

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ: ΣΕ.Υ.Π.

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

- ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ
ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ.-

Π Τ Υ Χ Ι Α Κ Η Ε Ρ Γ Α Σ Ι Α

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ : ΚΟΥΚΗ ΒΙΡΓΙΝΙΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΔΙΔΑ ΤΣΟΥΓΚΡΑΝΗ.

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΓΚΡΙΣΕΩΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1/

2/

3/



Πτυχιακή Εργασία για τη λήψη του πτυχίου Νοσηλευτικής

Πάτρα.....

ΑΡΙΘΜΟΣ
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

337 B

Α Ν Α Γ Ν Ω Ρ Ι Σ Η

Θα ήταν αχαριστία από μέρους μου αν κάπου μέσα σ' αυτές τις σελίδες δεν υπήρχε ένας μικρός χώρος για να ευχαριστήσω ορισμένους ανθρώπους για τη συμβολή τους στη συγγραφή αυτής της μελέτης.

Ευχαριστώ λοιπόν ολόψυχα:

- Την δίδα Κ. Νάνου διευθύντρια του τμήματος της Νοσηλευτικής των ΤΕΙ Πάτρας,
- Την δίδα Μ. Παπαδημητρίου που άσκησε την πρώτη κριτική και εντόπισε τα πρώτα λάθη της μελέτης αυτής
- Και φυσικά την δίδα Τσουγκράνη ψυχολόγο που με βοήθησε να φτάσω την εργασία αυτή στην τελική της αυτή μορφή.
- Τα άτομα της γ' ηλικίας που δέχτηκαν να συζητήσουν μαζί μου και να εκθέσουν τα προβλήματά τους.
- Τους Έλληνες, ξένους συγγραφείς και αρθρογράφους καθώς επίσης και εκδότες περιοδικών και εγκυκλοπαιδιών.
- Γενικά όλους όσους άμεσα ή έμμεσα με βοήθησαν, όπως "ο Σύλλογος Κυριών Καλαμάτας".

Θα ήταν παράληψή μου αν δεν ευχαριστούσα τελικά και την Επιτροπή εγκρίσεως της Πτυχιακής αυτής εργασίας που δεν γνωρίζω επώνυμα.-

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η Μ Ε Λ Ε Τ Η Σ

Μέσα από τις παρακάτω σελίδες επιχειρείται μια ουσιαστική παρουσίαση και αντιμετώπιση των βασικών ψυχολογικών προβλημάτων των υπερηλίκων.

Η παρουσίαση των προβλημάτων αυτών πραγματοποιείται μέσω μιας έρευνας σε μορφή συζήτησης με άτομα 70-90 ετών διαφορετικής κοινωνικής θέσης και προέλευσης.

Η απλή καταγραφή των προβλημάτων δεν θα είχε καμιά αξία αν είχε μορφή απλής ψυχρής παρουσίας, γιατί και η αντιμετώπιση δηλαδή οι εφικτές στάσεις και ενέργειες αντιμετώπισης των προβλημάτων αυτών στη συνέχεια δεν θα αντιπροσώπευαν την πραγματικότητα.

Οι ίδιοι οι αντιπρόσωποι λοιπόν της γ' ηλικίας θα παρουσιάσουν τα προβλήματά τους ενώ στη συνέχεια θα καταγραφεί η κατάλληλη στάση απέναντί τους.

Πρέπει να κατανοήσουμε τα προβλήματα αυτά και να προσφέρουμε αγάπη στους υπερήλικες, περισσότερο σ' αυτή τη φάση ο άνθρωπος χρειάζεται -α γ ά π η- και όχι -οίκτο-.

Έχουν ανάγκη μιας σωστής ιδρυματικής αποκατάστασης όσοι δεν μπορούν να απολαύσουν το οικείο περιβάλλον και όχι άσυλα και ιδρύματα κάτω του μετρίου για τα τελευταία χρόνια της ζωής τους που κατά το δυνατόν πρέπει να είναι τα πιο ευχάριστα.

Όλα τα παραπάνω αναλύονται και παρουσιάζονται στην παρακάτω μελέτη που ολοκληρώνεται μέσα από πέντε κεφάλαια.

Π Ρ Ο Λ Ο Γ Ο Σ - Ε Ι Σ Α Γ Ω Γ Η

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Α'.

Αυτός που εργάζεται κοντά στους υπερηλίκους ή και απλώς ηλικιωμένους το σπουδαίο μάθημα που μπορεί να πάρει από αυτούς είναι ότι ο ηλικιωμένος περισσότερο από κάθε άλλη ηλικία είναι πιο πολύ ξεχωριστό άτομο και όχι πιο λίγο. Το άτομο είναι το άθροισμα των ημερών του, δηλαδή των ημερών της ζωής του, ειδικά στο στάδιο αυτό της ζωής -ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ- το άθροισμα αυτό είναι μεγαλύτερο απ' ό,τι στην πρώτη ή στην δεύτερη -μέση ηλικία-.

Ακόμη η διεργασία της ενηλικίωσης αποτελεί μεγάλη προσφορά στη ΜΟΝΑΔΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ.

Αυτές είναι οι σκέψεις της JOAN JENNY.

Αυτές οι σκέψεις αποτέλεσαν ένα από τα βασικότερα κίνητρα του παρακάτω συγγράματος.

Αρχικός μου και βασικός μου σκοπός είναι, να προσπαθήσω μέσα από τις μαρτυρίες των ατόμων που έχουν περάσει στο κατώφλι της γ' ηλικίας να εντοπίσω, στη συνέχεια να παρουσιάσω τα ψυχοπροβλήματα τους και να εκθέσω ένα εφικτό τρόπο αντιμετώπισης των ψυχολογικών αυτών προβλημάτων τους.

Ελπίζω οι παρακάτω σελίδες ν' αποτελέσουν ερέθισμα και παρακίνηση για ανάπτυξη του ενδιαφέροντος προς το ηλικιωμένο άτομο.

Πρέπει επιτέλους να καταλάβουν όσοι δεν το έχουν καταλάβει ότι το ηλικιωμένο άτομο πρέπει να βοηθηθεί κατάλληλα ουτωςόστε τα χρόνια που του έχουν προστεθεί στη ζωή να είναι με περιεχόμενο-δράση και γεμάτα ζωντάνια.

Ελπίζω τελικά να καταφέρω να κάνω αποτέλεσμα το αρχικό μου σκοπό δηλαδή ελπίζω να καταφέρω μέσα από αυτές τις σελίδες να παρουσιάσω τα ψυχολογικά προβλήματα της γ' ηλικίας μέσα από τις μαρτυρίες των ατόμων που ανήκουν σ' αυτήν.

Και να δώσω τις πιο εφικτές στάσεις απέναντι σ' αυτά.

Εκείνο που χάνομε, τόσο σαν κοινωνία όσο και σαν άτομα, δεν είναι απλά η σοφία των ασπρομάλληδων, αλλά ένα τεράστιο απόθεμα δημιουργικότητας, ευαισθησίας, ανεξάντλητης αγάπης και ενέργειας όταν τους απωθούμε.

Ας προσπαθήσουμε λοιπόν να ομορφύνουμε και να αποσκιάσουμε αυτό το στάδιο της ζωής που με τη σειρά του ο καθένας μας θα ζήσει αν είναι τυχερός.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Β'.

ΓΗΡΑΤΕΙΑ

Τα γηρατειά έχουν εξετασθεί κάτω από διάφορες απόψεις, από τους διάφορους λαούς στα διάφορα μέρη του κόσμου, από την αρχή της Ιστορίας.

Στην Κίνα είναι παροιμιώδες οι τιμές που απέδιδαν στους γέροντες.

Τελείως το αντίθετο συμβαίνει σε μερικές φυλές Εσκιμών και Αφρικανών που είναι γνωστός για την εγκατάλειψη των ανίκανων να εργασθούν υπερηλίκων στα στοιχεία της φύσης ή στα άγρια θηρία.

Μια άλλη άποψη είναι η κλασσική Ελληνική σύμφωνα με την οποία η υπερηλικίωση είναι μια αμείωτη δυστυχία και όταν η περίοδος της άνοιξης της ζωής περάσει, τότε η πραγματικότητα του θανάτου είναι προτιμότερη από την πραγματικότητα της ζωής.

Η αντίληψη όμως αυτή δεν απέβαλε το σεβασμό στα γηρατειά το οποίο χαρακτηριζόταν όχι απλώς σαν ηθικό χρέος, αλλά και σαν η κυριότερη απόδειξη του ευγενούς και αγαθού ανθρώπου.

Στην αρχαία Ελλάδα το συμβουλευτικό σώμα της Πυθίας, αποτελούσαν επτά σοφοί γέροντες ενώ στη Σπάρτη η Γεροντοκρατία ήταν απόλυτη.

Η τοποθέτηση του ηλικιωμένου στις περισσότερες κοινωνίες είναι μάλλον απόρροια των απόψεων της κλασσικής Ελληνικής φιλοσοφίας.

Οι άνθρωποι σήμερα δίνουν προβάδισμα στη νεότητα και φοβούνται τα γηρατειά αφού αυτό οδηγεί στην απώλεια της αξιοπρέπειάς τους.

Η έμφαση στην νεδότητα καρπός των παλιότερων χρόνων κατά τους οποίους η νεδότητα και η δύναμη ήταν τα διακριτικά πλεονεκτήματα έχει εμποδίσει την ανθρωπότητα να υιοθετήσει μία λογική στάση για τα γηρατειά.

Σήμερα ο άνθρωπος μάχεται ενάντια στις ρυτίδες και απελπίζεται μπροστά σε κάθε λευκή τρίχα των μαλλιών του.

Η επίγνωση του γεράσματος κλονίζει την αυτοπεποίθηση του ατόμου.

Χρόνια πριν, σαν έφηβος, μπορεί να γνώρισε μία επιτακτική ανάγκη για επιβεβαίωση απέναντι στον εαυτό του και στους άλλους. Τώρα η ανάγκη ξαναεμφανίζεται, αν και οι συνθήκες είναι διαφορετικές.

Σε μία προσπάθεια να αναστηλώσει την αυτοπεποίθησή του, το ηλικιωμένο άτομο αρχίζει συχνά να αναμοχλεύει το παρελθόν. Θα προσπαθήσει να καθησυχάσει τον εαυτό του με τη σκέψη: "Σε όλη μου τη ζωή έκανα αυτό το πράγμα. Φυσικά και μπορώ να το ξανακάνω. Οι άνθρωποι μου έδειχναν πάντα σεβασμό γιατί να μην συνεχίσουν να μου δείχνουν και τώρα;"

Στιγμές επιτυχίας ξανάρχονται στο μυαλό και ώρες ευτυχίας αναπολούνται. Όταν η διαδικασία αυτή της αξιολόγησης είναι ικανοποιητική, το άτομο νοιώθει την πίστη στις ικανότητές του.

Η διαδικασία όμως της αξιολόγησης δεν φέρνει πάντα ικανοποιητικά αποτελέσματα.

Στιγμές αποτυχίας μπορεί να ξαναζωντανέψουν και οι λύπες και οι περιορισμοί μπορεί να λάμψουν περισσότερο έντονα από τα θετικά επιτεύγματα. Τότε το άτομο παραμένει χαμένο και απρηγόρητο. Τα κίνητρα και η εμπιστοσύνη που χρειάζεται για να συνεχίσει τη ζωή του γίνονται στάχτη και καπνός.

Παρόμοια η προκατάληψη ενάντια στους ηλικιωμένους μπορεί να κάνει τους άλλους να απορρίψουν τον ισχυρισμό του ατόμου για τις ικανότητές του, ακόμα κι αν το ίδιο το άτομο είναι σίγουρο γι' αυτές.

Μερικές ταπεινωτικές και καταστροφικές εμπειρίες είναι αρκετές για να πείσουν ορισμένους ανθρώπους ότι δεν είναι πια πολίτες πρώτης κατηγορίας και ότι δεν αξίζει να αναφέρονται κάθε τόσο στις παλιές τους δάφνες για να στηρίξουν τον εαυτό τους.

Με τα άτομα αυτά θα ασχοληθώ και εγώ.

Τα άτομα που έχουν περάσει "πιά" στην Τρίτη Ηλικία.

ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Τί θα πει "γηρατειά" και πώς τα ορίζουμε;
Δεν υπάρχει απάντηση.

Στην πραγματικότητα υπάρχουν πολλοί ορισμοί και εμείς έχουμε την τάση χωρίς να το καταλαβαίνουμε να χρησιμοποιούμε πότε τον έναν και πότε τον άλλον.

Η Κεντρική ιδέα όμως όλων των ορισμών στηρίζεται στο ότι "ΟΙ ΜΕΡΕΣ ΜΑΣ ΕΙΝΑΙ ΜΕΤΡΗΜΕΝΕΣ" και με βάση αυτό όλοι μας έχουμε μία χρονολογική ηλικία.

-Οι μέρες μας είναι πραγματικά μετρημένες-.

Από τη μέρα της γέννησής μας και πέρα, η πρόοδος μας στη ζωή ιχνηλατείται από ατελείωτες σειρές αριθμών που συνθέτουν τη χρονολογική μας ηλικία.

Η συνηθισμένη αντίληψή είναι ότι το πέρασμα του χρόνου, όπως υπολογίζεται σύμφωνα με το ημερολόγιο, αποτελεί αξιόπιστο δείκτη των αλλαγών που έχουν συμβεί στο μυαλό και στο σώμα μας στις ικανότητες και στους περιορισμούς μας.

Η κοινωνία μας εξακολουθεί να επιμένει στη χρησιμοποίηση της χρονολογικής ηλικίας για πολλούς λόγους. Μπορούμε να ανεχτούμε αυτή την πρακτική στο βαθμό, που παραδεχόμαστε ότι ο καθορισμός ενός χρονολογικού ορίου πέρα από το οποίο χαρακτηρίζουμε έναν άνθρωπο "γέρο" είναι απλώς θέμα δικαστικής ή στατιστικής ή ακόμα και διοικητικής διευθέτησης.

Είναι μία ατυχής χρήση που δύσκολα, όμως, αποφεύγεται. Ωστόσο είναι δυνατόν να περιορίσουμε την αρνητική επίδραση αυτής της πρακτικής κάνοντας μέσα μας τη διάκριση ανάμεσα στην χρονολογική ηλικία και την πραγματική,

σωματική και ψυχική και κοινωνική κατάσταση του ατόμου. Μπορούμε, ακόμα, να αντισταθούμε στην άποψη, που υπονοεί μία σχέση ανάμεσα στην χρονολογική ηλικία και την ανθρώπινη αξία.

"δέκα χρόνια μεγαλύτερος" δεν σημαίνει "δέκα χρόνια χειρότερος" ή "δέκα χρόνια λιγότερο αξιόλογος".

Το σύστημα διαβάθμισης των ανθρώπων σε ηλικίες δίνει έμφαση σ' εκείνο που βασικά ενδιαφέρει την κοινωνία, η λειτουργική ηλικία δίνει έμφαση στα άμεσα γεγονότα που αφορούν το άτομο.

Θεωρητικά, και οι δύο απόψεις θα έπρεπε να παίρνονται υπόψη. Τα προβλήματα δημιουργούνται, όταν δεν προσφέρονται στο άτομο οι ευκαιρίες να λειτουργήσει στο βαθμό που μπορεί, γεγονός που συνήθως, οφείλεται σε περιβαλλοντικούς περιορισμούς ή είναι θέμα κοινωνικού ελέγχου.

Μεγαλύτερη επίγνωση πάνω σ' αυτά τα διαφορετικά πλαίσια αντιμετώπισης οδηγεί στην ανάπτυξη πιο ευελίκτων χειρισμών σ' ολόκληρο το διάστημα της ζωής.

Η ανάγκη της κοινωνίας να χωρίζει τους ανθρώπους σε "νέους" και "γέροντες" μπορεί να γίνει σεβαστή στο βαθμό που δεν τους αναγκάζει είτε ν' αναλάβουν πρόωρες ευθύνες, ή να αποσυρθούν χωρίς τη θέλησή τους ή να στερηθούν ευκαιρίες που είναι σε θέση να εκμεταλλευτούν.

Τελικά όμως τι σημαίνει ο όρος ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ;

Ο όρος " τρίτη ηλικία" πρωτοεμφανίστηκε στην γαλλική βιβλιογραφία και αναφέρεται στην ομάδα των ατόμων, που έχουν ξεπεράσει τα 60 ή 65 χρόνια ζωής. Ο αριθμός των ατόμων αυτής της ομάδας συνεχώς αυξάνει.

Θα βοηθούσε ακόμα αν παίρναμε υπόψη μας τη διαφορά ανάμεσα στα "γηρατειά" και στο "γέραςμα".

Το γέρασμα μπορεί να θεωρηθεί μια διαδικασία ή ένα σύνολο από διαδικασίες οπωσδήποτε κάτι που διαρκεί χρόνια.

Τα γεράματα αρχίζουν διαφορετικά σε κάθε άνθρωπο, ανάλογα με την ιδιοσυγκρασία, τον τρόπο ζωής, την κληρονομικότητα κ.λ.π.

Οι κυριότερες και οι πιο άμεσα αντιληπτές εκδηλώσεις στην γερωντική ηλικία είναι το χάλασμα και το πέσιμο των δοντιών, το άσπρισμα και το πέσιμο των μαλλιών, η ελάττωση της ανάγκης του έργου, η ελάττωση του ύψους, η κύρτωση του αναστήματος, η παύση μερικών εκκρίσεων, ιδιαίτερα των γεννητικών αδένων, η ελάττωση της όρασης (πρεσβυωπία) και γενικά μείωση της ζωτικότητας.

Τα "γηρατειά" ωστόσο είναι μια νοητική κατάσταση. Καθορίζεται είτε από εξωτερικά κριτήρια, όπως η χρονολογική ηλικία, ή από την προσωπική μας κρίση. Τα γηρατειά μπορούμε να τα τοποθετήσουμε σχετικά αργά στη ζωή. Μπορούμε να τα θεωρήσουμε είτε επιθυμητή ή τρομακτική κατάσταση. Μπορούμε να προσπαθήσουμε απλώς να τα ξεχάσουμε αλλά εμείς προσωπικά, αφήνουμε αυτή την επιλογή στους άλλους.

Τα "γηρατειά" θα συνεχίσουν, όπως φαίνεται να μετατοπίζονται αρκετές δεκαετίες προς τα πίσω. Μέχρι πριν από λίγα χρόνια, οι κοινωνικοί στατιστικολόγοι και οι περισσότεροι άλλοι επιστήμονες θεωρούσαν τα εξηνταπέντε χρόνια μαγικό αριθμό που σημάωνε την έναρξη της τρίτης ηλικίας.

