώσεις συμμετεχόντων, εξέφρασαν αρνητικές αντιλήψεις τόσο για την φαλάκρα όσο και τις ρυτίδες των παππούδων/γιαγιάδων τους, γι' αυτό επέλεξαν στο σχέδιο τους να τους ζωγραφίσουν με μαλλιά και χωρίς ρυτίδες (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 16, σχέδιο 26). Επομένως, με ένα έμμεσο τρόπο φανερώνουν τις αρνητικές τους αντιλήψεις για τις σωματικές αλλοιώσεις της τρίτης ηλικίας και ταυτόχρονα την επιθυμία τους να αλλάξουν αυτά τα χαρακτηριστικά.

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Εμένα ο παππούς μου φορά συνέχεια άσπρα και μαύρα ρούχα, αλλά τον ζωγράφισα με κόκκινη μπλούζα και μπλε παντελόνι γιατί βαρέθηκα να τον βλέπω τα ίδια ρούχα.»

Σ8, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Εμένα ο παππούς μου φορά συνέχεια γκρίζο παντελόνι αλλά επειδή τον βαρέθηκα να τον βλέπω έτσι, τον ζωγράφισα με καφέ παντελόνι.»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Ο παππούς μου δεν έχει μαλλιά, αλλά στην ζωγραφιά του έχω βάλει μαλλιά, επειδή δεν ήθελα να τον αφήσω έτσι.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Ο παππούς μου έχει ρυτίδες, αλλά δεν ήθελα να τις κάνω, τον ζωγράφησα όταν ήταν νέος».

Σε αυτή την θεματική, τα παιδιά επικεντρώνονται και σε συγκεκριμένες παθητικές δραστηριότητες που κάνουν με τους παππούδες/γιαγιάδες τους, υποδηλώνοντας με αυτό τον τρόπο μια μορφή αδράνειας, η οποία παρουσιάζεται σε μικρότερο βαθμό και έκταση, σε σύγκριση με τις ενεργητικές δραστηριότητες που κάνουν μαζί τους (όπως παρουσιάζεται στην συνέχεια). Οι παθητικές δραστηριότητες που αναφέρουν περιλαμβάνουν το ότι ξαπλώνουν μαζί τους στον καναπέ ή κοιμούνται μαζί τους στο κρεβάτι, βλέπουν μαζί τηλεόραση/ταινίες/σειρές και τρώνε μαζί φαγητό (π.χ. βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 23).

Σ4, APPEN, 7 ετών: «Με την γιαγιά ξαπλώνουμε στον καναπέ, βλέπουμε κινούμενα σχέδια, βλέπουμε youtube και tik tok.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Στην άλλη την γιαγιά κάθομαι μαζί της, τρώμε, πίνουμε, κοιμόμαστε μαζί στο κρεβάτι.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Βλέπουμε διάφορες ταινίες, έργα και τρώμε μαζί.»

Σ7, APPEN, 7 ετών: «Όταν φεύγω από το σχολείο με παίρνει η μαμά μου στην γιαγιά, έχει ήδη μαγειρεμένο φαγητό και τρώμε όλοι μαζί φαγητό.»

Σ8, APPEN, 6 ετών: «Βλέπουμε με την γιαγιά Netflix.»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Τρώμε μαζί, κοιμόμαστε το μεσημέρι μαζί, βλέπουμε τηλεόραση.»

Επιπλέον, οι αναπαραστάσεις των παιδιών για τους παππούδες/γιαγιάδες τους εστιάζονται σε ένα αρκετά μεγάλο βαθμό (ειδικότερα για τον παππού) και στα προσωπικά τους χαρακτηριστικά που παραπέμπουν σε παθητικότητα και αδράνεια ως προς τις περιορισμένες ασχολίες και τα ενδιαφέροντα τους. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά αναφέρουν ότι οι παππούδες τους κάθονται και βλέπουν τηλεόραση όλη την μέρα, τους χαρακτηρίζουν τεμπέληδες, αναφέρουν ότι διαβάζουν κάτι στο κινητό τους ή στην εφημερίδα και ότι ξαπλώνουν ή κοιμούνται συνεχώς (π.χ. βλέπε παράστημα 3: σχέδιο 9, σχέδιο 11, σχέδιο 14, σχέδιο 17, σχέδιο 21). Επιπλέον, κάποια παιδιά αναφέρουν ότι οι παππούδες τους πλέον σταμάτησαν τις δουλειές που έκαναν προηγουμένως, αναφέροντας ότι γέρασαν. Ομοίως, τα παιδιά αναφέρουν και μια μορφή παθητικότητας και αδράνειας και για τις γιαγιάδες τους, όμως σε μικρότερο βαθμό σε σύγκριση με τους παππούδες. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρουν με λιγότερη λεπτομέρεια ότι οι γιαγιάδες κάθονται ή ξαπλώνουν στο κρεβάτι τους και κοιμούνται.

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ο παππούς συνέχεια κάθεται και βλέπει τηλεόραση.»

Σ2, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Μετά έκανα τον παππού μέσα στο σπίτι να κάθεται πάντα στην καρέκλα, να κρατά το τηλεχειριστήριο και βλέπει στην τηλεόραση τον «Τροχό της τύχης.»

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Τον παππού μου που τεμπελιάζει και κάθεται μπροστά από την τηλεόραση και σηκώνεται μόνο για να πάει τουαλέτα.»

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Ο παππούς ξαπλώνει και δεν κάνει τίποτα.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Παίζει πολύ καλό θέατρο αλλά τώρα σταμάτησε γιατί ξεπέρασε εκείνη την ηλικία (μεγάλη παύση) που σταματάς να δουλεύεις.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Συνέχεια κοιμάται, τρώει και διαβάζει εφημερίδα.»

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Εμένα ο παππούς μου κοιμάται συνέχεια στον καναπέ.»

Σ8, APPEN, 6 ετών: «Ο παππούς μου πήγαινε κυνήγι αλλά τώρα δεν πηγαίνει γιατί γέρασε.»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Ο παππούς στην Αγία Άννα δεν κάνει τίποτα, κάθεται σαν βασιλιάς και βλέπει ποδόσφαιρο.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Η άλλη η γιαγιά περπατά λίγο αργά, έχει τσαλακωμένο δέρμα, κάθεται συνέχεια στον καναπέ της και κοιμάται.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Κύριε συνήθως η γιαγιά μου ξαπλώνει στο κρεβάτι και βλέπει τηλεόραση ή κάποτε έρχεται στον καναπέ και ξαπλώνει.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Η άλλη η γιαγιά μένει συνέχεια στο σπίτι.»

Τα πιο πάνω χαρακτηριστικά αδράνειας τόσο των παππούδων όσο και των γιαγιάδων, πιθανότατα να σχετίζονται και με κάποια προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν ή την έκπτωση κάποιων σωματικών/αισθητηριακών λειτουργιών, όπως ανέφεραν. Για παράδειγμα, αναφέρουν ότι οι παππούδες κρατούν μαστούνι γιατί πονάνε την μέση τους και ότι δεν ακούνε ή έχουν προβλήματα με την όραση της. Για την κατάσταση της υγείας της γιαγιάς, τα παιδιά αναφέρουν ότι ορισμένες από τις γιαγιάδες τους δεν μπορούν να περπατήσουν καλά, έχουν διάφορους μύκητες, πίνουν διάφορα φάρμακα και έκαναν ορισμένες επεμβάσεις.

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ο παππούς μου δεν μπορεί να οδηγεί πλέον.»

Σ2, APPEN, 7 ετών: «Ο παππούς είναι άρρωστος, πήγε νοσοκομείο, πέρασε πολλές αρρώστιες μου είπε η μαμά.»

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ο παππούς μου πηγαίνει συνέχεια στον γιατρό και ξαπλώνει συνέχεια.»

Σ4, APPEN, 6 ετών: «Ο παππούς μου είναι σε αναπηρικό καροτσάκι και κάθεται συνέχεια.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ο δικός μου ο παππούς δεν μπορεί να κολυμπήσει στην θάλασσα...»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Η γιαγιά έκανε εγχείρηση το πόδι της.»

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Η δική μου η γιαγιά έκανε εγχείρηση τα μάτια της και φορά ειδικά γυαλιά.»

Σ8, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Η μια η γιαγιά δεν μπορεί να φάει πολύ και δεν περπατάει πολύ καλά, την βοηθάμε να σηκωθεί από τον καναπέ (μένει κάτω από το σπίτι μας).»

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι πιο πάνω αναπαραστάσεις ευαλωτότητας, αδράνειας και αλλοίωσης των παιδιών για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, προβάλλονται και στους γενικευμένους ηλικιωμένους σε μεγαλύτερη συχνότητα και με μεγαλύτερη λεπτομέρεια, παρουσιάζοντας έντονα την οπτική ότι οι ηλικιωμένοι βρίσκονται κοντά στον θάνατο. Πιο συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (18/27) εξέφρασε με πολύ ξεκάθαρο τρόπο ότι, οι γενικευμένοι ηλικιωμένοι βρίσκονται κοντά στον θάνατο, παρουσιάζουν ασθένειες και χαρακτηρίζονται από σωματικές/εξωτερικές αλλοιώσεις. Από την άλλη, υπήρχε και μια μειοψηφία των παιδιών του δείγματος (9/27) όπου εξέφρασαν ανάμεικτες αναπαραστάσεις για τους γενικευμένους ηλικιωμένους, αναφέροντας ότι μερικοί έχουν την υγεία τους και άλλοι είναι ασθενείς (θα αναλυθεί περαιτέρω στο επόμενο θέμα της ενότητας).

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Όμως, νιώθω και λύπη γιατί πεθαίνουν οι ηλικιωμένοι.»

Σ2, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Νιώθω λύπη για τους ηλικιωμένους γιατί σε κάποια στιγμή θα πεθάνουν.»

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Εγώ τους λυπάμαι επειδή κοντεύουν να πεθάνουν.»

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Ότι θα πεθάνουν σε λίγες μέρες, είναι κρίμα γιατί θα πεθάνουν.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Οι ηλικιωμένοι δεν είναι τυχεροί γιατί σε λίγο καιρό θα πεθάνουν.»

Ακόμη, τα παιδιά εστιάζονται περισσότερο στην αδράνεια των γενικευμένων ηλικιωμένων στην καθημερινότητα τους (π.χ. ξαπλώνουν συνέχεια), στις σωματικές τους αλλοιώσεις (π.χ. αργό περπάτημα, μαστούνι, απώλεια μνήμης), και στην μοναξιά που πιθανόν να βιώνουν. Αυτές τους οι αντιλήψεις εκφράζονται μέσα από τα συναισθήματα λύπης και οίκτου των παιδιών για τους ηλικιωμένους, ενώ παράλληλα εκφράζουν την προθυμία να τους βοηθήσουν σε οτιδήποτε χρειάζονται.

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Κάποιες φορές τους βλέπω στην νύχτα στον δρόμο όταν πάμε περίπατο στο καρτσάκι τους και να κρατούν μαστούνι. Νιώθω λύπη γι' αυτούς γιατί μπορεί να γεννήθηκαν έτσι ή μπορεί να έπαθαν κάτι στην ζωή τους.»

Σ7, APPEN, 7 ετών: «Ότι τους λυπάμαι επειδή (μεγάλη παύση) κάποιος κακός μπορεί να τους μιλούν άσχημα (μεγάλη παύση).»

Σ8, APPEN, 6 ετών: «Νιώθω λύπη γιατί είναι γέροι και δεν μπορούν να κάνουν πολλά πράγματα.»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Κλαίω μέσα μου γιατί είναι μόνοι τους.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Για τους ηλικιωμένους νιώθω ότι λύπη γιατί χρειάζονται βοήθεια για να κάνουν κάτι και ότι πρέπει να ξεκουράζονται λίγο για να μην κουράζονται. Χαίρονται όταν πηγαίνουμε και τους βλέπουμε.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Είναι κρίμα και δεν ξέρουν τι να αποφασίσουν και τι να κάνουν.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Νιώθω λύπη γιατί δεν μπορούν να κάνουν πράγματα (π.χ. να μαγειρεύουν), δεν μπορούν να βγουν έξω από το σπίτι.»

Σ13, APPEY, 6 ετών: «Νιώθω λύπη επειδή ξεχνάνε πράγματα και λένε ψέματα.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Τους λυπάμαι γιατί είναι κρίμα που δεν μπορούν να περπατήσουν και σκέφτομαι να τους βοηθήσω σε κάτι.»

Σ15, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Κουράζονται οι παππούδες/γιαγιάδες και πηγαίνουν για ύπνο όταν ακόμα δεν είναι νύχτα.»

Σ16, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Δεν μπορούν να κάνουν τίποτε, ούτε να σφουγγαρίζουν.»

Σ17, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Ότι ξαπλώνουν συνέχεια στο κρεβάτι, περπατούν αργά και γέρικα. Μπορεί να κρατούν μπαστούνι οι ηλικιωμένοι.»

Σ18, APPEY, 8 ετών: «Οι ηλικιωμένοι είναι καλοί άνθρωποι αλλά κάποια πράγματα τα ξεχνούν. Μπορεί να ξεχάσουν το όνομα τους.»

Επιπρόσθετα, τα παιδιά μέσα από τις αναφορές τους για τους γενικευμένους ηλικιωμένους υποδηλώνουν με ξεκάθαρο τρόπο ότι τους θεωρούν ότι είναι άρρωστοι, κάνοντας συγκεκριμένες αναφορές σε σωματικά συμπτώματα, όπως είναι ο πόνος στην κοιλία, στο χέρι, στην μύτη, στον βήχα, στον πυρετό ή στο κόκκινο πρόσωπο. Το ενδιαφέρον είναι ότι προσπαθούν να αποδώσουν αιτιολογία στις ασθένειες τους, αναφερόμενοι σε ανθυγιεινούς τρόπους συμπεριφοράς, τους το ότι δεν φοράνε την μάσκα τους, δεν ακολουθούν τους κανόνες του κορονοϊού και ότι δεν τρέφονταν υγιεινά όταν ήταν μικροί.

Σ19, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Οι ηλικιωμένοι δεν έχουν την υγεία τους. Είναι άρρωστοι γιατί πονούν την κοιλία τους, πονούν το χέρι τους, την μύτη τους, έχουν πονοκέφαλο, μπορεί να ξεχάσουν αυτά που ξέρουν. Γιατί όταν ήταν μικροί μπορεί να μην έτρωγαν φαγητό, να έτρωγαν γλυκά, ξαπλώνουν στο κρεβάτι, πίνουν συνέχεια φάρμακα και όταν τρώνε σούπα έχουν την υγεία τους.»

Σ20, APPEN, 7 ετών: «Είναι λίγο άρρωστοι οι ηλικιωμένοι, είναι γέροι, έχουν αρρώστια, μπορεί να μην ακολουθούν τους κανόνες του κορονοϊού.»

Σ24, APPEN, 8 ετών: «Πιστεύω ότι είναι άρρωστοι, δεν έχουν την υγεία τους και πάνε να πεθάνουν, αυτοί οι ηλικιωμένοι είναι λυπημένοι, δεν τρέχουν, δεν πηγαίνουν βόλτες με τα εγγόνια τους, δεν πηγαίνουν επίσκεψη.»

Σ26, ΘΗΛΥ, 7.5 ετών: «Οι ηλικιωμένοι είναι ασθενείς γιατί αρρωσταίνουν εύκολα, πεθαίνουν σε αυτή την ηλικία.»

6.2.2. Αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας των ηλικιωμένων

Σε αυτή την θεματική, παρουσιάζονται περισσότερες από τις μισές αναφορές των παιδιών του δείγματος (15/27) όπου ανέφεραν για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, χαρακτηριστικά σχετικά με την εξωτερική/σωματική τους κατάσταση και των δραστηριοτήτων τους, τα οποία παραπέμπουν αποκλειστικά σε προσωπική περιποίηση, σε ενδιαφέρον για την εξωτερική εμφάνιση και γενικότερα σε ένα προφίλ έντονης δραστηριότητας και ενεργητικότητας στην καθημερινότητα τους. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι αναπαραστάσεις των παιδιών με αποκλειστικό αυτό το περιεχόμενο, ήταν πολύ περισσότερες σε σύγκριση με τις αναπαραστάσεις τους που αφορούσαν αποκλειστικά για την ευαλωτότητα, την αλλοίωση και την αδράνεια των ηλικιωμένων (2/27 παιδιά του δείγματος). Επιπρόσθετα, όπως προαναφέρθηκε και στο προηγούμενο θέμα, έτσι και στο υφιστάμενο θέμα, θα παρουσιαστούν και οι μεικτές αναπαραστάσεις των παιδιών του δείγματος (10/27), στις οποίες συνυπήρχαν τόσο οι αναπαραστάσεις αδράνειας, αλλοίωσης και ευαλωτότητας των ηλικιωμένων όσο και οι αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011).

Ως προς την περιποιημένη εξωτερική εμφάνιση των παππούδων/γιαγιάδων, παρουσιάστηκαν περισσότερες λεπτομερείς περιγραφές για τις γιαγιάδες, σε αντίθεση με τους παππούδες. Πιθανότατα, αυτή η διαφοροποίηση να προκύπτει από την πληθώρα των διαθέσιμων επιλογών και της κοινωνικής αντίληψης που θέλει τις γυναίκες να περιποιούνται τον εαυτό τους (σε σύγκριση με τους άντρες), λόγω των έμφυλων στερεοτύπων και γενικότερα των ρόλων και των χαρακτηριστικών που αναμένει η κοινωνία για το κάθε φύλο ξεχωριστά.

Ως προς την περιποιημένη εξωτερική εμφάνιση των παππούδων τους, τα παιδιά εστίαστηκαν στο βήσιμο των μαλλιών τους, ότι επιλέγουν να φοράνε χρωματιστά και καθαρά ρούχα και γενικότερα ότι επιλέγουν χρωματιστά αξεσουάρ, όπως γυαλιά και παπιγιόν (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 1, σχέδιο 5, σχέδιο 8, σχέδιο 11, σχέδιο 12, σχέδιο 14, σχέδιο 27). Αυτά τα χαρακτηριστικά, έρχονται σε αντίθεση με τα χαρακτηριστικά που παρουσιάστηκαν στο προηγούμενο θέμα που αφορούσαν τους παππούδες με τα πιο εμφανή χαρακτηριστικά γήρατος (π.χ. αραιά γκριζα/λευκά μαλλιά, σκουρόχρωμα και λερωμένα ρούχα). Πιθανότατα, αυτή η αντίθεση να πηγάζει τόσο από τα 15 διαφορετικά παιδιά που κατά την κρίση τους έχουν πιο περιποιημένους και ενεργητικούς παππούδες/γιαγιάδες (σε αντίθεση με τα δύο παιδιά που κάνουν μόνο αναφορές αδράνειας και αλλοίωσης των παππούδων/γιαγιάδων τους) όσο και από τα 10 παιδιά που εξέφρασαν μεικτές αναπαραστάσεις, συγκρίνοντας τους μητρικούς και πατρικούς παππούδες/γιαγιάδες μεταξύ τους.

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Ο παππούς μου ο Αντώνης κάποτε έχει άσπρα και κάποτε κόκκινα μαλλιά. Πηγαίνει και τον κουρεύουν και του βάζουν στο κεφάλι κάτι σαν χρώμα.»

Σ2, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Ο παππούς μου έχει μαύρα βαμμένα μαλλιά.»

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Του αρέσει να φορεί τζιν, πουκάμισα, φανέλες και παπούτσια αθλητικά. Έχει και σάνταλα και παντόφλες.»

Σ4, APPEN, 6 ετών: «Και οι δύο φοράνε γυαλιά και φοράνε πράσινα ρούχα.»

Σ8, APPEN, 6 ετών: «Ο παππούς μου φορεί διάφορα χρώματα και μοιάζει σαν παππούς.»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Έχει μούσι, επειδή πάει στον ήλιο συνέχεια ασπρίζει κάποιες φορές και κάποιες άλλες μαυρίζει, έχει σίγουρα μεγάλη κοιλιά, έχει καφέ βαμμένα μαλλιά, φορεί χρωματιστά ρούχα.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Ο δικός μου ο παππούς φορεί και μαύρα και κόκκινα γυαλιά και μου είπε ότι τα κόκκινα είναι τα αγαπημένα του! Έτσι είναι ο παππούς μου του αρέσουν τα παπιγιόν! Ο παππούς μου φορεί μπλε παπούτσια (που το τα έκανα δώρο εγώ), μπλε παντελόνι (που του χάρισε η θεία μου), μια πράσινη μπλούζα που έχει μια τσέπη πάνω και βάζει την πένα του, φορεί γυαλιά που του αγοράσαμε εμείς που ήταν 200 ευρώ. έχει ένα πράσινο πουκάμισο που το αγόρασε μόνος του, έχει ένα μπλε πουκάμισο που το αγόρασε η θεία μου, έχει τα γυαλιά του που είναι 200 ευρώ και του τα αγοράσαμε εμείς.»

Ως προς την περιποιημένη εξωτερική εμφάνιση των γιαγιάδων τους, τα παιδιά εστίαστηκαν σε περισσότερες λεπτομερείς περιγραφές, οι οποίες περιλαμβάνουν τα έντονα χρώματα στο βάψιμο των μαλλιών, το βάψιμο του προσώπου τους, τα πολύχρωμα ρούχα και τα αξεσουάρ (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 1, σχέδιο 5, σχέδιο 8, σχέδιο 11, σχέδιο 12, σχέδιο 13, σχέδιο 14, σχέδιο 18, σχέδιο 19, σχέδιο 20, σχέδιο 26).

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Η γιαγιά μου έχει κόκκινα μαλλιά.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Η δική μου η γιαγιά βάφει τα μαλλιά της καστανά και ξανθά.»

Σ13, APPEN, 6 ετών: «Τα μαλλιά της γιαγιάς είναι μακριά μαύρα και κόκκινα.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Πηγαίνει στο κομμωτήριο και τα βάφει όταν πάνε να γίνουν γκρίζα.»

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Βάφει τα χείλη της σκούρο κόκκινο και μωβ και έχει και γκλίτερ στα μάτια της.»

Σ21, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Βάφεται αλλά δεν είναι κανονική γιαγιά, βάζει κοκκινάδι και σκιές.»

Σ16, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Δεν φορά ποτέ γκρίζα ή μαύρα ρούχα, αλλά φορεί συνέχεια χρωματιστά φορέματα.»

Σ17, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Φορά μωβ φορέματα και κόκκινα τακούνια.»

Σε αυτή την θεματική, οι αναπαραστάσεις των παιδιών για τους παππούδες/γιαγιάδες φαίνεται στην πλειοψηφία τους να συνδέονται με τα έμφυλα στερεότυπα/ρόλους που κυριαρχούν στις σύγχρονες κοινωνίες ως προς τις δραστηριότητες και τους ρόλους των ανδρών και των γυναικών στην καθημερινότητα. Γενικότερα, φαίνεται ότι τα παιδιά αντιλαμβάνονται σε μεγάλο βαθμό τόσο τους παππούδες όσο και τις γιαγιάδες τους, ως ενεργητικές φιγούρες με μια γκάμα δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων. Αρχικά, οι ενεργητικές δραστηριότητες των παππούδων φαίνεται να σχετίζονται με χειρωνακτικές δουλειές (εντός και εκτός σπιτιού, βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 22), την παροχή βοήθειας στην σύζυγο τους (σχετικά με τις δουλειές του σπιτιού, βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 3, σχέδιο 20), αλλά και με τα προσωπικά τους χόμπι (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 16). Ως προς τις χειρωνακτικές δουλειές (εντός και εκτός σπιτιού) φαίνεται ότι οι παππούδες ασχολούνται με την κηπουρική, κτίζουν σπίτια, είναι μηχανικοί, γεωργοί, κτηνοτρόφοι, ξυλογλύπτες, ζωγράφοι και μάγειρες. Επιπρόσθετα, τα παιδιά αναφέρουν ότι οι παππούδες της εξακολουθούν να εργάζονται σε διάφορες εταιρίες ή καταστήματα και γενικότερα ότι είναι ενεργοί στον τομέα της εργασίας (βλέπε παράρτημα 3:

σχέδιο 20). Ως προς τα διάφορα χόμπι των παππούδων τους αναφέρθηκαν το ψάρεμα, οι βόλτες, το κυνήγι και το σταυρόλεξο.

Σ4, APPEN, 6 ετών: «Ο παππούς μου έχει μηχανήματα και κόβει τα γρασίδια.»

Σ7, APPEN, 7 ετών: «Φτιάχνει σπίτια γιατί είναι κτίστης.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Φτιάχνει και αυτοκίνητα.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Δουλεύει στο περβόλι και κουράζεται.»

Σ7, APENN, 7 ετών: «Σκοτώνει λαγούς και κατσίκες.»

Σ8, APPEN, 6 ετών: «Πηγαίνει σε εστιατόριο και μαγειρεύει.»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Πηγαίνει συνέχεια στο καφενείο.»

Σ7, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Πηγαίνουν εκκλησία.»

Οι αναπαραστάσεις των παιδιών για τις ενεργητικές δραστηριότητες των γιαγιάδων τους, φαίνεται να επικεντρώνονται περισσότερο σε εργασίες εντός και εκτός σπιτιού και γενικότερα στα διάφορα ενδιαφέροντα/χόμπι που έχουν. Πιο συγκεκριμένα, οι ενεργητικές δραστηριότητες των γιαγιάδων περιλαμβάνει την εργασία τους εντός και εκτός σπιτιού, την δουλεία σε κάποιο χώρο εργασίας, την ενασχόληση με την κηπουρική (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 13, σχέδιο 15), την κτηνοτροφία (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 21), την γεωργία, με το μαγείρεμα (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 3, σχέδιο 5, σχέδιο 9, σχέδιο 10, σχέδιο 11, σχέδιο 14, σχέδιο 16, σχέδιο 20, σχέδιο 25) και γενικότερα τις δουλειές που σχετίζονται με την καθαριότητα του σπιτιού. Σύμφωνα με την οπτική των παιδιών, τα ενδιαφέροντα των γιαγιάδων στον ελεύθερο τους χρόνο, σχετίζονται με τον χορό (βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 5),

την μουσική, την ζωγραφική, τις βόλτες αλλά και με τις δραστηριότητες που αφορούν την περιποίηση της εμφάνισης τους (π.χ. κομμωτήριο, κέντρα αισθητικής).

