

ESTEREÓTIPOS SOBRE IDOSOS: UMA REPRESENTAÇÃO SOCIAL GERONTOFÓBICA

ROSA MARIA LOPES MARTINS*

MARIA DE LURDES MARTINS RODRIGUES**

Tópicos, ditos, refrões, frases feitas, etiquetas verbais ou adjectivações a respeito de pessoas e grupos, são alusões que frequentemente encontramos, quer nas conversas diárias da rua, quer nos meios de comunicação social.

O mundo social e humano, dificilmente se nos apresenta, em sua crua realidade objectiva e objectual, sem possuir adjectivações (frequentemente estereotipadas), porque o estereótipo é precisamente uma percepção extremamente simplificada e geralmente com ausência de matrizes. Na medida em que o conhecimento humano não é capaz de ser sempre complexo, flexível e crítico podemos dizer que tendemos a cair no estereótipo (Castro, et al, 1999).

Os estereótipos mais estudados actualmente são os que se referem a grupos étnicos, no entanto existem estereótipos em todos os domínios da vida social: relativos a ambos os sexos, às ocupações, ao ciclo vital, à família, à classe social, ao estado civil, aos desvios sociais e a qualquer campo da vida que desejamos diferenciar.

Estudos recentes sobre o sóciocognitivismo, reafirmam o papel crucial dos estereótipos na percepção de outros seres humanos, havendo mesmo quem defenda (Bondehausen y Wyer, 1973) que as pessoas utilizam prioritariamente os estereótipos para interpretar a informação complexa sobre indivíduos e grupos, buscando outras interpretações apenas, quando os estereótipos não oferecem explicações suficientes.

O estereótipo é “uma representação social sobre os traços típicos de um grupo, categoria ou classe social (Ayesteran e Pãez, 1987) e caracteriza-se por ser um modelo lógico para resolver uma contradição da vida quotidiana, e serve sobretudo para dominar o real. No entanto, também contribui para o não reconhecimento da unicidade do indivíduo, a não reciprocidade, a não duplicidade, o despotismo em determinadas situações.

A literatura científica sobre os estereótipos é prolixa, pelo facto de se tratar de um conceito multiunívoco – constructo categorial, generalizador, estável e definidor de

* Professora coordenadora da Escola Superior de Enfermagem do Instituto Superior Politécnico de Viseu.

** Enfermeira graduada do Hospital S. Teotónio, S.A , em Viseu.

um grupo social. Contudo, existem múltiplos defensores dos quais destacamos Walter Lippmann (cit. por Castro et al, 1999) que entende os estereótipos como pré-concepções rígidas, mais ou menos falsas e irracionais.

Socialmente, e no caso dos idosos, a valorização dos estereótipos projecta sobre a velhice uma representação social gerontofóbica e contribui para a imagem que estes têm de si próprios, bem como das condições e circunstâncias que envolvem a velhice, pela perturbação que causam uma vez que negam o processo de desenvolvimento.

O “Ancianismo” como conceito gerontológico, define-se como o “processo de estereotipia e de discriminação sistemática, contra as pessoas porque são velhas” (Staab e Hodges, 1998).

Este problema surge, quando o fenómeno de envelhecer é considerado prejudicial, de menor utilidade ou associado à incapacidade funcional.

A rejeição e rotulagem de um grupo, em particular de indivíduos, desenvolve-se porque as características individuais com traços negativos, são atribuídos a todos os indivíduos desse grupo. Assim a palavra “velhote” descreve os sentimentos ou preconceitos resultantes de micro-concepções e dos “mitos” acerca dos idosos. Os preconceitos envolvem geralmente crenças, de que o envelhecimento torna as pessoas senis, inactivas, fracas e inúteis (Nogueira, 1996).

No “mundo civilizado” de hoje, a velhice é tida como uma doença incurável, como um declínio inevitável, que está votado ao fracasso.

Esta postura social atingiu tal dimensão, que Louise Berger (1995) chega mesmo a afirmar, que abundam hoje “ideias feitas e preconceitos relativamente à velhice. Os “velhos” de hoje os “gastos” os “enrugados” cometeram a asneira de envelhecer numa cultura que deifica a juventude”.