Σήμερα ωστόσο κορυφαίοι στατιστικολόγοι μεταθέτουν αυτό το όριο στα εβδομηνταπέντε: κάτι τέτοιο τους φαίνεται απλώς λογικό με βάση τη διάρκεια της ανθρώπινης ζωής και των μεταβαλλομένων χαρακτηριστικών, που παρουσιάζουν οι πληθυσμοί των "ανεπτυγμένων" κοινωνιών.

Η ηλικία της υποχρεωτικής συνταξιοδότησεως βρίσκεται σήμερα στις ΗΠΑ στην πορεία της μετατόπισης της στα εβδομήντα το πρώτο σημαντικό δείγμα της κυβερνητικής αναγνώρισης ότι η πολιτική του "65 και ξόφλησες" είναι ολότελα ακατάλληλη και ανεδαφική.

Ο ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται μία συνεχής αύξηση του πληθυσμού ηλικίας άνω των 65 ετών, τόσο κατά απόλυτο αριθμό όσο και κατ' αναλογία προς ολόκληρο τον πληθυσμό.

Η δραματική αυτή αύξηση των υπερηλίκων οφείλεται:

- 1) Στην βελτίωση των όρων διαβίωσης και στην εφαρμογή προληπτικών προγραμμάτων δημόσιας και κοινωνικής υγιεινής που έχουν σαν αποτέλεσμα την πτώση της βρεφικής θνησιμότητας και κατ' επέκταση στην επιτάχυνση της αύξησης του προσδοκίου επιβιώσεως.
- 2) Στην ανησυχητική πτώση του δείκτη γεννητικότητας του Ελληνικού πληθυσμού ο οποίος έτσι παρουσιάζει καταφανή γήρανση.

Η αύξηση του πληθυσμού των υπερηλίκων δημιουργεί σοβαρά οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα, που επιτείνονται, ακόμη περισσότερο σε μία αναλογία που αυξάνεται με την ηλικία που περιλαμβάνει άτομα ανήμπορα να φροντίσουν τον εαυτό τους και απόλυτα εξαρτημένα από τους άλλους.

Πριν από 34 χρόνια ο πληθυσμός των ηλικιωμένων του κόσμου, δηλαδή αυτός που τον αποτελούσαν άτομα ηλικίας 60 χρόνων και άνω, έφθανε στα 205 εκατομμύρια.

Στα μέσα του 1970 ο αριθμός αυτός διαφοροποιήθηκε στα 305 εκατομμύρια.

Υπολογίζεται ότι το 2000 μ.Χ. αν ο αριθμός της αριθμητικής διαφοροποίησης του πληθυσμού συνεχιστεί με τον ίδιο ρυθμό ο πληθυσμός των ηλικιωμένων θα φτάνει τα 585 εκατομμύρια.

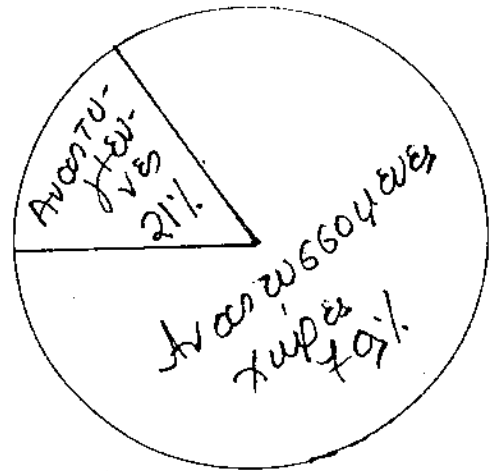
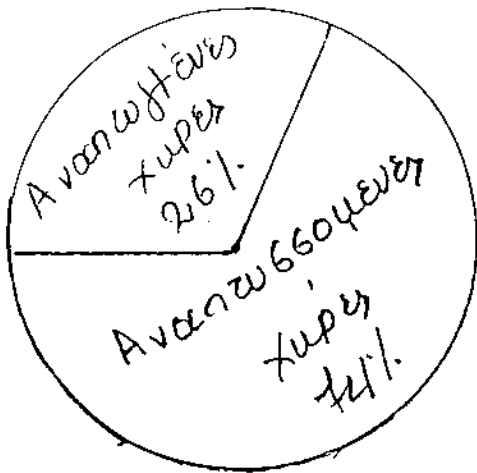
Το φαινόμενο της αύξησης του πληθυσμού των ηλικιωμένων ατόμων παρουσιάζεται πιο έντονο στις ανεπτυγμένες χώρες, αν και οι άλλες χώρες αρχίζουν να εμφανίζουν την ίδια δημογραφική τάση.

Για πολλές αναπτυσσόμενες χώρες η μελλοντική αύξηση της κατηγορίας αυτής του πληθυσμού προβλέπεται να είναι πιο γρήγορη από αυτή που παρουσιάζεται σήμερα στις αναπτυγμένες χώρες.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ & ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΗΣ Γ' ΗΛΙΚΙΑΣ ΑΝΑ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ.

Ο πληθυσμός του κόσμου το 1980 ήταν 4.415.000.000 και το 2000 προβλέπεται ότι θα φτάσει 6.199.000.000 . Η αύξηση αυτή υπολογίζεται να είναι της τάξης 12,5 % για τον πληθυσμό των αναπτυγμένων χωρών, και του 50 % για τον πληθυσμό των αναπτυσσομένων χωρών.

Σχήμα Ι: Ο πληθυσμός του κόσμου.



ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

αναπτυγμένες 1.131 (εκ.)

αναπτυσσόμενες 3284 (εκ.)

ΣΥΝΟΛΟ 4415 (εκ.)

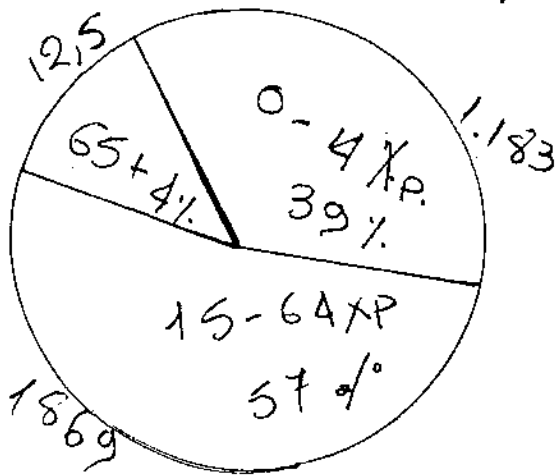
Αναπτυγμενες χωρες

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

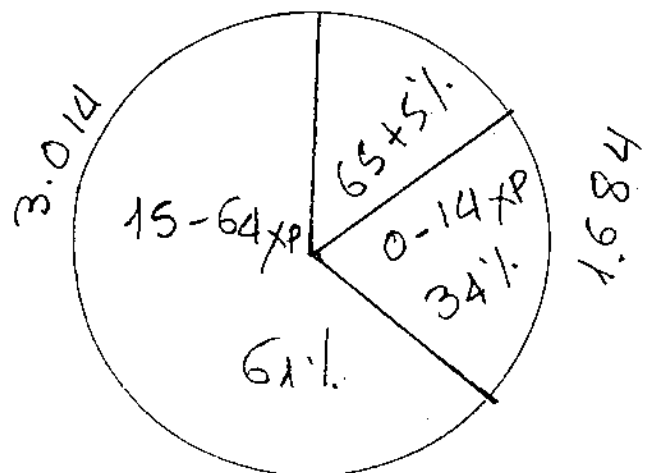
1272 12,5 %

4927 10 %

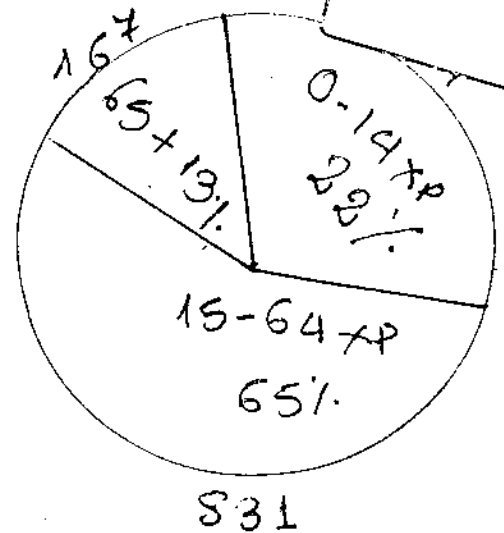
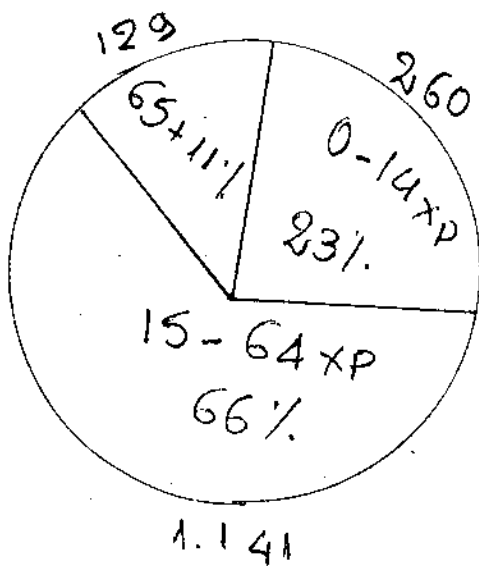
6199 40,4 %



1980



2.000



1980 Αναπτυγμένες Χώρες 2.000

Πηγή: GLOBAL STRATEGY FOR HEALTH FOR ALL BY THE YEAR 2.000
ΥΥ Η.Ο. 1981

Σχήμα 2: Ο πληθυσμός του κόσμου κατά ηλικίες (οι αριθμοί έξω από τον κύκλο δείχνουν τον πληθυσμό σε εκατομμύρια.

Από τα παραπάνω στατιστικά στοιχεία μπορούμε εύκολα να διατυπώσουμε τα παρακάτω συμπεράσματα: για τις αναπτυσσόμενες:

1. Μεγάλη μείωση του παιδικού πληθυσμού.
2. Μεγάλη αύξηση του πληθυσμού των ενηλίκων.
3. Μικρή αύξηση του πληθυσμού των υπερηλίκων.
4. Μείωση του αριθμού των γεννήσεων.
5. Αύξηση του μέσου όρου ζωής.

Ενώ οι αναπτυγμένες εμφανίζουν:

1. Μικρή μείωση του παιδικού πληθυσμού.
2. Μικρή μείωση του πληθυσμού των ενηλίκων.
3. Αύξηση του πληθυσμού των υπερηλίκων.
4. Μείωση του αριθμού γεννήσεων.
5. Αύξηση του μέσου όρου ζωής.

Στην Ελλάδα το 33% του συνολικού πληθυσμού της αποτελείται από άτομα της τρίτης ηλικίας.

Τα 6.000 άτομα του παραπάνω ποσοστού ζουν σε διάφορα ιδρύματα.

Η Ελλάδα είναι η δεύτερη σήμερα χώρα, μετά την Σουηδία, στο χώρο της Ευρώπης, στην επιβίωση του πληθυσμού της, ενώ ο μέσος όρος ζωής στην Ελλάδα είναι 76 χρόνια για τις γυναίκες και 73 χρόνια για τους άνδρες.

Το 1940 είχε 5,5% του πληθυσμού της άνω των 65 ετών, τώρα πλησιάζει το 13% (ΕΣΥΕ 1977, 1980).

Η σύνθεση του πληθυσμού, της τρίτης ηλικίας, επίσης μεταβάλλεται π.χ. στις Η.Π.Α. το 1980 ο ένας στους 5 ηλικιωμένους ήταν 80 χρόνων και άνω.

Το 2000 όμως υπολογίζεται πως η σχέση θα είναι 1:4 (W.H.O. 1980-I).

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Γ'.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Το παρακάτω κεφάλαιο επιχειρεί να εντοπίσει τα ψυχολογικά προβλήματα της τρίτης ηλικίας.

Βέβαια, αυτό το κεφάλαιο, δεν θα είχε καμιά αξία αν γινόταν μια απλή και άκρως θεωρητική απαρίθμηση αυτών των ψυχολογικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι υπερήλικες.

Δεν έχει καμιά αξία να ξέρομε θεωρητικά τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο υπερήλικας κατά τη διεργασία του γήρατος γιατί έτσι δεν είναι δυνατόν να τον βοηθήσουμε να τ' αντιμετωπίσει.

Μέσα λοιπόν από μια έρευνα-συζήτηση με άτομα που έχουν περάσει το κατώφλι της γ' ηλικίας, δηλαδή άτομα 70-90 ετών, παρουσιάζονται διαδοχικά τα προβλήματα αυτά.

Ήταν ο μόνος τρόπος για να ανταποκρίνεται αυτή η παρουσίαση στην πραγματικότητα.

Μόνο αυτή η έρευνα-συζήτηση μπορεί να εξασφαλίσει την πραγματικότητα στην οποία πρέπει να στηριχτούμε.

Μόνο έτσι μπορεί να εξασφαλιστεί η εικόνα του σήμερα, σε σχέση φυσικά με τους υπερήλικες.

Πώς βλέπουν λοιπόν οι υπερήλικες τα χρόνια που βιώνουν;

Νοιώθουν υπερηφάνια ή αποζητούν οίκτο;

Τί περιθώρια μάς δίνουν για να τους αντιμετωπίσουμε;

ΑΜΕΣΗ ΕΠΑΦΗ - ΕΜΜΕΣΗ ΕΚΘΕΣΗ

Κάτω από αυτό τον τίτλο κρύβεται η αφετηρία της έκθεσης των ψυχολογικών προβλημάτων των υπερηλίκων.

Άμεση επαφή λοιπόν με τους εκπροσώπους της γ' ηλικίας όσους φυσικά θέλησαν να συνεργαστούν μαζί μου και να με βοηθήσουν, ενώ μέσω αυτής της επαφής έμμεσα, δηλαδή γίνεται η έκθεση και η παρουσίαση των συγκεκριμένων προβλημάτων.

Αρχικά ρώτησα μια παρέα γέρων 70-80 ετών το εξής:

"ΘΑ ΣΑΣ ΑΡΕΣΕ ΝΑ ΣΑΣ ΑΠΟΚΑΛΟΥΝ : ΓΕΡΟ"

Μου απάντησαν λοιπόν:

- Θα ήταν σαν να έλεγα ότι δεν είμαι άνθρωπος πια
- Θα με κλώτσαγαν σαν άδελφο κονσερβοκούτι
- Εγώ έχω ακόμα την απαιτούμενη αυτοεκτίμηση για να πω κάτι τέτοιο
- Ω! δεν θα ήθελα ποτέ να αποζητήσω οίκτο και συμπόνοια
- Δεν θέλω ν' ακούσω σε καμιά περίπτωση ότι εγώ ένας απόστρατος ανήκω σ' αυτήν την ομάδα.

Οφείλω να πω ότι απογοητεύτηκα τρομερά, όταν ανάμεσα σε 5 άτομα οι απαντήσεις που πήρα ήταν σχεδόν κοινές.

Η γ' ηλικία δεν απαρτίζεται όμως από 5 ή 10 άτομα και εκεί βασίστηκα, στην πορεία της έρευνας συνάντησα και πολύ καλύτερες απόψεις, όπως:

- Βεβαίως θα μου άρεσε να υμνούν την ηλικία.

Σου εύχομαι από τα βάθη της καρδιάς μου να φτάσεις στην ηλικία που είμαι, είμαι ήρωας που έφτασα ως εδώ. Το να με λένε γέρο είναι για εμένα επωνυμία ανδρείας και όχι οίκτου όπως είναι για μερικούς.

Για άλλους, λοιπόν, ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΑΝΔΡΕΙΑΣ και για άλλους
ΑΠΟΖΗΤΗΣΗ ΟΙΚΤΟΥ.

Η παρακάτω έρευνα θα δώσει διάφορες απόψεις.
Μέσα από αυτές θα γίνει και η παρουσίαση των ψυχολογικών
προβλημάτων της γ' ηλικίας.

ΓΝΩΜΕΣ - ΣΚΕΨΕΙΣ - ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΕΡΕΥΝΑ

" Πώς είναι να είσαι γέρος;

Τα πράγματα είναι έτσι όπως τα περίμενα ή χειρότερα".

Η υπόθεση ότι τα γηρατειά είναι περίοδος τρομακτικής δυστυχίας καταρρίφθηκε τελείως σύμφωνα με τ' αποτελέσματα της μικρής αυτής έρευνας.

Οι γηροντότεροι έδειξαν ότι αισθάνονται σχεδόν την ίδια ικανοποίηση στη ζωή τους μ' εκείνη που νιώθουν άτομα πολύ νεώτερα τους.

Πραγματικά η χρονολογική ηλικία αυτή, καθ' εαυτή δεν ήταν έγκυρος δείκτης ικανοποίησης. Η γνώση της ηλικίας ενός ατόμου δεν πρόσφερε αξιόπιστες ενδείξεις για την ποιότητα της εμπειρίας του, την εποχή εκείνη.

Το εισόδημα, η μόρφωση και το επίπεδο απασχόλησης αποδείχτηκαν ισχυρότεροι δείκτες ικανοποίησης από την ζωή. Ένα ηλικιωμένο άτομο με λογικό εισόδημα, ανώτερη μόρφωση και δυνατότητα να συνεχίσει την απασχόλησή του έκφραζε, γενικά, μεγαλύτερη ικανοποίηση από την ζωή του, από το νεότερο άτομο με περιορισμένο εισόδημα και μόρφωση ιδιαίτερα απ' την εποχή εκείνη ήταν και άνεργο.

Με άλλα λόγια στο βαθμό που το άτομο είχε την τύχη ν' αποκτήσει ευνοϊκό υπόβαθρο εμπειριών (μόρφωση π.χ.) κι εξακολουθεί να έχει την ευκαιρία να συνεχίσει τον τρόπο ζωής του (το εισόδημα και η απασχόληση σαν παραδείγματα σ' αυτό το σημείο η προχωρημένη ηλικία, δεν αρκεί ν' αποτελέσει εμπόδιο στην ικανοποίηση που αντλεί από την ζωή του.

Σε γενικές γραμμές η πλειοψηφία των ηλικιωμένων σ' αυτή την έρευνα συμφώνησαν, ότι "ΤΑ ΠΡΑΓΜΑΤΑ ΠΟΥ ΚΑΝΩ ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΓΙΑ ΜΕΝΑ ΤΟ ΙΔΙΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΠΟΥ ΕΙΧΑΝ ΠΑΝΤΑ".

Ένοιωθαν, ακόμα πολύ ευχαριστημένοι με τη ζωή που είχαν ζήσει και πίστευαν ότι δημιουργούσαν καλή εντύπωση στους άλλους.

Αυτό φυσικά έρχεται σε αντίφαση με την άποψη ότι οι περισσότεροι γέροι έχουν πεσμένο ηθικό.

Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι δεν ισχυρίστηκαν ότι βρίσκονταν στα καλύτερα χρόνια της ζωής τους, αλλά ούτε και τα περιγράφανε σαν την πιο "φρικιαστική" εποχή ή μία βαρετή και μονότονη περίοδο.

Χαρακτηριστικά ένας γέροντας 75 ετών είπε τα παρακάτω: "Η ζωή που κάνω μου αρέσει και είμαι υπερήφανος και χαρούμενος που έφτασα μέχρι εδώ. Μερικές φορές νοιώθω μοναξιά αλλά το ξεπερνάω μόνος μου".

Σε ερώτηση σχετικά με το "πώς ξεπερνά τις στιγμές που νοιώθει μόνος;" ο ίδιος γέροντας απάντησε:

"Ασχολούμαι με τον κήπο μου και το διάβασμα, έτσι καλύπτω τις κενές μου ώρες. Ακόμα κάνω παρέα με όλες τις ηλικίες έχοντας την δυνατότητα να βγάλω πέρα οποιαδήποτε συζήτηση μαζί τους".

Τελειώνοντας ο ίδιος γέροντας είπε:

"Κάθε ώρα που περνάει ας είναι η χειρότερη της καριέρας σου, η ζωή είναι ένας δρόμος που πρέπει να βαδίσεις χωρίς να ξέρεις πότε θα σταματήσει".

Υπήρχε η γενική συμφωνία σχετικά με τις ακόλουθες δύο φράσεις:

"Απόκτησα αρκετά από αυτά που περίμενα να μου δώσει η ζωή" και "Όσο γερνάω τα πράγματα φαίνονται καλύτερα από ότι τα περίμενα".

Οι ηλικιωμένοι περιγράφανε, γενικά τον εαυτό τους σαν φιλικό και τρυφερό, σοφό από τις εμπειρίες τους, δραστήριο και ευπροσάρμοστο.

Εκείνοι που διέθεταν καλή μόρφωση, ήταν οι πιο ενθουσιώδεις στην περιγραφή του εαυτού τους μ' αυτούς τους ευνοϊκούς όρους φυσικά, ανέφεραν ότι αντλούσαν μεγάλη ικανοποίηση στη ζωή τους.

Η γνώση και η νοοτροπία που απόκτησαν μέσα από τις πρώιμες εκπαιδευτικές εμπειρίες τους, προσφέρουν πιθανά τα πιο σημαντικά οφέλη τους στα γηρατειά.

Το σύνολο των αποτελεσμάτων της έρευνας ήταν ενθαρρυντικό.

Άνθρωποι που χρονολογικά ήταν πραγματικά γέροι εξακολουθούσαν να βρίσκουν ικανοποίηση στη ζωή τους.

Όπως όλα, έτσι και αυτοί είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να νιώθουν ικανοποιημένοι στο βαθμό που μπορούσαν να διατηρήσουν τις δραστηριότητες γύρω από τις οποίες είχαν οργανώσει την ζωή τους, και να μην έχουν οικονομικά προβλήματα.

Όταν μπαίνουν στην περίοδο των γηρατειών μ' ένα μυαλό γεμάτο γνώσεις, ιδέες και επιτυχημένες προηγούμενες εμπειρίες, είναι πιο ευτυχισμένοι. Σε γενικές γραμμές οι ηλικιωμένοι αναφέρουν ότι απολαμβάνουν τη ζωή περισσότερο απ' όσο παλιότερα νόμιζαν, και περισσότερο απ' όσο φαντάζονται νέοι.

Όλα αυτά όμως δεν πρέπει ωστόσο να τα πάρουμε γι' απόλυτα ακριβή, γιατί μερικοί γέροι είναι απρόθυμοι να αποδεχτούν αρνητικά συναισθήματα. Φοράνε ένα περίτεχνο προσωπείο, πιθανά για να αποφύγουν τον οίκτο.

Είναι ίσως απρόθυμοι να παραδεχτούν τηθ αποτυχία ή να φορτώσουν άλλους με προβλήματά τους από φόβο μήπως αυτό τους οδηγήσει σε μεγαλύτερη απομόνωση και απόρριψη.

Χαρακτηριστικά ένας γέροντας είπε: "Εσείς οι νέοι ασχολείστε μαζί μας; Εμείς τώρα φύγαμε. Ανήκουμε στο περιθώριο. Απομόνωση-φυλακή και καμμία επαφή μ' εσάς".

Όπως και να έχουν όμως τα πράγματα τα αποτελέσματα της ανασκόπησης της ζωής από ένα γέρο άνθρωπο με κανένα τρόπο δεν μπορεί να θεωρηθεί εγγυημένο.

Όπως και όλοι οι άλλοι τρόποι χρησιμοποίησης του παρελθόντος, μπορεί να έχει είτε ευχάριστες είτε δυσάρεστες επιπτώσεις. Όταν το άτομο είναι αυστηρό με τον εαυτό του θα δει τη ζωή του σαν ένα σύνολο αποτυχιών και χαμένων ευκαιριών.

Αναλογίζεται τα ελαττώματά του σαν παιδί, σύζυγος ή γονιός και στιγματίζει ένοχο τον εαυτό του για ηθική παράβαση, που δεν έχει αποκατασταθεί ή συγχωρεθεί.

Μιά τέτοια καταδικαστική απόφαση για το είδος της ζωής που έκανε, μπορεί να ενισχύσει την ανησυχία του για το θάνατο.

Αισθάνεται, ότι δεν μπορεί να πεθάνει μέχρι να επανορθώσει

τις πιο απαράδεκτες πράξεις του παρελθόντος του.

Ταυτόχρονα, νιώθει αδυναμία να επανορθώσει, πράγμα που τον κάνει να αντιμετωπίζει με τρόπο την προοπτική του θανάτου και ίσως της μεταθανάτιας ζωής.

Η ίδια άτεγκτη κριτική της ζωής του μπορεί να το οδηγήσει στην αναζήτηση του θανάτου: αφού είναι τόσο άχρηστο σαν άτομο γιατί να συνεχίσει να ζει;

Αντίθετα μια ευνοϊκή ανασκόπηση της ζωής προετοιμάζει, προετοιμάζει δηλαδή επαρκώς το έδαφος για μια πιο γαλήνια στάση απέναντι στο θάνατο. Όταν το άτομο είναι σε θέση να αποδεχτεί με ηρεμία τον τρόπο της ζωής του σαν σύνολο, τότε μπορεί πραγματικά να χαλαρώσει τις μέρες που του απομένουν.

Ο θάνατος αντιμετωπίζεται σ' αυτή την περίπτωση σαν ένα φυσικό και καθόλου απειλητικό τέλος μιας αξιόλογης ύπαρξης. Πιο κάτω αναφέρονται όπως ακριβώς ειπώθηκαν τα λόγια μιας γερόντισσας και ενός γέροντα που μαρτυρούν την πραγματικότητας που βασίζεται στις παραπάνω απόψεις.

Σε ερώτηση κοινή, δηλαδή "Πώς βλέπετε τα γεράματα;" η γερόντισσα απάντησε:

"Πώς θέλεις να τα βλέπω τα γεράματα. Όταν γεράσεις και εσύ, θα καταλάβεις ότι όλη σου η ζωή χάθηκε χωρίς να καταλάβεις γιατί, και χωρίς να προλάβεις να κάνεις τίποτα. Δεν θέλω να σκέφτομαι πως θα πεθάνω έτσι άπραγη. Αναρωτιέμαι γιατί ήρθα εγώ στη ζωή; Αλλά θα σου απαντήσω αμέσως το γιατί. Ήρθα για να κάνω παιδιά και να με πετάξουν σ' αυτή τη φυλακή και να μου φάνε τη ζωή μου. Δεν πειράζει όμως, εύχομαι τα εγγόνια μου να μην τους κάνουν τα ίδια".

Στην ίδια ερώτηση ένας γέροντας απάντησε:

"Τα γεράματα είναι ένα στάδιο της ζωής μας ίσως το πιο έντονο από συναισθηματικής απόψεως. Έχεις τόσα πολλά να σκέφτεσαι ώστε να μην σου μένουν ελεύθερες ώρες. Δούλεψα, απόκτησα ένα οικογένεια και κατέληξα εδώ μαζί με συνομηλίκους μου για να βρώ συνενόηση και για να ξεπουραστώ, και αύριο το πρωί να πεθάνω, δεν θα με πειράξει. Νιώθω αρκετά γεμάτος και δεν φοβάμαι για τίποτα".

Μετά από όλα αυτά είναι λάθος να υποθέτουμε ότι όχι μόνο οι νέοι άνθρωποι δοκιμάζουν απολαύσεις, ενώ οι γέροι μόνο δυστυχίες.

Η ικανοποίηση μπορεί να έρθει σε κάθε ηλικία.

Η διαφορά ανάμεσα στην ευχαρίστηση και στην απελπισία φαίνεται να εξαρτάται περισσότερο από τα προβλήματα και τις ευκαιρίες που παρουσιάζονται στην καθημερινή ζωή.

Παρόλα αυτά όμως η τρίτη ηλικία στην πλειοψηφία της αγαπάει τη ζωή.

Το παρακάτω παράδειγμα είναι χαρακτηριστικό (είναι απόσπασμα από την εφημερίδα "ΤΑ ΝΕΑ" της 4ης Μαρτίου 1988), αναφέρει λοιπόν:

"ΞΑΝΑΓΥΡΙΣΕ ΣΤΗ ΖΩΗ:

Ένας 71 χρονών Αμερικανός ξαναγύρισε στη ζωή, λίγο πριν την κηδεία του και όπως δήλωσε "η καρδιά του μετά την εμπειρία αυτή είναι γεμάτη αγάπη και ευτυχία".

Οι γιατροί του Σίρλεϊ Μπάρνερτ αφού προσπάθησαν επί 45 λεπτά να τον επαναφέρουν στη ζωή ανακοίνωσαν στους δικούς του ότι είχε πεθάνει. Λίγο αργότερα, μία νοσοκόμα τον άκουσε να αναπνέει. Ο ίδιος περιέγραψε την εμπειρία "μοναδική" και την απέδωσε στην "ΜΕΓΑΛΗ ΘΕΛΗΣΗ ΤΟΥ ΓΙΑ ΖΩΗ".

Ενώ όμως αυτό το γεγονός διαδραματίζεται στο εξωτερικό την ίδια μέρα στη χώρα μας εξελίσσεται ένα σκηνικό

που μας κάνει να πιστέψουμε κάτι τελείως αντίθετο.

Στην ίδια εφημερίδα αναφέρεται το κάτωθι γεγονός κάτω από τον τίτλο "ΣΑΛΠΑΡΑΝ ΑΠΟ ΤΟ ΛΙΜΑΝΙ ΤΗΣ ΑΓΩΝΙΑΣ" τέσσερα αδέρφια λοιπόν, ναυαγού της ζωής αυτοκτόνησαν στο κόκκινο λιμανάκι της Ραφίνας.

Σε σημειωμά τους προς τα αγαπημένα πρόσωπά τους τα τέσσερα υπερήλικα αδέρφια γράφουν:

"Ο πόνος που θα σας προκαλέσουμε είναι μεγάλος αλλά δεν μπορεί να γίνει διαφορετικά, δεν μπορούμε να προχωρήσουμε περαιτέρω. Είμαστε άρρωστοι και γέροι, η ζωή μας είναι μία ταλαιπωρία, γι' αυτό φεύγουμε όλοι μαζί, όπως μαζί ζήσαμε. Είμαστε ευχαριστημένοι.

2 Μαρτίου 1988

Κωνσταντίνος Κεφαλίδης

Κλειώ Κεφαλίδη

Φιλίτσα Κεφαλίδη

Ανδροθέα Κεφαλίδη

Και ενώ αυτοί οι τέσσεροι άνθρωποι "ΣΑΛΠΑΡΑΝ ΑΠΟ ΤΟ ΛΙΜΑΝΙ ΤΗΣ ΑΓΩΝΙΑΣ" όπως ισχυρίστηκαν, περίπου ένα χρόνο αργότερα δηλαδή στις 20-01-1989 μία αρκετά μεγάλη ομάδα (αν μπορεί να χαρακτηριστεί ομάδα) υπερηλίκων, αποφασίζει να δώσει μίαν νότα αισιοδοξίας στην πορεία και τη μορφή της ζωής των ανθρώπων της τρίτης ηλικίας.

Στις 20-1-1989 στο στάδιο Βιρήνης & Φιλίας, τριάντα(30) Κ.Α.Π.Η. της Κεντρικής και Νότιας Ελλάδας, διοργανώνουν μια " ΓΙΟΡΤΗ ΧΑΡΑΣ ΚΑΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ" .

Η γιορτή αυτή αποτελεί έναν ύμνο για τη ζωή του ανθρώπου και δηλώνει ότι η ζωή συνεχίζεται και πέρα από τα -ήντα, επίσης μας δίνει την ευκαιρία να γνωρίσουμε πρωτόγνωρες κοινωνικές

διαδικασίες που εξελίσσονται στα Κ.Α.Π.Η.

Στην εκδήλωση αυτή έγινε παρουσίαση τραγουδιών-χορού και εικαστικών τεχνών.

Να λοιπόν που και η δημιουργικότητα δεν έχει συγκεκριμένα όρια μέσα στο πλατό της χρονολογικής μας ηλικίας.

Μετά από όλες αυτές τις μαρτυρίες της έρευνας, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι σήμερα στο έτος 1989 που έχουμε και ημέρα αφιερωμένη στους ηλικιωμένους

2 4 Μ α τ ο υ

γεγονός που δηλώνει ότι οι ηλικιωμένοι σημαίνουν πολλά για μάς, οι ηλικιωμένοι αντιμετωπίζουν πλήθος ψυχολογικών προβλημάτων.

Ποιά είναι αυτά όμως;

Τί προτείνουμε εμείς για τη λύση τους;



Τί κρύβουν μέσα τους αυτές οι μικρόσωμες φλυγούρες;

Πώς εμείς μπορούμε να τους πιάσουμε το χέρι;

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Οι ποικίλες βιολογικές και ψυχοκοινωνικές αλλαγές που παρατηρούνται με την πάροδο της ηλικίας δημιουργούν την αντίστοιχη σειρά προβλημάτων των οποίων η αντιμετώπιση αποτελεί ηθικό χρέος της κοινωνίας και απόδοση της προσφοράς των ανθρώπων αυτών τους καρπούς της οποίας εμείς τώρα απολαμβάνουμε.

Συγκεκριμένα έχουμε υποχρέωση να τους εξασφαλίσουμε την ποιότητα ζωής, διατηρώντας την αυτονομία και ανεξαρτησία τους και απλώς την επιβίωση.

Πρέπει επομένως να τους προσφέρουμε οικονομική άνεση, υγεία, κατάλληλες συνθήκες διαβίωσης απασχόλησης και ψυχαγωγίας και ένα κλίμα αγάπης, στοργής και ενδιαφέροντος.

Σαν καθολικό επίσης φαινόμενο πρέπει να σημειωθεί ότι η τοποθέτηση των ηλικιωμένων στην κοινωνία -χωρίς αυτό βέβαια να είναι απόλυτο- επηρεάζεται από την τεχνολογική πρόοδο της χώρας.

Σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες οι ηλικιωμένοι -άνδρες και γυναίκες- αναγνωρίζονται και εκτιμούνται ως αρχηγοί.

Στην πλειονότητα των βιομηχανικών χωρών από το άλλο μέρος, οι ηλικιωμένοι θεωρούνται απώλεια, ανεπάρκεια, δυσλειτουργία και ανικανότητα.

Καθώς ο καιρός περνάει και αυξάνεται ο αριθμός των υπερηλίκων πρέπει να αναπτυχθεί παράλληλα με την στοργική φροντίδα και το αμέριστο ενδιαφέρον της οικογένειας, η οποία αποτελεί το φυσικό περιβάλλον του ηλικιωμένου ατόμου, και ανάλογο από την κοινωνία και ολόκληρο το έθνος.

Το ενδιαφέρον αυτό θα βοηθήσει να προφυλαχτεί ο υπερήλικας από τα ατυχήματα, τις αρρώστιες, την απραξία το "γήρας

νόσος" την κατάθλιψη, το άγχος, την απογοήτευση, την ανησυχία, την μοναξιά, την αδράνεια, αλλά πάνω από όλα το αίσθημα της μοναξιάς ή να του προσφέρουμε το υποκατάστατο της οικογένειας.

Επίσης το κοινωνικό ενδιαφέρον, θα αντικαταστήσει, σε κάποιο βαθμό την οικογένεια, όταν αυτή δεν υπάρχει ή δεν μπορεί να προσφέρει στον υπερήλικα και, τέλος θα του δώσει τη θέση που του ανήκει μέσα στο κοινωνικό σύνολο.

Φαίνεται πως το ανθρώπινο πνεύμα δεν είναι καλά προετοιμασμένο να αντιμετωπίσει τη νίκη αυτή της μεγάλης ηλικίας. Τελικά η παράταση της ζωής παραμένει σε πολλές περιπτώσεις "δώρον άδωρον" καθώς οι νικητές μπορούν να την υποφέρουν μόνο κάτω από το κάλυμμα των φαρμάκων, εφόσον δεν είναι σε θέση να τηςδώσουν νόημα και ομορφιά μέσα στις δυνατότητες της εποχής. Έτσι για τους περισσότερους, η ενηλικίωση σημαίνει περίοδο καρτερίας και όχι απόλαυσης.

Τα τελευταία χρόνια, εμφανίζεται σ'όλο τον κόσμο η ίδρυση και η ταχεία ανάπτυξη επιτροπών, συμβουλίων, ιδρυμάτων κ.λ.π. με σκοπό την βοήθεια της τόσο συμπαθητικής αλλά και πολύ ευαίσθητης " τρίτης ηλικίας" προκειμένου τα ώριμα χρόνια της ζωής να είναι ευτυχισμένα και γεμάτα δραστηριότητα. Πρέπει να υπογραμμισθεί πως η βασική ανάγκη όλων των ηλικιωμένων, ανεξάρτητα αν ζουν στις αναπτυσσόμενες ή στις ανεπτυγμένες χώρες στην οικογένεια ή σε κάποιο ίδρυμα, είναι η ίση μεταχείριση με τα άτομα άλλων ηλικιών. Συνήθως τα ηλικιωμένα άτομα είναι πιο φτωχά, μειονεκτούν σε σχέση με άτομα άλλων ηλικιών στη σύγχρονη κοινωνία.

Αυτό όμως αποτελεί αδικία για αυτούς που όπως γράφει ο Καλλίνικος : "...εκοπίασαν, εμόχθησαν, έρωσαν, επόνεσαν, εξαντλήθηκαν δια τηνανάπτυξίν μας...."