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Η γιαγιά πηγαίνει και δουλεύει, είναι αισθητικός και της αρέσουν τα ψεύτικα τα νύχια.»

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Πηγαίνει και ποτίζει τα λουλούδια στον κήπο της.»

Σ20, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Ταΐζει τις κόττες της και μαζεύει αυγά.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Μαζεύει φρούτα και λαχανικά από τον κήπο της.»

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Η γιαγιά κάνει όλες τις δουλειές του σπιτιού και μαγειρεύει»

Σ8, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Συνήθως πηγαίνουν μαζί περίπατο έξω στην φύση.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Η γιαγιά πηγαίνει στο κομμωτήριο κόβει, βάφει και χτενίζει τα μαλλιά της.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Πήγα στον παππού και στην γιαγιά μου και ήταν πολύ καλοί, είχαν όρεξη, δεν βαριούνταν και κάνουν διάφορα πράγματα.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Η γιαγιά οδηγεί, έχει όρεξη, μαγειρεύει και είναι ζωγράφος και κάνει πίνακες.»

Ένα κοινό στοιχείο τόσο για τους παππούδες όσο και για τις γιαγιάδες που αναδύεται έντονα μέσα από αυτή την θεματική, είναι οι αναφορές των παιδιών σχετικά με την ενασχόληση, την φροντίδα, το μαγείρεμα και το μέγλωμα των εγγονιών τους, κυρίως σε καθημερινή βάση. Αυτά τα χαρακτηριστικά, φαίνεται να αναδεικνύουν και το κοινωνικό μοντέλο της Κυπριακής κοινωνίας, όπου οι παππούδες/γιαγιάδες έχουν πολύ μεγάλη εμπλοκή με το μέγλωμα των εγγονιών τους (Georgas et al., 1997; 2001; Cylwik, 2002). Αυτή η έντονη φροντίδα και εμπλοκή των παππούδων/γιαγιάδων προς τα εγγόνια τους σε συνδυασμό με τις

ενεργητικές τους δραστηριότητες, πιθανότατα να προκύπτει από την καλή φυσική τους κατάσταση και γενικότερα την καλή κατάσταση της υγείας.

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Η γιαγιά μας μας προσέχει.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Μόνο ο παππούς και η γιαγιά μου μαγειρεύουν κάθε μέρα και παίρνουμε φαγητό.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Εμένα η γιαγιά μου με παίρνει κάθε μέρα από το σχολείο.»

Σ13, APPEN, 6 ετών: «Τους παππούδες/γιαγιάδες που είναι στην Λευκωσία τους βλέπουμε καθημερινά γιατί πηγαίνουμε και τρώμε.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Μας μαγειρεύουν φαγητό όταν πεινώ.»

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Όταν φεύγω από το σχολείο με παίρνει η μαμά μου στην γιαγιά και έχει είδη μαγειρεμένο φαγητό.»

Ως προς τις δραστηριότητες των παιδιών με τους παππούδες/γιαγιάδες τους, περιλαμβάνουν ενεργητικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες που φαίνεται να συγκλίνουν με τα έμφυλα στερεότυπα της κοινωνίας μας. Πιο συγκεκριμένα, με τις γιαγιάδες τους (και όχι με τους παππούδες τους) αναφέρουν ότι ασχολούνται με την μαγειρική, με την παροχή βοήθειας στις διάφορες δουλειές του σπιτιού (π.χ. πότισμα λουλουδιών, καθαριότητα, άπλωμα των ρούχων) και ότι διαβάζουν μαζί εκπαιδευτικά παραμύθια.

Σ17, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Η γιαγιά μου με μαθαίνει να μαγειρεύω.»

Σ19, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Μου μαθαίνει να κάνω ωραία γλυκά και νιώθω χαρούμενη όταν είμαι μαζί της.»

Σ20, APPEN, 7 ετών: «Φτιάχνουμε μαζί της ψωμί.»

Σ23, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Την βοηθώ στο μαγείρεμα και για να κάνει γλυκά.»

Σ24, ΑΡΡΕΝ, 8 ετών: «Τους βοηθάμε να μεταφέρουν τα πράγματα τους από το αυτοκίνητο στο σπίτι.»

Σ25, ΑΡΡΕΝ, 8 ετών: «Την βοηθώ να απλώσουμε τα ρούχα.»

Σ26, ΘΗΛΥ, 7.5 ετών: «Συγυρίζουμε το σπίτι που έκαναν αταξίες τα ξαδέλφια μου.»

Σ27, ΑΡΡΕΝ, 7.5 ετών: «Βοηθώ την γιαγιά μου να ποτίσουμε τα λουλούδια της.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Την βοηθώ να καθαρίζουμε μαζί τα πιάτα.»

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Βοηθώ την γιαγιά να σκουπίσει το τραπέζι και να το καθαρίσουμε.»

Σ16, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Μας διαβάζει παραμύθια με τον Ιησού και την Ανάσταση του Λαζάρου.»

Από την άλλη, ορισμένες δραστηριότητες που κάνουν με τον παππού (και όχι με την γιαγιά) είναι το κυνήγι, η παροχή βοήθειας στους παππούδες τους σε πιο χειρωνακτικού τύπου εργασίες (π.χ. μεταφορά ξύλων, πλύσιμο αυτοκινήτου), την ενασχόληση με διάφορα αθλήματα, ενώ αναφέρουν και την παροχή βοήθειας του παππού στα διάφορα μαθήματα του σχολείου.

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: Το Σ/Κ πηγαίνω με τον παππού μου στο κυνήγι.»

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Τον βοηθώ να πλύνει το αυτοκίνητο της μαμάς μου.»

Σ8, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Βοηθήσαμε τον παππού να μεταφέρουμε τα ξύλα στο φορτηγό του.»

Σ9, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Παίζουμε ποδόσφαιρο και βόλεϊ με τον παππού.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Ο παππούς μου με βοηθά πολύ στα μαθήματα μου, στα ελληνικά στα μαθηματικά, με εξετάζει στα διαγωνίσματα, τα ξέρει επειδή είναι άριστος. Μου βάζει συνέχεια μαθηματικές πράξεις, μου μιλάει για ελληνικά, ιστορία και γεωγραφία.»

Οι κοινές δραστηριότητες που φαίνεται να κάνουν τόσο με τους παππούδες όσο και τις γιαγιάδες τους, παρουσιάζονται με μεγάλη ποικιλομορφία και εύρος. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά αναφέρουν διάφορα εκπαιδευτικά, ηλεκτρονικά και αθλητικά παιχνίδια (π.χ. τάμπλετ, ζωγραφική, κατασκευές, παζλ, κούνια, μουσικά αγάλματα, ποδήλατο, κυνηγητό, σταυρόλεξα, μουσικά αγάλματα), τις βόλτες στα εμπορικά κέντρα, στην φύση και γενικότερα σε εξόδους που σχετίζονται κοινωνικές εκδηλώσεις. Ακόμη, μια άλλη κοινή δραστηριότητα που κάνουν μαζί τους, αφορά την επαφή τους με τα ζώα (π.χ. κότες, παιχνίδια με γάτους και σκύλους). Το ενδιαφέρον είναι ότι τα παιδιά θεωρούν κομμάτι των δραστηριοτήτων που κάνουν μαζί τους και την επίδειξη τρυφερότητας μεταξύ τους (π.χ. αγκαλιές και φιλιά)

Σ3, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Παίζουμε μαζί με το τάμπλετ.»

Σ4, APPEN, 6 ετών: «Παίζουμε μαζί παζλ.»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Κάνουμε κούνια μαζί.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Παίζουμε παιχνίδια όπως το πέτρα μολύβι, ψαλίδι, χαρτί»

Σ7, APPEN, 7 ετών: «Παίζουμε κυνηγητό, επιτραπέζια, κάνουμε διαγωνισμούς με την γιαγιά και τον παππού ποιος θα ζωγραφίσει το πιο ωραίο σχέδιο.»

Σ8, APPEN, 6 ετών: «Κάνουμε μαγικά παιχνίδια.»

Σ9, APPEN, 7 ετών: «Κάνουμε ποδήλατο.»

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Παίζουμε σταυρόλεξα.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Χορεύουμε.»

Σ26, ΘΗΛΥ, 7.5 ετών: «Στην καραντίνα μου έμαθε να ζωγραφίζουμε», «κάνουμε πολλές κατασκευές.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Πηγαίνουμε στο λουνα παρκ και μας αγόρασε παγωτό.»

Σ13, APPEN, 6 ετών: «Πηγαίνουμε μαζί σε καφέ, πάρτι, γάμους, βαφτίσεις.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Παίζουμε με τα γατάκια τους.»

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Παίρνουμε βόλτα τον σκύλο μου.»

Σ16, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Πηγαίνω με την γιαγιά στις κότες που έχει στο σπίτι της.»

Σ18, APPEN, 8 ετών: «Αγαλλιάσω τον παππού και την γιαγιά.»

Σ21, APPEN, 7 ετών: «Κάνουμε αγκαλιές, φιλάκια.»

Όλες οι πιο πάνω περιγραφές που αναφέρονται στις ενεργητικές δραστηριότητες των παππούδων/ γιαγιάδων τόσο ως προς τις προσωπικές τους δραστηριότητες/ενασχολήσεις όσο και με αυτές που κάνουν από κοινού με τα εγγόνια τους, φαίνεται να σχετίζονται και με την καλή κατάσταση της υγείας τους. Τα παιδιά να αναφέρουν ότι οι παππούδες/γιαγιάδες τους είναι καλά στην υγεία τους και δεν αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας. Επιπρόσθετα, τα παιδιά εκδηλώνουν παρόμοια εικόνα και για τους γενικευμένους ηλικιωμένους, όμως σε μικρότερο βαθμό σε σύγκριση με τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, διότι έχουν την εντύπωση (όπως παρουσιάστηκε στο προηγούμενο θέμα της ενότητας) ότι οι γενικευμένοι ηλικιωμένοι είναι πιο ασθενείς και βρίσκονται πιο κοντά στον θάνατο. Γενικότερα, σε αυτή την θεματική αναφέρουν ότι οι ηλικιωμένοι ασχολούνται με διάφορες ενεργητικές

δραστηριότητες, όπως «να μαγειρεύουν», «να πηγαίνουν επισκέψεις στα εγγόνια τους», «να πηγαίνουν βόλτες». Ακόμη, εστιάζονται και στα θετικά συναισθήματα που πιθανόν να νιώθουν οι υγιής ηλικιωμένοι, όπως για παράδειγμα «είναι χαρούμενοι» και «έχουν όρεξη να κάνουν διάφορα πράγματα», δίνοντας το επιχείρημα ότι εμπλέκονται σε συμπεριφορές υγείας (π.χ. δεν τρώνε πολλά πράγματα και γλυκά).

Σ13, APPEEN, 6 ετών: «Ο παππούς με παίρνει όταν φεύγω από το σχολείο και πηγαίνω στο σπίτι του»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Οι παππούδες μου έχουν την υγεία τους είναι ευχαριστημένοι και ευτυχισμένοι.» «Σ18: Βασικά εμένα ο παππούς μου και η γιαγιά μου δεν αρρώστησαν ποτέ είναι μια χαρά.»

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Έχουν την υγεία τους γιατί ο παππούς μου και η γιαγιά μου δεν τρώνε ποτέ σοκολάτες.»

Σε αυτή την θεματική, αναδύονται και τα θετικά συναισθήματα που νιώθουν τα παιδιά για τους παππούδες/γιαγιάδες τους καθώς και τα θετικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας που τους αποδίδουν. Φαίνεται, ότι αυτή τους η εικόνα προκύπτει από τις εμπειρίες που έχουν μαζί τους (δηλαδή από τα χαρακτηριστικά της φύσης της σχέσης τους), από τις ενεργητικές και δημιουργικές δραστηριότητες τους που κάνουν μαζί τους και γενικότερα εξαρτάται από το παραχωρητικό στυλ των παππούδων/γιαγιάδων τους και την εκπλήρωση των επιθυμιών τους. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρουν ότι νιώθουν «χαρά», «εκτίμηση», «αγάπη» και γενικότερα ότι είναι ευτυχισμένοι μαζί τους. Πιο συγκεκριμένα, τα επιχειρήματα που δίνουν τα παιδιά για τα θετικά συναισθήματα προς αυτούς, σχετίζονται με την ικανοποίηση των επιθυμιών τους, τους κάνουν όλα τα χατίρια, ενώ φαίνεται να αξιολογούν θερμά το είδος της σχέσης τους (π.χ. με σέβονται, είναι ειλικρινής μαζί μου, με καλωσορίζουν με χαρά).

Ως προς τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των παππούδων/γιαγιάδων, τα παιδιά τους χαρακτηρίζουν ως «καλούς», «σοφούς», «αστείους», «ευγενικούς», με ιδιαίτερες περιγραφές για τις γιαγιάδες ως «καλόκαρδες» και «φιλόζωες» και για τους παππούδες ως «δυνατούς». Γενικότερα, τα πιο πάνω χαρακτηριστικά προσωπικότητας ταυτίζονται και με τα στερεοτυπικά χαρακτηριστικά του φύλου, όπου οι γυναίκες (γιαγιάδες) χαρακτηρίζονται με περισσότερη θερμότητα και καλοσύνη, σε αντίθεση με τους άνδρες (παππούδες) που χαρακτηρίζονται με περισσότερη δύναμη και σκληρότητα. Πιθανότατα, όλα τα πιο πάνω επιχειρήματα και περιγραφές σχετικά με τα συναισθήματα που έχουν για τους παππούδες/γιαγιάδες τους να προκύπτουν από τα χαρακτηριστικά της σκέψης τους. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το προλειτουργικό στάδιο της θεωρίας του Piaget, τα παιδιά αυτής της ηλικίας (6-8 ετών) είναι δυσκολεύονται να αντιληφθούν μια διαφορετική οπτική πέρα από την δική τους (εγωκεντρισμός) και αδυνατούν να αξιολογήσουν τους παππούδες/γιαγιάδες τους, μέσα από μια πιο σφαιρική προσέγγιση που δεν επικεντρώνεται μόνο μέσα από την σχέση που έχουν μαζί τους.

Σ2, APPEN, 7 ετών: «Την γιαγιά μου όποτε την βλέπω την αγαλλιάζω, την ρωτώ πως πέρασε εκεί που πήγε, της δίνω φιλάκι γιατί είναι η αγαπημένη μου η γιαγιά..»

Σ4, APPEN, 6 ετών: «Αγαπώ τον παππού τον Λουκά και την άλλη μου την γιαγιά την Ελένη.»

Σ7, APPEN, 7 ετών: «Νιώθω χαρούμενος και ευτυχισμένος για την γιαγιά και τον παππού.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Ότι είναι πολύ καλοί άνθρωποι και κάνουν τα πάντα για να είμαστε καλά! Νιώθω χαρά και αγάπη για αυτούς.»

Σ13, APPEEN, 6 ετών: «Νιώθω χαρούμενος για τους παππούδες/γιαγιάδες μου γιατί ζουν ακόμα! Να μην πεθάνουν, είμαι χαρούμενος που ζουν ακόμα, θέλω να παίζω μαζί τους συνέχεια.»

Σ18, APPEEN, 8 ετών: «Τους αγαπώ πολύ και δεν μπορώ να τους πω ότι δεν τους αγαπώ γιατί μου κάνουν χάρες. Όταν θέλω να κάνω κάτι μου το κάνουν.»

Σ19, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Για τις γιαγιάδες μου νιώθω χαρά γιατί δουλεύουν συνέχεια, προσέχουν τα εγγόνια τους και μαγειρεύουν για όλους μας.»

Σ23, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Είμαι χαρούμενη που μου δίνουν λεφτά στα γενέθλια και στην γιορτή μου.»

Σ20, APPEEN, 7 ετών: «Αγάπη, ότι θέλω να τους κάνω αθάνατους και να ζούν μέχρι να πεθάνω εγώ! (γέλια). Είναι όλη μου η ζωή!»

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Σκέψου ότι η αγάπη της γιαγιάς μου είναι η αγάπη όλων των γιαγιάδων μαζί

μας αγαπούν όσο τίποτα στον κόσμο.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Οι γιαγιά και ο παππούς με αγαπάνε πολύ.»

Σ13, APPEEN, 6 ετών: «Οι παππούδες και οι γιαγιάδες μας είναι καλοί γιατί μας κάνουν τα χατίρια και μας βάζουν να βλέπουμε τηλεόραση όση ώρα θέλουμε.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Οι παππούδες/γιαγιάδες τις είναι καλοί γιατί μας κάνουν τα χατίρια, ακριβά δώρα και μας δίνουν λεφτά.»

Παρόλα αυτά, σε αυτή την θεματική που πραγματεύεται τις αναπαραστάσεις των παιδιών για την προσωπική περιποίηση και ενεργητικότητα των ηλικιωμένων, παρουσιάστηκε σε πολύ μικρό βαθμό ορισμένες αρνητικές αντιλήψεις και ηλικιακή προκατάληψη για τις

περιποιημένες γιαγιάδες, από την πλευρά των εγγονιών. Πιο συγκεκριμένα, ένας συμμετέχοντας εξέφρασε ρητά το συναίσθημα της αηδίας τόσο για την δική του την γιαγιά όσο και ευρύτερα για τις γιαγιάδες, όταν χαρακτηρίζονται από ένα πιο μοντέρνο ντύσιμο και βάψιμο, το οποίο δεν συνάδει με την στερεοτυπική εικόνα της «κλασσικής γιαγιάς» .

Σ10, APPEN, 7 ετών: «Αηδιάζω την γιαγιά μου που συνέχεια βάφεται, δεν είναι κανονική γιαγιά, βάζει κοκκινάδι και σκιές. Δεν μου αρέσει που είναι μοντέρνα η γιαγιά μου. Θέλω να φορά κανονικά ρούχα... Όταν πάνε κάπου γιατί να βάφονται αφού είναι γέροι, ποιος θα τους δει;»

Ως προς τις αναπαραστάσεις των παιδιών για τους γενικευμένους ηλικιωμένους μοιάζουν σε κάποιο βαθμό με τις αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας που έχουν τα παιδιά για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, αλλά σίγουρα προβάλλονται σε μικρότερο βαθμό. Πιο συγκεκριμένα, για τους γενικευμένους ηλικιωμένους δεν εντοπίστηκε στο δείγμα μελέτης αναπαραστάσεις των παιδιών να είναι αποκλειστικά σε περιγραφές που παραπέμπουν σε υγεία, ενεργητικότητα και δραστηριότητα, αλλά υπήρχε μια μειοψηφία των παιδιών του δείγματος (9/27) που είχαν ανάμεικτες αναπαραστάσεις για τους γενικευμένους ηλικιωμένους, ενώ η πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (18/27) εκδήλωσαν αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας και αναλύθηκαν στην προηγούμενη θεματική. Συγκεκριμένα, για τους γενικευμένους ηλικιωμένους, επικεντρώθηκαν περισσότερο στο εάν έχουν η όχι την υγεία τους, χωρίς να δίνουν λεπτομερείς περιγραφές για την εξωτερική τους περιποίηση, σε αντίθεση με τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες. Πιο συγκεκριμένα, ανέφεραν ότι κάποιοι γενικευμένοι ηλικιωμένοι έχουν την υγεία τους, δίνοντας ενεργητικές περιγραφές (π.χ. χαρούμενοι, γυμνάζονται, απουσία σωματικών συμπτωμάτων), ενώ παράλληλα θεωρούν ότι κάποιοι άλλοι είναι άρρωστοι, δίνοντας παθητικές περιγραφές (π.χ. κάθονται στο κρεβάτι, παρουσία συμπτωμάτων). Αυτή η συνύπαρξη αντιθετικών αναπαραστάσεων (προσωπικής αλλοίωσης,

αδράνειας vs προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας) για τους γενικευμένους ηλικιωμένους παραπέμπει και πάλι στο φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας που παρουσιάζει η θεωρία των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011).

Συνοψίζοντας τα ευρήματα της ενότητας των ηλικιωμένων, παρατηρήθηκε ότι και τα 27 παιδιά του δείγματος εκδήλωσαν περισσότερες αναπαραστάσεις για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, σε αντίθεση για τους γενικευμένους ηλικιωμένους. Πιο συγκεκριμένα, η μεγαλύτερη πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (15/27) εξέφρασαν αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας των παππούδων/γιαγιάδων τους που αναφέρεται τόσο σε επίπεδο εξωτερικής/σωματικής εμφάνισης, σε επίπεδο δραστηριοτήτων όσο και στην καλή κατάσταση της υγείας τους. Σε αντίθεση, υπήρχε και μια πολύ μικρή ομάδα των παιδιών του δείγματος (2/27) όπου εξέφρασαν αναπαραστάσεις για τους παππούδες/γιαγιάδες τους που έχουν ως αποκλειστικό περιεχόμενο την αδράνεια, την παθητικότητα, τις εξωτερικές/σωματικές αλλοιώσεις, αλλά και την παρουσία ασθενειών στους παππούδες/γιαγιάδες τους. Το ενδιαφέρον είναι ότι υπήρχε και μια ομάδα παιδιών του δείγματος (10/27) όπου εξέφρασαν μεικτές αναπαραστάσεις για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, οι οποίες περιλάμβαναν τόσο αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας όσο και αναπαραστάσεις προσωπικής αλλοίωσης, εγκατάλειψης και αδράνειας. Αυτή η συνύπαρξη αντιθετικών αναπαραστάσεων στα ίδια τα άτομα, παραπέμπει στο φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011), όπου τα ίδια τα άτομα μπορεί να μην έχουν μόνο ένα συγκεκριμένο περιεχόμενο αναπαραστάσεων για ένα συγκεκριμένο ζήτημα, αλλά μπορεί να συνυπάρχει και με ένα αντιθετικό περιεχόμενο. Ως προς τις αναπαραστάσεις των παιδιών για τους γενικευμένους ηλικιωμένους η πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (18/27), είχε αναπαραστάσεις που σχετίζονται με την προσωπική παραμέληση, αδράνεια και αλλοίωση και

γενικότερα ότι οι γενικευμένοι ηλικιωμένοι είναι ασθενείς και βρίσκονται κοντά στον θάνατο. Είναι ενδιαφέρον, ότι αυτή η οπτική δεν παρουσιάστηκε στον ίδιο βαθμό και για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, δεδομένου ότι μόνο η μειοψηφία των παιδιών του δείγματος (2/27) είχαν αναπαραστάσεις αλλοίωσης, ευαλωτότητας και αδράνειας για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες. Επιπρόσθετα, η μειοψηφία των παιδιών του δείγματος (9/27) είχαν ανάμεικτες/αντιθετικές αναπαραστάσεις για τους γενικευμένους ηλικιωμένους (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011), αναφέροντας ότι κάποιοι έχουν την υγεία τους και χαρακτηρίζονται από ενεργητικότητα, ενώ κάποιοι άλλοι είναι ασθενείς και παθητικοί στις καθημερινές τους δράσεις.

6.3. Αναπαράσταση της Υγείας και της Ασθένειας

Η τρίτη κύρια ενότητα που αναφέρεται στην αναπαράσταση της Υγείας και της Ασθένειας από την οπτική των παιδιών, αποτελείται από τρία ευρύτερα θέματα/μοντέλα που καλύπτουν συγχρόνως και τις δύο έννοιες (υγείας και ασθένειας): 1) Το Βιοϊατρικό μοντέλο, 2) Το Ψυχοκοινωνικό μοντέλο 3) Ο Τρόπος ζωής. Αυτά τα τρία θέματα, προκύπτουν μέσα από την ποιοτική ανάλυση των παιδικών σχεδίων της έρευνας των Mouratidi και των συνεργατών του (2016), οι οποίοι προσπάθησαν να κατανοήσουν τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά αναπαριστούσαν τόσο την υγεία όσο και την ασθένεια, λαμβάνοντας υπόψη αυτά τα τρία μοντέλα, όπως πρωτο-διατυπώθηκαν από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 1946, 1984). Αυτά τα τρία μοντέλα, χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα ανάλυση γιατί οι απαντήσεις των παιδιών, φαίνεται να συμπίπτουν και να μας οδηγούν μέσα στο περιεχόμενο αυτών των μοντέλων. Πιο συγκεκριμένα, η πρώτη θεματική αφορά το Βιοϊατρικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας, όπου εμπεριέχει αναπαραστάσεις που σχετίζονται με βιολογικές και ιατρικές διεργασίες και βασίζεται στην απουσία ή στην παρουσία συγκεκριμένων ασθενειών

και συμπτωμάτων. Η δεύτερη θεματική που αφορά το Ψυχοκοινωνικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας και περιλαμβάνει θετικά/αρνητικά συναισθήματα, ενεργητικές/παθητικές δραστηριότητες που χαρακτηρίζουν την ζωή των ανθρώπων είτε με ευεξία είτε με ακαμψία. Η τρίτη θεματική που αφορά τον Τρόπο ζωής και περιλαμβάνει συγκεκριμένες δραστηριότητες και συμπεριφορές του ατόμου που είτε αυξάνουν τις πιθανότητες για την προαγωγή της υγείας (π.χ. διατροφή και άσκηση) είτε αναφέρονται σε συμπεριφορές υψηλού ρίσκου (π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ), οι οποίες αυξάνουν τις πιθανότητες για την εκδήλωση ασθενειών.

Γενικότερα, όπως παρουσιάζεται πιο κάτω, οι απαντήσεις των παιδιών για την έννοια της υγείας και της ασθένειας και στις τρεις θεματικές στηρίζονται σε αντιθετικά δίπολα (π.χ. παρουσία/απουσία συμπτωμάτων-ασθενειών, θετικά/αρνητικά συναισθήματα, υγιεινός/ανθυγιεινός τρόπος ζωής). Είναι ενδιαφέρον ότι τα περισσότερα παιδιά του δείγματος (18/27) εξέφρασαν αναπαραστάσεις για την υγεία και την ασθένεια, οι οποίες εμπεριείχαν τουλάχιστον δύο ή περισσότερα από τα πιο πάνω μοντέλα (βιοϊατρικό μοντέλο, ψυχοκοινωνικό μοντέλο και τρόπος ζωής), με αποτέλεσμα να αναδύεται και πάλι το φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011). Επιπρόσθετα, υπήρχε μόνο ένα παιδί από το δείγμα που οι αναπαραστάσεις του για την υγεία και την ασθένεια, σύγκλιναν με το μοντέλο του Τρόπου Ζωής και μια μειοψηφία παιδιών του δείγματος όπου οι αναπαραστάσεις τους σύγκλιναν είτε με το Βιοϊατρικό μοντέλο (3/27) είτε με το Ψυχοκοινωνικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας (5/27).