De facto, as atitudes negativas face aos idosos existem em todos os níveis sociais: intervenientes, beneficiários, governantes etc. Assim, perante esta diversidade de conceitos somos levados a questionar o que se entende por mitos, estereótipos, crenças e atitudes?

No sentido de clarificar e uniformizar estas questões e baseados nos pressupostos teóricos defendidos por Berger, 1995; Santos, 1995; Nogueira, 1996 e Dinis, 1997; Castro et al, 1999, passaremos a apresentar as seguintes conceptualizações.

Atitude, é um conjunto de juízos que se desenvolvem a partir das nossas experiências e da informação que possuímos das pessoas ou grupos. Pode ser favorável ou desfavorável, e embora não seja uma intenção pode influenciar comportamentos.

Crença, é um conjunto de informações sobre um assunto ou pessoas, determinante das nossas intenções e comportamentos, formando-se a partir das informações que recebemos. Por exemplo: a “ideia” de que todos os idosos são sensatos e dóceis e nunca se zangam.

Estereótipo, é uma imagem mental muito simplificada de alguma categoria de pessoas, instituições ou acontecimentos que é partilhada, nas suas características essenciais por um grande número de pessoas (Castro, 1999); dito de outra forma é um “chavão”, uma opinião feita, uma fórmula banal desprovida de qualquer originalidade, ou seja é uma “generalização” e simplificação de crenças acerca de um grupo de pessoas ou de objectos, podendo ser de natureza positiva ou negativa.

O estereótipo positivo, é aquele em que se atribuem características positivas a todos os objectos ou pessoas de uma categoria particular, por exemplo, “todos os idosos são prudentes”.

Contrariamente, um estereótipo negativo, atribui características negativas a todos os objectos ou pessoas de uma determinada categoria, de que é exemplo “todos os idosos são senis”.

Um estudo realizado na Université de Montreal por Champagne e Frennet (cit. por DINIS, 1997), permitiu identificar catorze estereótipos como os mais frequentes relativos aos idosos e que passamos a descrever:

- * Os idosos não são sociáveis e não gostam de se reunir;
- * Divertem-se e gostam de rir;
- * Temem o futuro;
- * Gostam de jogar às cartas e outros jogos;
- * Gostam de conversar e contar as suas recordações;
- * Gostam do apoio dos filhos;
- * São pessoas doentes que tomam muita medicação;
- * Fazem raciocínios senis;
- * Não se preocupam com a sua aparência;
- * São muito religiosos e praticantes;
- * São muito sensíveis e inseguros;
- * Não se interessam pela sexualidade;
- * São frágeis para fazer exercício físico;
- * São na grande maioria pobres.
- *

A análise destes resultados permite-nos observar que a maioria destes estereótipos estão ligados não a características específicas do envelhecimento, mas sim a traços da personalidade e a factores sócio-económicos. E, se por um lado, a formação de estereótipos simplifica a realidade, por outro, hiper-simplificam-na, levando muitas vezes a uma ignorância acerca das características, minimizando as diferenças individuais entre os membros de um determinado grupo. É disso, exemplo, o estereótipo de que “todos os idosos são solitários”. Este, não tem em consideração os idosos que têm uma vida social activa. Ainda com base neste estereótipo, os idosos activos socialmente, são considerados, muitas vezes, como tendo um comportamento social atípico, pelo que se enquadram numa excepção.

De facto, o *mito* é “uma construção do espírito que não se baseia na realidade” e por isso constitui uma representação simbólica. Pode ser também um conjunto de expressões feitas ou eufemismos, que mantemos relativamente aos idosos, por exemplo: “ela tem um ar jovem para a idade”, “idade de ouro”, etc...

Numa análise mais profunda percebemos que os mitos escondem muitas vezes uma certa hostilidade e quando utilizados em excesso, impedem o estabelecimento de contactos verdadeiros com os idosos.

O que importa realçar neste estudo acerca dos “mitos” e dos “estereótipos” é o facto de estes estarem muitas vezes ligados ao desconhecimento do processo de envelhecimento, e poderem influenciar a forma como os indivíduos interagem com a pessoa idosa.

Por outro lado são causa de enorme perturbação nos idosos, uma vez que negam o seu processo de crescimento e os impedem de reconhecer as suas potencialidades, de procurar soluções precisas para os seus problemas e de encontrar medidas adequadas.