Τι θα προσφέρουμε όμως εμείς σ'αυτά τα άτομα που μας έδωσαν τόσα;

Τι μπορούμε να κάνουμε γι αυτούς;

Τι θα τους δωρήσουμε προς ένδεξη της αναγνώρισης των προσφορών τους;

" ΑΓΑΠΗ-ΣΤΟΡΓΗ-ΦΡΟΝΤΙΔΑ" αυτά είναι αρκετά.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ
ΨΥΧΟΔΙΑΝΟΗΤΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

είναι γνωστό ότι η διεργασία του γράσματος περικλείει στο εσωτερικό τους πλήθος αλλαγών της ψυχοπνευματικής κατάστασης του ατόμου.

Έγινε φανερό μέσω της έρευνας ότι οι αλλαγές αυτές έχουν σχέση και εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες όπως- προσωπικότητα του ατόμου- η φιλοσοφία της ζωής η θρησκευτική πίστη- η σωματική υγεία- η θέση του στην οικογένεια, φυσικά η μόρφωσή του η κοινωνική του θέση κ.α.

Λόγω αυτών των ποικίλων παραγόντων είναι πολύ δύσκολο να γενικεύσει κανείς τις ψυχολογικές μεταβολές και τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά κατά την υπερηλικίωση.

Οι αλλαγές που παρατηρούνται στο μεγαλύτερο ποσοστό των γερόντων εξαρτώνται από τις ψυχοδιανοητικές μεταβολές και μπορούν να καταμειωθούν ως εξής:

- Εξασθένηση μνήμης: Οι υπερήλικες ξεχνούν πολύ εύκολα πρόσφατα γεγονότα ενώ έχουν την δυνατότητα να θυμούνται γεγονότα που διαδραματίστηκαν 30-40 χρόνια πριν. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να επαναλαμβάνουν την ίδια ιστορία μετά λίγα λεπτά γιατί ήδη την έχουν ξεχάσει.

Το παραπάνω μπορεί να μην έχει μεγάλη σημασία για ένα συζητητή ήρεμο και υπομονετικό, αν όμως δεν είναι έτσι τότε ο συζητητής αρχίζει να δείχνει την δυσανασχαίτιση του με αποτέλεσμα ο γέροντας που αφηγείται να νιώθει πολύ άβολα και να πέρνει αποφάσεις του τύπου: "Δεν έχω την δυνατότητα να κρατήσω μια συζήτηση".

"Δεν πρόκειται να ξαναπώ τίποτα και άλλες ίδιες με κεντρική ιδέα φυσικά το ότι είναι ανίκανος προς συζήτηση και προτιμότερο είναι να μην σκοτίζει τους άλλους με τα δικά του. Έτσι απλά επιτυγχάνεται η απομόνωση και η δυσφορία για δημιουργία κοινωνικών σχέσεων.

-εξασθένηση πνευματική ευκαμψίας: Χαρακτηριστικό γνώρισμα των υπερηλίκων είναι η έλλειψη της δυνατότητας που τους επιτρέπει να δουν με διαφορετική όψη μια κατάσταση. Έτσι καταφεύγουν στο πείσμα.

Το περιστατικό τους αυτό στύλ όμως τους οδηγεί σε προστριβές με το οικογενειακό τους περιβάλλον δίνοντάς τους το δικαίωμα να οδηγηθούν σε συμπεράσματα του τύπου: "Δεν έχω καμιά αξία ούτε για τα παιδιά μου- ακόμα και αυτά δεν με αγαπούν πόσο μάλλον οι ξένοι".

Νιώθουν έτσι παράσакτοι και χωρίς περιεχόμενο άρα και χωρίς ενδιαφέρον για τη ζωή.

- Άρνηση παραδοχής των αδυναμιών της ηλικίας: Ο εγωισμός των υπερηλίκων που πηγάζει συνειδητά ή υποσυνείδητα δεν τους επιτρέπει να παραδεχθούν ότι η ικανότητα τους ν'αντιλαμβάνονται να σκέφτονται και ν'αποφασίζουν γρήγορα είναι μειωμένη. Έτσι πολλές φορές μπαίνουν στο καβούκι τους αποφεύγοντας καταστάσεις που θα τους δείξουν τις αδυναμίες τους.

Δεν διαβάζουν εφημερίδα γιατί αρνούνται να φορέσουν γυαλιά. Δεν ακούν μουσική, γιατί αρνούνται να φορέσουν ακουστικά.

Αποφεύγουν να βγούν έξω γιατί φοβούνται την κίνηση.

Έτσι καταλήγουν να ζουν αποκλεισμένοι και χωρίς καμιά σχέση μόνο και μόνο επειδή δεν παραδέχονται τις φυσιολογικές εξασθενήσεις ή και καταστροφές, καμιά φορά διαφόρων οργάνων του σώματος που υποχωρούν με τη φθορά του χρόνου.

-Αντίδραση καταστροφής: Η φράση αυτή ή καλύτερα ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για να εκφράσει την αντίδραση των υπερηλίκων, όταν ξαφνικά βρεθούν σε μια δύσκολη κατάσταση κατά τη γνώμη τους βέβαια.

Όταν αρχίζουν οι απανωτές ερωτήσεις χάνουν την αυτοκυριαρχία τους ενώ συγχρόνως η σκέψη τους παραλύει σταδιακά. Αυτό το φανερώνουν ξύνοντας το κεφάλι τους - τρίβοντας τη μύτη τους- σταυρώνοντας τα πόδια τους κ.ά.

Σε δυσκολότερες περιπτώσεις κοκκινίζουν -τρέμουν- ξεσπούν σε κλάματα ή παθαίνουν και ακράτεια ούρων.

Σε τέτοιες ή παρόμοιες καταστάσεις θα προτιμούσαν να μην υπήρχαν, αυτό το εκδηλώνουν με καταστροφικές προς αυτούς ενέργειες.

Ο κάθε υπερήλικας αντιδρά διαφορετικά στην κάθε περίπτωση, γιατί ο άνθρωποι γερνούν ο καθένας με διαφορετικό τρόπο, εν τούτοις όμως η κοινωνία τους αντιμετωπίζει σαν σύνολο.

Καθαρή απόδειξη αυτού είναι η αυτόματη συνταξιοδότηση που είναι γενικός κανόνας για πολλά κράτη, έτσι άνθρωποι ικανοί και γεμάτοι σφρίγος είναι συνταξιούχοι.

"Τόπος στα νειάτα λοιπόν χωρίς περιθώρια για ενδιαμέση λύση".

Η υποχρεωτική αυτή αποχώρηση του ηλικιωμένου από το χώρο της εργασίας είναι από τις βασικές αιτίες προσωπικής και ψυχικής κρίσης, ατελείωτης αννοίας-μελαγχολίας, απελπισίας, συναισθήματα που είναι δυνατόν να οδηγήσουν στο θάνατο.

Είναι φοβερό για τον καθένα τη μια μέρα να είναι περιζήτητος μεταξύ των συναδέλφων του, να υπάρχουν μερικοί που να θεωρούν απαραίτητη τη γνώμη του, τη συμβουλή του, τη βοήθειά του, τη συμμετοχή του και ξαφνικά την άλλη μέρα να τον αγνοούν.

Εξακολουθεί να είναι το ίδιο άτομο που ήταν χτές.

Έφτασε απλώς σε μια "κάποια ηλικία" πρέπει να αποσυρθεί και να συνεχίσει μια ήρεμη ζωή χωρίς πολλές έννοιες και σκοτούρες.

Αυτή η συνέχιση της ζωής για μερικούς είναι ήρεμη πραγματικά, ενώ για μερικούς άλλους είναι απλώς η αφετηρία πολλών ψυχολογικών προβλημάτων.

Αφετηρία ψυχοδιανοητικών αλλαγών λοιπόν και εκδήλωση ιδιόρρυθμων ψυχολογικών χαρακτηριστικών είναι για τους περισσότερους η ζωή μετά τα 65.

Έφτασε το πιο εύθραυστο στάδιο της ζωής του ανθρώπου που απαιτεί κατάλληλη συμπεριφορά και προσεγμένη στάση, για να είναι όσο το δυνατό πιο ευχάριστο.



Ο Χ Ι Τα γηρατειά δεν είναι περίοδος ψυχοσωματικής
κατάπτωσης.

Αυτός ο 90χρονος δίνει το δικό του αγώνα δρόμου
ως απόδειξη.

Η ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΚΡΟΖΩΙΑ.

Δεν θα μπορούσε να καλυπτόταν η μελέτη των ψυχολογικών προβλημάτων της τρίτης ηλικίας αν κάπου έστω και πρρλληπτικιά δεν πλεκόταν το εγκώμιο των αποτελεσμάτων της καλής δόλαισης και ειδικότερα της καλής ψυχικής διάθεσης και το αντίστροφο.

Η ψυχή και το σώμα βρίσκονται σε άμμεση εξάρτηση, η καλή ψυχική υγεία είναι αποτέλεσμα της καλής σωματικής υγείας και το αντίστροφο, για παράδειγμα πολλές φορές έχομε παρατηρήσει ότι όταν βρισκόμαστε σε άσχημη ψυχολογική κατάσπαση έχομε ενοχλήσεις από διάφορες κατευθύνσεις όπως στομάχι, κεφάλι, κ.ά.

Όταν επικρατεί καλή ψυχική διάθεση η οποία λειτουργεί ως διεγερτικό των οργανικών λειτουργιών τα πάντα κυλούν αρμονικά.

Ειδικότερα θα μπορούσαμε να το περιγράψουμε με τις παρακάτω παραγράφους τα αποτελέσματα της καλής ψυχικής διάθεσης. Η καρδιά χτυπάει πιο γρήγορα, είναι πιο γρήγορη συγχρόνως και η αναπνοή, τα αγγεία διαστέλλονται της περιφέρεια του σώματος ανοίγοντας πιο εύκολους δρόμους για τον χείμαρο του αίματος που είναι φορέας του ενεργητικού οξυγόνου.

Οι αδενικές εκκρίσεις αυξάνονται,

Έτσι τα νεφρά εξουδετερώνουν περισσότερο τα ταξικά κατάλοιπα των ιστών, οι πεπτικοί αδένες δίνουν με περισσότερη αφθονία τους διαλύτικους χυμούς που μετασχηματίζουν τις τροφές.

Οι ενδοκρινείς αδένες επεξεργάζονται πιο πλούσια τις ορμόνες που διαμέσου του οργανισμού, θα διασφαλίσουν την καλή

ανάπτυξη των ιστών, θα διατηρήσουν την τονικότητα του μυϊκού συστήματος και την ευαισθησία του νευρικού συστήματος και θα καταφέρουν επίσης να θρέψουν καταλλήλως την αυτοκρατορία των ενστικτών.

Μέσωδλων των παραπάνω ανεβαίνει και το ποσοστό των αιμοσφαιρίων του αίματος, έτσι αυξάνεται και η αντίσταση (ανοσοποιητικό σύστημα) του οργανισμού στις αρρώστιες σε αξιοσημείωτο βαθμό.

Έχει παρατηρηθεί ότι άτομα ανεξαρτήτου ηλικίας που πάσχουν από στομαχικές παθήσεις είναι κυρίως άτομα μελαγχολικά-καταθλιπτικά και νευρασθενικά.

Στην τρίτη ηλικία ειδικότερα που η κατάθλιψη και η νωθρότητα κυριαρχεί κατά κάποιο τρόπο αρκετό μέρος του πληθυσμού είναι έκδηλα πεπτικά προβλήματα κυρίως. π'όσοι γιατροί δεν δοκίμασαν μάταια να θεραπεύσουν αυτούς τους ασθενείς με κανένα αποτέλεσμα, γιατί λίγοι ήταν αυτοί που κατάλαβαν ότι οι περισσότερες αιτίες για την κατάστασή τους ανήκουν στην μίζερη διάθεσή τους.

Το χαρούμενο σώμα αγνοεί τις μιζέριές του. Αυτό το βλέπουμε στους καταθλιπτικούς που όταν ξαναβρίσκουν την ηρεμία τους και την παλιά τους χαρά, εξαφανίζονται μονομιάς διάφορες σωματικές ανωμαλίες, που μέχρι τότε τους βασανίζουν παρά τις κάθε είδους θεραπείες, ακόμα εξαφανίζονται και διάφορα νευρικά συμπτώματα.

Τα άτομα της τρίτης ηλικίας που έχουν ένα ξεχωριστό ψυχολογικό επίπεδο πιο ευαίσθητα από άτομα κάποιας άλλης ηλικίας είναι ευνόητο να έχουν και τρομερά σωματικές ωφέλειες από την χαρά ή γενικότερα από μια καλή ψυχική διάθεση.

Νιώθουν να τους κυριεύει ένα αίσθημα δύναμης και ελαφράδας που το έχουν ανάγκη για την παραπέρα διατήρηση του ψυχοσωματικής τους υγιεινής και κατ' επέκταση την διασφάλιση της μακροζωίας τους.

Μέσω της συγκεκριμένης αυτής καλής ψυχικής διάθεσης, καταφέρουν να εξαφανίσουν τις άοριστες και δυσάρεστες εντυπώσεις, τους διάφορους βαριούς και διάχυτους πονοκεφάλους και γενικά αυτές τις κακές διαθέσεις που αναχαιτίζουν την δραστηριότητά τους και ασχημαίνουν τα αισθήματά τους στις μέρες της πνευματικής τους κατάθλιψης.

Ο χαρούμενος είναι εκδηλωτικός πολλαπλασιάζει γύρω του τα μοτίβα της σωματικής και πνευματικής ευφορίας του, και με το δικό του παράδειγμα προκαλεί τη χαρά, την δύναμη.

Στην τρίτη ηλικία όμως υπάρχει και μια ομάδα, ανεξάρτητα από τις διαστάσεις της, που απαρτίζεται από ανήσυχους και καταθλιπτικούς, το κακό σ' αυτούς είναι ότι στερούνται τις ευεργεσίες της χαράς. Είναι απλώς αδύναμοι σκιάβοι που λυγίζουν κάτω από το φορτίο " των βασάνων και τωναπελπισιών τους" όπως ισχυρίζονται οι ίδιοι, τα εξασθενημένα σώματα τους και οι απογοητευμένες ψυχές τους έχουν ήδη παραιτηθεί από το πανηγύρι της χαράς που άλλοι μπορεί να απολαύσουν μια και βρήκαν το φυσικό.

Εάν λοιπόν από αυτή την περίπτωση εξαιρέσουμε τις περιπτώσεις όπου η θλίψη είναι καρπός οργανικής πάθησης, απομένει ένας τεράστιος αριθμός υπερηλίκων χωρίς χαρά στους οποίους είμαστε εμείς υποχρεωμένοι να δείξουμε το δρόμο της ευτυχίας μέσω της ευθυμίας.-

Η θλίψη τους αυτή πολύ συχνά είναι φτιαγμένη από ένα συγκρατημένο αλλά σφιχτό δίχτυ κακών συνηθειών και στην

περίπτωση αυτή πρέπει να τους διδάξουμε ένα τρόπο διαφύγης

Φυσικά ο πιο προσιτός και ευφικτός τρόπος διαφύγης είναι να μάθουμε σ' αυτά τα άτομα να γελάνε, το γέλιο σημαίνει ότι η νάρκη της κακής διάθεσης αμέσως χάνεται.

Το γέλιο είναι μια λαμπερή ακτίνα που μπαίνει απότομα στο μουντό ουρανό της ζωής τους.

Ειδικά για την τρίτη ηλικία η καλή διάθεση είναι ένα όργανο της υγείας τόσο πολύτιμο που πρέπει να εκπαιδεύσουμε σ' αυτήν όσους δε το έχουν κατανοήσει.

Σε γενικές γραμμές δύσκολα κάποιος αντιλαμβάνεται την ευεργετική μαγεία του γέλιου και κατ' επέκταση της καλής ψυχικής διάθεσης, ακόμα κι αν στην αρχή είναι ζορισμένο-καθώς και την τονωτική αξία της αισιοδοξίας.

Φυσικά δεν μιλάμε για την γελοία αισιοδοξία που αντιλαμβάνεται σαν αισιοδοξία καταστροφικά γεγονότα, όπως σεισμούς κ.ά. γιατί αυτό πλέον δεν είναι φυσιολογική αντίδραση.

Εδώ μιλάμε για την αισιοδοξία αποτέλεσμα της καλής ψυχικής διάθεσης, που είναι ασύγκριτο όργανο δύναμης, υγείας και μακροζωίας όταν έχει σαν τομέα τους το απέραντο πεδίο των ανθρώπινων προθέσεων και αισθημάτων.

Αν λοιπόν μπορούσαμε να δώσουμε σ' αυτούς ανθρώπους-φτους ήρωες της τρίτης ηλικίας- το σύνθημα "χαρά αισιοδοξία καλή ψυχοσωματική υγεία" είναι σίγουρα ότι θα τους βοηθήσουν να ζήσουν "Αρκετά νέοι στα γηρατειά τους".

ΤΕΛΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Για τον περισσότερο κόσμο η δεσποινίδα Β ήταν ένας ανεμοστρόβιλος και μια αστείρευτη πηγή κουτσομπολιού.

Η μικρωκαμωμένη γριούλα βρισκόταν μια εδώ μια εκεί, με χωμένη τη μύτη της στις υποθέσεις όλου του κόσμου. Μείναμε λοιπόν κατάπληκτοι όταν τη βρήκαμε μόνη, να σέρνεται κυριολεκτικά, με τα μάτια συνεχώς κατεβασμένα. Η δεσποινίδα Β, είχε κατάθλιψη.

Η οικογένεια και οι φίλοι του κθρίου Γ. ανησυχούσαν για αυτό. Ο εκεί που πάντα ήταν ένας ήσυχος και επιφυλακτικός άνθρωπος, ξαφνικά είχε γίνει βίαιος, αεικίνητος κι εριστικός. Θιγόταν με το παραμικρό και με λίγα λόγια, είχε γίνει πολύ δύσκολος. Κανένας δεν ήξερε πια τι να περιμένει απ αυτόν.

Και οι δύο αυτοί άνθρωποι δοκίμαζαν την αναστάτωση που συνοδεύει το πέρασμα στα γηρατειά. Οι εξωτερικές αντιδράσεις τους ήταν φανερές σε όλους, αλλά ηθύελλα που είχε ξεσπάσει κάποια στιγμή μέσα τους δεν ήταν τόσο ξεκάθαρη. Μια αναστάτωση για ένα άτομο μπορεί να είναι καταστροφή για ένα άλλο. Άλλος θα δεχτεί σαν πρόσκληση μια αναποδιά για παράδειγμα ένα κάταγμα του γοφού ή την υποχρεωτική συνταξιοδότηση κι άλλος θα χάσει το ηθικό του. Το άτομο που αντιμετωπίζει θαραλέα μια συγκεκριμένη απειλή ή απώλεια μπορεί να είναι φοβερά ευάλωτο σε κάποιο άλλο πρόβλημα, όσο κι αν αντικειμενικά αυτότο πρόβλημα δεν φαίνεται τόσο σημαντικό.