6.3.1 Βιοϊατρικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας

Ως προς την έννοια της υγείας, οι απαντήσεις των παιδιών που εμπίπτουν σε αυτό το μοντέλο και εστιάζονται κυρίως στην απουσία συμπτωμάτων/ασθενειών. Πιο συγκεκριμένα,

εστιάζονται στο ότι δεν έχουμε τραύματα πάνω στο σώμα της, δεν έχουμε καρκίνο, γρίπη και γενικότερα αναφέρουν ότι κάποιος που έχει την υγεία του είναι καλά και δεν είναι άρρωστος.

Σ1, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Όταν έχουμε την υγεία μας δεν έχουμε πράγματα πάνω μας.»

Σ2, ΑΡΡΕΝ, 7ετών: «Να μην είσαι άρρωστος, να μην κολλήσεις μια αρρώστια (μεγάλη παύση) από κάποιο άλλο.»

Σ3,ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Σημαίνει να μην έχει καρκίνο και τέτοια πράγματα ή να μην είναι άρρωστος.»

Σ4, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Ότι δεν είσαι άρρωστος.»

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Να είσαι υγιής μέσα σου δηλαδή να μην είσαι άρρωστος, τραυματισμένος, να είσαι πάντα καλά, είσαι συνηθισμένος χωρίς κτυπήματα και γρίπες.»

Από την άλλη, οι αναπαραστάσεις των παιδιών για την έννοια της ασθένειας, εμπίπτουν στο αντίστοιχο βιοϊατρικό μοντέλο της ασθένειας, το οποίο επικεντρώνονται στα αντίθετα χαρακτηριστικά με τα πιο πάνω της υγείας. Πιο συγκεκριμένα, εστιάζονται στην παρουσία συγκεκριμένων συμπτωμάτων και ασθενειών, όπως για παράδειγμα η κούραση, ο βήχας, ο πυρετός, ο καρκίνος, η καταρροή, ο κορονοϊός, οι περιορισμένες κινήσεις, ο πόνος στην κοιλία, ο εμετός και γενικότερα γίνεται αναφορά σε ενδονοσοκομιακά πλαίσια.

Σ10, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Δεν είσαι υγιής, κουράζεσαι εύκολα.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Αρρώστια σημαίνει αρρωσταίνει κάποιος έχει βήχα, πυρετό.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Να είσαι άρρωστος, να βήχεις, να έχεις πυρετό, να έχεις καρκίνο (αμήχανο γέλιο).»

Σ13, APPEEN, 6 ετών: «Μπορεί να έχει ένα πρόβλημα, δεν μπορεί να μιλήσει καλά, δεν περπατά καλά.»

Σ14, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Αρρωσταίνεις από τον κορονοϊό και τα μικρόβια.»

Σ15, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Πηγαίνεις στον γιατρό και κάνεις τεστ όπως ο παπάς μου κάνει κάθε Κυριακή.»

Σ16, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Σημαίνει είσαι άρρωστος και πηγαίνεις στο νοσοκομείο.»

Σ17, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Σημαίνει ότι κάποιος είναι άρρωστος, βήχει, πονά την κοιλία του και κάνει εμετό.»

Σ18, APPEEN, 8 ετών: «Να έχει μικρόβια μέσα του και να αρρωστήσει. Τρέχει η μύτη του, φταρνίζεται, πονάει τον λαιμό του σαν τον κορονοϊό.»

6.3.2. Ψυχοκοινωνικό μοντέλο της υγείας και της ασθένειας

Ως προς το ψυχοκοινωνικό μοντέλο για την έννοια της υγείας, οι απαντήσεις των παιδιών που εντάχθηκαν σε αυτή τη θεματική εστιάζονται κυρίως σε θετικά συναισθήματα και χαρακτηριστικά, όπως για παράδειγμα «νιώθεις ωραία», «είσαι καλός άνθρωπος», «είσαι χαρούμενος και φαίνεσαι καλά». Επιπρόσθετα, εστιάζονται σε μεγάλο βαθμό και στην εκτέλεση ενεργητικών δραστηριοτήτων από τα υγιή άτομα, όπως την εμπλοκή τους σε παιχνίδια, σε κατασκευές, το τρέξιμο, την ποδηλασία, τα παιχνίδια με τους φίλους και γενικότερα ότι δεν χρειάζονται βοήθεια στις καθημερινές τους υποχρεώσεις. Επιπρόσθετα, τα παιδιά συνδέουν την έννοια της υγείας με τα πρότυπα θετικής συμπεριφοράς, όπως για παράδειγμα η σωστή συμπεριφορά, η εξυπνάδα, όταν δεν κοροϊδεύεις τους άλλους, όταν δεν απατάς και όταν δεν λες κακές λέξεις.

Σ19, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Όταν έχουμε την υγεία μας είμαστε χαρούμενοι, κάνουμε πολλά παιχνίδια, φανταζόμαστε, φτιάχνουμε ωραίες κατασκευές με ανθρώπους και λουλούδια.»

Σ20, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Είμαστε καλά και χαρούμενοι.»

Σ21, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Μοιάζει σαν καλός άνθρωπος, δεν μιλά θυμωμένα, μιλά χαρούμενα.»

Σ22, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Υγεία σημαίνει χρόνια, (μεγάλη παύση), όταν έχουμε την υγεία μας έχουμε σωστή συμπεριφορά, είμαστε χαρούμενοι, είσαι καταπληκτικός.»

Σ23, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Σημαίνει να έχουμε την υγεία μας, να είμαστε καλά, είναι κανονικός, να κάνουν ρεκόρ, κάνουν τα πάντα όπως όλοι οι άνθρωποι.»

Σ24, ΑΡΡΕΝ, 8 ετών: «Αυτός που έχει την υγεία του είναι όπως είναι όλοι οι άνθρωποι, είναι έξυπνος, δεν κοροϊδεύει, δεν απατάει και δεν λέει κακές λέξεις.»

Σ25, ΑΡΡΕΝ, 8 ετών: «Να μην αρρωστήσουν ποτέ, είναι καλά, νιώθει χαρά, τρέχει συνέχεια, κάνει ποδήλατο συνέχεια, τρέχει συνέχεια και παίζει με τους φίλους του.»

Σ26, ΑΡΡΕΝ, 7.5 ετών: «Νιώθει ωραία, είναι άνετος, κάνει διάφορα πράγματα, μαγειρεύει και καθαρίζει χωρίς βοήθεια.»

Σ27, ΑΡΡΕΝ, 7.5 ετών): «Σημαίνει φαίνονται καλά, τρώει, αναπνέει από τους πνεύμονες του, πίνει νερό.»

Ως προς το ψυχοκοινωνικό μοντέλο για την έννοια της ασθένειας, οι απαντήσεις των παιδιών εμπίπτουν μέσα σε αυτό, διότι εστιάζονται κυρίως σε αρνητικά συναισθήματα και σε παθητικές δραστηριότητες για να περιγράψουν ένα ασθενή άτομο. Για παράδειγμα, εστιάζονται στη λύπη, στην κατάθλιψη, στις περιορισμένες δραστηριότητες, στη παροχή

βοήθειας από τους άλλους και γενικότερα στη καθήλωση και στη αδράνεια στον καναπέ και στο κρεβάτι.

Σ5, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Όταν είμαστε άρρωστοι δεν μπορούμε να κάνουμε πολλά πράγματα.»

Σ6, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Σημαίνει είναι λυπημένος, θέλει φροντίδα, του φέρνουμε τα πράγματα.»

Σ7, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Ότι είσαι άρρωστος, μένεις στο σπίτι.»

Σ8, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Αισθάνεται λυπημένος και νιώθει ότι αυτός δεν είναι καλά ενώ οι άλλοι είναι καλά.»

Σ9, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Αυτοί που είναι άρρωστοι νιώθουν λύπη και κατάθλιψη.»

Σ10, ΑΡΡΕΝ, 7 ετών: «Μένει στο σπίτι, μπορεί να είναι στον ουρανό γιατί πέθανε.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Συνήθως βαριέται, δεν νιώθει καλά, κάθεται στον καναπέ και δεν κάνει τίποτα.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Δεν κάνουν τα πράγματα που θέλουν στην ζωή τους.»

Σ13, ΑΡΡΕΝ, 6 ετών: «Είμαστε λυπημένοι γιατί δεν μπορούμε να βγούμε έξω γιατί είμαστε μέσα στο κρεβάτι.»

6.3.3. Τρόπος ζωής της υγείας και της ασθένειας

Ως προς τον τρόπο ζωής για την έννοια της υγείας, οι απαντήσεις των παιδιών εμπίπτουν σε αυτό, γιατί τείνουν να αναφέρονται σε υγιεινές δραστηριότητες και συμπεριφορές υγείας, που ενδεχομένως προάγουν θετικά την υγεία των ανθρώπων. Πιο συγκεκριμένα, εστιάζονται στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, στην άθληση, στην φροντίδα του εαυτού (π.χ. πλύσιμο των δοντιών), στην αποφυγή του καπνίσματος και της χρήσης γλυκών. Το ενδιαφέρον είναι ότι ορισμένα παιδιά αναφέρουν πρακτικές και μέτρα υγιεινής που σχετίζονται με την

πανδημία του κορονοϊού, όπως για παράδειγμα τα να κρατάμε αποστάσεις, να είμαστε καθαροί και γενικότερα να τηρούμε τους κανόνες υγιεινής του κορονοϊού.

Σ22, APPEN, 7 ετών: «Υγεία σημαίνει να τρώμε υγιεινά φαγητά, φροντίζουμε τον εαυτό μας, είναι κανονικός άνθρωπος, προσέχει το πρόσωπο του, είναι χαρούμενος, προσέχει τα πράγματα του, τρώμε λαχανικά φρούτα, δεν καπνίζουν, δεν πίνουν χάπια.»

Σ23, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Να είμαστε καθαροί, να κρατούμε αποστάσεις (μεγάλη παύση), να τηρούμε τους κανόνες ειδικά του κορονοϊού.»

Σ24, APPEN, 8 ετών: «Πλένουν τα δόντια τους, δεν τρώνε γλυκά, κάνουν γυμναστική.»

Σ25, APPEN, 8 ετών: «Έχει την υγεία του, τρώει φρούτα, βιταμίνες, τρέφεται υγιεινά και κάνει γυμναστική πολλά χρόνια και έτσι πεθαίνει κάποιος πιο αργά.»

Παρόλα αυτά, τα παιδιά εστιάζονται σε μικρότερο βαθμό ως προς το μοντέλο του τρόπου ζωής που σχετίζεται με την έννοια της ασθένειας (σε αντίθεση με το μοντέλο για τον τρόπο ζωής για την υγεία) και γενικότερα αναφέρουν χαρακτηριστικά ενός ανθυγιεινού τρόπου ζωής (π.χ. ανθυγιεινά φαγητά, δεν πηγαίνουν στον γιατρό, δεν γυμνάζονται), όπου αυξάνουν τις πιθανότητες για την εκδήλωση ασθένειας.

Σ18, APEN, 8 ετών: «Δεν πηγαίνουν στον γιατρό.»

Σ11, ΘΗΛΥ, 7 ετών: «Τρώνε ανθυγιεινά.»

Σ12, ΘΗΛΥ, 6 ετών: «Δεν γυμνάζεται.»

Συνοψίζοντας τα ευρήματα της ενότητας για τις αναπαραστάσεις των παιδιών για την Υγεία και την Ασθένεια, διακρίνουμε ότι η πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (18/23) εξέφρασαν συνδυαστικές αναπαραστάσεις, συμπεριλαμβάνοντας τουλάχιστον δύο από τα τρία πιο πάνω μοντέλα (κυρίως το Βιοϊατρικό μοντέλο και Ψυχοκοινωνικό μοντέλο) τόσο για

την έννοια της υγείας όσο και για την έννοια της ασθένειας για να περιγράψουν ένα άτομο ως υγιή ή ασθενή. Παρόλα αυτά υπήρχαν και συμμετέχοντες, οι οποίοι οι αναπαραστάσεις τους τόσο για την υγεία όσο και για την ασθένεια εμπίπταν μόνο σε ένα από τα πιο πάνω τρία μοντέλα (Βιοϊατρικό μοντέλο: 3 παιδιά, Ψυχοκοινωνικό μοντέλο: 5 παιδιά, Τρόπος Ζωής: 1 παιδί). Γενικότερα, διακρίνουμε ότι οι αναπαραστάσεις των παιδιών για την υγεία και την ασθένεια, επικεντρώνονται σε αντιθετικά δίπολα (π.χ. παρουσία ή απουσία συμπτωμάτων) καθώς επίσης το βιοϊατρικό μοντέλο αποτελεί το κύριο μοντέλο που ερμηνεύει τις αναπαραστάσεις των παιδιών, κυρίως για την έννοια της ασθένειας, μέσα από τις σχετικές αναφορές για παρουσία συμπτωμάτων και ασθενειών.

7. Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα είχε ως στόχο να διερευνήσει τις κοινωνικές αναπαραστάσεις των παιδιών (6-8 ετών) για τους ηλικιωμένους (γενικευμένους και εξατομικευμένους), ως προς τα χαρακτηριστικά της εξωτερικής/σωματικής τους κατάστασης, των δραστηριοτήτων τους και γενικότερα τις αντιλήψεις και τα συναισθήματα τους γι' αυτούς καθώς και τις προκλήσεις που έχουν να διαχειριστούν. Επιπρόσθετα, είχε ως στόχο να διερευνήσει και το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων των παιδιών τόσο προς την δική τους διαδικασία γήρανσης όσο και ευρύτερα, λαμβάνοντας υπόψη τις αντιλήψεις, τα συναισθήματα τους για αυτή την διαδικασία, τις πιθανές εικόνες για το πώς φαντάζονται τον εαυτό τους ως ηλικιωμένο καθώς και πιθανές φοβίες που σχετίζονται με αυτή την διαδικασία. Ακόμη, επιδίωξε να μελετήσει και το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων των παιδιών ως προς την έννοια της υγείας και της ασθένειας, δίνοντας έμφαση στις περιγραφές και στα χαρακτηριστικά που αποδίδουν σε αυτές τις δύο συνθήκες.

Το θεωρητικό υπόβαθρο στο οποίο στηρίχθηκε η παρούσα έρευνα είναι η θεωρία των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων (Moscovici, 1973), επειδή εκτός από τους τρεις πιο πάνω

στόχους (άμεσοι), είχε και ως στόχο να αναδείξει με ένα έμμεσο τρόπο τα κοινωνικά πλαίσια (π.χ. σχολείο, οικογένεια) που νοημοτοδοτούν, διαμορφώνουν και αναδιαμορφώνουν τις αντιλήψεις των παιδιών, σχετικά με τους πιο πάνω τομείς. Γενικότερα, μέσα από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, διαπιστώθηκε ότι μέσα από την κοινωνική αλληλεπίδραση των παιδιών με τους γονείς τους, εκπαιδεύονται σε ανθρωπιστικές αξίες (π.χ. σεβασμός, αλληλεγγύη, προσφορά), οι οποίες αφορούν πρότυπα συμπεριφοράς προς τους ηλικιωμένους. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά ανέφεραν ότι διδάχθηκαν από τους γονείς τους ότι ενδείκνυται να παρέχουν βοήθεια στους ηλικιωμένους στις καθημερινές τους δουλειές, να τους βοηθούν στις μετακινήσεις τους (π.χ. να τους κρατούν το χέρι), να τους φροντίζουν (π.χ. φαγητό), να τους δείχνουν σεβασμό (π.χ. συνομιλία στον πληθυντικό) και γενικότερα να μην τους ταλαιπωρούν μέσα από την συμπεριφορά τους (π.χ. να τους φωνάζουν). Επιπρόσθετα, πέρα από τις πιο πάνω γονικές συμβουλές, τα παιδιά της παρούσας μελέτης ανέφεραν ότι μέσω του μηχανισμού της κοινωνικής παρατήρησης (Bandura, 1986), παρατήρησαν τις πιο πάνω ανθρωπιστικές αξίες και στις συμπεριφορές των ίδιων των γονέων τους προς τους ηλικιωμένους (π.χ. παροχή βοήθειας, σεβασμός, αγάπη). Παρόλα αυτά, τα παιδιά δεν ανέφεραν οποιεσδήποτε πληροφορίες που λαμβάνουν από το πλαίσιο του σχολείου όσον αφορά τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης.

Η άμεση σχέση και η αλληλεπίδραση των παιδιών με τους παππούδες/γιαγιάδες τους, φαίνεται να διαδραματίζει ένα καθοριστικό ρόλο ως προς τις αντιλήψεις των παιδιών. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά που περιγράφουν την σχέση τους με τους παππούδες/γιαγιάδες τους με αναφορές σε ενεργητικές δραστηριότητες (π.χ. εκπαιδευτικά παιχνίδια, βόλτες, δημιουργία κατασκευών) και με άμεση εμπλοκή των παππούδων/γιαγιάδων τους στην καθημερινότητα και την ανατροφή τους (π.χ. μαγείρεμα, μεταφορές στις απογευματινές τους δραστηριότητες), τείνουν να σχηματίζουν αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, σε συνδυασμό με τα καλύτερα επίπεδα υγείας που τους

αποδίδουν. Σε αντίθεση, τα παιδιά που περιγράφουν την σχέση τους με τους παππούδες/γιαγιάδες τους με αναφορές σε παθητικές δραστηριότητες (π.χ. καθόμαστε συνέχεια στον καναπέ, τρώμε και βλέπουμε τηλεόραση) και σε απουσία άμεσης εμπλοκής τους στην καθημερινότητα και την ανατροφή τους, τείνουν να σχηματίζουν αναπαραστάσεις αδράνειας και αλλοίωσης γι' αυτούς. Επιπρόσθετα, αυτή η επαφή φαίνεται να είναι καθοριστική ως προς τη διαμόρφωση αναπαραστάσεων σε σχέση με τους δικούς τους παππούδες και γιαγιάδες έναντι των γενικευμένων ηλικιωμένων. Αυτό αντανακλάται μέσα από τα ευρήματα που αφορούν τις λεπτομερείς περιγραφές που έδιναν για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, σε αντίθεση με το ελλιπές και λιγότερο περιγραφικό περιεχόμενο αναπαραστάσεων που ανέφεραν για τους γενικευμένους ηλικιωμένους, λόγω της απουσίας της άμεσης αλληλεπίδρασης μαζί τους. Συνεπώς, αντιλαμβανόμαστε τον σημαντικό ρόλο του κοινωνικού πλαισίου και της αλληλεπίδρασης στον σχηματισμό των αναπαραστάσεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους.

Το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο που αναφέρεται στην πανδημία του κορονοϊού και περιβάλλει όχι μόνο την χώρα μας, αλλά και ολόκληρη την ανθρωπότητα, φαίνεται να επηρεάζει πάλι τις αναφορές των παιδιών τόσο για τους παππούδες/γιαγιάδες τους όσο και για τις πρακτικές υγείας που ανέφεραν για την έννοια της υγείας και της ασθένειας. Πιο συγκεκριμένα, ορισμένα από τα παιδιά του δείγματος περιέγραψαν τους παππούδες/γιαγιάδες τους ως «μικροφοβιακούς», γιατί φορούσαν συνεχώς μάσκα προστασίας για τον κορονοϊό όταν αλληλεπιδρούσαν μαζί τους. Επιπρόσθετα, όσον αφορά το μοντέλο που αναφέρεται στον Τρόπο Ζωής της υγείας και της ασθένειας, ορισμένα από τα παιδιά του δείγματος ανέφεραν πρακτικές και συμπεριφορές υγείας που σχετίζονται με τα μέτρα αυτοπροστασίας του κορονοϊού (π.χ. να κρατάμε αποστάσεις, να φοράμε μάσκα), όπως προβάλλονται τα τελευταία δύο χρόνια στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και αποτελούν το κύριο χαρακτηριστικό αλληλεπίδρασης των ανθρώπων.

Ένα άλλο φαινόμενο που αναδύεται μέσα από την θεωρία των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων (Moscovici, 1973) πέρα από τον μηχανισμό της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και τον ρόλο του κοινωνικού πλαισίου, αποτελεί το φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia), το οποίο αναδύεται μέσα από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας (Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011). Πιο συγκεκριμένα, παρουσιάστηκε έντονα ότι τα περισσότερα παιδιά του δείγματος εξέφρασαν παράλληλα αντιθετικές αναπαραστάσεις για την διαδικασία της γήρανσης, για τους ηλικιωμένους και για την έννοια της υγείας και της ασθένειας. Αυτό είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον, γιατί αυτή η συνύπαρξη αντιθετικών αναπαραστάσεων στο ίδιο άτομο ή στην ίδια ομάδα ατόμων, υποδηλώνει σε ένα πρώτο επίπεδο ότι οι άνθρωποι βασίζονται σε διαφορετικούς τύπους και περιεχόμενο γνώσης (για να κατανοήσουν τον κόσμο γύρω τους (Moscovici, 1961/1976/2008). Σε ένα δεύτερο επίπεδο, αυτή η συνύπαρξη διαφορετικού περιεχομένου αναπαραστάσεων για ένα θέμα στο ίδιο άτομο, προκύπτει ανάλογα με τα άτομα που αλληλεπιδρά και το επικοινωνιακό πλαίσιο που εμπλέκεται (Moscovici, 1961/1976/2008). Οι συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας, φαίνεται ότι βασίστηκαν κυρίως στο περιεχόμενο της αλληλεπίδρασης που είχαν με τους παππούδες/γιαγιάδες τους και στα διαφορετικά προφίλ των παππούδων/γιαγιάδων τους, για να σχηματίσουν αναπαραστάσεις γι αυτούς.

Σχετικά με την ενότητα της διαδικασίας της Γήρανσης, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν, από την μια θέματα που αφορούσαν Αναπαραστάσεις βελτίωσης, ωριμότητας και προσωπικής ανάπτυξης, ενώ από την άλλη Αναπαραστάσεις αλλοίωσης, ευαλωτότητας και φοβιών για την δική τους διαδικασία γήρανσης. Σχετικά με την ενότητα των ηλικιωμένων, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας ανάδειξαν από την μια Αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας, ενώ από την άλλη παρουσιάστηκαν Αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας των ηλικιωμένων. Ακόμη, ως προς τις αναπαραστάσεις της υγείας και της ασθένειας, τα αποτελέσματα της έρευνας

φανέρωσαν αντιθετικά δίπολα που σχετίζονται με το Βιοϊατρικό, το Ψυχοκοινωνικό μοντέλο και τον Τρόπο ζωής της υγείας και της ασθένειας (Mouratidi et al., 2016; WHO, 1946, 1984).

7.1. Διαδικασία της γήρανσης

Συγκριμένα, σε ότι αφορά τη διαδικασία της γήρανσης γενικότερα (και όχι αποκλειστικά για την δική τους γήρανση), τα παιδιά μπορούσαν να προσδιορίσουν ένα σχετικό ηλικιακό εύρος (60-85 έτη), ανάφεραν διάφορα στερεοτυπικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με αυτή την ηλικία (π.χ. μπαστούνι, γκρίζα/άσπρα μαλλιά, ρυτίδες, ελιές, φαλάκρα), χωρίς ωστόσο να προσδιορίζουν θετικές ή αρνητικές αντιλήψεις/συναισθήματα. Αυτή η ουδέτερη προοπτική συνάδει με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών (π.χ. Davidovic, 2007; Marks et al., 1985), όπου μια ομάδα παιδιών από το δείγμα τους, ανέφερε ουδέτερες αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης και τα χαρακτηριστικά της. Επιπρόσθετα, τα παιδιά μπορούσαν να αντιληφθούν την ετερογένεια των ηλικιωμένων μέσα σε αυτή την διαδικασία, ενώ οι περιγραφές που έδιναν για την δική τους διαδικασία γήρανσης ήταν με σημείο αναφοράς τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες. Η μάθηση για την διαδικασία της γήρανσης μέσα από την αλληλεπίδραση με τους παππούδες/γιαγιάδες, φαίνεται να επιβεβαιώνεται και από την έρευνα των Newman και των συνεργατών του (1997), όπου παρουσίασαν ότι η αλληλεπίδραση με τους παππούδες/γιαγιάδες έχει την μεγαλύτερη επίδραση ως προς τα κοινωνικά πλαίσια που νοηματοδοτούν και διαμορφώνουν αυτές τις αντιλήψεις.

Παρόλα αυτά, οι αναπαραστάσεις των παιδιών για την δική τους διαδικασία γήρανσης ήταν πολύ πιο περιγραφικές και λεπτομερείς, σε σύγκριση με τις αναπαραστάσεις τους γενικότερα για την διαδικασία της γήρανσης. Πρώτον, αυτή η διάκριση πιθανότατα να προκύπτει λόγω του γνωστικού σταδίου και των χαρακτηριστικών σκέψης των παιδιών του δείγματος. Πιο συγκεκριμένα, το χαρακτηριστικού του εγωκεντρισμού που χαρακτηρίζει αυτή την ηλικιακή ομάδα (προλειτουργικό στάδιο, 2-7 χρονών), δυσκολεύει τα παιδιά να

αντιληφθούν μια διαφορετική οπτική της γήρανσης πέρα από την δική τους. Επιπρόσθετα, τα παιδιά που βρίσκονταν στο στάδιο των συγκεκριμένων λειτουργιών (7-12 χρονών), μπορούσαν να επικεντρωθούν και να αντιληφθούν συγκεκριμένες έννοιες (π.χ. δική μου διαδικασία γήρανσης), έναντι των πιο αφαιρετικών εννοιών (π.χ. διαδικασία γήρανσης άλλων) (Piaget, 1936,1950). Δεύτερον, αυτή η διάκριση, πιθανότατα να προκύπτει και από την διαμεσολάβηση των έντονων και φορτισμένων συναισθημάτων που έχουν τα παιδιά για την δική τους διαδικασία γήρανσης (π.χ. φόβος του θανάτου), αναφερόμενοι στα αρνητικά συναισθήματα/αντιλήψεις (π.χ. αηδία) που σχετίζονται με τις σωματικές φθορές/αλλοιώσεις (π.χ. ρυτίδες, ελιές, φαλάκρα) που πιθανότατα να έχουν ως ηλικιωμένοι. Αυτό αντανακλάται και στην ευρύτερη τους επιθυμία να παραμείνουν για πάντα παιδιά και να μην γεράσουν.