O termo “terceira idade” por exemplo, é um rótulo sócio-económico que permite muitas vezes que o Homem entre nela pela porta da psicopatologia, que é a ciência que se ocupa da relação perturbada (Gyll, 1998).

Estas imagens mentais simplificadas e estereotipadas sobre os idosos são usadas e partilhadas actualmente em todos os níveis e grupos sociais.

Também a enfermagem como profissão, inserida neste contexto social, sofre influências que podem determinar atitudes positivas ou negativas: dentro das positivas realçam-se o respeito, a reciprocidade e a confiança; dentro das negativas destacamos o “*automorfismo social*” a “*gerontofobia*” o “*âgismê*” e a *infantilização* ou “*bebeísmo*” (Berger, 1995).

- * O *automorfismo social* define-se como “o não reconhecimento da unicidade do idoso”.
- * A *gerontofobia*, corresponde ao medo irracional de tudo quanto se relaciona com o envelhecimento e com a velhice.
- * O *âgismé*, reporta-se a todas as formas de discriminação, com base na idade.
- * A *infantilização* ou “*bebeísmo*” é uma atitude que se manifesta geralmente pelo tratamento por tu, pela simplificação demasiada das actividades sociais e/ou recreativas e pela organização de programas de actividades, que não correspondem às necessidades dos indivíduos.

Esta visão global e generalizada, que caracteriza os estereótipos gerontológicos pouco críticos e frequentemente carentes de objectividade, distorce a realidade. Investigações diversas sobre esta temática têm demonstrado que a distorção causada pelos estereótipos “cegam” os indivíduos, impedindo-os de se precaverem das diferenças que existem entre os vários membros, não lhe reconhecendo deste modo, qualquer virtude, objecto ou qualidade.

Nesta perspectiva os estereótipos tornam-se inevitavelmente elementos impeditivos na procura de soluções precisas e de medidas adequadas, tornando-se urgente o combate a estas representações sociais gerontofóbicas e de carácter discriminatório, levando os cidadãos a adoptar medidas e comportamentos adequados face aos idosos.

BIBLIOGRAFIA

AYESTARAN, S.; PAEZ, D. (1987) – Representaciones sociales y estereotipos grupales. In Paez [et al.] cap. V, p. 221-262.

BERGER, Louise (1995) – Cuidados de enfermagem em gerontologia. In BERGER, Louise; MAILLOUX-POIRIER, Danielle – *Pessoas idosas: uma abordagem global: processo de enfermagem por necessidades*. Lisboa: Lusodidacta, 1995. ISBN 972-95399-8-7. p. 11-19.

BERGER, Louise; MAILLOUX-POIRIER, D. M. (1995) – *Pessoas idosas: uma abordagem global: processo de enfermagem por necessidades*. Lisboa: Lusodidacta, 1995. ISBN 972-95399-8-7.

CASTRO, Florêncio Vicente; DIAZ, A. V. D.; VEJA, J. L. V. (1999) – Construcción psicológica da la identidad regional: tópicos y estereótipos en el proceso de socialización el referente a Extremadura. Badajoz: Gráfica Disputación Providencial de Badajoz, 1999. ISBN 84-7796-007-0. p. 63-66.

DINIS, Carla M. R. (1997) – Envelhecimento e qualidade de vida no concelho de Faro. Coimbra: [s.n.], 1997. Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

NOGUEIRA, Paula C. A. (1996) – O idoso: o sentimento de solidão ou o mito do abandono. Lisboa: [s.n.], 1996. Monografia de fim de curso apresentada ao Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

SANTOS, P. L. D. F. C. (1995) – A depressão no idoso: factores pessoais e situacionais nos idosos internados em lares : utentes de centros de dia e residentes no domicílio. Coimbra: [s.n.], 1995. Dissertação de mestrado apresentada à Universidade da Extremadura.

SANTOS, P. L. D. F. C. (1995) – A depressão no idoso: factores pessoais e situacionais nos idosos internados em lares: utentes de centros de dia e residentes no domicílio. Coimbra: [s.n.], 1995. Dissertação de mestrado apresentada à Universidade da Extremadura.

STAAB, A. S.; HODGES, Linda Compton (1998) – Enfermería gerontológica: adaptación al proceso de envejecimiento. México: MacGraw-Hill Interamericana, cop. 1998. ISBN 970-10-1805-2.