(Η αίσθηση ασφάλειας που έχει ένα ηλικιωμένο άτομο μπορεί εύκολα να υπομορευθεί. Δεενείναι ανάγκη να συμβεί κάτι τρομερό. Η ίδια η αναμονή ότι η βασική αίσθηση της ασφάλειας

θα κλονιστεί, δημιουργεί μεγάλη αναστάτωση. Οι έρευνες δείχνουν ότι η σχέση ανάμεσα στην υγεία και την συναισθηματική ασφάλεια είναι κρίσιμη. Σοβαρές αρρώστιες και διαταραχές βιώνονται σαν απειλές για την ασφάλεια. Παρ'όλα αυτά σωματικά προβλήματα που δεν θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή μπορεί να διαταράξουν σοβαρά την ψυχολογική ισορροπία του ατόμου.

Ένα ηλικιωμένο άτομο μπορεί, για παράδειγμα, να συμβεί κάποιο επεισόδιο ακράτειας. Αυτό μπορεί να του δημιουργήσει ντροπή, ίσως ακόμα και να κλονίσει την εμπιστοσύνη στον εαυτό του.

Από κει και πέρα, αρχίζει να δείχνει απροθυμία να συμμετέχει στην κοινωνική ζωή από φόβο, μήπως του ξανα-συμβεί. Προτιμά να αποτραβηχτεί από τις κοινωνικές σχέσεις, παρά ν'αντιμετωπίσει μια πιθανή απόρριψη ή γελοιοποίηση. Η βασική αιτία μπορεί να μην είναι απαραίτητα η ακράτεια μπορεί να είναι: αλλαγές στο δέρμα, προβλήματα με την ακοή ή την όραση και γενικά οτιδήποτε μπορεί να μειώσει το κύρος και την λειτουργικότητα του στην κοινωνία.

Άλλοι ηλικιωμένοι αντιμετωπίζουν με τρόπο τους περιορισμούς της σωματικής τους κινητικότητας. Εκείνοι ιδιαίτερα που είχαν την τάση να απομακρύνονται όταν βρίσκονταν αντιμέτωποι με αγχωτικές καταστάσεις, στερούνται ξαφνικά τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουν αυτό τον αμυντικό μηχανισμό. Αναγκάζονται να παραμένουν μέσα σε αυτές τις καταστάσεις πέρα ίσως από τα όρια της ψυχολογικής τους αντοχής. Σαν αποτέλεσμα άλλοτε γίνονται αγχώδεις σε βαθμό παραλογισμού και άλλοτε βυθίζονται σε κατάθλιψη.-

Άλλοι πάλι ηλικιωμένοι είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι σε ψυχοσωματικές διαταραχές, όπως για παράδειγμα παθολογικές διαταραχές στην πίεση του αίματος, την πέψη και την καρδιακή λειτουργία.

Οι ταλαιπωρίες των ηλικιωμένων περνάνε καμιά φορά απαρατήρητες, γιατί έχουμε την τάση να τις θεωρούμε κάτι το φυσικό. Παραρμηνεύουμε συχνά την ηρεμία ή την απουσία παραπόνων ενός γέρου σαν αποδοχή, τη στιγμή που ο ίδιος προσπαθεί όσο καλύτερα μπορεί να κρύψει την κατάσταση του.

Δύο υποθέσεις που κάνουμε α/ ότι είναι φυσικό οι γέροι να νιώθουν δυστυχία και β/ ότι για να νιώθουν ευτυχισμένοι πρέπει να περάσουν από κάποια στάδια δυστυχίας, μας εμποδίζουν να δούμε την πραγματική ψυχική κατάσταση του ατόμου. Οι ενδείξεις απελπισίας, απαιτούν προσοχή στα γηρατειά.)

Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους είναι μια από τις πιο συνηθισμένες εκφράσεις απελπισίας. Μερικές ενδείξεις κατάθλιψης είναι η μειωμένη όρεξη και η ανικανότητα του ατόμου να κοιμηθεί καλά τη νύχτα. Ακόμη το άτομο μιλάει λιγότερο και σε βραδύτερο ρυθμό, σαν να σκέφτεται πιο αργά. Παύει να περιποιείται συστηματικά τον εαυτό του. Δεν διαθέτει πια ούτε την απαραίτητη ενέργεια για τις καθημερινές δραστηριότητες. Κυριαρχείται από ένα συναίσθημα απαισιοδοξίας και η ζωή του φαίνεται χωρίς νόημα.-

Αναφέρει κατά καιρούς ότι αισθάνεται μέσα του ένα κενό, ότι είναι άτομο άχρηστο, χωρίς αξία. Το μέλλον δεν έχει να φέρει τίποτα και το παρελθόν δεν είναι πηγή ακούφισης και το παρόν είναι αφόρητο. Το καταθλιπτικό άτομο

στρέφεται συνήθως ενάντια στον εαυτό του, καιμιά φορά όμως ξεσπάει το θυμό του στους άλλους.

Σε μια τέτοια κατάσταση υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για τη ζωή του ατόμου. Η αυτοκτονία είναι μια διέξοδος και το ποσοστό αυτοκτονίας στα γηρατειά είναι ψηλό, ιδιαίτερα στους λευκούς άνδρες.

Υπάρχουν όμως και άλλοι τρόποι που το ηλικιωμένο καταθλιπτικό άτομο βάζει σε κίνδυνο τη ζωή του.

Μπορεί να παραμελήσει κάποιο φάρμακο απαραίτητο για μια σοβαρή αρρώστεια, όπως ο διαβήτης. Μπορεί να περιοριστεί στο κρεβάτι και την καρέκλα, πράγμα που τον κάνει πιο ευάλωτο σε παθήσεις και μολύνσεις. Η αντικοινωνική του συμπεριφορά χαρακτηριστική της κατάθλιψης, μπορεί να απομακρύνει από κοντά του ανθρώπους, που θα του παρείχαν ασφάλεια κάτω από άλλες συνθήκες. Η κατάθλιψη μπορεί να παρερμηνευθεί σαν ένδειξη γεροντικής άνοιας, που θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη κοινωνική απομόνωση και λαθεμένη αντιμετώπιση.

Το διαταραγμένο ηλικιωμένο άτομο μπορεί να εμφανίσει κι άλλα συμπτώματα. Είτε σε συνδυασμό είτε σε εναλλαγή με την κατάθλιψη. Για παράδειγμα: ταραχή, σύγχυση, παράνοια, μανία. Μερικοί εκφράζουν έμμεσα τα συμπτώματα τους παραπονούμενοι για σωματικές ενοχλήσεις κι αυτό εντείνει τα σωματικά προβλήματα που ήδη υπάρχουν και δημιουργεί καινούργια προβλήματα εξαιτίας της συναισθηματικής τους αναστάτωσης. Η στενή σχέση ανάμεσα στην ψυχολογική και σωματική διαταραχή που παρουσιάζουν οι ηλικιωμένοι αποκαλύπτεται με πολλούς τρόπους. Η συναισθηματική διαταραχή και η νοητική σύγχυση στα γηρατειά μπορεί να είναι ταυτόχρονα, αντίδραση σε ψυχολογικά προβλήματα και σε σοβαρές σωματικές παθήσεις.

Αυτό ισχύει και για ένα σύμπτωμα γνωστό σαν παλινδρόμηση. Το σύμπτωμα εξετάζεται ειδικότερα σε παρακάτω κεφάλαιο. Η παλινδρομική σκέψη και συμπεριφορά εμφανίζονται συχνότερα στα γηρατειά. Ένας ευγενικός και αξιοπρεπής ηλικιωμένος εμφανίζει ξαφνικά ανάρμοστη συμπεριφορά. Καποιος άλλος εκδηλώνει παιοιάστικη συμπεριφορά που δεν ταιριάζει στην κατάσταση. Όλα αυτά μπορεί να υποδηλώνουν ότι τα αποθέματα του ηλικιωμένου ατόμου έχουν επιβαρυνθεί με υπερβολική σθναισθηματική ένταση. Η ενήλικη συμπεριφορά καταρρέει και η ψυχολογική ενέργεια δεν επαρκεί να συγκρατήσει κάτω από το συνηθισμένο κοινωνικό έλεγχο ισχυρές ανάγκες και παρρημήσεις που ξεσπούν ασυγκράτητες με αποτέλεσμα να σκανδαλίζουν. Πολλοί άνθρωποι περνάνε τέτοια επεισόδια κι έπειτα επιστρέφουν σ'ένα ικανοποιητικό ενήλικο επίπεδο λειτουργίας.

Ήρποτα δεν μπορεί να εγγυηθεί ότι ένα άτομο θα περάσει μέσα από τους κινδύνους και τις προκλήσεις μιας μακρόχρονης ζωής χωρίς να νιώσει απελπισία. Η απώλεια, ο πόνος, τ'ανθρώπινα λάθη αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της ζωής. Παρ'όλα αυτά απο μας εξαρτάται να περιορίσουμε το βάθος και την έκταση του πόνου και να βοηθήσουμε ο ένας τον άλλο όταν τ'αποθέματα εξαντλούνται παροδικά.

(Στα γηρατειά η απελπισία είναι περισσότερο έντονη, γιατί τα άμεσα προβλήματα υπενθυμίζουν παλιότερες δυσκολίες. Το ηλικιωμένο άτομο έχει ένα σωρό αναμνήσεις οδυνηρών γεγονότων και σχέσεων, τόσο παλιών, από τότε που ήταν παιδί. Ο άνθρωπος βασανίζεται τόσο από το παρελθόν, τόσο που στο παρόν μπορεί να νιώσει κάποια στιγμή ανυπεράσπιστος. Η ανικανότητα ν'ανταπεξέλθει σε άμεσα προβλήματα

μεγαλώνει, όταν ταυτόχρονα τ'αποθέματα που θα βοηθούσαν στο ξεπέρασμα των άμεσων προβλημάτων περιορίζονται. Μπορούμε να βοηθήσουμε ένα τέτοιο άνθρωπο ενθαρρύνοντάς τον να χρησιμοποιήσει όλο τον έλεγχο, την ενεργητικότητα και τις ικανότητες που εξακολουθεί να διαθέτει. Να τον ακούσουμε προσεκτικά, καθώς περιγράφει τις λύσεις και τους φόβους του. Αυτό θα τον βοηθήσει να συνειδητοποιήσει ότι τα προβλήματα του παρελθόντος δεν είναι ανάγκη να τον βαρύνουν μέχρι σήμερα. Μπορούμε να αλληλοβοηθιόμαστε προσφέροντας ασφάλεια και υποστήριξη, χωρίς να ζητάμε μεγάλο ψυχολογικό αντίτιμο. Όταν βοηθάμε ένα καταβλημένο ή συναισθηματικά διαταραγμένο ηλικιωμένο άτομο, δεν πρέπει να ζητάμε σαν κάτι αντάλλαγμα ούτε να παρεμβαίνουμε άσκοπα στην ιδιωτική του ζωή. Δεν πρέπει να σφετεριζόμαστε την ακραιότητα του, να το προβάλλουμε ή να του στερούμε δικαιώματα στο όνομα της ευτυχίας, που του προσφέρουμε. Οι ηλικιωμένοι που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη ζωή τους ή έχουν συναισθηματικά προβλήματα μπορούν να επωφεληθούν από την ψυχολογική βοήθεια, που προσφέρει ένας ειδικός. Σπάνια όμως το κάνουν αυτό, γιατί πολλοί απ'αυτούς μεγάλωσαν στην εποχή πριν απ'την ψυχοθεραπεία. Ακόμη, ελάχιστοι είναι οι ψυχοθεραπευτές που πιστεύουν ότι μπορούν πραγματικά να συνεισφέρουν σ'αυτόν τον τομέα.

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι το ποσοστό των ανθρώπων που υποφέρουν από ένα αίσθημα απελπισίας είναι μεγαλύτερο στα γηρατειά από οποιαδήποτε άλλη φάση της ενήλικης ζωής. Η επίσημη όμως παροχή ψυχολογικής βοήθειας στους ηλικιωμένους είναι σχεδόν ανύπαρκτη. Το χάσμα ανάμεσα στην ανάγκη και την κατάλληλη φροντίδα καλύπτεται με αμφίβολα

μέσα όπως βαριές φαρμακευτικές αγωγές. Η κοινωνία μας μοιάζει να είναι φτιαγμένη για τους νέους. Μοιάζει να έχει θεοποιήσει το σφρίγος και τη νεότητα. Όμως τουλάχιστον το 13% του ελληνικού πληθυσμού είναι άτομα πάνω από 65 χρονών περίπου 1.300.000 άτομα. Από αυτούς μόνο ένα 6% είναι κατόικοι ή δεν είναι σε θέση να εργαστούν. Συμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Γεροντολογικής Εταιρείας η Ελλάδα παρουσιάζει μια δημογραφική γήρανση από τις ταχύτερες του κόσμου. Υπολογίζεται ότι το 2000 το ποσοστό των ατόμων που είναι πάνω από 60% θα έχουν φτάσει το 21% (στις άλλες χώρες της ΕΟΚ το ποσοστό των ατόμων πάνω από 65 ετών κυμαίνεται μεταξύ του 11% και 15%).

Όλοι αυτοί οι άνθρωποι βέβαια δεν δουλεύουν. Βρίσκονται στην ηλικία μετά τη σύνταξη. Αν προσθέσουμε εδώ ότι η Πολιτεία, για να μειώσει την ανεργία όσο πάει και χαμηλώνει το όριο των συντάξιμων ετών για να ελευθερωθούν θέσεις, τότε έχουμε έναν εντυπωσιακό αριθμό συνταξιούχων, που κάθε άλλο παρά στο περιθώριο της ζωής θα ήθελαν να βρίσκονται και θα ήταν παράλογο να μην παραδεχτούμε ότι αυτοί οι άνθρωποι που βρίσκονται στην τρίτη ηλικία, αξίζουν την αγάπη μας και το σεβασμό μας.-

Όμως το ερώτημα "τι νόημα έχει να είναι γέρος;" ακούγεται συνεχώς. Η κοινωνία μας αντιμετωπίζει τους ηλικιωμένους σαν να έχουν λιγότερη αξία από τους υπόλοιπους ανθρώπους. Πολλοί από μας προσπαθούν να αστερευτούν ότι δεν τους πήραν τα χρόνια ή να κρύψουν τα σημάδια που αποκαλύπτουν την ηλικία τους. Ο όρος- γέρος- αποτελεί στίγμα, ακόμα και κατηγορία. Η προκατάληψη ότι τα γηρατειά είναι μια ανάξια, αξιοθρήνητη κατάσταση δηλητηριάζει τους ανθρώπους. Τι αξία

έχει η ενήλικη ζωή μας, αν είναι να παραχωρήσει τη θέση της σε μια τόσο άχρηστη κατάσταση; Είναι απαραίτητο να αποκτήσουμε μια θετικότερη άποψη πάνω στα γηρατειά για να μην περάσουμε το μεγαλύτερο μέρος της νεότητας μας, κάτω από ένα φάσμα φόβου και κατάθλιψης. Στη ζωή μας επιδιώκουμε όχι μόνο τον αυτοσεβασμό αλλά και τον σεβασμό των άλλων.

Θέλουμε να είμαστε χρήσιμοι, θέλουμε να μπορούμε να απολαμβάνουμε χαρές, να δεχόμαστε νέες προκλήσεις, να εκμεταλλευόμαστε στο έπαρκο τις δυνατότητες μας, γεγονός που πηγάζει τόσο από φυσικές ανάγκες όσο και από υπερβολικό άγχος και ένταση. Καμιά φορά, οι ηλικιωμένοι φαίνεται να έχουν μεγαλύτερο μερίδιο σ' αυτά τα προβλήματα απ' ό,τι ίσως έπρεπε. Όλοι μας αναρωτιόμαστε έντονα τι αξία έχει να γερνάει, πως θα είμαστε όταν θα γεράσουμε; Η απάντηση σ' αυτό το ερώτημα εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το τι είμαστε σήμερα. Γιατί τα γηρατειά δεν είναι παρά το επιστέγασμα της ολοκλήρωσης που αγωνιστήκαμε να πετύχουμε σε ολόκληρη τη ζωή μας.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι V

Ν Ο Σ Η Λ Ε Υ Τ Ι Κ Η Π Ρ Ο Σ Ε Γ Γ Ι Σ Η

Μια σοβαρή πρόκληση για το κλάδο της Νοσηλευτικής αποτελεί ο ηλικιωμένος άνθρωπος, βέβαια η Νοσηλευτική σαβ επιστήμη ευθύνεται για την κάλυψη των αναγκών των νοσηλευτικών φυσικά του ανθρώπου όλων των ηλικιών.

Η γ' ηλικία όμως έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον της Νοσηλευτικής διότι η δημογραφική εικόνα του πληθυσμού, της γης έχει σαν χαρακτηριστικό την αύξηση των ατόμων, της τρίτης ηλικίας, που προβλέπεται να επεκταθεί και στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Ο τομέας αυτός παρουσιάζει σήμερα μεγάλο ενδιαφέρον για τη Νοσηλευτική.

Άς γίνει λοιπόν εδώ μια πρώτη παρουσίαση της στάσης της Νοσηλεύτριας ή του Νοσηλευτή, στα ψυχολογικά προβλήματα των ατόμων αυτών . Η συγκεκριμένη στάση όμως απαιτεί ορισμένες προσβάσεις απαιτεί δηλαδή ειδική και καλή υποδομή.

Σ' αυτή τη περίπτωση δεν πρέπει να ξεχνάμε το Βακόν που είπε: I/ Η γνώση είναι δύναμη. Οι δυνάμεις μας είναι ίσες με τις γνώσεις μας". Έχοντας σαν αφετηρία ,αυτή τη φράση θα μπορούσαμε να τηρήσουμε την σωστή στάση απέναντι στα άτομα της γ' ηλικίας που μας έχουν ανάγκη.

ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

ΕΒΧΩΡΙΣΤΟΣ ΚΛΑΔΟΣ ΜΕ ΔΙΚΗ ΤΟΥ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ.