Πιο συγκεκριμένα με βάση το πρώτο κύριο θέμα της πρώτης ενότητας που αφορά τη Γήρανση, στα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, αναδύθηκαν αναπαραστάσεις των παιδιών που σχετίζονταν με την βελτίωση, την ωριμότητα και την προσωπική ανάπτυξη για την δική τους διαδικασία γήρανσης, αλλά ήταν πολύ συχνότερο αυτές να εμφανιστούν μαζί με αρνητικές αναπαραστάσεις, παρά μόνες τους. Περίπου τα μισά παιδιά (12/27) από το δείγμα εξέφρασαν τόσο θετικές όσο και αρνητικές αναπαραστάσεις για την διαδικασία της γήρανσης. Αυτά τα παιδιά σε συνδυασμό με ορισμένες αρνητικές αντιλήψεις ως προς τις σωματικές φθορές/αλλοιώσεις των γηρατειών (π.χ ρυτίδες, ευαλωτότητα), αναφέρθηκαν σε θετικά συναισθήματα (π.χ. χαρά, ευγνωμοσύνη) που θα βρίσκονται ακόμη στην ζωή (παρόλο της μεγάλης χρονολογικής ηλικίας) καθώς επίσης και σε θετικές αντιλήψεις αυτής της διαδικασίας (π.χ. σοφία, πλούσιες εμπειρίες). Ακόμη, σε αυτή την κατηγορία των αναπαραστάσεων γίνεται αναφορά από τα παιδιά και στην εμπλοκή τους σε ενδιαφέρουσες δραστηριότητες (π.χ. διάβασμα ιστοριών, βόλτες, ταξίδια, μαγειρική), πιθανότατα λόγω της αντίληψης τους για τον περισσότερο ελεύθερο χρόνο των ηλικιωμένων. Είναι ενδιαφέρον, ότι τα παιδιά στα πλαίσια της προσωπικής τους ανάπτυξης κατά την διάρκεια των γηρατειών τους, αναφέρουν ότι θα

δημιουργήσουν την δική τους οικογένεια (π.χ. σύζυγο, παιδιά, εγγόνια), θα περνούν τον ελεύθερο τους χρόνο μαζί τους, ενώ δεν κάνουν καμία αναφορά σε φοβίες που σχετίζονται με την διαδικασία της γήρανσης. Τα πιο πάνω αποτελέσματα ως προς την συνολική θετική χροιά που παρουσιάζεται, συνάδουν με αποτελέσματα άλλων ερευνών, όπου παρουσιάζουν μια ομάδα παιδιών να θεωρεί ελκυστική την διαδικασία της γήρανσης ως προς τις αλλαγές που εμπεριέχει (π.χ. Davidovic al., 2007; Marks et al., 1985; Jantz, 1977). Παρόλα αυτά, λόγω της ποιοτικής προσέγγισης της συγκεκριμένης έρευνας διαφάνηκε σε βάθος το συγκεκριμένο περιεχόμενο των επιχειρημάτων των παιδιών, κάτι το οποίο δεν αναδεικνύεται σε ποσοτικές έρευνες.

Το ενδιαφέρον είναι ότι υπήρχε και μια ομάδα 5 παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας (8 ετών), τα οποία εμπίπτανε στην ομάδα των 12 παιδιών που εξέφρασαν ανάμεικτες αναπαραστάσεις για την διαδικασία της γήρανσης, εκφράζοντας μια πιο ορθολογική προοπτική για την διαδικασία της γήρανσης, υπολογίζοντας παράλληλα το όφελος (π.χ. αρκετή ξεκούραση) και το κόστος (π.χ. περιορισμένες δραστηριότητες) στα επιχειρήματα που έδιναν. Αυτή η συνύπαρξη θετικών και αρνητικών χαρακτηριστικών για την διαδικασία της δικής τους γήρανσης στα ίδια παιδιά, παραπέμπει στο φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011) και αυτή η ορθολογική οπτική στα επιχειρήματα ορισμένων από τα παιδιά του δείγματος, πιθανότατα να προκύπτει από τα χαρακτηριστικά της σκέψης των παιδιών του δείγματος, ανάλογα με το γνωστικό στάδιο που βρίσκονται (Piaget; 1936,1950). Πιο συγκεκριμένα, αυτά τα παιδιά του δείγματος με τις ανάμεικτες αναπαραστάσεις για την δική τους διαδικασία γήρανσης, πιθανότατα να βρίσκονταν στο στάδιο των συγκεκριμένων λειτουργιών (7-12 χρονών), όπου είναι πιο πιθανόν να έχουν αποκεντρωθεί, να έχουν κατακτήσει την έννοια της αντιστρεψιμότητας, της διατήρησης, της δομής του αντικειμένου, μπορεί να κατηγοριοποιεί αντικείμενα με περισσότερο από δύο χαρακτηριστικά, μπορούν να κάνουν απλούς μαθηματικούς

υπολογισμούς και γενικότερα έχουν αναπτύξει τον λογικό συλλογισμό. Συνεπώς, μπορούσαν να αντιληφθούν και την «γκρίζα ζώνη» της διαδικασίας της γήρανσης (πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα), χωρίς να προσκαλούνται μόνο στις αρνητικές πτυχές της. Επιπρόσθετα, το φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας που αναδύεται στις αντιθετικές αναπαραστάσεις των παιδιών για την διαδικασία της δικής τους γήρανσης, πιθανότατα να προκύπτει και από το ευρύτερο κοινωνικό πεδίο, όπου από την μια προβάλλει την αναπαράσταση των ηλικιωμένων ως ατόμων που χρήζουν βοήθειας, ενώ από την άλλη προβάλλει την αναπαράσταση των ηλικιωμένων ως άτομα με πλούσιες εμπειρίες που βρίσκονται σε ένα ανώτερο επίπεδο πνευματικότητας και σοφίας.

Σχετικά με το δεύτερο αντίθετο θέμα που παρουσιάστηκε στην ενότητα της Γήρανσης (αναπαραστάσεις αλλοίωσης, ευαλωτότητας και φοβιών των παιδιών), αναφέρθηκαν περίπου από τα μισά παιδιά του δείγματος (13/27) μόνο αρνητικές αντιλήψεις/συναίσθηματα και φοβίες που σχετίζονται με αυτή την χρονική περίοδο. Αυτό το περιεχόμενο αναπαράστασης των παιδιών, πιθανότατα να προκύπτει από την μειωμένη γνωστική τους ικανότητα να ενσωματώνουν συγχρόνως αντιθετικές αναπαραστάσεις για ένα συγκεκριμένο θέμα (π.χ. γήρανση), με αποτέλεσμα να κυριαρχεί η αρνητική διάσταση των γηρατειών, χωρίς την αναφορά σε ορισμένα πλεονεκτήματα αυτής της διαδικασίας. Επιπρόσθετα, αυτό το περιεχόμενο αναπαράστασης των παιδιών, πιθανότατα να προκύπτει και από την αλληλεπίδραση με τους παππούδες/γιαγιάδες τους και γενικότερά από το προφίλ που τους χαρακτηρίζει (π.χ. αδράνεια, δυσκολίες μετακίνησης, προβλήματα υγείας). Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά εξέφρασαν λύπη για αυτή την ηλικιακή διαδικασία, διότι πιστεύουν ότι βρίσκεσαι κοντά στον θάνατο (φόβος του θανάτου), δεν επιθυμούν να γεράσουν (αλλά να μείνουν για πάντα νέοι), έτσι ώστε να βρίσκονται στην ζωή με τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Αυτά τα αποτελέσματα συνάδουν και με τα αποτελέσματα της έρευνας των Davidovic και των συνεργατών του (2007), όπου παρουσίασαν ότι υπάρχει και μια άλλη ομάδα παιδιών (εκτός

από την ομάδα με τις θετικές και ουδέτερες αντιλήψεις), η οποία δεν θεωρούσε ελκυστική την διαδικασία της γήρανσης, λόγω του φόβου του θανάτου (π.χ. Salter & Salter, 1976).

Ακόμη, εκτός από τον φόβο του θανάτου, στα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αναφέρθηκαν και ειδικές φοβίες των παιδιών ως ηλικιωμένοι (π.χ. φόβος για τους κλέφτες, για το σκοτάδι, για ατυχήματα και ασθένειες), οι οποίες φαίνεται να σχετίζονται με την ευαλωτότητα, την αδυναμία και γενικότερα τις σωματικές αλλαγές των γηρατειών. Είναι ενδιαφέρον ότι αυτές οι ειδικές φοβίες, πιθανότατα να προκύπτουν από μια γενικότερη αίσθηση φόβου και αβεβαιότητας για την διαδικασία της γήρανσης (π.χ. σωματικές/εξωτερικές αλλοιώσεις) καθώς επίσης και από την έλλειψη έγκαιρης ενημέρωσης για την διαδικασία της γήρανσης στο εκπαιδευτικό μας σύστημα, η οποία θα υποβοηθούσε στην μείωση αυτής της αβεβαιότητας. Ακόμη, ενδιαφέρον αποτελεί ότι αυτές οι ειδικές φοβίες δεν παρουσιάστηκαν στα αποτελέσματα άλλων ερευνών της βιβλιογραφίας, πιθανότατα λόγω του μεθοδολογικού τους σχεδιασμού, όπου προσέγγιζαν περισσότερο ποσοτικά τον φόβο του θανάτου των παιδιών μέσα από τυποποιημένα ερωτηματολόγια, χωρίς την ποιοτική διερεύνηση των αναπαραστάσεων των ίδιων των παιδιών γι' αυτές τις θεματικές ενότητες άλλων. Τα πιο πάνω ευρήματα της παρούσας διατριβής που αφορούν τον φόβο που εκφράζουν τα παιδιά για τον θάνατο, την συσχέτιση του με τις αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης καθώς επίσης και τις ειδικές φοβίες που αναφέρουν τα παιδιά ως ηλικιωμένοι, τονίζουν την αναγκαιότητα της εκπαίδευσης των παιδιών για την έννοια του θανάτου, μέσα από το εκπαιδευτικό μας σύστημα (Stylianou & Zembylas, 2020). Επιπρόσθετα, επιβάλλεται η συνεργασία ανάμεσα στο σχολείο και στην οικογένεια για αυτού του είδους της εκπαίδευσης (και όχι μόνο), την εμπειρογνωμοσύνη των αρμόδιων αρχών για την παροχή πληροφόρησης, η οποία να στηρίζεται σε βέλτιστες πρακτικές της διεθνής βιβλιογραφίας, λαμβάνοντας υπόψη τόσο το αναπτυξιακό στάδιο των παιδιών όσο και των ατομικών τους διαφορών (Stylianou & Zembylas, 2020).

Ακόμη, παρουσιάστηκε από τα παιδιά ότι επιθυμούν να μείνουν για πάντα νέοι, έτσι ώστε να αποφύγουν τις εξωτερικές και σωματικές αλλοιώσεις των γηρατειών (π.χ. μπαστούνι, ρυτίδες, ελιές, γκρίζα/άσπρα μαλλιά), που πιθανότατα όπως τα ίδια φαντάζονται, να λειτουργήσουν ως αντικείμενο κοροϊδίας για τους ίδιους. Αυτά τα αποτελέσματα, συμπίπτουν και με σωρεία αποτελεσμάτων άλλων ερευνών, όπου ορισμένα από τα παιδιά που συμπεριλήφθηκαν στις μελέτες τους χαρακτήρισαν αρνητικά την διαδικασία της δικής τους γήρανσης και ευρύτερα (π.χ. τρομακτική, ανεπιθύμητη, αβοήθητη, παράξενη), ειδικότερα ως προς τις εξωτερικές/σωματικές αλλοιώσεις (π.χ. Marks et al., 1985; Kite et al., 2005; Braithwaite, 1986; Coupland et al., 1991; Gold et al., 1994). Επιπλέον, τα παιδιά της παρούσας έρευνας εξέφρασαν και άρνηση για τις περιορισμένες δραστηριότητες και ασχολίες των ηλικιωμένων (π.χ. δεν θέλω να κάθομαι όλη μέρα), σχετικά με την δική τους διαδικασία γήρανσης, ενώ προσδοκούν την εμπλοκή τους σε ενεργητικές δραστηριότητες, όταν θα βρίσκονται οι ίδιοι στην τρίτη ηλικία. Αυτές οι αντιλήψεις των παιδιών, φαίνεται να συνδέονται και με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών (π.χ. Herworth, 1995; Levy et al., 2000; Palmore, 1999, όπως αναφέρεται στους Villar & Fabà, 2012, Mc Tavish, 1971), οι οποίες παρουσίασαν τα πιο διαδεδομένα στερεότυπα των ηλικιωμένων/γηρατειών στην κοινωνία που σχετίζονται με αδράνεια και παθητικότητα (π.χ. εξάρτηση από άλλους, αδράνεια, απομόνωση). Αυτά τα ευρήματα που υποδηλώνουν μια αρνητική εικόνα γύρω από τις αλλαγές, τις φθορές και τις προκλήσεις των γηρατειών, αυξάνει την ανάγκη για την δημιουργία προγραμμάτων τόσο πρωτογενούς όσο και δευτερογενούς πρόληψης, όπου θα στοχεύουν τόσο στην έγκαιρη ενημέρωση των παιδιών για τις αναμενόμενες και φυσιολογικές αλλαγές της διαδικασίας της γήρανσης όσο και πως με βάση τις υφιστάμενες φθορές, μπορούν να αλληλεπιδράσουν ποιοτικά και αποτελεσματικά με τους ηλικιωμένους. Επομένως, αυτά τα προγράμματα θα πρέπει να στοχεύσουν να παρουσιάζουν τις φθορές/αλλοιώσεις των γηρατειών ως αναπόφευκτα χαρακτηριστικά του γήρατος, ότι εμπίπτουν σε ένα πλαίσιο κανονικότητας (με

κάποιους ηλικιωμένους να έχουν περισσότερες φθορές και άλλους λιγότερες) και γενικότερα να στοχεύουν τόσο στην αποδοχή τους όσο και στην ουσιαστική/ποιοτική αλληλεπίδραση με τους ηλικιωμένους, με βάση τα υφιστάμενα τους δεδομένα.

7.2. Αναπαραστάσεις ηλικιωμένων

Ως προς την ενότητα των Ηλικιωμένων, τόσο των γενικευμένων όσο και των εξατομικευμένων, οι αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους χαρακτηρίζονταν με περισσότερη λεπτομέρεια, με θετικότερες περιγραφές για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες, σε σύγκριση με τις αναπαραστάσεις τους ευρύτερα για τους ηλικιωμένους ως κοινωνική ομάδα. Ομοίως, όπως και στην προηγούμενη ενότητα των γηρατειών (περισσότερη έμφαση στην δική τους διαδικασία γήρανσης παρά ευρύτερα) αυτή η διαφοροποίηση, πιθανότατα να οφείλεται στις γνωστικές ιδιότητες της ομάδας του δείγματος (6-8 ετών). Πιο συγκεκριμένα, το χαρακτηριστικό του εγωκεντρισμού (χαρακτηριστικό του προλειτουργικού σταδίου) δεν τους επιτρέπει να αντιληφθούν μια διαφορετική οπτική από την δικιά τους (π.χ. να αντιληφθούν ηλικιωμένους πέρα από τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες), να κατηγοριοποιούν και να συγκρίνουν με πολλαπλούς τρόπους και γενικότερα να αντιλαμβάνονται επαγωγικούς συλλογισμούς (ειδικό-γενικό), σύμφωνα με τα στάδια γνωστικής ανάπτυξης του Piaget (1936-1950). Επιπρόσθετα, αυτός ο περιορισμός, πιθανότατα να προκύπτει και από τα χαρακτηριστικά σκέψης των παιδιών που βρίσκονταν στο στάδιο των συγκεκριμένων λειτουργιών (7-12 χρονών), όπου αντιλαμβάνονται συγκεκριμένες έννοιες (ο δικός μου παππούς/γιαγιά), έναντι πιο αφαιρετικών εννοιών (π.χ. γενικευμένοι ηλικιωμένοι στην κοινότητα).

Παρόλα αυτά, τα παιδιά ανέφεραν γενικότερα για τους ηλικιωμένους, θετικά συναισθήματα (π.χ. θαυμασμός, ευγνωμοσύνη), θετικές αντιλήψεις (π.χ. έξυπνοι) και ευχές που σχετίζονται με την αθανασία και γενικότερα την αποφυγή του θανάτου τους. Επιπρόσθετα, σε

αυτή την ενότητα τα παιδιά εκδήλωσαν προθέσεις προστασίας και βοήθειας (π.χ. να τους βοηθάμε, να τους φροντίζουμε) για τους ηλικιωμένους (ως ηλικιακή ομάδα), οι οποίες φαίνεται να σχετίζονται με την παιδεία, την ανατροφή που λαμβάνουν από τους γονείς τους και γενικότερα την παρατήρηση των θετικών γονικών προτύπων. Αυτό το εύρημα όπως παρουσιάστηκε με ένα έμμεσο τρόπο, φαίνεται να συνάδει με την θεωρία της κοινωνικής μάθησης του Bandura (1962), όπου οι γονείς μπορούν να αποτελέσουν πρότυπο μάθησης και μίμησης, μέσω παρατήρησης καθώς και μέσα από το οικοσυστημικό μοντέλο του Bronfenbrenner (1979), όπου παρουσίασε την οικογένεια ως ένα μικροσύστημα, η οποία ασκεί άμεση επίδραση στην κοινωνικοσυναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού.

Πιο συγκεκριμένα, στα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας που αφορούσαν τις αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας των ηλικιωμένων, μόνο δύο παιδιά από το δείγμα εξέφρασαν αναπαραστάσεις που παραπέμπουν μόνο στις αλλοιώσεις της τρίτης ηλικίας για τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες (π.χ. άσπρα/γκρίζα μαλλιά, φαλάκρα, ρυτίδες, ελιές, μπαστούνι, γυαλιά οράσεως, ίδια σκουρόχρωμα ρούχα). Το ενδιαφέρον είναι ότι υπήρχαν και 10 παιδιά από το δείγμα, τα οποία εξέφρασαν μεικτές/αντιθετικές αναπαραστάσεις για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, παρουσιάζοντας τόσο χαρακτηριστικά αλλοίωσης (π.χ. άσπρα μαλλιά, ρυτίδες) και αδράνειας (π.χ. κάθονται στον καναπέ) όσο και χαρακτηριστικά προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας (π.χ. βαμμένα μαλλιά, μοντέρνα ρούχα, βόλτες, χάμπι). Ομοίως, αυτές οι αναπαραστάσεις παρουσιάστηκαν και σε ορισμένα από τα ατομικά σχέδια των παιδιών, όταν κλήθηκαν να αναπαραστήσουν τους παππούδες/γιαγιάδες τους στο χαρτί (π.χ. βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 4, σχέδιο 7, σχέδιο 8, σχέδιο 16, σχέδιο 23). Τα πιο πάνω στερεοτυπικά χαρακτηριστικά γήρανσης των ηλικιωμένων, φαίνεται να επιβεβαιώνονται και από άλλες μελέτες της βιβλιογραφίας τόσο με μεικτό μεθοδολογικό σχεδιασμό (π.χ. Page et al., 1981; Flamion et al.,

2019; Seefeld et al., 1977) όσο και με ανάλυση παιδικών σχεδίων (π.χ. Falchikov et al., 1981; Villar & Faba, 2012).

Αυτή η συνύπαρξη αντιθετικών αναπαραστάσεων στα ίδια τα παιδιά για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, συνδέεται με το φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Moscovici, 1961; 1976; 2008; Provencher, 2011). Πιθανότατα, αυτό το φαινόμενο να προκύπτει από τις διαφορετικές αλληλεπιδράσεις που έχουν μαζί με τους παππούδες/γιαγιάδες τους καθώς επίσης και το διαφορετικό προφίλ που μπορεί να έχουν ως προς την εξωτερική και σωματική τους κατάσταση. Για παράδειγμα μπορεί ένα παιδί να έχει μητρικούς παππούδες/γιαγιάδες (και το αντίθετο), οι οποίοι χαρακτηρίζονται από ψηλά επίπεδα ενεργητικότητας τόσο στις προσωπικές τους δραστηριότητες (π.χ. ψάρεμα, ζωγραφική) όσο και στις αλληλεπιδράσεις τους με τα εγγόνια τους (π.χ. βόλτες, εκπαιδευτικά παιχνίδια, μαγειρική). Ταυτόχρονα, το ίδιο παιδί μπορεί να έχει πατρικούς παππούδες/γιαγιάδες (και το αντίθετο), οι οποίοι χαρακτηρίζονται από αδράνεια τόσο στις προσωπικές τους δραστηριότητες (π.χ. κοιμούνται και κάθονται στον καναπέ) όσο και στις αλληλεπιδράσεις τους με τα εγγόνια τους (π.χ. τρώνε και βλέπουν τηλεόραση). Ακόμη, αυτή η αντιθετική συνύπαρξη, πιθανότατα να προκύπτει και από τα διαφορετικά προφίλ σε επίπεδο εξωτερικής εμφάνισης (π.χ. βαμμένα μαλλιά, μοντέρνα/χρωματιστά ρούχα) τόσο ανάμεσα στους μητρικούς και πατρικούς παππούδες/γιαγιάδες όσο και μεταξύ των φύλων (ηλικιωμένος παππούς/ ηλικιωμένη γιαγιά). Παρόλα αυτά, αυτή η συνύπαρξη μπορεί να προκύπτει και από τα διαφορετικά επίπεδα δραστηριότητας που μπορεί να έχουν οι παππούδες/γιαγιάδες τους, σχετικά με χρονικούς παράγοντες (π.χ. διάφορες μέρες της εβδομάδας, διάφορες εποχές του χρόνου). Σε επίπεδο φύλων, είναι πιο πιθανόν οι γιαγιάδες να έχουν μια πιο περιποιημένη εμφάνιση, σε σύγκριση με τους παππούδες, λόγω των περισσότερων διαθέσιμων επιλογών που έχουν για την περιποίηση τους (π.χ. κομμωτήριο, ινστιτούτα αισθητικής κτλ.), σε συνδυασμό

με τα στερεότυπα της κοινωνίας, τα οποία αναμένουν από τις γυναίκες να είναι πιο περιποιημένες, έναντι των ανδρών (Deaux & Lewis, 1984; Koenig, 2018).

Ακόμη, τα παιδιά εστιάστηκαν και στην κατάσταση της υγείας των παππούδων/γιαγιάδων τους αλλά και ευρύτερα των ηλικιωμένων, με αναφορές στην έκπτωση σωματικών και αισθητηριακών λειτουργιών (π.χ. βιάδιση, όραση, ακοή). Αυτές οι αλλοιώσεις που σχετίζονται με την κατάσταση της υγείας τους, φαίνεται να παρουσιάστηκαν και σε άλλες μελέτες (π.χ. Herworth, 1995; Levy et al., 2000; Palmore, 1999; Robinson & Howatson, 2014; McTavish, 1971), οι οποίες είχαν ως στόχο να αναδείξουν τα στερεότυπα γύρω από τις φθορές των ηλικιωμένων. Επιπρόσθετα, τα παιδιά εξέφρασαν αρνητικές αντιλήψεις/συναισθήματα γι' αυτές τις εξωτερικές/σωματικές αλλοιώσεις (π.χ. ρυτίδες, φλέβες, φαλάκρα) και για την αδράνεια και την παθητικότητα των παππούδων/γιαγιάδων τους (π.χ. κάθονται συνέχεια στον καναπέ ή στο κρεβάτι, βλέπουμε μαζί μόνο τηλεόραση και τρώμε). Ωστόσο, υπήρχαν και παιδιά που εξέφρασαν λύπη και στεναχώρια για τις σωματικές αδυναμίες των ηλικιωμένων (π.χ. μπαστούνι, καρτσάκι), για τις περιορισμένες τους δραστηριότητες, για την απομόνωση τους καθώς επίσης και για το ότι βρίσκονται κοντά στον θάνατο. Τα πιο πάνω ευρήματα, συμπίπτουν με αρκετά αποτελέσματα άλλων ερευνών (π.χ. Barrett & Cantwell, 2007; Kite et al., 2005; Rust & Kwong See, 2010, όπως αναφέρεται στους Flamion et al., 2019), όπου τα παιδιά αξιολογούσαν τους ηλικιωμένους χαμηλότερα ως προς την ικανότητα και την ελκυστικότητα τους, ενώ παράλληλα αισθάνονταν άσχημα σχετικά με τις αρνητικές πτυχές της γήρανσης (π.χ. Marks et al., 1985; Jantz, 1977).

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι σε αυτό το θέμα που αναφέρεται στις αναπαραστάσεις προσωπικής αλλοίωσης και παθητικότητας των παιδιών για τους ηλικιωμένους, ότι η πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (18/27) εξέφρασαν σε μεγαλύτερο βαθμό τέτοιες αναπαραστάσεις για τους γενικευμένους ηλικιωμένους, σε αντίθεση με τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες. Πιο συγκεκριμένα, θεωρούν τους γενικευμένους ηλικιωμένους

περισσότερο ασθενείς, με έντονες σωματικές αλλοιώσεις και γενικότερα ότι βρίσκονται κοντά στον θάνατο. Αυτά τα ευρήματα, φαίνεται να συμπίπτουν με τα ευρήματα άλλων ερευνών που παρουσιάζουν ότι τα παιδιά αξιολογούν πιο ευνοϊκά τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες (π.χ. καλύτερα επίπεδα υγείας, ενεργητικότητας, εξωτερικής εμφάνισης), σε σύγκριση με τους γενικευμένους ηλικιωμένους (Brubaker & Powers. 1976; Brien 1980). Αυτή η διάκριση, πιθανότατα να προκύπτει από την αμεσότητα της σχέσης που έχουν τα παιδιά με τους παππούδες/γιαγιάδες τους και το περιεχόμενο της αλληλεπίδρασης τους, το οποίο κατά πλειοψηφία χαρακτηριζόταν από ενεργητικότητα και ενδιαφέρουσες εκπαιδευτικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες (π.χ. ζωγραφική, παραμύθια, βόλτες). Συνεπώς, θεωρούν τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες ότι βρίσκονται σε καλύτερα επίπεδα υγείας, σε αντίθεση με τους γενικευμένους ηλικιωμένους που δεν έχουν άμεση επαφή και αλληλεπίδραση μαζί τους.

Σε αντίθεση με τις πιο πάνω αναπαραστάσεις, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας ανέδειξαν και τις αναπαραστάσεις των παιδιών που αφορούσαν την προσωπική περιποίηση και την ενεργητικότητα των ηλικιωμένων. Πιο συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (15/27) εξέφρασαν τόσο στα σχέδια τους όσο και στις αναφορές τους, αναπαραστάσεις για τους παππούδες/γιαγιάδες, οι οποίες αφορούσαν μόνο μια έντονη περιποιημένη εξωτερική εμφάνιση (π.χ. βαμμένα μαλλιά, χρωματιστά ρούχα), χωρίς την αναφορά σε χαρακτηριστικά αλλοίωσης και αδράνειας. Είναι ενδιαφέρον, ότι δόθηκε περισσότερη έμφαση και λεπτομέρεια στις γιαγιάδες με τα έντονα βαμμένα χρώματα στα μαλλιά, το βάψιμο στο πρόσωπο και με τα χρωματιστά ρούχα και αξεσουάρ (π.χ. βλέπε παράρτημα 3: σχέδιο 1, σχέδιο 5, σχέδιο 8, σχέδιο 12, σχέδιο 13, σχέδιο 19, σχέδιο 26). Αυτή η εικόνα της εξωτερικής/σωματικής περιποίησης των ηλικιωμένων δεν παρουσιάστηκε σε μεγάλο βαθμό στα αποτελέσματα άλλων σχετικών ερευνών (π.χ. αναπαραστάσεις ηλικιωμένων στα παιδικά βιβλία, στα σχέδια των παιδιών), πιθανότατα λόγω του ότι βρίσκονται σε παλιότερες δεκαετίες (π.χ. Janelli 1988; Falchikov, 1990; Villar & Faba, 2012),

στις οποίες δεν δινόταν και τόση μεγάλη έμφαση στην εξωτερική/σωματική περιποίηση των παππούδων/γιαγιάδων. Παρόλα αυτά, τα αποτελέσματα που αφορούν τη διαφορά φύλου στις αναφορές σε περιποιημένη εμφάνιση στις γιαγιάδες σε σχέση με τους παππούδες συμβαδίζουν με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών (π.χ. Crawford & Bhattacharya, 2014; Janelli 1993; Sciplino, 2010), όπου παρουσίασαν ότι οι ηλικιωμένες γιαγιάδες σκιαγραφούνται μέσα στα παιδικά βιβλία με πιο μοντέρνα/περιποιημένη εμφάνιση, σε αντίθεση με τους παππούδες. Επιπρόσθετα, ως προς τις ενεργητικές προσωπικές δραστηριότητες των παππούδων/γιαγιάδων, τα παιδιά ανέδειξαν τους παππούδες/γιαγιάδες τους σε δραστηριότητες που συγκλίνουν με τα έμφυλα στερεότυπα, με τους παππούδες να ασχολούνται με χειρωνακτικές εργασίες σε εξωτερικούς χώρους (π.χ. μηχανικός, γεωργός, κτίστης) και τις γιαγιάδες σε οικιακές/καλλιτεχνικές δραστηριότητες εντός σπιτιού (π.χ. μαγειρική, χορός, μουσική, κατασκευές, προσωπική περιποίηση). Αυτά τα ευρήματα συμπίπτουν με τις έρευνες (π.χ. Deaux & Lewis, 1984; Martinot et al. 2012; Plante et al. 2009; Koenig, 2018) που μελετούσαν τα έμφυλα στερεότυπα και παρουσίασαν τους άντρες σε πιο χειρωνακτικά/πρακτικά επαγγέλματα με δύναμη και ισχύος, σε αντίθεση με τις γυναίκες σε οικιακές ασχολίες, στην περιποίηση της εξωτερικής τους εμφάνισης και σε δραστηριότητες που αφορούν την τέχνη και τον πολιτισμό. Συνεπώς, η πιο πάνω σύγκληση ανάμεσα στις αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και στα έμφυλα στερεότυπα, φανερώνει ότι τα παιδιά (6-8 ετών) αντιλαμβάνονται τα έμφυλα στερεότυπα γύρω τους, τα εσωτερικεύουν και γενικότερα τα προβάλλουν μέσα από τις αναπαραστάσεις τους.

Ωστόσο, τα κοινά σημεία τόσο των παππούδων όσο και των γιαγιάδων ως προς τις δραστηριότητες τους ήταν η φροντίδα και το μέγλωμα των εγγονιών τους, ένα κύριο εύρημα που παρουσιάστηκε και σε άλλες μελέτες (π.χ. Kirby, 2015; Pilkauskas & Martinson, 2014, όπως αναφέρεται στους Chan et al., 2019; Crawford & Bhattacharya, 2014). Ακόμη, ως προς τις ενεργητικές δραστηριότητες που έχουν οι παππούδες/γιαγιάδες με τα εγγόνια τους, φάνηκε

μέσα από τα αποτελέσματα ότι οι παππούδες πηγαίνουν στο κυνήγι με τα εγγόνια τους και τους βοηθούν στις χειρωνακτικές τους δραστηριότητες, ενώ με τις γιαγιάδες τα εγγόνια τις βοηθούν με την μαγειρική, με τις δουλειές στο σπίτι και γενικότερα διαβάζουν μαζί παραμύθια. Ομοίως αυτές οι δραστηριότητες και οι αλληλεπιδράσεις των παππούδων/γιαγιάδων με τα εγγόνια τους, συνάδουν με τα έμφυλα στερεότυπα που παρουσιάζει η βιβλιογραφία (π.χ. Deaux & Lewis, 1984; Koenig, 2018; Martinot et al. 2012).

Ως προς θετικά συναισθήματα των παιδιών για τους παππούδες/γιαγιάδες τους (και το αντίστροφο), τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν το συναίσθημα της χαράς, της αγάπης, της εκτίμησης και γενικότερα της ευτυχίας, διότι όπως ανέφεραν τους κάνουν τα χατίρια, τους φέρνουν δώρα και γενικότερα περνούν πολύ ωραία όταν αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Επιπρόσθετα, τα παιδιά της παρούσας μελέτης ανέφεραν και ορισμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας και επίθετα για τους παππούδες/γιαγιάδες τους, όπως καλοί, αστείοι, σοφοί, ευγενικοί και καλόκαρδοι. Πάλι, αυτή η εγωκεντρική προσέγγιση των παιδιών να αξιολογούν μονόπλευρα τους παππούδες/γιαγιάδες τους μέσα από το παραχωρητικό στυλ της σχέσης τους (π.χ. χατίρια), συνδέεται με τους γνωστικούς περιορισμούς του προλειτουργικού σταδίου του Piaget (1936, 1950), όπου τα παιδιά δεν έχουν αναπτύξει ένα αξιακό σύστημα που τους επιτρέπει να αξιολογούν με πιο αφαιρετικά κριτήρια. Τα πιο πάνω ευρήματα, φαίνεται να συγκλίνουν με τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών (π.χ., North & Fiske, 2012; Thomas & Yamamoto, 1975, όπως αναφέρεται στους Flamion et al., 2019; Marks et al., 1985; Jantz, 1977) όπου τα παιδιά αξιολογούσαν θετικότερα στην συναισθηματική διάσταση τους ηλικιωμένους (παρά στην γνωστική όπου την συσχέτιζαν με τις αλλοιώσεις των γηρατειών), σε σύγκριση με τους νεότερους.

7.3. Αναπαραστάσεις για την Υγεία και την Ασθένεια

Ως προς την τρίτη ενότητα της παρούσας έρευνας που περιλάμβανε τις Αναπαραστάσεις για την Υγεία και την Ασθένεια, φάνηκε μέσα από τα αποτελέσματα της, οι πιο πάνω έννοιες προσεγγίζονται από τα παιδιά με αντιθετικά χαρακτηριστικά και δίπολα, όπως παρουσιάστηκε και σε άλλες μελέτες της βιβλιογραφίας. (π.χ. Altman and Revenson, 1985; Schmidt and Frohling, 2000, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Συγκεκριμένα, οι αναπαραστάσεις των παιδιών τόσο για την υγεία όσο και την ασθένεια στην παρούσα μελέτη, σύγκλιναν ως προς την κατηγοροποίηση με τα τρία μοντέλα (π.χ. βιοϊατρικό, ψυχοκοινωνικό μοντέλο και τρόπος ζωής) που προτείνονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 1946, 1984) καθώς επίσης και από την ποιοτική ανάλυση αυτών των εννοιών, μέσα από τα αποτελέσματα άλλων παρόμοιων ερευνών (π.χ. Mouratidi et al., 2016; Zaloudikova, 2010). Γενικότερα, παρατηρήθηκε όπως και στις προηγούμενες μελέτες (π.χ. Zaloudikova, 2010, Mouratidi et al., 2016), ότι είναι πιο εύκολο στα παιδιά, ανεξαρτήτως ηλικίας, να προσεγγίσουν την έννοια της ασθένειας, σε σύγκριση με την έννοια της υγείας (πιο αφαιρετική έννοια) γιατί η πρώτη γίνεται πιο κατανοητή από τα παιδιά μέσα από τα έντονα εξωτερικά συμπτώματα που συνοδεύονται από κάποια συγκεκριμένη ασθένεια.

Πιο συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (18/27) όρισε αυτές τις δύο έννοιες, συνδυάζοντας τουλάχιστον δύο από τα τρία πιο πάνω μοντέλα, εύρημα που υποδηλώνει και πάλι το φαινόμενο την γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Provencher, 2011), όπου τα ίδια παιδιά μπορεί να εκφράσουν παράλληλα διαφορετικού τύπου αναπαραστάσεις για το ίδιο ζήτημα. Είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον ότι τα παιδιά της παρούσας μελέτης (6-8 ετών) όχι μόνο αναπαριστούσαν την έννοια της υγείας και της ασθένειας με αντιθετικά δίπολα, αλλά ταυτόχρονα μπορούσαν να δώσουν ορισμούς που σύμπιπταν με τουλάχιστον δύο ή περισσότερα μοντέλα (κυρίως συνδυάζαν το βιοϊατρικό και το

ψυχοκοινωνικό μοντέλο). Αυτό έρχεται σε αντίθεση με τις προηγούμενες μελέτες της βιβλιογραφίας, όπου παρουσίασαν ότι όσο πιο μεγάλη είναι η ηλικία του παιδιού τόσο πιο σύνθετους ορισμούς αναφέρουν για αυτές τις έννοιες, συνδυάζοντας και τα τρία μοντέλα μαζί (Boruchovitch & Mednick, 1997). Στην παρούσα μελέτη ακόμα και τα παιδιά των 6 και 7 ετών μπορούσαν να δώσουν συνδυαστικές απαντήσεις, πιθανότατα γιατί δεν ερευνήσαμε την έννοια της υγείας και της ασθένειας μεμονωμένα, αλλά την εντάξαμε και σε ένα ευρύτερο πλαίσιο που συμπεριλάμβανε και την διαδικασία της γήρανσης και τους ηλικιωμένους. Επιπρόσθετα, αυτή η ικανότητα των παιδιών, πιθανότατα να προκύπτει και μέσα από τον ερευνητικό σχεδιασμό της παρούσας έρευνας, ο οποίος έκθετε τα παιδιά του δείγματος σε πληθώρα ερεθισμάτων, όπως για παράδειγμα τις ομαδικές συνομιλίες με τα άλλα παιδιά καθώς σχεδίαζαν τους παππούδες/γιαγιάδες τους, την παρουσίαση του σχεδίου τους στα υπόλοιπα παιδιά της ομάδας τους και γενικότερα μέσα από τις ερωτήσεις που αφορούσαν τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες. Συνεπώς, μπορούσαν να συνδυάσουν τις διάφορες πληροφορίες που προσέλαβαν κατά την διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας (π.χ. συναισθήματα παππούδων/γιαγιάδων, περιγραφές της σωματικής τους κατάστασης, κατάσταση της υγείας τις) και να εκφράσουν συνδυαστικές αναπαραστάσεις για τις εκφάνσεις της υγείας και της ασθένειας.

Ως προς το βιοϊατρικό μοντέλο, τα παιδιά (μόνο 3 απαντήσεις των παιδιών ακολουθούσαν αποκλειστικά αυτό το μοντέλο) εστίαστηκαν κυρίως στην απουσία των συμπτωμάτων/ασθενειών (π.χ. δεν έχεις γρίπη, δεν έχεις καρκίνο) για να περιγράψουν τις εκφάνσεις την υγείας, σε αντίθεση με την έννοια της ασθένειας όπου εστίαστηκαν στην παρουσία συμπτωμάτων/ασθενειών (π.χ. βήχας, καρκίνος). Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι τα παιδιά που ακολούθησαν αυτό το μοντέλο, παρέμειναν σε επίπεδο εκφάνσεων αυτών των εννοιών και όχι σε επίπεδο αιτιών, πιθανότατα λόγω των χαρακτηριστικών σκέψης του σταδίου των προλειτουργικών λειτουργιών και των συγκεκριμένων λειτουργιών, όπου δεν

μπορούσαν να κάνουν αφαιρετικούς συλλογισμούς (ειδικό-γενικό), αλλά παρέμεναν μόνο στην τοπογραφία και στην επιφανειακή περιγραφή της συμπεριφοράς ενός υγιούς ή ασθενούς ατόμου. Αυτό το αντιθετικό δίπολο είναι αρκετά διαδεδομένο στην σχετική βιβλιογραφία και φαίνεται να υιοθετείται από τα περισσότερα παιδιά αυτής της ηλικίας (π.χ. Green and Bird, 1986; Piko and Bak, 2006; Schmidt and Frohling, 2000; Springer and Ruckel, 1992; Zaloudikova, 2010, όπως αναφέρεται στους Mouratidi et al., 2016). Ένας πιθανός λόγος που κυριαρχεί αυτό το δίπολο είναι, γιατί τα παιδιά μπορούν με μεγαλύτερη ευκολία να ορίσουν την ασθένεια και την υγεία, με άξονα την παρουσία ή την απουσία συμπτωμάτων, τα οποία είναι αρκετά ευδιάκριτα και παρατηρήσιμα (π.χ. βήχας, πυρετός). Επιπρόσθετα, τα παιδιά τείνουν να ορίζουν την ασθένεια και την υγεία, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη την προληπτική διάσταση των εννοιών και την προσωπική ευθύνη για την πρόληψη των ασθενειών (Mouratidi et al., 2016). Ακόμη, μπορεί η προσοχή τους είναι περισσότερο στραμμένη στην παρουσία/απουσία των συμπτωμάτων, γιατί υπάρχει η τάση η ασθένεια να αποτελεί ένα γεγονός βραχυπρόθεσμο όπου διακόπτει την υγεία του ατόμου, με αποτέλεσμα να μένει χαραγμένη στην μνήμη τους ως ένα αρνητικό συμβάν. Συνεπώς, το στάδιο γνωστικής ανάπτυξης των παιδιών της παρούσας μελέτης (προλειτουργικό στάδιο, στάδιο συγκεκριμένων λειτουργιών), φαίνεται να εξηγεί τα χαρακτηριστικά σκέψεις αυτών των παιδιών να αντιλαμβάνονται συγκεκριμένες έννοιες (π.χ. συμπτώματα), έναντι πιο αφαιρετικών εννοιών (π.χ. αιτιολογία ασθενειών, προληπτικές ενέργειες).

Σχετικά με το ψυχοκοινωνικό μοντέλο, τα παιδιά (μόνο 5 απαντήσεις των παιδιών συνέπιπταν αποκλειστικά σε αυτό το μοντέλο) προσδιόρισαν την έννοια της υγείας, δίνοντας έμφαση στα θετικά συναισθήματα (π.χ. χαρά), στην εκτέλεση ενεργητικών δραστηριοτήτων (π.χ. μαγειρεύει), στα θετικά πρότυπα κοινωνικής συμπεριφοράς (τα οποία δεν παρουσιάστηκαν σε οποιαδήποτε άλλη σχετική έρευνα τις βιβλιογραφίας) και γενικότερα σε ενδείξεις που παραπέμπουν σε σωματική και ψυχική ευεξία. Σε αντίθεση, στο ψυχοκοινωνικό

μοντέλο της ασθένειας, τα παιδιά αναφέρθηκαν σε αρνητικά συναισθήματα (π.χ. λύπη), παθητικές δραστηριότητες (π.χ. χρειάζονται βοήθεια, κάθονται στον καναπέ και στο κρεβάτι) και γενικότερα ενδείξεις που παραπέμπουν σε ακαμψία του ατόμου. Αυτές οι αναπαραστάσεις των παιδιών, παρουσιάζουν τις διάφορες εκφάνσεις της υγείας και της ασθένειας σε επίπεδο συναισθημάτων και δραστηριοτήτων και όχι σε επίπεδο αιτιών που εξηγούν τις εν λόγω έννοιες. Αυτό το χαρακτηριστικό όπως και πιο πάνω, πιθανότατα να οφείλεται στα χαρακτηριστικά της σκέψης τους (προλειτουργικό στάδιο, στάδιο συγκεκριμένων λειτουργιών) όπου δεν τους επιτρέπουν να κάνουν πιο αφαιρετικούς συλλογισμούς, λαμβάνοντας υπόψη τους ατομικούς παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα υγείας και ασθένειας του ατόμου.

Ως προς τον τρόπο ζωής της υγείας, τα παιδιά εστιάστηκαν σε συμπεριφορές υγείας (π.χ. γυμναστική, υγιεινή διατροφή), οι οποίες μειώνουν τις πιθανότητες για την εκδήλωση κάποιας ασθένειας/πάθησης. Σε αντίθεση, με τον τρόπο ζωής για την ασθένεια όπου αναφέρθηκαν σε ένα ανθυγιεινό τρόπο ζωής (π.χ. δεν πάνε στον γιατρό, δεν γυμνάζονται), ο οποίος αυξάνει τις πιθανότητες για την εκδήλωση κάποιας ασθένειας/πάθησης. Αυτά τα ελάχιστα παιδιά του δείγματος, που οι αναφορές τους συνέπιπταν με αυτό το μοντέλο, παρόλο που ηλικιακά δεν βρίσκονταν στο στάδιο των αφαιρετικών λειτουργιών, εντούτοις μπορούσαν να σκεφτούν πιο αφαιρετικά και να εμβαθύνουν σε ένα ανώτερο επίπεδο ανάλυσης, το οποίο λαμβάνει υπόψη και την προληπτική ατομική ευθύνη των ανθρώπων για την έννοια της υγείας και της ασθένειας.

7.4. Συνεισφορά της έρευνας

Η παρούσα έρευνα αποτελεί την πρώτη έρευνα στην Κύπρο που επιχειρήσε να μελετήσει τις κοινωνικές αναπαραστάσεις των παιδιών για την διαδικασία της γήρανσης, τους ηλικιωμένους, την έννοια της υγείας και της ασθένειας, μέσα από ένα ποιοτικό μεθοδολογικό σχεδιασμό. Στην πρώτη φάση μέσα από το ατομικό σχέδιο στα πλαίσια της ομάδας, αντλήσαμε

πληροφορίες όχι μόνο για τα χαρακτηριστικά των παππούδων/γιαγιάδων τους και τα πλαίσια που τους συναντούν, αλλά δόθηκε και η ευκαιρία στα παιδιά καθώς σχεδίαζαν να αναπτύξουν διάλογο με τα υπόλοιπα παιδιά της ομάδας τους, σχετικά με τους παππούδες/γιαγιάδες τους. Με την συμπερίληψη του σχεδίου στον μεθοδολογικό μας σχεδιασμό, δεν στοχεύαμε για να χρησιμοποιηθεί στην κύρια ανάλυση της έρευνας, αλλά για να αποτελέσει περισσότερο ως ένα έμμεσο- μη λεκτικό πληροφοριακό μέσο, όπου βοηθά την συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα (6-8 ετών) στον τρόπο έκφρασης της και γενικότερα για την εμπάθυνση της συζήτησης με τα παιδιά. Συνεπώς, η συμπερίληψη του σχεδίου έχει και θεωρητική αξία γιατί οι περισσότερες έρευνες που μελετούν τις Κοινωνικές Αναπαραστάσεις εστιάζονται σε λεκτικά δεδομένα. Σε αντίθεση, τα πιο πάνω πλεονεκτήματα δεν παρουσιάστηκαν σε άλλες σχετικές έρευνες, οι οποίες είτε περιλάμβαναν μόνο το ατομικό σχέδιο είτε την διενέργεια ατομικής συνέντευξης, χωρίς να τα συμπεριλαμβάνουν συνδυαστικά στον μεθοδολογικό τους σχεδιασμό.

Επιπρόσθετα, ένα άλλο πλεονέκτημα της παρούσας έρευνας αφορά την μελέτη του συγκεκριμένου ερευνητικού ερωτήματος: «Οι Κοινωνικές Αναπαραστάσεις των παιδιών (6-8 ετών) για την διαδικασία της γήρανσης και τους ηλικιωμένους», μέσα από ένα ποιοτικό μεθοδολογικό σχεδιασμό που απευθύνεται στην συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα. Αυτό το ερευνητικό ερώτημα προέκυψε λαμβάνοντας υπόψη το κενό που εντοπίστηκε στην υφιστάμενη βιβλιογραφία, με τα περιορισμένα ευρήματα τόσο για αυτή την θεματική όσο και για αυτή την ηλικιακή ομάδα καθώς επίσης και λόγω της αυξημένης συμπερίληψης τυποποιημένων ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς. Συνεπώς, η συνεισφορά της παρούσας έρευνας στο συγκεκριμένο ερευνητικό πεδίο είναι ότι διερευνά σε εύρος και σε βάθος το περιεχόμενο αυτών των παιδικών αντιλήψεων και των επιχειρημάτων, προεκτείνοντας τις γενικευμένες κατηγορίες (π.χ. θετικές, αρνητικές, ουδέτερες αναπαραστάσεις) στο να συμπεριλάβει και τις απόψεις των παιδιών, όπως προκύπτουν αυθόρμητα.

Μέσα από την επιλογή του θεωρητικού υποβάθρου της θεωρίας των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων (Moscovici, 1973), αναδείξαμε και με ένα έμμεσο τρόπο τα κοινωνικά πλαίσια που νοηματοδοτούν, διαμορφώνουν και αναδιαμορφώνουν τις σχετικές αναπαραστάσεις των παιδιών καθώς επίσης και τις ίδιες τις αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση (άμεσο τρόπο). Πιο συγκεκριμένα, παρουσιάστηκε ότι οι γονείς των παιδιών διδάσκουν στα παιδιά τους ανθρωπιστικές αξίες σεβασμού και αλληλεγγύης για τους ηλικιωμένους καθώς επίσης οι ανθρωπιστικές συμπεριφορές των γονέων τους προς τους ηλικιωμένους, αποτελούν για τα ίδια θετικά πρότυπα συμπεριφοράς. Επιπρόσθετα, αναδείξαμε ότι τόσο η φύση της σχέσης όσο και το περιεχόμενο της κοινωνικής αλληλεπίδρασης των εγγονιών με τους παππούδες/γιαγιάδες τους επηρεάζει τις αναπαραστάσεις των παιδιών για τους γενικευμένους και εξειδικευμένους ηλικιωμένους. Ενδιαφέρον, αποτέλεσε το ευρύτερο παγκόσμιο πλαίσιο που αναφέρεται στην πανδημία του κορονοϊού, η οποία επηρέασε τις αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και της έννοιας της υγείας και της ασθένειας, μέσα από τις αναφορές τους για τα μέτρα αυτοπροστασίας που χρησιμοποιούν.

Επιπρόσθετα, ιδιαίτερα ενδιαφέρον είναι ότι στα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας, αναδύεται έντονα το φαινόμενο της γνωστικής πολυφασίας (cognitive polyphasia, Provencher, 2011), το οποίο παρουσιάζει ένα μοτίβο συνύπαρξης αντιθετικών αναπαραστάσεων στα ίδια παιδιά, για τους ηλικιωμένους, για την διαδικασία της γήρανσης και για την έννοια της υγείας και της ασθένειας. Αυτό το εύρημα επισημαίνει ότι οι άνθρωποι μπορεί να έχουν διαφορετικούς τύπους και περιεχόμενο αναπαραστάσεων για ένα θέμα που τους επιτρέπει να αντιληφθούν και να εξερευνήσουν τον κόσμο. Επιπλέον, υποδηλώνει ότι μπορεί αυτές οι αμφίσημες και αντίθετες μεταξύ τους αναπαραστάσεις να προκύπτουν από τις διαφορετικές αλληλεπιδράσεις και τα διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια που περιβάλλουν το άτομο (Provencher, 2011). Στην περίπτωση αυτή, λαμβάνουν χώρα οι αλληλεπιδράσεις των

παιδιών με τους παππούδες/γιαγιάδες τους που διαφέρουν μέρα με τη μέρα ή μεταξύ των παππούδων/ γιαγιάδων τους, αλλά και οι κοινωνικές αναπαραστάσεις που περιλαμβάνουν και τα δύο στοιχεία που εμφάνισαν τα παιδιά. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι το πιο πάνω φαινόμενο δεν παρουσιάστηκε σε ανάλογα ευρήματα τις βιβλιογραφίας που αφορούσαν τις αντιλήψεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση. Αυτό, υποδηλώνει ότι οι αναπαραστάσεις των παιδιών δεν χωρίζονται σε ευδιάκριτες κατηγορίες (θετικές και αρνητικές), αλλά υπάρχουν και «γκρίζες ζώνες», όπου χρειάζονται περαιτέρω διερεύνηση για να προσδιοριστούν οι παράγοντες που τις διαμορφώνουν (π.χ. διαφορετικοί τύποι παππούδων/γιαγιάδων, διαφορετικές αλληλεπιδράσεις). Επιπρόσθετα, αυτές οι «γκρίζες ζώνες», πιθανότατα να εμφανίζονται, γιατί τα παιδιά βρίσκονται σε διαδικασία γνωστικής μετάβασης (από το προλειτουργικό στάδιο στο στάδιο των συγκεκριμένων λειτουργιών) όπου τους επιτρέπει να συγχωνεύουν συγχρόνως αντιθετικές αναπαραστάσεις για το ίδιο θέμα.