Η φιλοσοφία αυτού του κλάδου αποβλέπει στη συμβολή της Νοσηλευτικής στην αναστολή και επιβράδυνση της διεργασίας του γήρατος, που αποτελεί συνεχιζόμενο φαινόμενο της ζωής. Το άτομο είναι το άθροισμα των ημερών της ζωής του,

και στο στάδιο αυτό της ζωής - τριετή ηλικία- το άθροισμα αυτό είναι μεγαλύτερο από ότι στην πρώτη ή την δεύτερη- ή ακόμα και την μέση ηλικία. Ακόμη η διεργασία της ενηλικίωσης αποτελεί μεγάλη προσφορά στην μοναδικότητα του ανθρώπου.

Η φιλοσοφία της Γεροντολογικής νοσηλευτικής υλοποιείται με την πιο κάτω προσφοράς των ανθρώπων που αντιπροσωπεύουν αυτόν τον κλάδο δηλαδή των νοσηλευτριών και νοσηλευτριών προς τον υπερήλικα.

1. Βασικός στόχος της νοσηλευτικής βοήθειας στον υπερήλικα, η οποία πάντοτε πρέπει να εξατομικεύεται είναι

- Το άτομο να μείνει ανεξάρτητο δηλαδή να διατηρήσει στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό την ανεξαρτησία του και

2. Να ενισχύσει κατά το δυνατότερο η αυτοφροντίδα του.

Αυτά όχι μόνο με σκοπό να διατηρηθεί στη ζωή αλλά και να ζει τη ζωή, δηλαδή να είναι γερός σε κατάσταση ψυχοσωματικής ευεξίας, και ικανοποιημένος από τη ζωή.

Η εξατομικέωση της βοήθειας συντελεί στην ανάπτυξη, επικοδομητικών διαπροσωπικών σχέσεων που προσφέρουν στον υπερήλικα ευκαιρίες και κίνητρα για να αναπτύξει και πάλι δραστηριότητες, συνεργασία, επικοινωνία αλλά και έλεγχο της πραγματικότητας.

Η συνεχής επικοινωνία που εξασφαλίζεται με την εξατομικέωση της νοσηλευτικής βοήθειας στον υπερήλικα προλαμβάνει την ψυχοκοινωνική ατροφία η οποία είναι μια μορφή εκφύλισης και θανάτου.-

Η νοσηλευτική στη προστατευτική φροντίδα που προσφέρει στον υπερήλικα προσπαθεί να τον διατηρήσει σε υγιή κατάσταση, λειτουργική ικανότητα άριστη και να του μεταγγίσει νόημα και περιεχόμενο για τη ζωή με:

- Την δημιουργία θετικής στάσης προς το γήρας. Πρέπει κατά κάποιον τρόπο να του δώσει να καταλάβει ότι η τρίτη ηλικία δεν είναι νεκρή περίοδος.

- Την υποκίνηση θετικών αισθημάτων για την υγεία. Άν το καταφέρει αυτό δηλαδή ο υπερήλικας καταλάβει ότι πρέπει να φροντίζει την υγεία του, είναι ουνατόν να προληφθούν ασθένειες που μπορεί να εξασθενούσαν ψυχοσωματικά τον υπερήλικα.

- Την κατάλληλη και σωστότερη εκπαίδευση που θα βοηθήσει στην διατήρηση και εξασφάλισει της καλής του υγείας.

- Τη κατανόηση της ανάγκης για περιοδική και τακτική αξιολόγηση της υγείας του. Έτσι μπορεί να γίνει πρόληψη των ασθενειών και παρεμπόδιση της φθοράς της υπάρχουσας κατάστασης.-

- Τη προσφορά ανάλογης βοήθειας για την πρόληψη ατυχημάτων.

-Την προστασία των ατόμων από μεταδοτικά νοσήματα με ανάλογους εμβολιασμούς (ιδιαίτερα κατά της γρίπης).

Την ενίσχυση της κοινωνικοποίησης για την παρεμπόδιση της διανοητικής αναπηρίας και της κατάθλιψης και την διατήρηση ενδιαφέροντος για την ζωή.

- Μεσα σ όλα αυτά όμως υπάρχει καθ κάτι που μπορεί να αναστείλλει την ανεξαρτησία και αυτοφροντίδα του υπερήλικα αυτό είναι η ψυχική παλινδρόμηση.

Άν τυχόν παρουσιαστεί η συμπεριφορά της ψυχικής παλινδρόμησης στη παιδική ηλικία είναι σίγουρο ότι το άτομο αυτόματα θα περιορίσει κατά μεγάλο βαθμό την αυτοφροντίδα του και την ανεξαρτησία του.

Η παραπάνω συμπεριφορά παρατηρείται συνήθως ως αντίδραση σε αρρώστεια ψυχική ή σωματική αλλά και ως αντίδραση

σε κάθε κρίση και απειλή που αντιμετωπίζει το άτομο έχει επίσης σχέση, με τη δυνατότητα του ατόμου να διατηρήσει τη ψυχική του ισορροπία.-

Η ψυχική παλινδρόμηση εκδηλώνεται σε ποικίλες μορφές όπως:

- απόλυτο εγωκεντρισμό.
- Τέλεια εξάρτηση από τους άλλους (επιστροφή, στη παιδική ηλικία).
- Τέλεια απάθεια.
- Απομόνωση και αποξένωση από τον έξω κόσμο.

Αν η ψυχική παλινδρόμηση δεν αντιμετωπιστεί σωστά και την κατάλληλη στιγμή μπορεί να οδηγήσει το άτομο, σ'ένα στάδιο, κατά το οποίο να παρουσιάζεται αποδυνάμωση της προσωπικότητάς του.

Η παραπάνω ψυχική κατάσταση ή στάση απαιτεί κατάλληλη νοσηλευτική προσέγγιση.

Εδώ ακριβώς γεννιέται το ερώτημα:

Πρέπει το άτομο αυτό να αντιμετωπίζεται σαν ενήλικας; ή σαν παιδί;

Η απάντηση φυσικά δεν θα μπορούσε παρά να είναι θετική στη πρώτη περίπτωση. Δηλαδή όταν το άτομο βρίσκεται σ'αυτή την κατάσταση θα πρέπει ν'αντιμετωπίζεται σαν ενήλικος. Η αντίθετη αντιμετώπιση οδηγεί σε μεγαλύτερη παλινδρόμηση, γιατί μεγαλώνει η εξάρτηση και εξαλείφεται η αυτοπεποίθηση, επίσης ισχυροποιεί τα λανθασμένα αισθήματα.

Δεν πρέπει βέβαια, ποτέ να ξεχνάμε ότι αυτοί οι άνθρωποι έχουν ανάγκη από αγάπη και στοργή και ένδειξη ενδιαφέροντος.

Τα νοσηλευτικά μέτρα που μπορούν να παρθούν για την πρόληψη της παλινδρόμησης και την διατήρηση της ανεξαρτησίας και της αυτοφροντίδας είναι τα ακόλουθα:

Η Νοσηλεύτρια ή ο Νοσηλευτής πρέπει να :

- 1- βοηθάει τον/την υπερήλικα, να παραμένει πρόσωπο αξίας.
- 2- δημιουργεί ερεθίσματα για σωματική και ψυχική δραστηριότητα και ευεξία.
- 3- εμπνέει θάρρος, αυτοεξηπυρέτηση, ανεξαρτησία, στα όρια βέβαια των ικανοτήτων που διαθέτει.
- 4- βοηθάει την οικογένεια του υπερήλικα ή το περιβάλλον του να κατανοήσουν την ανάγκη εφαρμογής των πιο πάνω μέτρων και να συνειδητοποιήσουν και την δική τους ευθύνη στην πρόληψη της παλινδρόμησης και της διατήρησης της ανεξαρτησίας και αυτοφροντίδας του.

Για να μπορέσουν να επιτευχθούν τα παραπάνω θα πρέπει το συγκεκριμένο προσωπικό να διαθέτει καταρτισμένες ειδικές γνώσεις στο συγκεκριμένο τομέα.

Στον παρακάτω πίνακα καταγράφονται τα απαραίτητα.

Τ. Ε. Ι. ΠΑΤΡΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ

Δραστηριότητες Νοσηλευτικού Προσωπικού που Σχετίζονται με τη Φροντίδα Υγείας των Υπερπλήκων.

<p>Δραστηριότητες Προσωπικού</p> <p>Προσόντια Νοσηλευτικού Προσωπικού</p>	<p>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ</p>	<p>ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗ</p>	<p>ΕΡΕΥΝΑ</p>	<p>ΕΥΘΥΝΗ ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ</p>
<p>Συμπεριφορά</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Είναι απαραίτητη η συνεχής εκπαίδευση για διατήρηση ποιότητας Ν.Φ. (νοσηλευτική φροντίδας) • Κάθε άτομο έχει δυνατότητα για αυτοανάπτυξη. • Οι ηλικιωμένοι έχουν κέντρα για μάθηση. • Η νοσηλεύτρια είναι υπεύθυνη να προσδιορίζει ως προσωπικές της ανάγκες για μάθηση και να σπρώχνει να τις ικανοποιεί. 	<ul style="list-style-type: none"> • Η νοσηλεύτρια συνεργάζεται με άλλους για εκτίμηση αλλά και αξιολόγηση υπηρεσιών. • Ο υπερπλήκω και η οικογένειά του πρέπει να συμμετέχουν σε υπηρεσίες φροντίδας υγείας. • Η Νοσηλευτική είναι πρωτεύον επάγγελμα στην ομάδα επαγγελματιών υγείας. 	<ul style="list-style-type: none"> • Οι νοσηλεύτριες είναι υπεύθυνες για την συμπεριφορά στο σώμα των Νοσηλευτικών γνώσεων και των Νοσηλευτικών θεωριών. • Η έρευνα στην κλινική Νοσηλευτική είναι ουσιαστική για την προσαγωγή της Ν.Φ. και στη αποδόχηση στη λήψη αποφάσεων. 	<ul style="list-style-type: none"> • Η νοσηλεύτρια οσεί υπεύθυνα το έργο της στον προσεχόμενο για ως υπηρεσίας της και ευθύνη για το ποιόν των προσφερομένων Νοσηλευτικών υπηρεσιών. • Η νοσηλεύτρια είναι συνήγορος του προσεχόμενου στο σύστημα φροντίδας υγείας. • Η κάθε νοσηλεύτρια δια ευθύνη για την προσαγωγή της ποιότητας της Ν.Φ.
<p>Γνωρίζει</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Τις αρχές μάθησης. • Για τη μάθηση των υπερπλήκων. • Για τις ανάγκες των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους για υγιεινότητα διαβίωσης. • Τα νοσηλευτικά προγράμματα: βασικά, μεταβατικά, συντακούς εκπαίδευσης. • Τα μέσα για τη διεργασία της αφοσίωσης. 	<ul style="list-style-type: none"> • Για τη διαμόρφωση της πολιτικής φροντίδας υγείας. • Για τη νομοθεσία σχετικά με τους υπερπλήκους. • Ανάγκες αθρόουθενου δυναμικού. • Τις υπηρεσίες που αποδοχίζονται με τα ηλικιωμένα άτομα και ως οικογένειές τους. • Πρώτητα υπηρεσιών που υπάρχουν στη διαθεση των υπερπλήκων. • Αντικαταστάσιμους σκοπούς και επιδόσεις της φροντίδας υγείας και των νοσηλευτικών υπηρεσιών. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ανάγκες υγείας της κοινότητας. • Διεργασία ενθλίωσης. • Επιδημιολογικά και δημογραφικά στοιχεία για τους ηλικιωμένους. • Νοσηλευτικές και επιστημονικές διεργασίες. • Τι συμπεριφορά ατόμου σε κατάσταση υγείας και τρόπους ζωής. 	<ul style="list-style-type: none"> • Το Νοσηλευτικό σύστημα. • Σύστημα φροντίδας υγείας. • Ανάπτυξη Νοσηλευτικών γνώσεων και θεωριών. • Νοσηλευτική Νομοθεσία, κώδικα καθήκοντων και επαγγελματικούς συλλόγους. • Γεροντολογικά Νοσηλευτικά προγράμματα και αδιάκριτες κλινικές Νοσηλευτικές.
<p>Δεδόσμετες συνήθειες</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη προγραμμάτων. • Εκπαίδευση Νοσηλευτικού Προσωπικού. • Χρήση εποπτικών μέσων διδασκαλίας. • Ομαδική εργασία. • Αφοσίωση. 	<ul style="list-style-type: none"> • Λήψη αποφάσεων. • Διακρίσιμη/Διαλέριση. • Επισημολογία. • Ανάπτυξη και προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού. • Τέχνη του Αρχηγού. 	<ul style="list-style-type: none"> • Προσδιορισμό εργασιών για έρευνα σε θέματα Ν.Φ. του ηλικιωμένου. • Σχεδισμό έρευνας. • Ανέγερση κεφαλαίων και βοήθειας. • Αναγραφή ευρημάτων έρευνας. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ομαδική εργασία. • Τέχνη του Αρχηγού. • Συναρμονισμό φροντίδας.

Πηγή Π.Ο.Υ.



Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

Η νοσηλευτική ασχολείται με την υγεία αλλά και την ασθένεια σε όλες τις φάσεις της ζωής του ανθρώπου.

Ο ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού στη βοήθεια των υπερηλίκων που παρουσιάζουν ψυχολογικά προβλήματα, είναι ο ίδιος με αυτόν των άλλων ηλικιών.

Είναι όμως γεγονός πως για να δώσει μια νοσηλεύτρια τη βοήθεια και τη γενική υποστήριξη που χρειάζεται ένα ηλικιωμένο άτομο με τέτοιου είδους προβλήματα πρέπει να έχουν την εμπειρία, τις γνώσεις ως προς τη διεργασία του γήρατος, υπομονή, κατανόηση, ψυχικό σθένος και δυνατά εσωτερικά κίνητρα.

Ο ρόλος της νοσηλεύτριας έχει τέσσερις κατευθύνσεις:

- α) Την εκτίμηση των αναγκών του ατόμου.
- β) Τον προγραμματισμό της βοήθειας, την εφαρμογή της και τέλος την αξιολόγησή της.
- γ) Τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες που ασχολούνται με τον υπερήλικα καθώς και την οικογένειά του.
- δ) Την έρευνα για προαγωγή της τέχνης και επιστήμης της γηριατρικής νοσηλευτικής.

A. Εκτίμηση των αναγκών του ατόμου

Γνωρίζοντας ότι υπάρχει αλληλοεξάρτηση ανάμεσα στη φυσική και ψυχική κατάσταση ενός ατόμου, για να εκτιμήσουμε τις ανάγκες του υπερηλίκου με ψυχολογικά προβλήματα πρέπει να εξετάσουμε τα εξής σημεία.

I. Φυσική κατάσταση του ατόμου

- α) Βαθμός αυτοεξυπηρέτησης
- β) Έλεγχος δράσης και ακοής
- γ) Συνήθειες φαγητού, ύπνου, HOBBIES

2. Κοινωνικοοικονομική κατάσταση

- α) Οικογενειακή κατάσταση και σχέσεις με τα μέλη της οικογένειας
- β) Κοινωνικό περιβάλλον (φίλοι, τρόπος ζωής)
- γ) Οικονομική κατάσταση

3. Ψυχολογική κατάσταση

- α) Τι προβλήματα αντιμετωπίζει και πώς νομίζει πως μπορούν να επιλυθούν
- β) Τι ενδιαφέροντα έχει και τι τον ευχαριστεί περισσότερο.

Για να προσεγγίσουμε τον υπερήλικα ώστε να κερδίσουμε την εμπιστοσύνη του και να πάρουμε τις πληροφορίες που χρειαζόμαστε, πρέπει να παρουσιαστούμε απλά και να διατηρήσουμε την αξιοπρέπειά του.

Έτσι πρέπει:

- Μα μην του μιλάμε στον ενικό.
- Να μην κρύβουμε την αμηχανία μας με στάση κοροΐδευτική, υπεροπτική ή αλαζονική ή με υπερβολική οικειότητα.
- Να τον ακούμε με προσοχή και να αφιερώνουμε χρόνο. Πρέπει να δείχνουμε κατανόηση όταν επαναλαμβάνουν τα ίδια ή ξεχνούν σημαντικά γεγονότα που πρέπει να αναφέρουν.
- Να μη θέτουμε ωμές ερωτήσεις και να μην απαιτούμε άμεσες και ακριβείς απαντήσεις.

- Να ξέρουμε ότι η πρώτη επαφή είναι πάντα ατελής.
- Να ξέρουμε ότι η συζήτηση με τακτ και ενδιαφέρον είναι η καλύτερη.

Τους υπερήλικες με βαρυνκοΐα πρέπει να τους αντιμετωπίζουμε προσεκτικά γιατί τραυματίζονται ψυχικά από την απομόνωση.

Η επικοινωνία μαζί τους γίνεται εύκολα αν γνωρίζουμε ότι πρέπει:

- Να καθίσουμε αντικρυστά από τον υπερήλικα για να μπορεί να διαβάσει τα χείλη.
- Να εκφράζουμε την γνώμη μας με σοβαρή κανονική φωνή και καλή άρθρωση.
- Να μη μιλάμε δυνατά γιατί μπορεί να προκαλέσουμε οργή και να χαθεί το ενδιαφέρον για τη συζήτηση.
- Να γνωρίζουμε το νόημα των χειρονομιών ώστε να μην κάνουμε πολλές ερωτήσεις.

Αν αυτό δε γίνεται χρησιμοποιούμε χαρτί και μολύβι.

Β. Ο ηθωγραμματισμός της βοήθειας του υπερήλικα με ψυχολογικά προβλήματα θα γίνει αφού παρθούν οι απαραίτητες πληροφορίες και αφού εντοπισθούν τα προβλήματά του.

Τα κύρια προβλήματα είναι:

- Η απομόνωση από συγγενείς και φίλους συχνά λόγω της εισαγωγής του σε κάποιο ίδρυμα.
- Κατάθλιψη λόγω απώλειας αγαπητών προσώπων.
- Ντροπή και αίσθημα μειονεξίας λόγω της απραξίας και της περιορισμένης ικανότητας για δημιουργία.

Ο υπερήλικας πρέπει να έχει ενεργό συμμετοχή στον όλο προγραμματισμό της βοήθειάς του, γι' αυτό η νοσηλεύτρια πρέπει να ρωτάει τη γνώμη του και να τον ενισχύει να κάνει

μόνος του την εκλογή, όταν χρειάζεται και να αποφασίζει ώστε να μη νοιώθει μειωμένος ή εξαρτημένος.

Η βοήθεια που μπορούμε να δώσουμε σε έναν υπερήλικά ' ώστε να ξεπεράσει τα ψυχολογικά του προβλήματα βασίζεται στα εξής:

1. Παρότρυνση για ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων που προσφέρουν στον υπερήλικά κίνητρα για να αναπτύξει διάφορες δραστηριότητες.

Η συνεργασία και επικοινωνία με άλλα άτομα προλαμβάνει την ψυχοκοινωνική ατροφία που οδηγεί στο θάνατο.

2. Παρότρυνση για τη χρησιμοποίηση όλων των δυνατοτήτων φυσικών και ψυχικών σε δραστηριότητες που διατηρούν το ενδιαφέρον για ζωή.

Η γεροντική ηλικία είναι κατάλληλη για να μπορεί το άτομο να ακούσει, να μάθει, να φτιάξει πράγματα που οι συνθήκες σ' όλη την υπόλοιπη ζωή του δεν του το επέτρεψαν.

3. Ενημέρωση για τις αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα σύμφωνα με την ηλικία και εκπαίδευση για την καλύτερη διατήρηση της υγείας του.

4. Βοήθεια γεφύρωσης του χάσματος μεταξύ παρελθόντος και παρόντος.

Αυτό επιτυγχάνεται με το νε εκφράσει ο υπερήλικας τα αισθήματά του για το πώς αντιλαμβάνεται την ενηλικίωση και πώς ανταποκρίνεται σ' αυτή τη διεργασία.

Στις προσπάθειες αυτές η νοσηλεύτρια βοηθείται και από τις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής Πρόνοιας, Κρατικής, Εκκλησιαστικής και Ιδιωτικής πρωτοβουλίας που διαθέτουν ιδρύματα που δέχονται άτομα να σπουδάσουν ή χώρους για ψυχαγωγία κ.ά.

Η όλη αυτή προσπάθεια καλό είναι να στηρίζεται στις παρακάτω αρχές:

Ι. Διατήρηση της ανεξαρτησίας και ενίσχυση της αυτοφροντίδας του ατόμου, γιατί το ηλικιωμένο άτομο όταν παρουσιάζει ψυχολογικά προβλήματα, έχει ροπή προς την αυτο-παραμέληση.

Βασικός συντελεστής στην εκπλήρωση του στόχου αυτού είναι η εξατομίκευση της βοήθειας.

2. Ευαισθητοποίηση της οικογένειας. Η οικογένεια με την κατάλληλη διαφώτιση μπορεί να προσφέρει βασική βοήθεια γιατί τα μέλη της οικογένειας έχουν μεγάλη σημασία για τη ζωή του ατόμου και η επικοινωνία μαζί τους γίνεται πιο εύκολα.

3. Προσφορά πολυδύναμης βοήθειας. Εκτός από τη νοσηλεύτρια, καλό είναι, όταν παρουσιάζονται τα πρώτα σημεία κάποιας συναισθηματικής βλάβης, να συμμετέχουν και άλλα μέλη της ομάδας υγείας στην αξιολόγηση του προβλήματος.

Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται ώστε να μην εκδηλωθεί η συμπεριφορά ψυχικής παλινδρόμησης στην παιδική ηλικία. Η συμπεριφορά αυτή αποτελεί αντίδραση σε κάθε απειλή που αντιμετωπίζει το άτομο.

Το άτομο αυτό πρέπει να αντιμετωπιστεί σαν ενήλικας και όχι σαν παιδί και να το διατηρούμε σε επαφή με την πραγματικότητα.

Γ. Η επανεκτίμηση της προσπάθειας που έγινε είναι αναγκαία γιατί έτσι αξιολογείται αν οι παρεμβάσεις που πραγματοποιήθηκαν βοήθησαν τον υπερήλικα να εκφράσει τα προβλήματά του και να αποδεχθεί την πραγματικότητα.

Η νοσηλεύτρια πρέπει να αντιλαμβάνεται αλλαγές στη συμπεριφορά του υπερήλικα, δηλώνουν ανάγκη αλλαγής στο σχέδιο των παρεμβάσεων.

Δ. Η έρευνα στο χώρο της αντιμετώπισης των υπερηλικων που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα είναι απαραίτητη γιατί με την αύξηση του βιώσιμου τρόπου ζωής όλο και περισσότεροι άνθρωποι βρίσκονται στην κατηγορία της τρίτης ηλικίας και τα προβλήματα όλο και αυξάνονται. Η κοινότητα λοιπόν και κυρίως οι νοσηλεύτριες με ειδικό προσανατολισμό, γνώσεις και δεξιότητες θα βελτιώσουν τη ζωή των ηλικιωμένων και θα προσφέρουν νόημα και χαρά στα χρόνια τους.

Ε. Διαφώτιση

Οι βιολογικές και ψυχολογικές αλλαγές που εμφανίζονται με τη διεργασία της ενηλικίωσης, είναι γνώστo μετά από μελέτες πως φοβίζονται, ένα μεγάλο μέρος των μελών της κοινωνίας με τη σύγχρονη δομή της.

Είνα ευκολονόητο λοιπόν, ότι υπάρχει ιδιαίτερη ανάγκη για διαφώτιση και ενημέρωση του πληθυσμού σε εθνικό επίπεδο για

1. Τις βιοψυχολογικές αλλαγές που υφίσταται το άτομο σε μια πορεία παθολογικού γήρατος.
2. Τις δυνατότητες που έχει το άτομο στη διάθεσή του για την πρόληψη του "γήρατος νόσου".
3. Τον περιορισμό ή την πρόληψη των αναπηριών από το γήρας.
4. Τις δυνατότητες αποκατάστασης των αναπηριών.

Σ' αυτό το στάδιο χρειάζεται το ειδικευμένο Νοσηλευτικό προσωπικό που μέσω της σωστής διαφώτισης-ενημέρωσης

θα βοηθήσει τους υπερήλικες και τους μελλοντικούς υπερήλικες κυρίως, να αποδεχθούν την ενηλικίωση σαν μία πορεία επιτυχίας.

Μέσα στα πλαίσια της διαφώτισης θα πρέπει να περιλαμβάνονται τα εξής:

1. Προαγωγή και διατήρηση της υγείας.
2. Κατά το δυνατότερο, πρόληψη της ανικανότητας.
3. Διδασκαλία του υπερήλικα και της οικογενείας του για ενίσχυση της αυτοφροντίδας του.

Εδώ πρέπει να καταβληθεί προσπάθεια για τη δημιουργία ατμόσφαιρας μάθησης, γιατί μας είναι γνωστό πως συναισθηματικοί και βιολογικοί παράγοντες, παράλληλα με την ενηλικίωση, μπορεί να παρεμποδίσουν μερικές φορές τη γρήγορη αλλά και ικανοποιητική μάθηση.

I. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Κάτω από αυτόν τον τίτλο κλείνεται το πρώτο μέρος του πέμπτου κεφαλαίου.

Σ' αυτό το κεφάλαιο και αφού έχει προηγηθεί η παρουσίαση των ψυχολογικών προβλημάτων και της γ' ηλικίας και ο επίλεκτος τρόπος αντιμετώπισής τους επιβάλλεται να καταγραφεί και κάποιος τρόπος ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Αποκατάσταση που θα εξασφαλίσει στον υπερήλικα ψυχική ηρεμία και ικανοποιητική θέση στην κοινωνία πράγμα που επιτυγχάνεται πολύ δύσκολα γιατί τις περισσότερες φορές δεν υπάρχει η σωστή συνεργασία με τους υπερήλικες.

Οι υπερήλικες έχουν την ανάγκη να αισθάνονται ότι δεν είναι άχρηστοι και ότι τους υπολογίζουν και τους χρειάζονται. Είναι αναγκαίο και βασικό για αυτούς να έχουν μια απασχόληση στα χέρια τους και στη σκέψη τους.

Με αυτή την απασχόληση είναι δυνατόν να διατηρούν τα ενδιαφέροντα και τις δραστηριότητές τους, εξασφαλίζουν έτσι μια κοινωνική θέση και μέσω αυτήν νοιώθουν λιγότερα κενά. Η απασχόληση του υπερήλικα είναι δύσκολο πρόβλημα αλλά έχει τεράστια σημασία στην ψυχική του υγεία.

Η απασχόληση συντελεί τρομερά στη φυσιολογική εξέλιξη της γεροντικής κατάστασης, στην ψυχική ηρεμία επιφέρει μέσω αυτής μια σωστή ψυχοκοινωνική αποκατάσταση του υπερήλικα στο κοινωνικό σύνολο.

Οι διάφοροι τρόποι ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των γερόντων θα παρουσιαστούν παρακάτω.

ΤΟ ΟΙΚΕΙΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΟΣ
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΣΤΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ
ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ

Το καλύτερο περιβάλλον για όλες τις ηλικίες είναι το οικογενειακό. Σε μια αρμονική οικογένεια όλα τα μέλη συμπεριφέρονται φυσικά και ελεύθερα το ένα προς το άλλο και το καθένα ξεχωριστά απολαμβάνει το σεβασμό και την αγάπη των άλλων.

Είναι τίτλος τιμής και καθήκον στη χώρα μας η προστασία των υπερηλίκων από τα παιδιά τους, αντίθετα η τυχόν πλήρης εγκατάλειψη των γερόντων και η εισαγωγή τους σε γηροκομεία αποτελεί κοινωνική μομφή. Είναι πραγματικός κανόνας για τα παιδιά και αν ακόμη δεν συζούν με τους γονείς τους να έχουν στενή επαφή και επικοινωνία μ' αυτούς.

Η παραμονή των υπερηλίκων στην οικογένεια έχει πολλά πλεονεκτήματα τα βασικότερα απ' αυτά είναι:

- Προσαρμογή: Στους υπερήλικες, λόγω εξασθένησης της ικανότητας προσαρμογής, η αλλαγή περιβάλλοντος δημιουργεί δυσκολίες που επιδρούν δυσμενώς στην εξέλιξη της ψυχοσωματικής τους κατάστασης.
- Συνύπαρξη γενεών: Η απομάκρυνση του υπερήλικα από τις άλλες ηλικίες δίνει την εντύπωση απομόνωσης και καλλιεργεί το αίσθημα της αχρήστευσης.

Αντιθέτως η συνύπαρξη των γενεών, ειδικότερα η παρουσία μικρών παιδιών στην οικογένεια δημιουργεί κατάλληλη ατμόσφαιρα για τον υπερήλικα.

Οι δυο γενιές μοιράζονται τη ζωή της οικογένειας και επιδρά αποτελεσματικά η μια στην άλλη. Ζούν αρμονικά και χαίρεται η κάθε μία από τη δική της σκοπιά παρουσία της άλλης. Επιτυγχάνεται έτσι μια άριστη ψυχοσωματική εξέλιξη.

- Απασχόληση: Όπως προαναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο η απασχόληση του υπερήλικα συντελεί στην φυσιολογική εξέλιξη της γεροντικής κατάστασης. Πάντως η συμμετοχή στη ζωή της οικογένειας δίνει στους υπερήλικες πολλές ευκαιρίες απασχόλησης οι οποίες αποτελούν ευχαρίστηση και ικανοποίηση.
- Οικιακές εργασίες: Η απασχόληση, με τα μικρά παιδιά που μπορεί να υπάρχουν στην οικογένεια είναι κάτι που δίνει πολύ ευχαρίστηση στους υπερήλικες.

Πέρα απ' αυτό όμως και εργασίες, όπως η περιποίηση του κήπου ή η φροντίδα για τα ψώνια κ.ά., είναι δυνατόν να προσφέρουν μια επαρκή απασχόληση στον υπερήλικα.

- Διάφορες επισκέψεις: Οι επισκέψεις συγγενικών προσώπων ή φίλων ευχαριστούν συνήθως τον υπερήλικα. Ειδικά στην περίπτωση που είναι ανίκανος να κινηθεί οι επισκέψεις αυτές είναι ακόμα πιο απαραίτητες. Βασική προϋπόθεση για να είναι ευχάριστη αυτοί οι επισκέπτες είναι να έχουν υπομονή να είναι ευχάριστοι και όσο το δυνατό γίνεται να μεταφέρουν ευχάριστα νέα.
- Χόμπυ - Παιγνίδια: Εντός ή και εκτός οικογένειας διάφορα χόμπυ ή παιγνίδια μπορούν να αποτελέσουν ευχάριστη απασχόληση. Υπάρχουν επίσης πολλά χόμπυ και παιγνίδια της νεανικής ηλικίας που πολλές φορές αποκτούν ενδιαφέρον μετά τα 65-70 έτη.

Ευχάριστη ατμόσφαιρα: Η ευχάριστη ατμόσφαιρα είναι απαραίτητη για τη μακροζωία ειδικά όταν προκύπτει από την συμπεριφορά των μελών της οικογενείας.

Όταν όλα τα μέλη δείξουν κατανόηση, σεβασμό και εκτίμηση στη γνώμη του, δεν χρειάζεται τίποτε άλλο για να νιώσει ότι βρίσκεται σε ευχάριστο περιβάλλον και κατέχει και αυτός μια θέση στην οικογένεια.

Οι οικογενειακές γιορτές δίνουν πολύ ευχαρίστηση στον υπερήλικα.

Μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον οι υπερήλικες μπορούν να απολαύσουν τη χαρά, την αγάπη όλοι γνωρίζουμε άλλωστε τη λεγόμενη οικογενειακή θαλπωρή.

Αυτή την οικογενειακή θαλπωρή έχουν απόλυτη ανάγκη οι υπερήλικες.

Το οικογενειακό περιβάλλον με μεγάλη χαρά και ικανοποίηση πρέπει να δώσει κάθε βοήθεια και χαρά στους γερασμένους και κουρασμένους γονείς ή παππούδες. Μόνο η σκέψη ότι αυτή η παροχή βοήθειας και προσφορά χαράς είναι ίσως η τελευταία και πρέπει να αποτελεί ιερό καθήκον.

Η οικογένεια αποτελεί το ιδεώδες περιβάλλον, για να ζήσει ο υπερήλικας όπως είναι γενικά αποδεκτό.

Η πιο καλή, σωστή ιδρυματική κάλυψη για τον υπερήλικα δεν είναι δυνατό να αναπλήρωσει την οικογένεια.

Το γέραςμα έχει το μειονέκτημα να είναι το τέλος της ζωής ένα τέλος που απαιτεί σωστή κάλυψη.

Οι γ' ηλικία, μπορεί να προσφέρει σ' εμάς τα πορίσματα.

Επομένως η ζωή των νέων στη ζωή των υπερηλικών είναι ωφέλιμη.

Χαρά σε εκείνους που το ζούν.

ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Αυτής της μορφής η κάλυψη μπορεί να προσφερθεί στους υπερήλικες από τα γηροκομεία και τους οίκους ευγηρίας.

Τα γηροκομεία συνήθως καλύπτουν υπερήλικες κατά την πλειοψηφία φτωχούς, υπάρχουν στην Αθήνα και τον Πειραιά και σε άλλες 17 πόλεις ακόμα 19 γηροκομεία που στεγάζουν περίπου 1.300 άτομα συνολικά.

Τα γηροκομεία και οι οίκοι ευγηρίας απαλλάσσουν τους υπερήλικες από το καθημερινό άγχος και μπορεί να λεχθεί πως αποτελούν κάποια λύση στο πρόβλημά τους.

Η αλλαγή στη σύνθεση της οικογένειας που είναι αποτέλεσμα κοινωνικών αλλαγών καθώς επίσης και η έλλειψη ικανοποιητικού αριθμού καταστημάτων και Υπηρεσιών Κοινωνικής Πρόνοιας & Περίθαλψης για τον υπερήλικα, τα οποία θα μπορούσαν να κρατήσουν και τον μοναχό υπερήλικα στο σπίτι του, οδηγεί στην συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση των γηροκομείων ή των οίκων ευγηρίας.

Στα ιδρύματα αυτά προσφέρονται στέγη, τροφή, περιποίηση και ιατρο-νοσηλευτική καθώς και φαρμακευτική περίθαλψη σε εξασθενημένους υπερήλικες που δεν μπορούν να ζήσουν σε "ανεξάρτητη στέγαση".

Σ' αυτά μπορούν να παραμείνουν υπερήλικες που είναι ικανοί να αυτοεξυπηρετούνται να κυκλοφορούν και που η αρρώστεια που πιθανόν να πάσχουν δεν απαιτεί συχνή ή συνεχή παρακολούθηση.

Αναγκαίες προϋποθέσεις που πρέπει να τηρούν είναι:

- Να μπορού να τρώνε - ντύνονται - κινούνται μόνοι τους ή με την βοήθεια μηχανημάτων.

- Να μη έχουν ακράτεια- ούρων- κοπράνων.
- Και να μην παρουσιάζουν πνευματικές διαταραχές ενοχλητικές και τους άλλους.

Η διαμονή των υπερηλίκων σε διάφορα ιδρύματα αποτελεί μια λύση, εάν βεβαίως αυτά τα ιδρύματα πληρούν όλους τους όρους υγιεινής και ανταποκρίνονται σε όλες τις ανάγκες τους.

Πιο έ είναι όμως αυτοί οι όροι που πρέπει να πληρούν αυτά τα ιδρύματα;

Πως θα έπρεπε να είναι μια να μπορούν να προσφέρουν, θα παρουσιαστεί παρακάτω μια σύντομη ανασκόπηση των προϋποθέσεων που πρέπει να πληροί το κτίριο που μπορεί ν' αποτελέσει το προθάλαμο του θανάτου για το υπερήλικα.

Κατά τη κατασκευή του κτιρίου πρέπει να ληφθούν υπόψη οι αναπηρίες των ατόμων, οι δυσχέρειες που τα χρόνια της ζωής προκαλούν, οι ανάγκες της ηλικίας αυτής μεταξύ των οποίων είναι η ατομικότητα και η ιδιαιτερότητα.

Από κτιριακής απόψεως θα πρέπει να εξασφαλιστούν τα εξής: Τ ο π ο θ ε σ ζ α: Η ανέγερση του κτιρίου πρέπει να γίνει σε τόπο με καλή θέση, να είναι ηπήμενο, μεγάλο σε έκταση και με καλή θέα.

Στο ακάλυπτο χώρο που πρέπει να εξασφαλιστεί οι υπερήλικες θα μπορούν να περνούν μερικές ώρες την μέρα. Πρέπει να υπάρχουν τα απαραίτητα μέσα συγκοινωνίας για την εύκολη επικοινωνία με συγγενείς και φίλους. Επίσης, να είναι κοντά σε αγορά- φαρμακείο, εκκλησία, ταχυδρομείο για να μπορούν να εξυπηρετούνται.

Το μέγεθος του κτιρίου εξαρτάται από οικονομικούς παράγοντες. Έχει διαπιστωθεί ότι τα μεγάλα κτίρια είναι οικονομικότερα, αλλά τα μικρά είναι πιο ξεκούραστα. Φιλικά βοηθούν

στη ανάπτυξη οικογενειακής ατμόσφαιρας και καλύτερης προσαρμογής εμποδίζοντας τις ανεπιθύμητες αντιδράσεις.