Ένα άλλο όφελος της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής ήταν ότι προσπάθησε να διερευνήσει ένα αχαρτογράφητο ερευνητικό πεδίο τόσο στα Κυπριακά δεδομένα όσο και ευρύτερα, εφόσον οι περισσότερες έρευνες στο συγκεκριμένο σώμα ερευνών απευθύνονται σε πολύ παλιές δεκαετίες (π.χ. 70', 80', 90'). Επιπρόσθετα, παρουσίασε ευρήματα που αφορούσαν τα έμφυλα στερεότυπα των παιδιών για τους ηλικιωμένους, τα οποία όπως παρουσιάστηκαν και πιο πάνω φαίνεται να συγκλίνουν με τα έμφυλα στερεότυπα των ενηλίκων στην κοινωνία. Σε αντίθεση, οι προηγούμενες έρευνες μελετούσαν γενικότερα τα στερεότυπα για τους ηλικιωμένους, χωρίς να συμπεριλαμβάνουν αυτή την διάκριση.

Επιπρόσθετα, μέσα από τα αποτελέσματα της υφιστάμενης έρευνας, αναδύθηκαν πτυχές έγκαιρης παρέμβασης για την συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα, σε θέματα που σχετίζονται με τον φόβο του θανάτου, τις διάφορες άλλες ειδικές φοβίες που συνδέονται με την ευαλωτότητα της τρίτης ηλικίας (π.χ. κλέφτες, χτυπήματα) και γενικότερα της επιθυμίας των παιδιών να παραμείνουν νέοι, λόγω των αρνητικών τους αντιλήψεων για τις φθορές της

γήρανσης (π.χ. άσπρα μαλλιά, ρυτίδες, φαλάκρα, μπαστούνι). Συνεπώς, με αυτό τον τρόπο προσδοκούμε στον μέλλον την βελτίωση της εικόνας των παιδιών κυρίως προς την διαδικασία της γήρανσης και τις επακόλουθες φθορές της.

7.5. Περιορισμοί

Πέρα από τα πιο πάνω πλεονεκτήματα, ένας περιορισμός της συγκεκριμένης ερευνητικής πρότασης είναι ότι δεν εξετάσε σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες (8-10 ετών, 10-12 ετών, 12- 18 ετών) τις αναπαραστάσεις των παιδιών για την γήρανση και τους ηλικιωμένους, έτσι ώστε να συγκρίνουμε πιθανές ομοιότητες και διαφορές ως προς στο περιεχόμενο τους, αλλά και διαφορές ως προς το γνωστικό επίπεδο. Ακόμη, ως προς την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, τα παιδιά που επιλέχθηκαν, φοιτούσαν σε θερινά σχολεία της επαρχίας Λευκωσίας, με κοντινή γεωγραφική απόσταση (επαρχία Αγλαντζίας). Επομένως, θα υπήρχε ενδιαφέρον να διερευνηθούν διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια, συμπεριλαμβανομένου και παιδιά από διάφορες επαρχίες της Κύπρου. Ακόμη, για να μπορούσαμε να αναδείξουμε σε μεγαλύτερο βάθος την κοινωνική φύση των αναπαραστάσεων των παιδιών, θα ήταν καλό να διερευνούσαμε και τις αναπαραστάσεις των ίδιων των γονέων των παιδιών του δείγματος για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης, ούτως ώστε να συλλέγαμε περισσότερες πληροφορίες από το κοινωνικό πεδίο των παιδιών.

Ένας άλλος περιορισμός της παρούσας έρευνας είναι ότι λόγω της μικρής ηλικιακής ομάδας των παιδιών και του ευαίσθητου ζητήματος των γηρατειών και του θανάτου, δεν υπήρχε η δυνατότητα να γίνουν πιο εξειδικευμένες ερωτήσεις και να διερευνούσαμε σε περισσότερο βάθος τα σχετικά ζητήματα. Επιπλέον, λόγω της μικρής χρονολογικής ηλικίας των παιδιών δεν μπορούσαν να ληφθούν επαρκή δεδομένα για την διαδικασία της γήρανσης ευρύτερα (αφαιρετική έννοια), αλλά συλλέχθηκαν μόνο δεδομένα που αφορούσαν την διαδικασία γήρανσης των ίδιων των παιδιών (πιο συγκεκριμένη διαδικασία). Παρόμοια δυσκολία, παρουσιάστηκε και στις ερωτήσεις που αφορούσαν τους γενικευμένους

ηλικιωμένους, με τα περισσότερα παιδιά να δίνουν απαντήσεις που αφορούσαν τους δικούς τους παππούδες/γιαγιάδες ή την σχέση τους μαζί τους.

7.6. Μελλοντικές Προεκτάσεις

Με βάση τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, χρειάζεται να αναπτυχθεί πιο σύγχρονη έρευνα που να μελετά τις αναπαραστάσεις των παιδιών διαφορετικών ηλικιών για τους ηλικιωμένους και την διαδικασία της γήρανσης, τόσο μέσα από ποσοτικό όσο και από ποιοτικό μεθοδολογικό σχεδιασμό. Πιο συγκεκριμένα, με βάση αυτά τα ποιοτικά δεδομένα που συλλέχθηκαν τόσο για τους ηλικιωμένους όσο και για την γήρανση, χρειάζεται στο μέλλον να αναπτυχθούν ερωτηματολόγια, τα οποία θα στοχεύουν στην ποσοτική κατανομή αυτών των αναπαραστάσεων στον παιδικό πληθυσμό, λαμβάνοντας υπόψη αυτές τις αντιλήψεις των παιδιών και όχι των ερευνητών.

Ένα άλλο ζήτημα που προκύπτει και είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη σε μελλοντικές μελέτες, είναι ότι χρειάζονται να αναπτυχθούν διαφορετικά θεωρητικά μοντέλα ως προς τις αντιλήψεις/ συναισθήματα των παιδιών για τους ηλικιωμένους (εκτός από την θεωρία του στερεοτυπικού περιεχομένου, Fiske et al., 2002) και την διαδικασία της γήρανσης, σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες. Αυτά τα θεωρητικά μοντέλα θα ήταν καλό να στηρίζονταν περισσότερο σε ένα κοινωνικό θεωρητικό υπόβαθρο, έτσι ώστε να μπορούν να ερμηνεύσουν τα αποτελέσματα όχι μόνο με γνωστικούς όρους, αλλά και κοινωνικούς όρους. Αυτή η ανάγκη κρίνεται σημαντική γιατί μέσα από την υφιστάμενη βιβλιογραφική ανασκόπηση εντοπίστηκαν πολύ περιορισμένα θεωρητικά υπόβαθρα στις υπάρχουσες έρευνες, χωρίς να παρατίθεται το περιεχόμενο τους με λεπτομέρεια, ενώ παρουσίαζαν αρκετές θεωρητικές και μεθοδολογικές ελλείψεις (π.χ. ηλικιακές διαφορές, αρκετά παλιά βιβλιογραφία, ασαφής περιγραφικότητα ως προς τους όρους θετικές/αρνητικές αντιλήψεις).

Επιπρόσθετα, με βάση τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας (π.χ. φόβος του θανάτου, αρνητικές αντιλήψεις για τις εξωτερικές/σωματικές αλλαγές των ηλικιωμένων), χρειάζεται να αναπτυχθούν στο μέλλον προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης για την διαδικασία της γήρανσης, τους ηλικιωμένους και τον θάνατο, μέσα στο σχολικό σύστημα (π.χ. Gaggioli et al., 2014; Christian et al., 2014). Είναι σημαντικό αυτά τα προγράμματα παρέμβασης να έχουν ως στόχο σε ένα πρώτο επίπεδο, την έγκαιρη ενημέρωση των φυσιολογικών και αναμενόμενων αλλαγών που επιφέρει η γήρανση (εξωτερική/σωματική κατάσταση, γνωστικές λειτουργίες) και σε ένα δεύτερο επίπεδο να στοχεύουν στην αποδοχή τους. Επιπρόσθετα, σε ένα τρίτο επίπεδο χρειάζεται να στοχεύουν στην προτροπή των παιδιών για ποιοτικές αλληλεπιδράσεις/επαφές με τους ηλικιωμένους, λαμβάνοντας υπόψη τις τέσσερις προϋποθέσεις (ίδιο κύρος, συνθήκες συνεργασίας, κοινωνική και θεσμική υποστήριξη, δυνατότητα ουσιαστικής γνωριμίας) της θεωρίας της επαφής Allport (1954) για την μεγιστοποίηση των θετικών αποτελεσμάτων αυτών των προγραμμάτων, σε συνδυασμό με τους υφιστάμενους φυσικούς περιορισμούς των ηλικιωμένων (π.χ. πιο καθιστικές δραστηριότητες, παιχνίδια ερωτήσεων απαντήσεων, εξιστόρηση ιστοριών κτλ.), Επιπρόσθετα, χρειάζονται να αναπτυχθούν προγράμματα ενημέρωσης για την αποδοχή του αναπόφευκτου, αναπόσπαστου, και του μη αναστρέψιμου συμβάντος του θανάτου σε όλους τους ζωντανούς οργανισμούς, τα οποία να είναι προσαρμοσμένα ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο των παιδιών (Stylianou & Zembylas, 2020).

Σχετικά με τις προτάσεις για μελλοντικές έρευνες, κρίνεται αναγκαίο η διερεύνηση των αντιλήψεων των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση σε μεγαλύτερο βαθμό και με περισσότερη λεπτομέρεια, ως προς το φύλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, την συσχέτιση τους με τις αντιλήψεις των γονιών τους καθώς επίσης πως οι ίδιοι οι παππούδες/γιαγιάδες βιώνουν αυτό το είδος της σχέσης τόσο με τα εγγόνια τους όσο και ευρύτερα. Συνεπώς είναι σημαντική η υιοθέτηση ενός μεικτού μεθοδολογικού σχεδιασμού

(ερωτηματολόγια, συνεντεύξεις), όπου δεν θα συμπεριλαμβάνει μόνο τα παιδιά, αλλά και τους γονείς τους και τους παππούδες/γιαγιάδες τους, με απώτερο στόχο την πολύπλευρη διερεύνηση του φαινομένου. Ακόμη, θα ήταν σημαντική και η διερεύνηση της κοινωνικής αναπαράστασης των ηλικιωμένων μέσα από τα μέσα ενημέρωσης (διαδίκτυο, έντυπο τύπο), την ψυχαγωγία (π.χ. σειρές, ταινίες) καθώς επίσης και μέσα από τα ελληνικά παιδικά βιβλία. Συνεπώς, για να μπορέσουμε να αναδείξουμε την κοινωνική φύση των αναπαραστάσεων, χρειαζόμαστε περισσότερες πληροφορίες από το κοινωνικό πεδίο των παιδιών.

7.7. Συμπεράσματα

Καταληκτικά, η παρούσα έρευνα, επιχείρησε να μελετήσει για πρώτη φορά στην Κύπρο τις κοινωνικές αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους, για την διαδικασία της γήρανσης, αλλά και για την έννοια της υγείας και της ασθένειας, μέσα από ένα ποιοτικό μεθοδολογικό σχεδιασμό (σχέδιο και συνέντευξη). Μέσα από τα αποτελέσματα της παρατηρήθηκαν κυρίως τα εξής αντιθετικά δίπολα ως προς τις αντιλήψεις/συναισθήματα των παιδιών: Αναπαραστάσεις βελτίωσης, ωριμότητας, προσωπικής ανάπτυξης για την γήρανση, Αναπαραστάσεις αλλοίωσης/ευαλωτότητας και φοβιών για την δική τους διαδικασία γήρανσης, Αναπαραστάσεις προσωπικής εγκατάλειψης, αλλοίωσης και παθητικότητας των ηλικιωμένων, Αναπαραστάσεις προσωπικής περιποίησης και ενεργητικότητας των ηλικιωμένων. Επομένως, αντιλαμβανόμαστε τις περίπλοκες και αμφίσημες κοινωνικές αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση καθώς επίσης και την αναγκαιότητα για περισσότερη έρευνα στο συγκεκριμένο πεδίο. Επιπρόσθετα, αναδύεται έντονα και η αναγκαιότητα της πρωτογενούς πρόληψης για την έγκαιρη ενημέρωση των παιδιών για τα θέματα που σχετίζονται με την διαδικασία της γήρανσης (π.χ. φόβος του θανάτου, εξωτερικές/σωματικές φθορές). Εν κατακλείδι, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η γήρανση, αποτελεί μια αναπόφευκτη διαδικασία στην ζωή των περισσότερων ανθρώπων, συνεπώς αυξάνεται η ανάγκη για την ενδεδειγμένη μελέτη της σε όλες τις πτυχές της.

Βιβλιογραφία

- About, F. E. (1993). The developmental psychology of racial prejudice. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 30(3), 229-242.
- Allport, G. W. (1935). Attitudes. In C. Murchison (Ed.), *Handbook of social psychology* (pp. 798–844). Worcester, MA: Clark University Press.
- Allport, G. W. (1954). (1979). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Archer, J. (1984). Gender roles as developmental pathways. *British Journal of Social Psychology*, 23(3), 245-256.
- Babooram M, Mullan BA, Sharpe L. 2011. Children's perceptions of obesity as explained by the common sense model of illness representation. *British Food Journal* 113: 234–247.
- Bandura, A. (1962). Social learning through imitation. In M. R. Jones (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation*, 1962 (p. 211–274). University of Nebraska Press.
- Barrett, A. E., & Cantwell, L. E. (2007). Drawing on stereotypes: Using undergraduates' sketches of elders as a teaching tool. *Educational Gerontology*, 33, 327–348.
- Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological review*, 88(4), 354.

- Bigler, R. S., & Liben, L. S. (1993). A cognitive-developmental approach to racial stereotyping and reconstructive memory in Euro-American children. *Child Development, 64*, 1507–1518.
- Boruchovitch, E., & Mednick, B. R. (1997). Cross-cultural differences in children's concepts of health and illness. *Revista de Saúde Pública, 31*(5), 448-456.
- Brien, P. (1980). Children's attitudes toward aging and the elderly. *Unpublished manuscript, University of Northern Colorado.*
- Brubaker, T., & Powers, E. (1976). The stereotype of 'old': A review and alternative approaches. *Journal of Gerontology, 31*, 441-447.
- Buchanan, A., & Rotkirch, A. (2018). Twenty-first century grandparents: global perspectives on changing roles and consequences. *Contemporary Social Science, 13* (2)131-144.
- Burkitt, E., Jolley, R., & Rose, S. (2010). The attitudes and practices that shape children's drawing experience at home and at school. *International Journal of Art & Design Education, 29*(3), 257-270.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America.* New York: Harper and Row.
- Chan, K. L., Chen, M., Lo, K. M. C., Chen, Q., Kelley, S. J., & Ip, P. (2019). The effectiveness of interventions for grandparents raising grandchildren: A meta-analysis. *Research on Social Work Practice, 29*(6), 607-617.
- Christian, J., Turner, R., Holt, N., Larkin, M., & Cotler, J. H. (2014). Does intergenerational contact reduce ageism: When and how contact interventions actually work?. *Journal of Arts and Humanities, 3*(1), 1-15.

- Crawford, P. A., & Bhattacharya, S. (2014). Grand images: Exploring images of grandparents in picture books. *Journal of Research in Childhood Education*, 28(1), 128-144.
- Cunha, M., Costa, C., Jerónimo, F., Silva, D., Barbosa, F., Aparicio, G., & Campos, S. (2016). Representation of death in children. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS*, 171-178.
- Cylwik, H. (2002). Expectations of inter-generational reciprocity among older Greek Cypriot migrants in London. *Ageing & Society*, 22(5), 599-613.
- Davidovic, M., Djordjevic, Z., Erceg, P., Despotovic, N., & Milosevic, D. P. (2007). Ageism: does it exist among children?. *The ScientificWorld Journal*, 7, 1134-1139.
- DeArmond, S., Tye, M., Chen, P. Y., Krauss, A., Rogers, D. A., and Sintek, E. (2006). Age and gender stereotypes: new challenges in a changing workplace and workforce. *J. Appl. Soc. Psychol.* 36, 2184–2214. doi: 10.1111/j.0021-9029.2006.00100.x
- Deaux, K. (1984). *From individual differences to social categories: Analysis of a decade's research on gender. American Psychologist*, 39(2), 105.
- Denmark, F., & Paludi, M. A. (Eds.). (2007). *Psychology of women: Handbook of issues and theories*. Greenwood Publishing Group.
- Doka, K. J. (1985). Adolescent attitudes and beliefs toward aging and the elderly. *International Journal of Aging and Human Development*, 22, 173–187.
- Eisenberg, N., Martin, C. L., & Fabes, R. A. (1996). Gender development and gender effects. In D. C. Berliner & R. C. Calfee (Eds.), *Handbook of educational psychology* (p. 358–396). Macmillan Library Reference Usa; Prentice Hall International.

- Ellemers, N. (2018). Gender stereotypes. *Annual review of psychology, 69*, 275-298.
- Emmerich, W. (1982). Nonmonotonic developmental trends in social cognition: The case of gender identity. In S. Strauss (Ed.), *U-shaped behavioral growth* (pp. 249–269). New York: Academic Press.
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), *Κύπρος: Προφίλ Υγείας 2019*, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels, <https://doi.org/10.1787/cb3b543e-el>.
- Fagan III, J. F., & Singer, L. T. (1979). The role of simple feature differences in infants' recognition of faces. *Infant Behavior & Development, 2*, 39.
- Farokhi, M., & Hashemi, M. (2011). The analysis of children's drawings: social, emotional, physical, and psychological aspects. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 30*, 2219-2224.
- Feifel, H. (1959). *The meaning of death*. New York: McGraw-Hill
- Fillmer, H. T. (1982). Sex stereotyping of the elderly by children. *Educational Gerontology: An International Quarterly, 8*(1), 77-85.
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P. S., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*, 878-902.
- Flamion, A., Missotten, P., Marquet, M., & Adam, S. (2019). Impact of Contact With Grandparents on Children's and Adolescents' Views on the Elderly. *Child development, 90*(4), 1155-1169.

- Furnham, A., & Mak, T. (1999). Sex-role stereotyping in television commercials: A review and comparison of fourteen studies done on five continents over 25 years. *Sex roles, 41*(5), 413-437.
- Gaggioli, A., Morganti, L., Bonfiglio, S., Scaratti, C., Cipresso, P., Serino, S., & Riva, G. (2014). Intergenerational group reminiscence: A potentially effective intervention to enhance elderly psychosocial wellbeing and to improve children's perception of aging. *Educational Gerontology, 40*(7), 486-498.
- Galper, A., Jantz, R. K., Seefeldt, C., & Serock, K. (1981). The child's concept of age and aging. *International Journal of Aging and Human Development, 12*, 149–157.
- Garrett, C. S., Ein, P. L., & Tremaine, L. (1977). The development of gender stereotyping of adult occupations in elementary school children. *Child Development, 48*(2), 507-512.
- Georgas, J., Christakopoulou, S., Poortinga, Y.H., Goodwin, R., Angleitner, A., & Charalambous, N. (1997). The relationship of family bonds to family structure and function across cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 28*, 303–320.
- Georgas, J., Mylonas, K., Bafiti, T., Poortinga, Y. H., Christakopoulou, S., Kagitcibasi, C., ... & Kodic, Y. (2001). Functional relationships in the nuclear and extended family: A 16-culture study. *International Journal of Psychology, 36*(5), 289-300.
- Golombok, S., Fivush, R., & Fivush, G. (1994). *Gender development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Harris, P. L. (2018). Children's understanding of death: From biology to religion. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 373*(1754).
<https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0266>

- Howarth, C. (2006). How social representations of attitudes have informed attitude theories: the consensual and the reified. *Theory & Psychology, 16*(5), 691-714.
- Hunter, S. B. & Smith, D. E. (2008). Predictors of children's understandings of death: age, cognitive ability, death experience and maternal communicative competence. *Omega, 57*(2), 143- 162.
- Isaacs, L. W., & Bearison, D. J. (1986). The development of children's prejudice against the aged. *International Journal of Aging and Human Development, 23*, 175–194.
- Jantz, R. K., Seefeldt, C., Galper, A., & Serlock, K. (1977). Children's attitudes toward the elderly. *Social Education, 41*, 518–523.
- Jarman, J., Blackburn, R. M., & Racko, G. (2012). The dimensions of occupational gender segregation in industrial countries. *Sociology, 46*(6), 1003-1019.
- Kenyon, B. L. (2001). Current research in children's conceptions of death: A critical review. *Omega, 43*(1), 63-91.
- Koenig AM, Eagly AH. 2005. Stereotype threat in men on a test of social sensitivity. *Sex Roles, 52*:489–96
- Koenig, A. M. (2018). Comparing prescriptive and descriptive gender stereotypes about children, adults, and the elderly. *Frontiers in psychology, 9*, 1086.
- Krepia, M., Krepia, V., & Tsilingiri, M. (2017). School children's perception of the concept of death. *International Journal of Caring Sciences, 10*(3), 1717-1722.

- Leahy, R. L., & Shirk, S. R. (1984). The development of classificatory skills and sex-trait stereotypes in children. *Sex Roles, 10*(3-4), 281-292.
- Leinbach, M. D., & Fagot, B. I. (1993). Categorical habituation to male and female faces: Gender schematic processing in infancy. *Infant behavior and development, 16*(3), 317-332.
- Lineweaver, T. T., Roy, A., & Horth, M. (2017). Children's stereotypes of older adults: Evaluating contributions of cognitive development and social learning. *Educational Gerontology, 43*, 300–312.
- Lippmann, W. (1922). Stereotypes. *Public opinion, 79–94*.
- Macia, E., Lahmam, A., Baali, A., Boëtsch, G., & Chapuis-Lucciani, N. (2009). Perception of age stereotypes and self-perception of aging: A comparison of French and Moroccan populations. *Journal of cross-cultural gerontology, 24*(4), 391.
- Madsen, J. (2013). Collaboration and learning with drawing as a tool. *Teaching and Teacher Education, 34*, 154-161.
- Marks, R., Newman, S., & Onawola, R. (1985). Latency-aged children's views of aging. *Educational Gerontology, 11*, 89–99.
- Martin, C. L. (1989). Children's use of gender-related information in making social judgments. *Developmental psychology, 25*(1), 80.
- Martin, C. L., & Dinella, L. M. (2012). Congruence between gender stereotypes and activity preference in self-identified tomboys and non-tomboys. *Archives of sexual behavior, 41*(3), 599-610.
- McGuire, S. L. (2017). Aging education: A worldwide imperative. *Creative Education*.

- McTavish, D. C. (1971). Perceptions of old people: A review of research methodologies and findings. *The Gerontologist, 11*, 90-101.
- Mendonça, J., S. Marques, and D. Abrams. 2018. "Children's Attitudes Toward Older People: Current and Future Directions." In *Contemporary Perspectives on Ageism*, edited by L. Ayalon, and C. Tesch-Römer, (p.517–548). Cham: Springer International Publishing. doi:10.1007/978-3-319-73820-8_30.
- Moscovici, S. (2001). *Social Representations: Explorations in Social Psychology*. New York: New York University Press.
- Moscovici, S. & Marková, I. 2000. Ideas and their Development: A Dialogue between Serge Moscovici and Ivana Marková. In G. Duveen (ed.) *Social Representations: Explorations in Social Psychology*. Cambridge: Polity Press, pp. 224–286.
- Moscovici, S. 1961/1976. *La Psychanalyse: son Image et son Public*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Moscovici, S. 2008. *Psychoanalysis: Its Image and its Public*. Cambridge: Polity Press.
- Mouratidi, P. S., Bonoti, F., & Leondari, A. (2016). Children's perceptions of illness and health: An analysis of drawings. *Health Education Journal, 75*(4), 434-447.
- Murphey, M. & Myers, J. E. (1982). Attitudes of children toward older persons: What they are, what they can be. *The School Counselor, 29* (4), 281-289.
- Newman, S., Faux, R., & Larimer, B. (1997). Children's views on aging: Their attitudes and values. *Gerontologist, 37*, 412-417.

- Nesdale, D. (2004). Social identity processes and children's ethnic prejudice. In *The development of the social self* (pp. 233-260). Psychology Press.
- Okoye, U. O. (2005). Young children's perception of the elderly: A comparison of data from the United States and Southeastern Nigeria. *Journal of Intergenerational Relationships, 3*, 7-24.
- Piaget, J., & Weil, A. M. (1951). The development in children of the idea of the homeland and of relations to other countries. *International Social Science Journal, 3*, 561-578.
- Plant, E. A., Hyde, J. S., Keltner, D., & Devine, P. G. (2000). The gender stereotyping of emotions. *Psychology of Women Quarterly, 24*(1), 81-92.
- Plante, I., Theoret, M., & Favreau, O. E. (2009). Student gender stereotypes: Contrasting the perceived maleness and femaleness of mathematics and language. *Educational psychology, 29*(4), 385-405.
- Prentice DA, Carranza E. 2002. What women and men should be, shouldn't be, are allowed to be, and don't have to be: the contents of prescriptive gender stereotypes. *Psychol. Women Q. 57*:269-81
- Provencher, C. (2011). Towards a better understanding of cognitive polyphasia. *Journal for the theory of social behaviour, 41*(4), 377-395.
- Randler, C., Vollmer, C., Wilhelm, D., Flessner, M., & Hummel, E. (2014). Attitudes towards the elderly among German adolescents. *Educational Gerontology, 40*, 230-238.

- Rich, P. E., Myrick, R. D., & Campbell, C. (1983). Changing children's perceptions of the elderly. *Educational Gerontology*, 9(5-6), 483-491.
- Robinson, S., & Howatson-Jones, L. (2014). Children's views of older people. *Journal of Research in Childhood Education*, 28(3), 293-312.
- Robinson, T., Zurcher, J., & Callahan, C. (2015). Youthful ideals of older adults: An analysis of children's drawings. *Educational Gerontology*, 41(6), 440-450.
- Rossi, A. S. and Rossi, P. H. (1990). *Of Human Bonding: Parent-Child Relations Across the Life Course*. Aldine de Gruyter, New York.
- Ruble, D.N., Martin, C.L. and Berenbaum, S.A. (2007). Gender Development. *In Handbook of Child Psychology* (eds W. Damon, R.M. Lerner and N. Eisenberg).
doi:[10.1002/9780470147658.chpsy0314](https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0314)
- Rudman, L. A., Moss-Racusin, C. A., Phelan, J. E., & Nauts, S. (2012). Status incongruity and backlash effects: Defending the gender hierarchy motivates prejudice against female leaders. *Journal of experimental social psychology*, 48(1), 165-179.
- Rust, T. B., & Kwong See, S. T. (2010). Beliefs about aging and Alzheimer's disease in three domains. *Canadian Journal on Aging*, 29, 567-575.
- Salter, C., & Salter, C. (1976) Attitude aging and behaviors toward elderly among young people as a function of death anxiety. *Gerontologist*, 232-236.
- Sciplino, C., Smith, P. K., Hurme, H., Rusek, M., & Bäckvik, P. (2010). Representations of grandparents in children's books in Britain, Italy, Greece, Finland, and Poland. *Journal of Intergenerational Relationships*, 8(3), 298-316.

- Seefeldt, C., Jantz, R. K., Galper, A., & Serock, K. (1977). Using pictures to explore children's attitudes toward the elderly. *The Gerontologist, 17*, 506–512.
- Shepard, W. O., & Hess, D. T. (1975). Attitudes in four age groups toward sex role division in adult occupations and activities. *Journal of Vocational Behavior, 6*(1), 27-39.
- Signorella, M. L., Bigler, R. S., & Liben, L. S. (1993). Developmental differences in children's gender schemata about others: A meta-analytic review. *Developmental review, 13*(2), 147-183.
- Silverman, P. R., Weiner, A., & El Ad, N. (1995). Parent-child communication in bereaved Israeli families. *Omega, 31*, 275-293.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. New York: Macmillan.
- Spradley, J.P. (1979) *The Ethnographic Interview*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Stoddart, T., & Turiel, E. (1985). Children's concepts of cross-gender activities. *Child Development, 1241-1252*.
- Stylianou, P., & Zembylas, M. (2020). Engaging with issues of death, loss, and grief in elementary school: Teachers' perceptions and affective experiences of an in-service training program on death education in Cyprus. *Theory & Research in Social Education, 1-24*.
- Thompson, E. H. (2006). Images of old men's masculinity: still a man? *Sex Roles 55*, 633–648. doi: 10.1007/s11199-006-9119-7
- Trautner, H. M., Ruble, D. N., Cyphers, L., Kirsten, B., Behrendt, R., & Hartmann, P. (2005). Rigidity and flexibility of gender stereotypes in childhood: Developmental or

differential?. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 14(4), 365-381.

Villar, F., & Fabà, J. (2012). Draw a young and an older person: Schoolchildren's images of older people. *Educational Gerontology*, 38(12), 827-840.

Williams, J. E., & Best, D. L. (1990). *Measuring sex stereotypes: A multination study* (Rev. ed.). Newbury Park, CA: Sage.

Williams, J. E., Satterwhite, R. C., & Best, D. L. (1999). Pancultural gender stereotypes revisited: The five factor model. *Sex roles*, 40(7-8), 513-525.

Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology*. McGraw-Hill International.

Wilmshurst, L. (2017). *Abnormal child and adolescent psychology: a developmental perspective*. Routledge.

World Health Organisation (WHO) (1946) *Constitution*. Geneva: WHO.

World Health Organisation (WHO) (1984) *Health Promotion: A WHO Discussion on the Concept and Principles*. Geneva: WHO.

Zaloudikova I (2010) Children's conceptions about health, illness, death and the anatomy of human body. *School and Health* 21: 123–140.

Παραρτήματα

Παράρτημα 1

Ερευνητικό Εργαλείο

A Φάση της Έρευνας: Ατομικό σχέδιο στα πλαίσια της ομάδας

Αρχικά, ο ερευνητής θα χωρίσει τυχαία τα παιδιά σε ομάδες και θα λαμβάνει μέρος σε αυτή την διαδικασία μόνο μια ομάδα την ημέρα. Πιο κάτω παρουσιάζεται η γενική οδηγία που θα θέσει ο ερευνητής στα παιδιά:

«Θα επιθυμούσα το κάθε παιδί να ζωγραφίσει ένα ηλικιωμένο άνδρα και μια ηλικιωμένη γυναίκα (δηλ. ένα παππού και μια γιαγιά), όπως ακριβώς τους έχει στο μυαλό του, πάνω στο χαρτί που του έδωσα. Επιπρόσθετα, θα ήθελα να τους ζωγραφίσετε σε ένα σκηνικό/φόντο, δηλαδή στον χώρο που τους συναντάτε συνήθως και γενικότερα τι κάνουν εκεί. Κατά την διάρκεια του σχεδίου σας, μπορείτε να συνομιλείτε με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας σας θέματα που σχετίζονται με το σχέδιο σας αλλά και γενικότερα τους παππούδες/γιαγιάδες. Στο τέλος, όταν ολοκληρώσει το κάθε παιδί το σχέδιο του θα το παρουσιάσει στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας του.»

Διευκρινίσεις:

- Οι ηλικιωμένοι που θα ζωγραφίσετε μπορεί να είναι είτε οι δικοί σας παππούδες/γιαγιάδες είτε ηλικιωμένοι που συναντάτε στον δρόμο, στο πάρκο, στο σουπερμάρκετ κ.τλ.
- Μην ανησυχείτε δεν υπάρχει σωστό και λανθασμένο σχέδιο!
- Δεν έχετε χρονικό περιορισμό για να παραδώσετε το σχέδιο. Όταν το ολοκληρώσετε παραδώστε το.

Β Φάση της Έρευνας: Οι ερωτήσεις της ατομικής ημι-δομημένης συνέντευξης με θέμα τις κοινωνικές αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και την γήρανση

Θεματική ενότητα: Εικόνες γύρω από την γήρανση

1. «Θέλω να μου αναφέρεις γενικότερα ότι σου έρχεται στο μυαλό (σκέψεις και συναισθήματα) για τα γηρατειά (η ηλικία στην οποία βρίσκονται οι μεγάλοι άνθρωποι, οι παππούδες και οι γιαγιάδες).»
2. «Φαντάσου τον εαυτό σου ως ηλικιωμένο άτομο και περιέγραψε μου τι χαρακτηριστικά ακριβώς θα έχεις;»
3. «Όταν φαντάζεσαι τον εαυτό σου ως ηλικιωμένο άτομο, υπάρχουν κάποια χαρακτηριστικά που σου αρέσουν ή δεν σου αρέσουν και γιατί; Υπάρχει κάποιο χαρακτηριστικό που σε φοβίζει και δεν θα ήθελες να το αποκτήσεις;»
4. «Εάν είχες ένα μαγικό ραβδί θα ήθελες να γεράσεις ή να μείνεις για πάντα νέος και γιατί;».

Θεματική ενότητα: Οι ηλικιωμένοι ως κοινωνική ομάδα

1. «Περιέγραψε μου πως είναι οι παππούδες/γιαγιάδες σου;».
2. «Περιέγραψε μου μια εμπειρία/δραστηριότητα που έχεις/κάνεις με τους παππούδες/γιαγιάδες σου».
3. «Περιέγραψε μου τις σκέψεις που έχεις για τους παππούδες/γιαγιάδες σου. Τι συναισθήματα έχεις γι' αυτούς;».
4. «Βλέπεις κάπου αλλού ηλικιωμένους;», «Σε ποια μέρη τους συναντάς;», «Τι σκέψεις κάνεις όταν δεις ηλικιωμένα άτομα;», «Τι συναισθήματα έχεις γι' αυτούς;», «Οι γονείς σου τι σκέφτονται και πως συμπεριφέρονται στους ηλικιωμένους;».

5. «Στο σχολείο σου κάνατε συζητήσεις για τους παππούδες/γιαγιάδες και για τα γηρατειά γενικότερα;»
6. «Έχεις διαβάσει κάποιο παραμύθι/ιστορία ή παρακολούθησες κάποια ταινία με ήρωα κάποιο ηλικιωμένο;» «Περιέγραψε μου πως τον/τους παρουσιάζουν;», «Υπάρχει κάτι που σου έκανε εντύπωση και γιατί;».

Θεματική ενότητα: Η έννοια της υγείας

1. «Τι σημαίνει για εσένα η λέξη υγεία; Τι χαρακτηριστικά έχει ένα υγιή άτομο; Πιστεύεις ότι οι ηλικιωμένοι είναι υγιείς ή όχι και γιατί;», «Τι χαρακτηριστικά έχει ένας ηλικιωμένος που είναι υγιείς;».

Θεματική ενότητα: Η έννοια της ασθένειας

1. «Τι σημαίνει για εσένα η λέξη ασθένεια; Τι χαρακτηριστικά έχει ένα άτομο που είναι ασθενής; Πιστεύεις ότι οι ηλικιωμένοι είναι ασθενείς ή όχι και γιατί;», «Τι χαρακτηριστικά έχουν οι ηλικιωμένοι ασθενείς;»

Παράρτημα 2

Οδηγός Κωδικοποίησης

Χαρακτηριστικά του παππού

Οποιοσδήποτε αναφορές σε χαρακτηριστικά που έχει ο παππούς (π.χ. χαρακτηριστικά της εμφάνισης ή/και της προσωπικότητας).

Χαρακτηριστικά της γιαγιάς

Οποιοσδήποτε αναφορές σε χαρακτηριστικά που έχει η γιαγιά (π.χ. χαρακτηριστικά της εμφάνισης ή/και της προσωπικότητας).

Δραστηριότητες με τον παππού

Αναφορές σε δραστηριότητες που το παιδί περιγράφει ότι κάνει με τον παππού (π.χ. ασχολίες στον κήπο, παροχή βοήθειας σε χειρωνακτικές εργασίες).

Δραστηριότητες με τη γιαγιά

Αναφορές σε δραστηριότητες που το παιδί περιγράφει ότι κάνει με την γιαγιά (π.χ. μαγειρική, ζωγραφική, καθαριότητα).

Δραστηριότητες με τον παππού και την γιαγιά

Αναφορές σε δραστηριότητες που το παιδί περιγράφει ότι κάνει και με τον παππού και με την γιαγιά (π.χ. βλέπουμε μαζί τηλεόραση, πηγαίνουμε μαζί βόλτα, τρώμε).

Δραστηριότητες της γιαγιάς

Αναφορές σε προσωπικές δραστηριότητες που το παιδί περιγράφει ότι κάνει η γιαγιά του (π.χ. μαγειρική, κατασκευές, κομμωτήριο).

Δραστηριότητες του παππού

Αναφορές σε προσωπικές δραστηριότητες που το παιδί περιγράφει ότι κάνει ο παππούς του (π.χ. κτίστης, κουρεύει το γρασίδι, βλέπει τηλεόραση).

Περιγραφή άλλων ηλικιωμένων

Αναφορές που κάνει το παιδί για τους ηλικιωμένους που ΔΕΝ είναι παππούδες/γιαγιάδες του (π.χ. εξωτερικά χαρακτηριστικά, χαρακτηριστικά προσωπικότητας, κατάσταση της υγείας τους, χώρους που τους συναντούν, συναισθήματα, αντιλήψεις).

Ο εαυτός μου ως παππούς/γιαγιά

Αναφορές που κάνει το παιδί για το πως φαντάζεται τον εαυτό του ως ηλικιωμένο (π.χ. εξωτερικά χαρακτηριστικά: ρυτίδες, ασχολίες: μαγειρική) και γενικότερα τι θα του αρέσει να έχει και τι όχι όταν φτάσει σε εκείνη την ηλικία.

Φόβοι σχετικοί με τα γηρατειά

Αναφορές του παιδιού για τον φόβο του θανάτου ή για άλλες φοβίες που συνδέονται με την τρίτη ηλικία.

Μαγικό ραβδί

Εάν θέλει το παιδί να μείνει πάντα νέος ή εάν θέλει να γεράσει και τα επιχειρήματα που δίνει (π.χ. δεν θέλω να γεράσω για να μην έχω καμπούρα και ρυτίδες).

Αναπαραστάσεις γονέων/μεγάλων για τους ηλικιωμένους (δεν συμπεριλήφθηκαν στην κυρίως ανάλυση αλλά μόνο για εισαγωγικά/δημογραφικά των ενοτήτων)

Αναφορές του παιδιού σε σχέση με τις αντιλήψεις που έχουν οι γονείς του, οι συγγενής του, οι δάσκαλοι του για τους ηλικιωμένους και γενικότερα τις συζητήσεις που κάνουν για τους ηλικιωμένους και τα γηρατεία (π.χ. μας είπαν να τους προσέχουμε και να τους βοηθάμε).

Αναπαραστάσεις ηλικιωμένων στα παιδικά βιβλία ή κινηματογράφο (δεν συμπεριλήφθηκαν στην κυρίως ανάλυση αλλά μόνο για εισαγωγικά/δημογραφικά των ενοτήτων)

Αναφορές του παιδιού για τους ηλικιωμένους σε σχέση με τα παραμύθια που διάβασε, τις ιστορίες που άκουσε ή τις ταινίες που είδε.

Αναπαραστάσεις υγείας

Αναφορές του παιδιού για τους παράγοντες που συμβάλλουν στην προαγωγή της υγείας και τα χαρακτηριστικά ενός υγιούς ανθρώπου (π.χ. να τρεφόμαστε υγιεινά, θετικά συναισθήματα) και εάν θεωρεί γενικότερα τους ηλικιωμένους ως υγιής.

Αναπαραστάσεις ασθένειας

Αναφορές του παιδιού για τους παράγοντες που συμβάλλουν στην εκδήλωση κάποιας ασθένειας, τα χαρακτηριστικά ενός ασθενή (π.χ. κάπνισμα, αρνητικά συναισθήματα) και εάν θεωρεί γενικότερα τους ηλικιωμένους ως ασθενείς.

Συναισθήματα για/από παππού και γιαγιά

Αναφορές του παιδιού για τα συναισθήματα που έχει για τους παππούδες/γιαγιάδες του (π.χ. χαρά, είμαι ευτυχισμένος που τους έχω) αλλά και τα συναισθήματα που εκφράζουν οι παππούδες/γιαγιάδες στα εγγόνια τους (π.χ. με αγαπούν πολύ).

Συγγνότητα επαφής με τον παππού/γιαγιά (δεν συμπεριλήφθηκαν στην κυρίως ανάλυση αλλά μόνο για εισαγωγικά/δημογραφικά των ενοτήτων)

Πόσες φορές την βδομάδα τους βλέπει (π.χ. καθημερινά με τους μητρικούς παππούδες/γιαγιάδες).

Η κατάσταση της υγείας του παππού

Αναφορές του παιδιού σε σχέση με την κατάσταση της υγείας του παππού (π.χ. κάνει εμετό, έπεσε από το κρεβάτι).

Η κατάσταση της υγείας της γιαγιάς

Αναφορές του παιδιού σε σχέση με την κατάσταση της υγείας της γιαγιάς (π.χ. έκανε εγχείρηση το πόδι της).

Γηρατεία (δεν συμπεριλήφθηκαν στην κυρίως ανάλυση αλλά μόνο για εισαγωγικά/δημογραφικά των ενοτήτων)

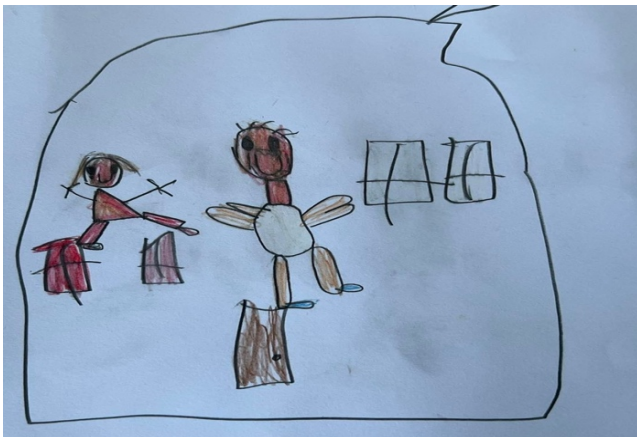
Ορισμοί για την έννοια των γηρατειών από την οπτική των παιδιών (π.χ. ηλικία που βρίσκονται οι γέροι, οι παππούδες γιαγιάδες).

Παράρτημα 3

Τα σχέδια των παιδιών με τους παππούδες/γιαγιάδες τους και η παρουσίαση τους στην ομάδα.



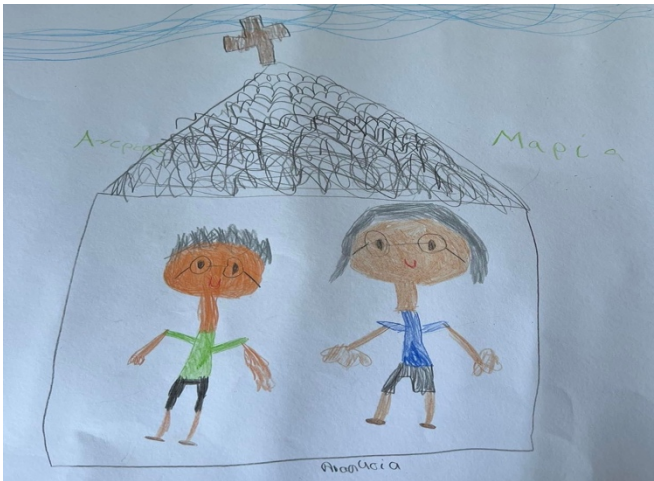
Σχέδιο 1: Έκανα τον παππού και την γιαγιά μου να είναι στην αυλή και να τρώνε καρπούζι (τους έκανα μαζί παρόλο που είναι χωρισμένοι γιατί δεν ξέρω πως θα τους κάνω χωρισμένους). Ο παππούς μου φοράει κοντομάνικα πάντα όπως τον παπά μου, φοράει κόκκινα και πράσινα ρούχα, έχει μούσι και γκρίζα μακριά μαλλιά. Η γιαγιά επειδή θα πήγαινε κάπου τρώει γρήγορα το καρπούζι και βάφτηκε με τα βαφικά της για να πάει κάπου. Βάφει τα χείλη της σκούρο κόκκινο και μωβ και έχει και γκλίτερ στα μάτια της. Έχει μαυροκρίζα μαλλιά (έτσι την έκανα στο σχέδιο) αλλά τώρα τα βάφει κόκκινα.



Σχέδιο 2: Έκανα τον παππού και την γιαγιά να είναι στο σπίτι και να περπατούν. Η γιαγιά έχει μπλε μαλλιά, φοράει διάφορα χρώματα, ο παππούς έχει μικρές τριχούλες, έχει μουστάκι, φοράει κοντομάνικα μέσα στο σπίτι.



Σχέδιο 3: Έκανα τον παππού και συνήθως φορά ασπρόμαυρα ρούχα αλλά τον έκανα με χρωματιστά ρούχα γιατί βαριέμαι να τον βλέπω συνέχεια με τα ίδια. Τα μαλλιά του είναι άσπρα/γκρι, η γιαγιά φορά ροζ φανέλα και κίτρινη φούστα, έχει μαύρα μαλλιά. Δίπλα στην γιαγιά είναι η κουζίνα που μαγειρεύει τις περισσότερες φορές. Σήμερα θα μας φτιάξει κουπέπια. Η γιαγιά φωνάζει του παππού γιατί τις φέρνει λάθος πράγματα από το σουπερμαρκετ και ο παππούς της φωνάζει πίσω. Και ο παππούς της λέει μην μου φωνάζεις πονώ και το χέρι μου



Σχέδιο 4: Έκανα τον παππού και την γιαγιά να είναι στην εκκλησία που κοινωνούν. Φοράνε και οι 2 γυαλιά και η γιαγιά φοράει συνήθως μπλε φανέλες και μαύρο παντελόνι, ο παππούς φοράει μαύρο παντελόνι και πράσινη φανέλα. Και οι δύο τους έχουν γκριζα μαλλιά.



Σχέδιο 5: Έκανα την γιαγιά μου να είναι στο σπίτι να χορεύει, έχει κοντά μαύρα μαλλιά που είναι προς τα πάνω. Ο παππούς μου έχει καφέ τριχούλες στα μαλλιά, δεν έχει πολλά μαλλιά, είναι φαλακρός (δείχνει το κεφάλι). Ο παππούς μου είναι στο σπίτι και βλέπει την γιαγιά μου να χορεύει.



Σχέδιο 6: Έκανα τον παππού, την γιαγιά και εμένα στην παραλία. Η γιαγιά φορά χρωματιστά ρούχα, έχει καφέ μακριά μαλλιά, ο παππούς έχει γκριζα μαλλιά και μας λέει συνέχεια θα σας βάλω τηλεόραση για να σιωπήσετε. Συνήθως ο παππούς δεν φορεί φανέλες.



Σχέδιο 7: Ζωγράφησα τον παππού και την γιαγιά στον δικό τους κήπο. Ο παππούς έχει γκριζα μαλλιά με λίγες τριχούλες στην μέση (φαλάκρα και δείχνει). Φορεί την καινούργια του φανέλα που είναι άσπρη και έχει μαύρους σταυρούς. Η γιαγιά έχει καφέ κοντά σγουρά μαλλιά και έχουν τα ίδια μαλλί με την άλλη μου γιαγιά σαν να είναι δίδυμες. Και ο ένας και ο άλλος μου ο παππούς έχουν τα ίδια μαλλιά αλλά αυτοί μένουν στο Παλαχώρι. Έχω και μια γιαγιά που χθες έκλεισε 100 χρονών! Η γιαγιά που ζωγράφησα φορεί το μωβ το φουστάνι της και φορεί και καφέ (έκανα το μωβ που μου αρέσει πιο πολύ και είναι πιο κοριτσίστικο). Η γιαγιά φορεί κόκκινα παπούτσια και τους έκανα να πηγαίνουν πάνω στην αυλή μας που έχει πισίνα.



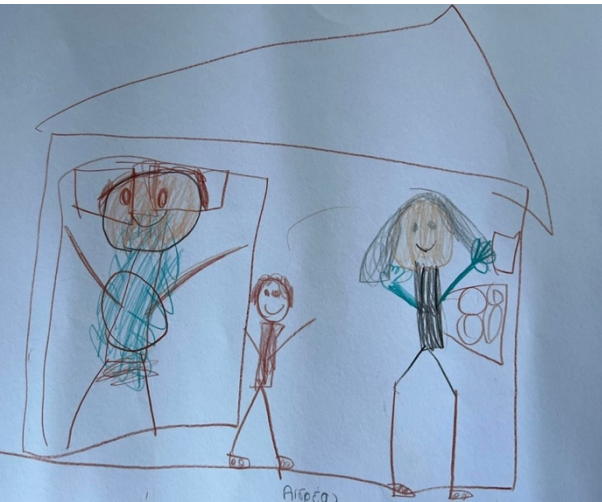
Σχέδιο 8: Έκανα τον παππού μου με γριζο-ασπρά μαλλιά να πηγαίνει στον γραφείο του Διευθυντή και να του δίνει 10 ευρώ που του χρωστούσε. Τον έκανα να φορεί μπλε παπούτσια (που το τα έκανα δώρο εγώ), μπλε παντελόνι (που του χάρισε η θεία μου), μια πράσινη μπλούζα που έχει μια τσέπη πάνω και βάζει την πένα του, φορεί γυαλιά που του αγοράσαμε εμείς που ήταν 200 ευρώ. Έκανα και την γιαγιά μου να περιμένει τον παππού μου έξω στο πεζοδρόμιο για να διασταυρώσουν μαζί τον δρόμο, κρατά μαστούνι, φορεί μαύρη φούστα, ροζ φανέλα, γαλάζια παπούτσια, έχει κόκκινα και πορτοκαλιά μαλλιά. Ξέχασα να τους κάνω να φοράνε μάσκα του κορονοϊού και πρέπει να τους κάνω να κρατούν αντισηπτικό.



Σχέδιο 9: Η γιαγιά μαγειρεύει και βάζει πιάτα στο τραπέζι για την σούπα, ώσπου να γίνει η σούπα ο παππούς βλέπει τηλεόραση. Έκανα το καζάνι με την σούπα και τις κουτάλες και το τραπέζι που ετοιμάζει η γιαγιά. Ο παππούς και η γιαγιά έχει ασπροκίτρινα μαλλιά. Ο παππούς έχει μούσι αλλά δεν ξέρω τι χρώμα ρούχα φοράνε.



Σχέδιο 10: Έκανα την γιαγιά να μαγειρεύει (είναι μπροστά από την εστία μαγειρέματος, κρατά μια κουτάλα και την βάζει μέσα στην κατσαρόλα). Έκανα και τον παππού να της λέει κάτι. Η γιαγιά φορεί γαλάζιες μπλούζες και διάφορα άλλα χρώματα, έχει κοντά κόκκινα μαλλιά, φορεί καπέλο του μάγειρα και γυαλιά. Ο παππούς μου έχει άσπρα και γκριζα μαλλιά και έχει γκριζο μουστάκι, φορεί σκούρα ρούχα και τζιν.



Σχέδιο 11: Έκανα τον παππού να ξαπλώνει και να τον εξετάζει ο γιατρός και η γιαγιά να είναι στο σπίτι και να πλένει τα πιάτα. Ο παππούς έχει καφέ μαλλιά και έχει μακριά μπλε γένια. Η γιαγιά έχει γκριζα μαλλιά, φοράει μαύρα ρούχα κάποιες φορές και μπλε παπούτσια. Μέσα στο σπίτι τους έκανα και τον εαυτό μου όταν πηγαίνω για να τους δω.



Σχέδιο 12: Έκανα τον παππού να έχει καφέ μαλλιά και μούσια, συνέχεια πηγαίνει βόλτα με μαύρο παντελόνι και μπλε μπλούζα. Η γιαγιά συνέχεια φορεί φορέματα ροζ, έχει καφέ μαλλιά και τους ζωγράφησα να είναι στο χωριό. Τον παππού τον λένε Οδυσσέα και την γιαγιά Μαρούλα.