Έκσα από μια διαρρύθμιση που εξασφαλίζει μικρές αυτοτελείς κατοικίες μπορεί να δημιουργηθεί σε ικανοποιητικό βαθμό οικογενειακή σχέση και ατμόσφαιρα.

Οι απαραίτητοι χώροι για τη σωστή λειτουργία ενός ιδρύματος είναι οι εξής:

Δωμάτια: Οι υπερήλικες παρουσιάζουν συνήθως δυσκολίες κατά τη συγκατοίκηση για αυτό και συνιστώνται μονόκλινα και σε μεγάλη ανάγκη οίκλινα δωμάτια. Οι πόρτες του δωματίου και γενικά όλου του κτιρίου καθώς και οι διάδρομοι πρέπει να είναι άνετοι να είναι ευχερής η χρήση της φορητής πολυθρόνας από τους ίδιους τους υπερήλικες.

Το δάπεδο πρέπει να είναι σωζόμενο από κοκέτα για να εξασφαλίζει άνετο βάδισμα και κατά κανόνα ακινδύνη περιφορά. Ατομικά μπάνια-λουτρά και τουαλέττες πρέπει να είναι ειδικά κατασκευασμένες (ειδικές χειρολαβές στους τοίχους-αποφυγή γλιστερών δαπέδων-συστήματα επικοινωνίας για να μπορούν οι υπερήλικες να ζητούν βοήθεια σε περίπτωση ανάγκης) ούτως ώστε να εξασφαλίζουν , άνεση και ασφάλεια.

Η ύπαρξη επίσης ανυψωμένων τουαλεττών κατάλληλα να περνάει η φορητή καρέκλα- πολυθρόνα είναι απαραίτητη για τους ανήμπορους υπερήλικες.

Απαραίτητη επίσης είναι και η ύπαρξη καθρεπτών μεγάλου μεγέθους στην τουαλέττα για τη βοήθεια του υπερήλικα να διατηρήσει την αξιοπρέπεια του μετά τη χρησιμοποίησή του χώρου. Βοηθητικοί χώροι: Κουζίνα- Σαλόνι- Τραπεζαρία, αίθουσα φυχαγωγίας.

- Διοικητικό : Οικονόμοι- διαχειριστές κ.λ.π.

- Μάγειρος :

- Βοηθητικό προσωπικό: τραπεζοκόμες- καθαρίστριες.

Το παραπάνω προσωπικό πλήρης απασχόλησης μπορεί να γίνει και μερικής απασχόλησης όταν ο αριθμός των τροφίμων δεν είναι ικανοποιητικός. Προσωπικό μερικής απασχόλησης μπορεί να είναι και: οι:

Διαιτολόγος- Ψυχολόγος- φυσιοθεραπευτής- εργοθεραπευτής- Τεχνικοί- Κοινωνικός λειτουργός .

Απαραίτητη προϋπόθεση του παραπάνω προσωπικού πρέπει να είναι η αγάπη και το ενδιαφέρον για τη γήλικία.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΖΩΗ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ Γ' ΗΛΙΚΙΑ
ΟΠΩΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΜΑΣ

Οι υπερήλικες έχουν τις ίδιες βασικές ανάγκες όπως και οι άλλες ηλικίες. Ανάγκες όχι μόνο φυσικές αλλά συναισθηματικές και κοινωνικές.

Θέλουν να αισθάνονται ότι ανήκουν κάπως έτσι έχουν κάποιους σκοπούς και αναπτύσσουν κάποιες δραστηριότητες έτσι αισθάνονται χρήσιμα μέλη της κοινωνίας, γι αυτά και πρέπει να τους δοθούν ευκαιρίες για δραστηριότητες.

Με τον τρόπο αυτό είναι ουνατό να δημιουργηθεί ευχάριστη ατμόσφαιρα και να διατηρηθεί το ενδιαφέρον για τη ζωή. Πρέπει επίσης να αναγνωρισθεί η προσωπικότητα του καθενός οι ικανότητές του και οι σκέψεις τους.

Μετακολουθούν ακόμα και τώρα και μετά τα 70 έτη τους να έχουν το δικαίωμα να συμμετέχουν στα κοινά, να έχουν τις δικές τους αντιλήψεις και σκέψεις για τη πολιτική, τη

θρησκεία και για άλλα θέματα όπως και στο παρελθόν.

Η στενή επικοινωνία με τους συγγενείς και φίλους βοηθά στη διατήρηση της κοινωνικής ζωής.

Πρέπει να δημιουργηθούν διαφορές δραστηριότητες που ικανοποιούν τον υπερήλικα όπως:

Θ ρ η σ κ ε ί α : Η θρησκεία για όσους πιστεύουν δίνει δύναμη, οι διάφορες εκκλησιαστικές ακολουθίες δίνουν την δυνατότητα στον υπερήλικα να αντιμετωπίσει το θάνατο με περισσότερη ψυχραιμία αφού θα έχει αποκτήσει την ελπίδα της αιωνιότητας.

Εορταστικές εκδηλώσεις: αυτές δίνουν στον υπερήλικα την ευκαιρία να συμμετέχει στη ζωή της κοινωνίας, διάφορες εορταστικές διοργανώσεις δεξιώσεις κ.α δίνουν σπουδαίες ευκαιρίες για ανταλλαγή απόψεων.

Συμμετοχή σε επιτροπές: αυτές οι επιτροπές που εκλέγονται μεταξύ τους τους δίνουν την ευκαιρία να εκφράσουν τις πρωτοβουλίες τους και να εκδηλώσουν ταυτόχρονα τις ηγετικές τους τάσεις.

Ε κ δ ρ ο μ έ ς: Οι υπερήλικες έχουν την ανάγκη για αλλαγή περιβάλλοντος. Μια εκδρομή τους δίνει την ευκαιρία να βρεθούν μακριά από την καθημερινότητα.

Μεσα από αυτές τις ευκαιρίες είναι δυνατόν να εμποδίσουν την εμφάνιση παιδικοισμού - ζήλειας και ακόμα την εμφάνιση του κατά φαντασίαν ασθενή.

Είναι επιτακτική η ανάγκη της ανάπτυξης της κοινωνικής ζωής των υπερηλίκων δεν τους αφήνει περιθώριο για ουσάρεστες και καταστροφικές σκέψεις.

Π Ρ Ο Τ Α Σ Ε Ι Σ Γ Ι Α Τ Ο Μ Ε Λ Λ Ο Ν

Αυτή τη στιγμή τα προβλήματα υγείας αλλά και τα ψυχολογικά προβλήματα των ηλικιωμένων ατόμων αντιμετωπίζονται στην Ελλάδα από τις γενικές υπηρεσίες υγείας, είτε μέσω των αγροτικών ιατρείων και υγειονομικών σταθμών, είτε μέσω των ασφαλιστικών οργανισμών και των κρατικών υγειονομικών υπηρεσιών ή τέλος μέσω του προγράμματος των οικογενειών.

Εκτός των παραπάνω όμως θα μπορούσαν να ιδρυθούν και διάφορες άλλες υπηρεσίες με σκοπό την απλούστευση των καθημερινών δυσκολιών που μπορεί να συναντά ένας υπερήλικας δηλαδή:

- 1/ Να ιδρυθεί μια υπηρεσία παροχής πακεταρισμένων φαγητών.
- 2/ Να παρέχεται οικιακή βοήθος
- 3/ Να ιδρυθεί υπηρεσία πλυντηρίου κ.α.

Αναλόγως επομένως των προσφερομένων υπηρεσιών θα υπάρχει και το αντίστοιχο προσωπικό. Πάντως το ελάχιστο απαραίτητο προσωπικό για την λειτουργία του κέντρου είναι:

- 1/ γιατρός
- 2/ κοινωνική λειτουργός
- 3/ νοσηλεύτρια- ής

Το που θα οργανωθεί ένα τέτοιο κέντρο δηλαδή το αν θα είναι μια ανεξάρτητη μονάδα ή θα λειτουργεί σαν ιατροκοινωνική υπηρεσία ενός γηριατρικού νοσοκομείου θα εξαρτηθεί από τις τρέχουσες ανάγκες και δυνατότητες. Προ της οργανώσεως είναι αναγκαία η επιτόπια έρευνα με σκοπό τη συλλογή στοιχείων που θα αναφέρονται στις ανάγκες των υπερηλίκων της περιοχής ώστε έτσι να προγραμματισθούν αναλόγως οι απαραίτητες υπηρεσίες από πλευράς χώρων, οργάνων, προσωπικού.

Ειδικότερα η εργασία της νοσηλεύτριας συνιστάται:

- στην παροχή πληροφοριών σε ειδικά θέματα γηρατειών, με σκοπό την πρόληψη και αντιμετώπισή τους.

- στην παροχή φροντίδας με σκοπό τη διατήρηση της υγείας (προληπτικές ιατρικές εξετάσεις, έγκαιρη ανίχνευση).
- στην αποκατάσταση με σκοπό την διατήρηση και την βελτίωση των δυνατοτήτων αυτοεξυπηρέτησης του.
- στην παρέμβαση σε κρίσιμες καταστάσεις με σκοπό την αναγνώριση εκ μέρους του υπερήλικα και της οικογένειας του ενός σοβαρού προβλήματος υγείας και την παροχή υετικής βοήθειας με σκοπό την επίλυσή του.

Προκειμένου να οργανωθούν και να λειτουργήσουν αυτού του είδους τα κέντρα θα πρέπει φυσικά να υπάρξουν και οι ανάλογες προϋποθέσεις. Εφ' όσον αυτή τη στιγμή ένα μεγάλο μέρος της ιατροκοινωνικής φροντίδας παρέχεται από τις ασφαλίσεις θα πρέπει, να υπάρξει ανάλογο ενδιαφέρον εκ μέρους των υπηρεσιών αυτών.

Μεγάλο οικονομικό πρόβλημα δεν δημιουργείται γιατί ήδη ξοδεύονται μεγάλα χρηματικά ποσά μέσω των γενικών υπηρεσιών υγείας, χωρίς να καλύπτονται τα προβλήματα των υπερηλίκων. Απλώς είναι θέμα κατανόησης της ειδικής ανάγκης. Απαραίτητη επίσης κρίνεται η προετοιμασία τωνειδικών γιατρών (γηριάτρων) και εξειδικευμένων νοσηλευτικών οργάνων.

Μελένο που προέχει τέλος είναι η ενημέρωση του κοινού και η αλλαγή νοοτροπίας ως προς την αντιμετώπιση των υπερηλίκων.

Γι αυτό είναι ιδιαίτερη ανάγκη η διαφώτιση και ενημέρωση του πληθυσμού σε εθνικό επίπεδο για:

- 1/ τις βιολογικές και ψυχολογικές αλλαγές που υφίσταται το άτομο σε μια πορεία φυσιολογικού γήρατος.
- 2/ την ενηλικίωση και τις δυνατότητες που έχει το άτομο στη διάθεσή του, για την πρόληψη του " γήρατος νόσου"

3/ τον περιορισμό ή την πρόληψη των αναπηριών από το γήρας.

4/ τις δυνατότητες αποκατάστασης των γηρατειών.

Το εξειδικευμένο στα πιο πάνω θέματα νοσηλευτικό προσωπικό που έχει την ευθύνη της ενημέρωσης και διαφώτισης των μελλοντικών υπερηλίκων, θα προετοιμάσει τα άτομα για να αποδεχθούν την ενηλικίωση σαν μια επιτυχία. Πρέπει τελικά όλοι να καταλάβουν ότι οι υπερήλικες πρέπει να μένουν στο σπίτι.

Αυτό βέβαια προϋποθέτει την δημιουργία κατάλληλων συνθηκών για την παραμονή τους, επαρκή οικονομική κάλυψη, απασχόληση και γενικά ορθολογική κατανομή των υπηρεσιών υγείας και προνοίας.

Τελικά έχουμε υποχρέωση να πασχοληθούμε προκειμένου να εξασφαλίσουμε την ποιότητα της ζωής τους και όχι απλώς την επιβίωσή τους.

Η ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των βιο-ψυχοκοινωνικών προβλημάτων των υπερηλίκων μας οδηγεί στην αναγκαιότητα οργάνωσης ειδικών υπηρεσιών παροχής ιατροκοινωνικής φροντίδας και την στελέχωση τους με το ανάλογο προσωπικό ειδικά στην παροχή υπηρεσιών κοινωνικής νοσηλευτικής, μέσω αυτών θα επιτευχθεί η προετοιμασία για το γήρας η διατήρηση της αυτονομίας και η αποκατάσταση όταν χρειάζεται.

Ε Π Ι Λ Ο Γ Ο Σ

Κλείνοντας αυτές τις παραγράφους πρέπει να επισημά-
νω τα εξής:

- Το "πρόβλημα" των υπερηλίκων είναι διεθνές, οι προσπάθειες που καταβάλλονται έχουν κυρίως σκοπούς.

- Την παρεμπόδιση του πρώιμου γεράσματος και της γε-
ροντικής ανοσίας.

- Στη διατήρηση της ακμής των ψυχοσωματικών λειτουργιών του οργανισμού προκειμένου να επιτευχθεί η διατήρηση της ζωτι-
κότητας μέσω αυτής η ελαχιστοποίηση των ψυχολογικών προβλη-
μάτων.

Ειδικότερα η νοσηλευτική σαν κλάδος πρέπει:

- Να συνεχίσει να προσθέτει νέο κεφάλαιο στις ήδη υπάρχουσες γνώσεις με βασικό όπλο την έρευνα.

- Οι εκπρόσωποι του νοσηλευτικού κλάδου πρέπει να εφαρμόζουν τα ευρήματά της έρευνας που πρέπει να έχουν δύναμη να εκτε-
λέσουν.

- Πρέπει να επιτευχθεί ειδικότερα διαφώτιση του λαού έτσι ώ-
στε το γήρας να γίνει αποδεκτό.

Ξελικά όποιος έχει κουράγιο και ταλέντο να αφιερώσει ορι-
σμένα πράγματα τους υπερήλικες πρέπει να κάνει πιστεύω του
τις σκέψεις της

" Αυτός που εργάζεται κοντά στους υπερήλικες και απλώς ηλικιωμένους το πιο σπουδαίο μάθημα που μπορεί να πάρει από αυτούς είναι ότι η ηλικιωμένος περισσότερο από κάθε άτομο άλλης ηλικίας είναι πιο πολύ ξεχωριστό άτομο και όχι πιο λίγο. Το άτομο είναι το άθροισμα των ημερών της ζωής του και στο στάδιο αυτό της ζωής-ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ- το άθροι-
σμα αυτό είναι μεγαλύτερο απ'ότι στη πρώτη ή δεύτερη-
μέση ηλικία.

Ακόμη η διεργασία της ενηλικίωσης αποτελεί μεγάλη προσφορά στη μοναδικότητα του ανθρώπου".

Π Ι Ν Α Κ Α Σ Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Ω Ν

	Σελίδα	
Αναγνώριση		
Περίληψη Μελέτης	"	I
<u>Κεφάλαιο I</u>		
Πρόλογος- Εισαγωγή		
(κυρίως θέμα- Σκοπός συγκεκριμένης- επιθυμητά εργασίας αποτελέσματα).		2
<u>Κεφάλαιο II</u>		
1ο Φηρατειά		4 #
- Τρίτη ηλικία		7
- Ο πληθυσμός της γ' ηλικίας		11
- Στατιστικές και διαγράμματα που παρουσιάζουν το πληθυσμό της γ' ηλικίας.		13
<u>Κεφάλαιο III</u>		
✓ 1ο. Ερευνητική Προσέγγιση.		16
- άμεση επαφή- έμμεση έκθεση		17
- Γνώμες- Σκέψεις υπερηλίκων και ηλικιωμένων (έρευνα).		19
✓ 2ο. Ψυχολογικά προβλήματα.		28
- Ψυχολογικά Χαρακτηριστικά και ψυχοδιανοητικές αλλαγές		30
✓ - Η ψυχοσωματική υγεία απαραίτητη προυπόθεση για τη μακροζωία.		35
<u>Τελικά συμπεράσματα</u>		39
<u>Κεφάλαιο IV</u>		
1ο. Νοσηλευτική Προσέγγιση		47 #
Γεροντολογική Νοσηλευτική ξεχωριστός κλάδος με δική του φιλοσοφία.		47

- Ο ρόλος της Νοσηλεύτριας ή του Νοσηλευτή	53
✓ <u>Κεφάλαιο V</u>	
✓ Ιο. Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση	60
- Το οικείο περιβάλλον ενεργητικός παράγοντας για τη διεργασία του γήρατος.	61
- Ιδρυματική κάλυψη.	64
- Κοινωνική ζωή απαραίτητη για τη γήλικία όπως για όλους μας.	68
2ο. Προτάσεις για το μέλλον	70 †
Επίλογο	72
Περιεχόμενα	
Βιβλιογραφία	

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

1. Αγγελή Ν. Ι. (1977) " Κοινωνική Πρόνοια"
2. Γιοβάνη " Μεγάλη Εγκυκλοπαίδεια"
3. Καλγαρινού-Γούλια Ε. " Η νοσηλεύτρια κοντά στον υπερήλικα"
4. Ρουμελιώτης Δ (Αθήνα 80)" Αποκατάσταση Υπερηλίκων"
5. Ρούσσου Χ.Ν. " Η υγεία στην Ευρώπη"
6. Τζουριάδου Ε (Αθήνα '76)" Γηριατρική φροντίδα στην Αγγλία και προτάσεις για γηριατρική νοσηλευτική στην Ελλάδα.

Εγκυκλοπαίδεια

Γιοβάνη " Μεγ. Εγκυκλοπαίδεια"

Μεταφράσεις

1. PIERRE VACHET "Η τέχνη της ζωής" -3
Μετάφραση: Μολφέση Α.
3. PIERRE VACHET "Σύμβουλος ψυχοσωματικής υγιεινής"
Μετάφραση: Μολφέση Α.
4. ROBERT KASTEN BAUM "Οκύκλος της ζωής-Τρίτη ηλικία. Τα χρόνια της ολοκλήρωσης".
Μετάφραση: Τζελέπογλου Ε.

Άλλες πηγές

1. Διεθνές συμπόσιο: Τρίτη ηλικία 1981
Ανθόπουλος-Βαρώνος-Κατσιλαμπρος
2. Ι΄ Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο Διπλωματούχων αδερφών,
Νοσοκόμων και Επισκεπτριών.
"Φροντίδα υπερηλίκων - Πρόκληση και δυνατότητες για την
Νοσηλευτική.
Πρακτικά '83 - Αθήνα 1983

Άλλες Πηγές

3. Β. Σ. "Στέγη αγάπης για υπερηλίκους"
ΚΕ Δεκέμβρης 1982
 5. Εφημερίδα "Τα Νέα" 4 Μαρτίου 1988
 6. Περιοδικό "ΕΝΑ" 1988.
-