Σχέδιο 13: Η γιαγιά μου της αρέσει να βάζει κοκκινάδια, να βάφεται όταν πηγαίνουμε σε καφέ, πάρτι, γάμους, βαφτίσεις, αλλά όταν είναι στο σπίτι της όπως την έκανα στο σχέδιο δεν βάφεται. Την έχω κάνει στην αυλή να μαζεύει φρούτα και να τα βάζει στο καλάθι της και πηγαίνει μετά στην νεροχύτη τα πλένει και κάνει διάφορα φαγητά, σαλάτες. Τα μαλλιά της είναι μέχρι τους ώμους (δείχνει) και φοράει κορδέλες για να μην πέφτουν τα μαλλιά της στο πρόσωπο της. Φοράει πολύχρωμα ρούχα κόκκινα, πράσινα, μπλε, χρυσά, μονόχρωμα παντελόνια, εκτός όταν πηγαίνουμε έξω φορεί και πολύχρωμα παντελόνια.



Σχέδιο 14: Έκανα τον παππού μου να έχει μαύρα σγουρά μαλλιά, έχει γραμμές στο πρόσωπο, έχει μπλε παντελόνι και μπλέ μπλούζα που έχει πάνω μια τσέπη και βάζει την πένα του. Τον έκανα να βλέπει στην τηλεόραση το ποδόσφαιρο. Η γιαγιά μου έχει πορτοκαλο-κίτρινα μαλλιά, φορεί φανέλα κίτρινη με λουλούδια και φορεί παντελόνι ροζ με γραμμές, φορεί μαύρα με ροζ παπούτσια, την έκανα στην κουζίνα της να μαγειρεύει ένα αυγό.



Σχέδιο 15: Ζωγράφησα την γιαγιά και τον παππού να είναι μέσα στον μεγάλο τους κήπο. Έκανα την γιαγιά να ποτίζει τα λουλούδια και τον παππού να την βλέπει. Ο παππούς έχει αραιά γκριζα μαλλιά, φορεί χρωματιστά πουκάμισα, της αρέσει να φορεί φόρεμα με λουλούδια, έχει σγουρά κοντά γκριζα μαλλιά. Ο παππούς συνήθως βλέπει τηλεόραση ή βλέπει την γιαγιά να ποτίζει τα λουλούδια στον κήπο της.



Σχέδιο 16: Ζωγράφησα την γιαγιά μου να μαγειρεύει όλα τα φαγητά αλλά ζωγράφησα την πίτσα και την γόπα. Φορεί χρωματιστά ρούχα, έχει ρυτίδες δεν μου αρέσουν αλλά είναι το χαρακτηριστικό της. Ο παππούς είναι φαλακρός, φορεί στρατιωτικά γιατί πηγαίνει με αυτά τα ρούχα στο κνήγι. Και ο παππούς έχει ρυτίδες αλλά δεν τους της έκανα. Είναι λίγο μελαχρινός αλλά όταν ήταν νέος ήταν έτσι όπως τον ζωγράφησα



Σχέδιο 17: Ζωγράφησα τον παππού μου να κοιμάται στον καναπέ, με ανοιχτή την τηλεόραση, έχει λίγη φαλάκρα, έκανα μια πόρτα που πάει στο δωμάτιο της βοηθού τους. Έκανα και πίνακες μέσα στο σπίτι που τους ζωγράφησε η γιαγιά, έκανα το κλιματιστικό, ένα ψυγείο που βάζουν νερό, έκανα τα μαγειρικά τους σκευή που χρησιμοποιεί η βοηθός τους, έκανα ένα τραπέζι με ένα κουτί που έχει μέσα τον γάτο μου, έκανα την γιαγιά να στέκεται έχει καφέ/πορτοκαλιά μαλλιά, φορεί διάφορα χρωματιστά φορέματα και κρατά το τηλεχειριστήριο της τηλεόρασης. Ο παππούς συνέχεια κοιμάται γιατί κουράζεται.



Σχέδιο 18: Έκανα τον παππού και την γιαγιά να κάθονται έξω στην βεράντα, κάθονται στις καρέκλες και βλέπουν τα αστέρια όπως τους είδα χτες. Η γιαγιά έχει κόκκινα μαλλιά, φορά πορτοκαλιά και γαλάζια ρούχα και ο παππούς μου έχει γκριζα μαλλιά, φορά μαύρα και γκριζα ρούχα. Όμως η άλλη μου η γιαγιά έχει μπαστούνι



Σχέδιο 19: Ζωγράφησα την αγαπημένη μου γιαγιά, φορώντας ένα κόκκινο φόρεμα, έχει καστανά κυματιστά μαλλιά, της έκανα κόκκινα μάγουλα γιατί βάφεται συχνά και την έκανα να παίρνει βόλτα τον μικρό μου τον αδελφό στον κήπο της.



Σχέδιο 20: Έκανα τον παππού να πλένει τα πιάτα και να βοηθά την γιαγιά, επειδή η γιαγιά μαγειρεύει. Ο παππούς έχει γκριζα/άσπρα μαλλιά και η γιαγιά κόκκινα κοντά μαλλιά. Ο παππούς φορεί τα ρούχα της δουλειάς και πάνω στην μπλούζα του γράφει το όνομα της εταιρείας που δουλεύει «Μιτσίδης». Όταν έρθει στο σπίτι τα φορά λίγο και μετά πάει και κάνει μπάνιο. Η γιαγιά φορεί μια φούστα ροζ φούστα και μια μαύρη φανέλα, φορούν και οι δύο γυαλιά. Τα γυαλιά του παππού είναι μαύρα και της γιαγιάς είναι κόκκινα σαν τα μαλλιά της. Το αγαπημένο της χρώμα της γιαγιάς είναι το κόκκινο και το ροζ. Έκανα τον φούρνο της γιαγιάς και μέσα έχει ένα κοτόπουλο.



Σχέδιο 21: Στην αρχή έκανα το κοτέτσι με τις κότες της γιαγιάς και την γιαγιά να είναι μέσα σε αυτό. Τα μαλλιά της γιαγιάς είναι κοντά γκριζα, φορεί ροζ ρούχα. Μετά έκανα το δρομάκι που οδηγεί στο σπίτι. Μετά έκανα τον παππού μέσα στο σπίτι να κάθεται στην καρέκλα, να κρατά το τηλεχειριστήριο και βλέπει στην τηλεόραση τον «Τροχό της τύχης». Έξω από το σπίτι τους ζωγράφησα τα δέντρα με τα φύλλα, τους θάμνους με τα μούρα και την άσφαλτο.



Σχέδιο 22: Ζωγράφησα τον παππού μου στο σπίτι του με τα εργαλεία του και εγώ να είμαι δίπλα σε αυτόν και δίπλα από το σπίτι του παππού ζωγράφησα τα δικό μας σπίτι. Ο παππούς μου έκτισε και το δικό του σπίτι και το σπίτι μας, και μια μέρα έπεσε κάτω από την σκάλα και έκανε τραμπολίνο. Ο παππούς φοράει καφέ παντελόνι, έχει κόκκινα και μαύρα μαλλιά, κρατάει ένα σφυρί και κτίζει σπίτια (κάνει τον θόρυβο του σφυριού όταν το χρησιμοποιεί ο παππούς για τις δουλειές του. Το σπίτι του παππού και το δικό μας είναι χρωματιστά. Ο παππούς μου μου κάνει δώρα και το τελευταίο δώρο που μου έκανε ήταν ένα ηλεκτρονικό ρομπότ



Σχέδιο 23: Ζωγράφησα τον παππού και την γιαγιά στο σπίτι τους να κοιμούνται και εγώ να κοιμάμαι όταν ήμουν μικρός δίπλα τους. Ο παππούς μου διαβάζει κάτι στο κινητό του, έχει άσπρα αραιά μαλλιά και η γιαγιά μου έχει μαύρα μαλλιά. Και οι δύο φοράνε γυαλιά και φοράνε πράσινα ρούχα.



Σχέδιο 24: Ζωγράφησα την γιαγιά και τον παππού (γονείς του παπά) και συνήθως πηγαίνουν μαζί περίπατο έξω στην φύση. Η γιαγιά έχει άσπρα/γκρίζα κοντά μαλλιά, φορεί φανέλα και φούστα, συνήθως κίτρινα. Ο παππούς έχει φαλάκρα όπως τον παπά μου έχουν μόνο πίσω μαλλιά και φορεί σκούρα ρούχα όπως μαύρα και γκριζο.



Σχέδιο 25: Ζωγράφισα την γιαγιά με φούστα, έχει κοντά ξανθά μαλλιά να μαγειρεύει αυγά, ο παππούς μου έχει κοντά γκριζα μαλλιά, μαύρο παντελόνι και καφέ φανέλα και πίσω έχω κάνει τα φλιτζάνια του.



Σχέδιο 26: Έκανα τον καναπέ και κάθονται ο παππούς και η γιαγιά. Η γιαγιά έχει πορτοκαλιά και κόκκινα μαλλιά, φορεί συνήθως κόκκινα ρούχα και φαίνονται η κοιλία της, της γιαγιάς δεν της αρέσει το μαύρο γιατί όσοι πεθαίνουν φορούν μαύρο. Ο παππούς έχει μαύρα μαλλιά, είναι γερός, είναι λυπημένος γιατί δεν του αρέσουν οι σκύλοι της γιαγιάς και φορεί συνήθως μπλε και πράσινα ρούχα.



Σχέδιο 27: Ο παππούς μου φορά καφέ ρούχα και έχει άσπρα μαλλιά και είναι στον κήπο του που έχει δέντρα με μανταρίνια και πολλά λουλούδια. Στον κήπο του παππού ζωγράφισα εμένα να κάνω κούνια την μικρή μου ξαδερφούλα που είναι (2.5 χρονών) και συνήθως την βλέπω στο σπίτι του παππού.

Παράρτημα 4**ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ
ΓΟΝΕΩΝ****Τίτλος ερευνητικής πρότασης**

Οι Κοινωνικές Αναπαραστάσεις των παιδιών για την γήρανση και τους ηλικιωμένους

Επιστημονικός υπεύθυνος της ερευνητικής πρότασης στο οποίο καλείστε να συμμετάσχετε

Δρ. Ειρήνη Καδιανάκη
Επίκουρη Καθηγήτρια, στο Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κύπρου

Χρονική διάρκεια της ερευνητικής πρότασης:

Η παρούσα ερευνητική πρόταση έχει χρονική διάρκεια περίπου ένα ακαδημαϊκό χρόνο. Η συλλογή των δεδομένων της αναμένεται να ξεκινήσει τον Ιούνιο/Ιούλιο του 2021 και να διαρκέσει για περίπου τρεις βδομάδες. Ο υπόλοιπος διαθέσιμος χρόνος θα αφιερωθεί στην εις βάθος ανάλυση των δεδομένων και κατ'επέκταση την συγγραφή και παρουσίαση των αποτελεσμάτων της. Αναμένεται να ολοκληρωθεί και να κοινοποιήσει τα αποτελέσματα της, το εαρινό εξάμηνο του 2022.

Σύντομη περιγραφή της ερευνητικής πρότασης (διαδικασίες και σκοπός)

Η παρούσα ερευνητική πρόταση έχει ως σκοπό να ερευνήσει το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων των παιδιών (6-8 ετών) τόσο προς τους ηλικιωμένους όσο και στην γήρανση γενικότερα. Συγκεκριμένα, θα προσπαθήσει μέσα από τα ερευνητικά της ερωτήματα να εντοπίσει τα εξής: 1. Το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων ως προς τους ηλικιωμένους (αντιλήψεις, συναισθήματα, ηλικιακή προκατάληψη, εμπειρίες και κοινωνικοί παράγοντες που συνέβαλαν σε αυτή την διαμόρφωση) 2. Το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων ως προς την διαδικασία της γήρανσης (αντιλήψεις, συναισθήματα για την δική τους διαδικασία της γήρανσης και γενικότερα).

Η παρούσα έρευνα θα βασιστεί σε ποιοτική μεθοδολογία και στις δύο φάσεις της, τόσο ως προς την συλλογή των δεδομένων όσο και ως προς την ανάλυση τους. Η πρώτη φάση της θα αποτελείται από τα ομαδικά σχέδια των παιδιών στα πλαίσια της συνεργασίας με τους

συμμαθητές τους, τα οποία θα απεικονίζουν τους ηλικιωμένους όπως τους αναπαριστούν μέσα στο μυαλό τους (ένα ηλικιωμένο άνδρα και μια ηλικιωμένη γυναίκα). Στην συνέχεια, η δεύτερη φάση της θα περιλαμβάνει την διενέργεια ατομικών συνεντεύξεων στα ίδια παιδιά, με ανοικτές ερωτήσεις που αφορούν τους ηλικιωμένους και την γήρανση. Αναπόφευκτο κομμάτι του συγκεκριμένου μεθοδολογικού σχεδιασμού είναι η ηχογράφηση των παιδιών τόσο κατά την αλληλεπίδραση τους την ώρα της σχεδίασης όσο και των απαντήσεων τους κατά την διάρκεια της ατομικής συνέντευξης. Επομένως, η ηχογράφηση κατά την συλλογή των δεδομένων θα δώσει την ευχέρεια στον ερευνητή να εστιαστεί στις εκφράσεις των παιδιών, στο περιεχόμενο του λόγου τους (κάνοντας τις ανάλογες ερωτήσεις), να κάνει τυχόν διευκρινήσεις και να αναλύσει σε βάθος τα δεδομένα του (με βάση τις αρχές της θεματικής ανάλυσης).

Λεπτομέρειες οποιονδήποτε κινδύνων που πιθανόν να υπάρξουν ή ταλαιπωρία που τυχόν θα υποστούν οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα

Στην παρούσα ερευνητική διαδικασία, δεν αναμένεται τα παιδιά να υποστούν ταλαιπωρία ή ενδεχόμενους κινδύνους, αφού θα βρίσκονται στο ασφαλές πλαίσιο του σχολείου τους. Δεν θα δεχτούν οποιασδήποτε μορφής παρέμβασης. Επιπρόσθετα, τα παιδιά δεν θα ρωτηθούν πράγματα για τα οποία θα νιώσουν άβολα, θα διασφαλίζεται ότι θα βρίσκουν ευχάριστη την διαδικασία καθώς και δεν θα νιώθουν την υποχρέωση να συμμετάσχουν στην ερευνητική διαδικασία.

Λεπτομέρειες για το ποιες πληροφορίες θα συλλεγούν στα πλαίσια της ερευνητικής πρότασης, ποιος/ποιοι θα έχουν πρόσβαση σε αυτά και για πόσο χρονικό διάστημα

Οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν στην πρώτη φάση της έρευνας είναι το ομαδικό σχέδιο που θα αποφασίσουν τα παιδιά να σχεδιάσουν από κοινού, αναπαριστώντας γραφικά τους ηλικιωμένους όπως τους έχουν στο μυαλό τους. Επίσης θα ηχογραφηθούν οι συνομιλίες και οι αλληλεπιδράσεις τους με τους συμμαθητές τους κατά την διάρκεια της σχεδίασης τους. Επιπρόσθετα, στην δεύτερη φάση της έρευνας θα συλλεχθούν δεδομένα για τις στάσεις/αντιλήψεις, συναισθήματα των παιδιών που έχουν για τους ηλικιωμένους και την γήρανση καθώς και τα πιθανά πλαίσια που νοηματοδοτούν αυτές τις αντιλήψεις τους (ατομική ημι-δομημένη συνέντευξη). Και σε αυτή τη διαδικασία θα ηχογραφούνται οι απαντήσεις των παιδιών, έτσι ώστε να υπάρχει η δυνατότητα στον ερευνητή να αναλύσει εις βάθος τα δεδομένα του. Τα δεδομένα θα φυλλάσσονται σε αρχείο στον υπολογιστή, μέχρι να αναλυθούν και να συγγραφούν τα αποτελέσματα της έρευνας. Στην συνέχεια, το συγκεκριμένο αρχείο θα καταστρέφεται ένα χρόνο μετά την ολοκλήρωση της διατριβής για την διαφύλαξη των

προσωπικών δεδομένων. Πρόσβαση θα έχει μόνο ο επόπτης της έρευνας Δρ. Ειρήνη Καδιανάκη (Επίκουρη Καθηγήτρια, στο Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κύπρου) και ο ερευνητής που θα συλλέξει και θα αναλύσει τα δεδομένα, Ανδρέας Τσέντας (Μεταπτυχιακός Φοιτητής Σχολικής/Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας)

Αναμενόμενο όφελος για τους συμμετέχοντες

Το αναμενόμενο όφελος για τους συμμετέχοντες είναι ότι θα καλλιεργήσουν τις καλλιτεχνικές και δημιουργικές τους δεξιότητες κατά την διάρκεια της σχεδίασης των ηλικιωμένων, και θα το κάνουν αυτό σε συνεργατική μορφή, αλληλεπιδρώντας με τους συμμαθητές τους. Επιπρόσθετα κατά την διάρκεια της ατομικής συνέντευξης θα έχουν την ευκαιρία να εκφράσουν ελεύθερα τις αντιλήψεις/στάσεις και τα συναισθήματα τους για θέματα που άπτονται τις γήρανσης και τους ηλικιωμένους. Στο τέλος της έρευνας (εαρινό εξάμηνο 2022), θα κοινοποιηθούν τα αποτελέσματα στους γονείς των παιδιών που συμμετείχαν στην έρευνα.

Αναμενόμενο όφελος για ερευνητές ή/και χρηματοδότες

Το αναμενόμενο όφελος των ερευνητών θα είναι ότι μέσα από τα δεδομένα που θα συλλέξουν θα διαπιστώσουν ποιο είναι το περιεχόμενο της αντίληψης των παιδιών της συγκεκριμένης ηλικίας τόσο για τους ηλικιωμένους όσο και για την διαδικασία της γήρανσης γενικότερα. Πιο συγκεκριμένα, θα διαπιστώσουμε ποια σημεία ακριβώς, πιθανών να χρήζουν παρέμβασης ή έγκαιρης ενημέρωσης (π.χ. ηλικιακή προκατάληψη, αρνητικές αντιλήψεις για την διαδικασία της γήρανσης, διάφορους φόβους που πιθανόν να έχουν και αναμενόμενες φθορές που συνοδεύονται με τα γηρατεία) και γενικότερα να προτείνουμε πρακτικούς τρόπους για να βελτιωθεί η σχέση μεταξύ τους. Επιπρόσθετα η παρούσα έρευνα θα συμβάλει ακαδημαϊκά γιατί αναφέρεται σε ένα θέμα που δεν έχει μελετηθεί γενικότερα και πιο συγκεκριμένα για την ομάδα ενδιαφέροντος μας. Ακόμη έχει την ευχέρεια να αναγνωρίσει μέσα από τις απαντήσεις και τα σχέδια των παιδιών, πιθανή ηλικιακή προκατάληψη και σε μελλοντική έρευνα να παρουσιάσει προτάσεις για μείωση της.

Χώρος και χρονική διάρκεια φύλαξης δεδομένων που θα ληφθούν στο πλαίσιο της ερευνητικής πρότασης

Τα δεδομένα που θα συλλεγούν από την ηχογράφιση των απαντήσεων και τις αλληλεπιδράσεις των παιδιών, θα φυλλάσσονται σε αρχείο στον υπολογιστή για διάστημα ενός χρόνου, μέχρι να αναλυθούν και να συγγραφούν τα αποτελέσματα της έρευνας. Τα συνεργατικά τους σχέδια με τους συμμαθητές τους θα φυλάσσονται σε κλειστό φάκελο στο γραφείο του επόπτη της έρευνας. Όλα τα δεδομένα, αναμένονται να καταστραφούν ένα χρόνο μετά την ανάλυση και την συγγραφή των αποτελεσμάτων της έρευνας (εαρινό εξάμηνο 2023).

Περιγραφή διαδικασιών χειρισμού δεδομένων των συμμετεχόντων που θα αποσυρθούν από τη μελέτη πριν την ολοκλήρωση της

Σε περίπτωση που το παιδί δεν θέλει να συμμετέχει ή θέλει να αποσυρθεί κατά τη διάρκεια της διαδικασίας είναι ελεύθερο χωρίς καμιά επίπτωση.

Πλήρη στοιχεία επικοινωνίας και θέση ατόμου στο οποίο οι συμμετέχοντες μπορούν να υποβάλλουν παράπονα ή καταγγελίες που αφορούν το πρόγραμμα στο οποίο συμμετέχουν

Δρ. Ειρήνη Καδιανάκη (Επίκουρη Καθηγήτρια, στο Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κύπρου)

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 22892063

Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: kadianaki.irini@ucy.ac.cy

Ανδρέας Τσέντας (Μεταπτυχιακός Φοιτητής Σχολικής/Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας, Ερευνητής)

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 99599673

Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: tsentas.andreas@ucy.ac.cy

Πλήρη στοιχεία επικοινωνίας και θέση ατόμου στο οποίο οι συμμετέχοντες μπορούν να απευθυνθούν για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινήσεις για το ερευνητικό πρόγραμμα

Ανδρέας Τσέντας

Μεταπτυχιακός Φοιτητής Σχολικής/Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας, Ερευνητής

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 99599673

Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: tsentas.andreas@ucy.ac.cy

Παρακαλώ κυκλώστε την επιλογή που ταιριάζει ανάλογα με την περίπτωση σας και συμπληρώστε τα προσωπικά σας στοιχεία στον πίνακα που ακολουθεί.

Δίνω/ Δεν δίνω τη συγκατάθεσή μου για τη συμμετοχή του παιδιού μου στην εν λόγω έρευνα.

Επίθετο:	Όνομα:
Υπογραφή:		Ημερομηνία:	

Παράρτημα 5



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ

✓ Αρ. Φακ.: 7.15.01.23.5/2
✓ Αρ. Τηλ. : 22800918
Αρ. Φαξ : 22809513
E-mail : dde@moe.gov.cy

12 Ιουλίου 2021

Κύριο Ανδρέα Τσέντα
Κροΐσου 2
2236 Λατσιά

Θέμα: Άδεια για διεξαγωγή έρευνας με μαθητές/μαθήτριες Θερινών Δημόσιων Σχολείων της Λευκωσίας

Αγαπητέ κύριε Τσέντα,

Έχω οδηγίες να αναφερθώ στη σχετική με το πιο πάνω θέμα επιστολή σας, με ημερομηνία 9 Ιουλίου 2021, και σε συνέχεια της ταυτίριθμης επιστολής μας με ημερομηνία 25 Ιουνίου 2021, να σας πληροφορήσω ότι εγκρίνεται το αίτημά σας για διεξαγωγή έρευνας με μαθητές/μαθήτριες των Θερινών Δημόσιων Σχολείων της Λευκωσίας, με θέμα «Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις των παιδιών για τους ηλικιωμένους και τη γήρανση», την περίοδο 22 Ιουνίου έως 23 Ιουλίου 2021.

2. Σημειώστε ότι όλοι οι όροι που αναφέρονται στην αρχική μας επιστολή εξακολουθούν να ισχύουν. Τέλος, επαναλαμβάνω και πάλι ότι η παρούσα έγκριση παραχωρείται με την προϋπόθεση ότι τα πορίσματα της εργασίας σας θα κοινοποιηθούν, μόλις αυτή ολοκληρωθεί, στη Διεύθυνση Δημοτικής Εκπαίδευσης για σχετική μελέτη και κατάλληλη αξιοποίηση.

Με εκτίμηση,

(Δρ Μάριος Στυλιανίδης)
για Γενικό Διευθυντή

Καν.: Π.Λ.Ε. Λευκωσίας
Επαρχιακό Γραφείο Παιδείας

AKS/AKS EREVNES_Eπιστολή_Ανδρέας_Τσέντα



Παράρτημα 6



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Αρ. Φακ.: ΕΕΒΚ ΕΠ 2021.01.146
Αρ. Τηλ.: 22809038/039, 22819101
Αρ. Φαξ: 22353878

03 Ιουνίου, 2021

Δρ Ειρήνη Καδιανάκη
Επίκουρη Καθηγήτρια
Τμήμα Ψυχολογίας
Πανεπιστήμιο Κύπρου
Τ.Θ. 20537
1678 Λευκωσία

Κύριο Ανδρέα Τσέντα
Κροΐσου 2
2216 Λατσιά
Λευκωσία

Αίτηση γνωμοδότησης για την πρόταση με τίτλο:

«Οι Κοινωνικές Αναπαραστάσεις των παιδιών για την γήρανση και τους ηλικιωμένους»

Αναφέρομαι στην αίτηση σας ημερομηνίας 26 Μαΐου 2021 για το πιο πάνω θέμα, και επιθυμώ να σας πληροφορήσω ότι από τη μελέτη του περιεχομένου των εγγράφων που έχετε καταθέσει, που αφορούν την πιο πάνω έρευνα, η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (ΕΕΒΚ) **γνωμοδοτεί θετικά υπέρ της διεξαγωγής της εν λόγω έρευνας.**

2. Η Επιτροπή επιθυμεί να τονίσει ότι παραμένει ευθύνη δική σας η διεξαγωγή της έρευνας με τρόπο που να τηρούνται οι πρόνοιες του νέου Ευρωπαϊκού Γενικού Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (2016/679) και του περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμος του 2018 (Ν. 125(I) /2018), ως αυτός εκάστοτε τροποποιείται.

3. Σας ενημερώνουμε ότι για σκοπούς καλύτερου συντονισμού και αποφυγής επανάληψης ερευνών με το ίδιο θέμα ή/και υπό εξέταση πληθυσμό μέσα σε σύντομο σχετικά χρονικό διάστημα, η ΕΕΒΚ δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της το θέμα της έρευνας, τον φορέα και τον υπό εξέταση πληθυσμό.

4. Κατά τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνας, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώνει την ΕΕΒΚ για κάθε τροποποίηση των αρχικά κατατεθειμένων εγγράφων (πρωτόκολλο ή άλλα ερευνητικά έγγραφα) και θα υποβάλλει τις απαιτούμενες έντυπες τροποποιήσεις στην Επιτροπή.

.../2

-2-

5. Σε περίπτωση διακοπής της έρευνας, ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει γραπτώς την Επιτροπή κάνοντας αναφορά και στους λόγους διακοπής της έρευνας.

6. Ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει την Επιτροπή σε περίπτωση αδυναμίας να συνεχίσει ως συντονιστής και θα υποβάλει τα στοιχεία επικοινωνίας του αντικαταστάτη του.

7. Με το πέρας της ερευνητικής πρότασης, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει εγγράφως την Επιτροπή ότι το υπό αναφορά ερευνητικό πρωτόκολλο ολοκληρώθηκε.

8. Σας ευχόμαστε κάθε επιτυχία στη διεξαγωγή της έρευνάς σας.

Με εκτίμηση,

K N. Φελλάς

Καθ. Κωνσταντίνος Ν. Φελλάς
Πρόεδρος
Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου