

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.Π.

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Π Τ Υ Χ Ι Α Κ Η Ε Ρ Γ Α Σ Ι Α

ΘΕΜΑ: " ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ "

Σπουδάστριάς

ΚΟΥΚΟΒΙΝΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

(Υπογραφή).....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΝΑΝΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΓΚΡΙΣΕΩΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΑ

- 1)ΥΠΟΓΡΑΦΗ
- 2)
- 3)

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΤΥΧΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΑΤΡΑ



ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	610 B
----------------------	-------



Ευχαριστώ την δ. Κυριακή Νάνου που
με βοήθησε κατά την διάρκεια της
πτυχιακής μου εργασίας.

Ευχαριστώ επίσης όλες τις καθηγήτριες
της Νοσηλευτικής Σχολής των Πατρών
που με διδάξαν ότι αφορά τις Νοση-
λευτικές διαδικασίες.

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Πρόλογος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Α. Ορισμός και γενικά ο ρόλος της Νοσηλεύτριας κοντά στον υπερήλικα.

✓ Β. Ιστορική θεώρηση της τρίτης ηλικίας.

Ⓞ Γ. Ο πληθυσμός της τρίτης ηλικίας.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

✓ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

Α. Διακρίσεις ηλικιών.

Β. Αίτια γήρατος.

α. Φυσιολογικές-βιολογικές αλλαγές στο σώμα.

β. Ψυχοδιανοητικές αλλαγές κατά το γήρας.

γ. Σημεία γήρατος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

Α. Περιγραφή περιστατικού (Επίγνωση των χρόνων που περνάνε).

Β. Προβλήματα υπερηλίκων.

Γ. Υποχρεώσεις-δικαιώματα υπερηλίκων.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

Α. Φρονίδα της υγείας του υπερήλικα με την μέθοδο της Νοσηλευτικής διεργασίας.

Β. Γενική νοσηλευτική παρέμβαση υπερηλίκων.

Γ. Διατροφή και υπερήλικας.

Δ. Ατυχήματα και υπερήλικας. Νοσηλευτική παρέμβαση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

A. Νοσηλευτική παρέμβαση.

α. Ο υπερήλικας στην οικογένεια.

β. Ο υπερήλικας στο νοσοκομείο.

γ. Ο υπερήλικας που ζει μόνος του.

B. Κατοικία υπερηλίκων. (Το γηροκομείο - κοινή κατοίκηση ή οικιακή φροντίδα).

✓ Γ. Η προοπτική στην Τρίτη ηλικία.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

.....Αν τα νειάτα διακρίνονται για την ομορφιά και την σωματική δύναμη, τα γηρατειά ξεχωρίζουν για το άνθος της σωφροσύνης όπως έλεγε ο φιλόσοφος και πρώτος ατομικός επιστήμονας Δημόκριτος. Γιατί λοιπόν να ζηλεύουν τα γηρατειά τη φυσική ομορφιά και τη σωματική δύναμη, όταν μπορούν να κατέχουν το ρόλο του υπεύθυνου συμβούλου, του έμπειρου καθοδηγητή, του έμπιστου ακροατή, του ανεκτίμητου παρηγορητή, όταν τέλος έχουν καταλάβει το κατεξοχήν νόημα και πλησιάζουν το σκοπό της ζωής, που είναι η ομοίωση με το θεό.....

Και κάποτε εδώ έχει θέση και εκείνο που είπε ο Βίκτωρ Ουγκώ: "Ο νέος άνθρωπος είναι όμορφος μα ο γέρος είναι μεγάλος..

.....και βλέπουμε φλόγα μέσα στα μάτια του νέου μα στα μάτια του γέρου όλοι βλέπουμε φως."

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

A. Ορισμός και γενικά ο ρόλος της Νοσηλεύτριας κοντά στον υπερήλικα.

Η νοσηλευτική φροντίδα των υπερηλίκων ανήκει στο ιδιαίτερο κεφάλαιο της Ιατρικής , την γεροντολογία.

Υπερήλικες είναι τα άτομα εκείνα, τα οποία υπερέβησαν το 65ο έτος της ηλικίας των. Είναι προσωπικότητες με ποικίλλες ανάγκες όπως οι άλλες ηλικίες, μόνο που επήλθαν ορισμένες αλλαγές. Οι αλλαγές αυτές είναι φυσικές, ψυχολογικές, διανοητικές , συναισθηματικές , κοινωνικές και φιλοσοφικές ή θρησκευτικές.

Είναι τιμητικό και αφέλιμο συγχρόνως να ασχολείται κανείς με την ομάδα αυτή των ανθρώπων, οι οποίοι κατά την διάρκεια της ζωής των έδωσαν όλες τις δυνάμεις, σωματικές διανοητικές και ψυχικές για το καλό της οικογένειας των και της πατρίδας των.

Έδωσαν πολλά και επιθυμούν να δώσουν και ότι ακόμη τους έχει μένει. Για αυτή την τελευταία τους προσφορά η οποία θα κάνει το τέλος της ζωής των χαρούμενο και ευτυχισμένο , θέλουν κάποια βοήθεια.

Ο ρόλος της Νοσηλεύτριας κοντά στον υπερήλικα υπεισέρχεται και επεκτείνεται στους εξής τομείς:

-Δείχνει εκτίμηση για την κληρονομιά , τις αξίες και την σοφία των υπερηλίκων.

-Προσπαθεί να λύσει τις δικές της σύγκρουόμενες θέσεις που αφορούν το γήρας, τον θάνατο και την εξάρτηση, ώστε να είναι σε θέση να βοηθήσει τα ηλικιωμένα άτομα και τους συγγενείς τους να διατηρήσουν την ζωή με αξιοπρέπεια και άνεση ως την έλευση του θανάτου.

-Παρακολουθεί και διερμηνεύει τα μικρά, καθώς επίσης και τα μεγάλα, σημεία και συμπτώματα που συνδέονται με το φυσιολογικό γήρας και τις παθολογικές μεταβολές και παίρνει τα κατάλληλα νοσηλευτικά μέτρα.

-Αναγνωρίζει τη διαφορά ανάμεσα στην παθολογική κοινωνική συμπεριφορά και τον συνηθισμένο τρόπο ζωής του υπερήλικα.

-Υποστηρίζει και προάγει τις φυσιολογικές λειτουργίες του υπερήλικα.

-Προστατεύει τους υπερήλικες από καιώσεις, λοιμώξεις και υπερβολικό STPESS.

Μαζί με το ηλικιωμένο άτομο σχεδιάζει, αλλάζει ή προσαρμόζει το φυσικό και ψυχοκοινωνικό περιβάλλον για κάλυψη των αναγκών των υπερηλίκων μέσα στους περιορισμούς που επιβάλλει η κατάσταση τους.

-Βοηθά τον ηλικιωμένο να προμηθευτεί και να χρησιμοποιήσει μηχανήματα που τον βοηθούν να επιτύχει ψηλότερο επίπεδο λειτουργίας και εξασφαλίζει τη διατήρησή τους σε καλή κατάσταση λειτουργίας από τα κατάλληλα πρόσωπα ή υπηρεσίες.

-Τέλος χρησιμοποιεί μια ποικιλία μεθόδων για προαγωγή αποτελεσματικής επικοινωνίας και κοινωνικών αλληλεπιδράσεων των ηλικιωμένων με άλλα άτομα , την οικογένεια και άλλες ομάδες.

Β. Ιστορική θεώρηση της τρίτης ηλικίας.

Η προστασία των γερόντων δεν είναι μόνο μια πανάρχαια και πανανθρώπινος προσπάθεια, αλλά είναι ταυτόχρονα και ένα βαθύ και πηγαίο ένστικτο το οποίο απαντάται σε όλα τα έμψυχα όντα. Και αυτό φαίνεται εάν ανατρέξουμε στο παρελθόν.

Στην αρχαία Ελλάδα οι ηλικιωμένοι ήταν πρόσωπα σεβαστά και απολάμβαναν τιμή και προστασία. Η κοινωνία τους χρησιμοποιούσε για τη σοφία, τη σύνεση, την ώριμη κρίση και τις πολύτιμες εμπειρίες της ζωής τους.

Κάποτε ο σοφός και διάσημος νομοθέτης των Αθηνών Σόλωνας επισκέφθη την Αίγυπτο και παρακίνησε τους εκεί ηλικιωμένους ιερείς να του μιλήσουν για τα παλιά πράγματα του πολιτισμού τους. Το ενδιαφέρον αυτό του Σόωνα προξένησε εντύπωση στους Αιγυπτίους και ο γηραιότερος Αιγύπτιος ιερέας του είπε: "Ὁ Σόλων, Σόλων, ἄΕλληνας ἀεὶ παῖδες ἐστέ, γέρον δέ Ἕλλην οὐκ ἔστιν." (Πλάτωνος, Τιμαίος). Δηλαδή, οι Έλληνες είναι πάντα νέοι· δεν υπάρχει Έλληνας γέροντας. Ήθελε να πει ότι οι ηλικιωμένοι Έλληνες διατηρούν τον τρόπο και τη ζωτικότητα της σκέψης των νέων.

Ο Πλάτων γράφει για το γήρας, ότι δεν είναι αυτή η αφορμή των παραπόνων αλλά ο χαρακτήρας των ανθρώπων: "Ὅσοι εἶναι ἐνάρετοι καὶ ἡρεμοὶ ἄνθρωποι στο γήρας ἔχουν μέτρια προβλήματα· ἂν ὄχι, τότε η νεότητα δεν είναι ευκολότερη από το γήρας για αυτούς τους ανθρώπους."

Ο πρώτος στον κόσμο "ατομικός" επιστήμονας Δημόκριτος έλεγε :

"Ισχύς και ευμορφίνη, νεότητος αγαθά γήρατος δέ, σωφροσύνης άνθος". Το σθένος και η ωραιότητα είναι τα αγαθά της νεότητας, ενώ η σοφία και η φρόνηση είναι οι καρποί του γήρατος.

Στην αρχαία Ελλάδα η λέξη "γέρον" ήταν τίτλος τιμής. Θεωρείτο προσβολή κατά των θεών να παραγκωνισθεί ο ηλικιωμένος.

Ο Αριστοτέλης τονίζει ότι τα τέκνα οφείλουν όχι μόνο να τιμούν τους γονείς, αλλά και να φροντίζουν για την διατροφή, την υγεία και την ευτυχία τους.

Στην Παλαιά Διαθήκη, ο σεβασμός προς τους γέροντες και ηλικιωμένους αποτελεί εντολή θεού και επιβάλλεται σαν ύψιστο καθήκον. Είναι η τέταρτη μεταξύ των δέκα εντολών του Θεού: "Τίμα τον πατέρα σου και την μητέρα σου ίνα εύ σοι γέννηται και ίνα μακροχρόνιος γένη επίτης γής..." (Εξοδος Κ'12).

Στην Βυζαντινή περίοδο συναντούμε για πρώτη φορά κοινωνική φροντίδα των ηλικιωμένων . Το πρώτο γηροκομείο ιδρύθηκε από τον Μέγα Βασίλειο στο θαυμαστό νοσηλευτικό συγκρότημα τη "Βασιλειάδα".

Και ερχόμαστε στην σημερινή εποχή . Στην πατρίδα μας από την αρχαιότητα και σήμερα ακόμη το γήρας δεν θεωρείται νόσημα αλλά μια διεργασία με βιοψυχοκοινωνικές παράμετρεις. Οι ηλικιωμένοι δεν είναι μόνο άξιοι τιμής και σεβασμού αλλά συνεχίζουν να είναι χρήσιμοι στην κοινωνία.

Εκλεκτικά αναφέρονται οι ακόλουθες σημαντικές αρχές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας , που δημοσιεύτηκαν σε όλα τα μέρη του κόσμου, κατά το έτος των ηλικιωμένων το 1982:

- "Ολόκληρο το ανθρώπινο γένος υποβαθμίζεται όταν οποιαδήποτε ομάδα ανθρώπων υποτιμάται για οποιαδήποτε λόγο, είτε για διαφορά φυλής, φύλου, κοινωνικής θέσεως ή ηλικίας". (KARPIO) 1982).

- " Σε ένα αληθινά υγιή και πολιτισμένο κόσμο οφείλουμε να μεριμνούμε για τα άτομα όλων των ηλικιών , από τα πολύ μικρά παιδιά μέχρι τους υπερήλικες ". (FRANCESCHI, 1982).

Γ. Ο πληθυσμός της τρίτης ηλικίας.

Πριν από 34 χρόνια, το 1952, ο πληθυσμός των ηλικιωμένων του κόσμου, δηλαδή αυτός που τον αποτελούσαν άτομα ηλικίας 60 χρονών και άνω έφθανε τα 205 εκατομμύρια. Στα μέσα του 1970 ο αριθμός αυτός διαφοροποιήθηκε στα 305 εκατομμύρια. Υπολογίζεται ότι το 2.000 μ.χ. , αν ο αριθμός της αριθμητικής διαφοροποίησης του πληθυσμού συνεχισθεί με τον ίδιο ρυθμό , ο πληθυσμός των ηλικιωμένων θα φτάσει στα 585 εκατομμύρια . (ZONNEVEID, 1973).

Στο χώρο της Ευρώπης η αύξηση του πληθυσμού περιορίζεται πάρα πολύ και σε μερικές περιπτώσεις φθάνει και τα επίπεδα της μείωσης , ενώ ο γεροντικός πληθυσμός αυξάνεται και παρουσιάζει νέα δημογραφία , δηλαδή τα άτομα της ηλικίας 75 χρονών και άνω προβλέπεται να αυξηθούν κατά 20 % με 25%. Στην 25ετία που θα ακολουθήσει ίσως θα πρέπει να γίνει διαχωρισμός

των υπερηλίκων σε "μεγάλους και σε "πολύ μεγάλους" ή και σε άτομα τρίτης και τέταρτης ηλικίας.

Ο πληθυσμός της τέταρτης ηλικίας προβλέπεται να αποτελείται κατά 2/3 από γυναίκες και κατά 1/3 από άνδρες (W.H.O. 1981

Αυτό σημαίνει πως τα περισσότερα άτομα, αυτής της ηλικίας θα ζουν μόνα, γιατί είτε θα είναι ανύπαντρα, ή θα έχουν χάσει το σύντροφό τους.

Ειδικότερα, για τη χώρα μας, η μεταβολή στη σύνθεση πληθυσμού επηρεάζεται και από την αυξημένη αποδημία ατόμων, της μη γεροντικής ηλικίας και την αυξημένη επαναδημία ατόμων μεγάλης ηλικίας.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

Α. Διακρίσεις ηλικιών.

Όταν η κοινωνία αρνείται στους δεκαπεντάχρονους ευκαιρίες και περιθωριάζει τους εξηνταπεντάχρονους με βάση ένα αυστηρό κριτήριο ηλικίας, καταλήγουμε σε εκείνο που ο Ρόμπερτ Μπάτλερ διευθυντής του Αμερικανικού Εθνικού Ινστιτούτου Γηρατειών, είχε από παλιά χαρακτηρίσει "ηλικισμό". Είναι μια μορφή διακρίσεων που με τον τρόπο της είναι το ίδιο επικίνδυνη, αυθαίρετη με τον ρατσισμό. Η χρονολογική ηλικία επηρεάζει πιθανά σε τεράστιο βαθμό τη ζωή μας για μια πληθώρα λόγων, που περιλαμβάνονται κοντά σ'άλλα τον "ηλικισμό" χωρίς να περιορίζονται αποκλειστικά σ'αυτόν.

Η ευκολία εντοπίσεως της ηλικίας αποτελεί πιθανότητα έναν από τους λόγους. Οι άνθρωποι που νιώθουν υποχρεωμένοι να ταξινομήσουν τους άλλους ανθρώπους χρησιμοποιούν για ευκολία τη χρονολογική ηλικία. Επιπλέον, ζούμε σε μια κοινωνία χρονικά και αριθμητικά "κουρνιασμένη". Το ρολόι μας εξακοντίζει καθημερινά από τη μια ευθύνη και δραστηριότητα στην άλλη.

Υπάρχουν όμως και άλλοι λόγοι που προχωρούν σε μεγαλύτερο βάθος. Η χρονολογική ηλικία μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν "εργαλείο" εξουσίας και ελέγχου. Το γεγονός ότι η υποχρεωτική συνταξιοδότηση έχει γίνει τόσο αυτόματη, όσο και τα μηχανήματα του εργοστασίου, απαλλάσσει τη διοίκηση από την ευθύνη της αξιολόγησης του κάθε εργάτη ξεχωριστά.

Επιπλέον επιτρέπει στον εργάτη να μην θεωρήσει την απόλυτη προσωπική επίθεση ενάντια στις ικανότητες του και γενικότερα στα κίνητρα του.

Η έμφαση που δίνεται στην χρονολογική ηλικία πηγάζει κι από άλλους κοινωνικούς και ατομικούς λόγους. Καμιά φορά φερόμαστε τον ανταγωνισμό με τους μεγαλύτερους. Κάποια μελέτη έδειξε , ότι ο ικανός μεσήλικας είναι εκείνος που δημιουργεί τη μεγαλύτερη ανησυχία στους νεότερους.

Ένας άλλος συνηθισμένος λόγος είναι η προτεραιότητα στην κατανομή του εθνικού εισοδήματος . Σε πολλά από τα αναπτυγμένα κράτη μια τέτοια απόφαση ευνοεί τυπικά περισσότερο τους νέους απ'ότι τους μεσήλικες. Παρατηρούνται όμως σημαντικές εξαιρέσεις . Για παράδειγμα στην Ιαπωνία σύμφωνα με τον Έρντμαν Πάλμορ: Το επίπεδο απασχόλησης των μεσηλίικων είναι πολύ ψηλότερο απ'ότι σ'άλλα βιομηχανικά κράτη. Πάνω από τους μισούς άντρες εξακολουθούν να απασχολούνται κάπου. Οι περισσότεροι από εκείνους που σταματούν να εργάζονται το κάνουν για λόγους προσωπικούς ή υγείας και όχι υποχρεωτικά , γιατί φτάνουν σε κάποια ηλικία.

Όταν λοιπόν, εξοστρακίζουμε ανθρώπους από την κοινωνική δραστηριότητα , δεν το κάνουμε για λόγους που στηρίζονται στην ιατρική και την επιστήμη , αλλά για χάρη των αξιών και προτεραιοτήτων , που μας έχει επιβάλλει το παρελθόν.

Ένας άλλος πολύ σημαντικός λόγος, που μας κάνει να επιθυμούμε τη διατήρηση απόστασης ανάμεσα σε μας και στους "γέρους";

είναι ότι οι μεγάλοι άνθρωποι μας υπενθυμίζουν το θάνατο. Ο τρόπος ζωής τους στον 20ο αιώνα , προσπαθεί φιλότιμα να μας κάνει να ξεχάσουμε , να περιορίσουμε τη σημασία , να ουδετεροποιήσουμε το αρχαίο ρητό : "Όλοι οι άνθρωποι είναι θνητοί." Το άτομο που δεν έχει τη διάθεση ή την ικανότητα να αντιμετωπίσει τη δική του σχέση με το θάνατο , μπορεί να συναντάει μεγάλη δυσκολία στο να βρίσκεται κοντά σε γέρους ανθρώπους .Αυτός είναι ένας επιπλέον λόγος να εκμεταλλεύεται κανείς την χρονολογική ηλικία για να καθιερώνει την απόσταση.

B. Αίτια γήρατος.

Η θεωρία της κληρονομικότητας.

Πολλοί πιστεύουν ότι το γήρας επηρεάζεται από την κληρονομικότητα. Δηλαδή, όσο περισσότερο βεβαρυσμένο είναι το ιστορικό των γονέων και γενικώς των προγόνων τόσο ενωρίτερα εμφανίζεται το γήρας. Κατά την θεωρία αυτή η ευπάθεια κληροδοτείται στους απογόνους ως χρόνια και λανθάνουσα νοσηρά κατάσταση, η οποία με την επίδραση άλλων εσωτερικών ή εξωτερικών ερεθισμάτων αναζωπυρούται και προκαλεί εκφυλιστικές επεξεργασίες στα διάφορα όργανα γνωστά στο γήρας.

Η θεωρία της ανταλλαγής της ύλης (GREPPI).

Σύμφωνα με αυτή υποστηρίζει ότι το γήρας είναι αποτέλεσμα μεταβολικών , αναβολικών και βιομηχανικών επεξεργασιών διαφόρων ιστών.

Η θεωρία της αυτοδηλητηριάσεως του ζώντος κυττάρου και

οργανισμού (MEFCHNICOFF).

Κατά αυτήν το γήρας οφείλεται σε εκφυλιστικές επεξεργασίες συνέπεια της μακροχρόνιας δηλητηριάσεως του οργανισμού από διάφορες επιβλαβείς ουσίες (ενδοτοξίνες κ. ά.), οι οποίες δημιουργούνται κατά την ανταλλαγή της ύλης και οι οποίες ή αποβάλλονται πλημμελώς ή δεν μετατρέπονται σε άλλες μη επιβλαβείς για τον οργανισμό ενώσεις.

Η θεωρία της κακής διατροφής και ανθυγιεινού περιβάλλοντος.

Πολλοί βιολόγοι υποστηρίζουν ότι η κακή διατροφή είναι η αιτία διαφόρων νόσων και μάλιστα της αρτηριοσκλήρωσεως ή σκληροθηρώματώσεως όπως την αποκαλούν και η οποία είναι η πλέον συχνή κατά το γήρας. Υποστηρίζουν ότι αίτια της αρτηριοσκλήρωσεως δεν είναι τα λίπη, όπως όλοι νομίζουν, αλλά τα σάκχαρα και ειδικώς τα εκλεπτισμένα άμυλα της βιομηχανικής διατροφής των σημερινών ανθρώπων.

Πολλοί πιστεύουν ότι το περιβάλλον παίζει μεγάλη σημασία στην πρόωρο έλευση του γήρατος, επίσης και το είδος ζωής.

Στατιστικώς έχει αποδειχθεί ότι οι ασκούντες ελεύθερα επαγγέλματα έχουν μέσο όρο ζωής 73 χρόνια, οι έμποροι 69, οι εργάτες 64 και όσοι δουλεύουν στα ορυχεία 59. Επίσης και οι εκτιθέμενοι στις αναθυμιασεις, θόρυβο, στον γρήγορο ρυθμό ζωής, ακατάλληλα ωράρια και όρους εργασίας υφίστανται συνέπειες.

α. Φυσιολογικές - βιολογικές αλλαγές στο σώμα.

Ο COYRTIN (1972) γράφει πως η ενηλικίωση χρωματίζει με σκοτεινά χρώματα τη ζωή, κάνει το σώμα πιο βαρύ και φυλακίζει τη σιέψη.

Ο ίδιος ακόμη σημειώνει πως το σώμα κατά την ενηλικίωση κάμπτεται, ενώ η ανάμνηση της χαμένης δύναμης βασανίζει τον υπερήλικα. Κάθε μικρός πόνος ή μικρό συμβάν σημαίνει για αυτόν ανεπανόρθωτη απώλεια.

Πιο κάτω αναγράφονται οι φυσιολογικές αλλαγές που συμβαίνουν στους ηλικιωμένους κατά σύστημα.

Λεμφικό σύστημα, το οποίο επηρεάζεται ελάχιστα. Ο όγκος των αμυγδαλών και οι αδενοειδείς εκβλαστήσεις ελαττώνονται κατά το 45ο έτος της ηλικίας.

Το αιμοποιητικό σύστημα, το οποίο επηρεάζεται ελάχιστα. Βεβαίως σε εκτάκτους ανάγκες το σύστημα αυτό ανταποκρίνεται όπως σε νεαρά ηλικία.

Το δέρμα, το οποίο υπόκειται σε μια υπέρχρωση των εκτεθειμένων περιοχών στο φώς, αφυδάτωση και δευτεροπαθή συρρίκνωση, ελάττωση της ελαστικότητας και της ικανότητας του προς ανάπλαση.

Τα οστά, αυτά παθαίνουν συνήθως απασβέστωση, αφαλάτωση και καθίστανται εύθραυστα.

Ενδοκρινικό σύστημα, και το σύστημα αυτό επηρεάζεται κατά το γήρας.

Θυροειδής, ο αδένας αυτός κατά το γήρας υφίσταται ατροφία των κυττάρων του και ελάτωση του όγκου. Η λειτουργική του όμως ικανότητα δεν ελαττώνεται.

Υπόφυση, ο αδένας αυτός παρουσιάζει ελάτωση του όγκου και του βάρους του καθώς και ειδικές αλλοιώσεις των κυττάρων του. Η λειτουργική του επάρκεια διατηρείται μέχρι βαθύτατου γήρατος.

Επινεφρίδια, υφίσταται αλλοιώσεις αλλά δεν παίζουν σημαντικό ρόλο, για την επέλευση του γήρατος.

Θυμός, υπόκειται τέλεια λιπώδη διήθηση κατά το γήρας.

Αισθητήρια όργανα, και αυτά επηρεάζονται με την σειρά τους, σημαντικά κατά το γήρας. Όραση: οι κυριώτερες μεταβολές της όρασεως κατά τη γεροντική ηλικία είναι η ελάττωση της οπτικής οξύτητας, η ελάττωση της προσαρμογής στο φώς και η σμίκρυνση του οπτικού πεδίου.

Ακοή: παρατηρείται ελάττωση της οξύτητας της ακοής. Γεύση - Όσφρηση - Αφή: Και σε αυτές τις αισθήσεις παρατηρούνται αλλαγές, συνήθως ελάττωση.

Νευρομυϊκό σύστημα: Η νευρομυϊκή αδυναμία, η βραδύτης αντανάκλασεων, η ελάττωση της ικανότητας του μανθάνει, η υποτονία κ.α., αποτελούν συμπτώματα συνδεδεμένα με το γήρας και είναι συνέπεια μιας προοδευτικής ελάττωσης της λειτουργικής ικανότητας του νευρικού και μυϊκού ιστού.

Ουροποιητικό σύστημα. Οι νεφροί διατηρούν αρκετές λειτουργικές ικανότητες που είναι σε θέση να καλύψουν τις ανάγκες των γερόντων και πέρα από 100 ετία. Και όλα αυτά παρά το γεγονός ότι οι νεφροί δείχνουν συμπτώματα ατροφίας και ελαττώσεως του βάρους τους κατά 30 %.

Κυκλοφορικό σύστημα, μετά το 50ον έτος η αναλογία των καρδιοπαθών αυξάνει, συγχρόνως αυξάνει το βάρος και ο όγκος του καρδιακού μύος. Επίσης κατά το γήρας παρατηρούνται διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, ελάττωση της λειτουργικότητας βαλβίδων (μείωση ελαστικότητας) και αλλαγή του Η.Κ.Γ. (επιβράδυνση της αγωγιμότητας.)

Αναπνευστικό σύστημα, συνήθως παρατηρούνται κατά την γεροντική ηλικία αλλοιώσεις και μεταβολές που έχουν σχέση με την διεύρυνση και σκλήρυνση των κυψελίδων, η οποία τελικά οδηγεί, σε εμφύσημα, ελάττωση της ζωτικής χωρητικότητας, αύξηση του αριθμού των αναπνοών κατά λεπτό και αύξηση του όγκου του υπολειπόμενου αέρος.

Πεπτικό σύστημα, οι αλλοιώσεις των δοντιών πρέπει μάλλον να αποδοθούν σε τροφικές διαταραχές (έλλειψη ορισμένων συστατικών). Σε μεγάλη αναλογία παρατηρείται απόπτωση δοντιών. Οι σελιογόνοι αδένες επίσης δεικνύουν σημεία ατροφίας και ελάττωση της αναλογίας της πτυελίνης.

Κατά το γήρας παρατηρείται ελάττωση του όγκου και της οξύτητας των γαστρικών υγρών του στομάχου. Επίσης παρατηρείται χα-

λάρωση των τοιχωμάτων του στομάχου που έχει συνέπεια την επιβράδυνση της κενώσεως του στομάχου.

Στο έντερο λόγω της ατονίας των τοιχωμάτων συχνά παρατηρούνται εσωτερικές αποφράξεις, δυσκοιλιότητα κ.ά.

Ήπαρ, μετά τον 50ον έτος το βάρος του ήπατος ελαττώνεται κατά 500 γράμμάρια. Κατά την γεροντική ηλικία παρατηρείται αύξηση των ηπατικών παθήσεων και μια αδυναμία του μεταβολισμού της χοληστερίνης.

Πάγκρεας, κατά το γήρας παρατηρούνται εκτεταμένες εκφυλιστικές αλλοιώσεις, σιληρυνσις και ατροφία των νησίδων του LAGERHANS.

Σπλήν. Κατά το γήρας παρατηρείται σχεδόν τέλεια ατροφία του όλου αδένος.

β. Ψυχοδιανοητικές αλλαγές κατά το γήρας.

Είναι γνωστό ότι το γήρας προκαλεί αλλαγές της ψυχολογικής και πνευματικής καταστάσεως του ατόμου. Οι αλλαγές αυτές έχουν σχέση, και εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες, όπως την προσωπικότητα του ατόμου, την φιλοσοφία της ζωής, την πίστη στην θρησκεία, την σωματική υγεία, την θέση του στην οικογένεια, την παρουσία και το βαθμό της διανοητικής καταστάσεως ή παρακμής, τις αισθητηριακές διαταραχές όπως κώφωση, την οικονομική κατάσταση και κοινωνική του θέση.

Οι αλλαγές οι οποίες παρατηρούνται στο μεγαλύτερο ποσοστό των γερόντων είναι οι εξής:

Μείωση της μνήμης. Οι γέροντες ξεχνούν πολύ εύκολα πρόσφατα γεγονότα ενώ θυμούνται καθαρά γεγονότα τα οποία συνέβησαν 30-40 ή και 50 έτη πριν και πολλές φορές επαναλαμβάνουν την ίδια ιστορία μετά 10 λεπτά, γιατί ήδη έχουν ξεχάσει ότι είπαν.

Μεϊωσητής πνευματικής ευκαμψίας.

Χαρακτηριστικό γνώρισμα των υπερηλίκων είναι η πνευματική ακαμψία, δηλαδή η ανικανότητα να δουν με διαφορετικές όψεις μια κατάσταση. (Αυτό πολλές φορές χαρακτηρίζεται σαν πείσμα). Και αυτό πολλές φορές επίσης αποτελεί την αιτία προστριβών τέκνων μετά γονέων.

Άρνηση παραδοχής αδυναμιών της ηλικίας.

Λόγω εγωισμού ή υποσυνειδήτου οι υπερήλικες έχουν μεγάλη δυσκολία να παραδεχθούν, ότι η ικανότης των να αντιλαμβάνονται να σκέπτονται και να αποφασίζουν γρήγορα είναι μειωμένη. Έτσι αποφεύγουν καταστάσεις που θα τους κάνουν να παραδεχθούν τις αδυναμίες τους. Έτσι για παράδειγμα, δεν διαβάζουν γιατί δεν θέλουν να φορέσουν γυαλιά, δεν ακούν μουσική γιατί δεν θέλουν να φορέσουν ακουστικά.

Αντίδραση καταστοφής. Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για την αντίδραση των υπερηλίκων, όταν ξαφνικά βρεθούν σε μια δύσκολη κατά την γνώμη τους περίσταση, όπως όταν γίνονται πολλές ερωτήσεις συγχρόνως. Οι αντιδράσεις τους ποικίλουν. Ξύνουν το κεφάλι τους, τρίβουν την μύτη τους, σταυρώνουν τα πόδια τους, ή χάνουν την αυτοκυριαρχία τους, ενώ συγχρόνως η σκέψη τους παραλύει εντελώς. Σε καταστάσεις πιο σοβαρές ξεσπούν σε κλάματα ή παθαίνουν ακράτεια ούρων. Για αυτό και δεν πρέπει να προβληματίζονται οι υπερήλικες.



Είναι δύσκολο να καθορίσουμε γενικώς πότε ένα άτομο αρχίζει να γερνάει. Το γηρας πράγματι είναι μια εξέλιξη υποκειμενική και εξαρτάται από μια σημαντική ποσότητα συντελεστών που δρουν διαφορετικά στους διάφορους οργανισμούς.



Στις φωτογραφίες αυτές μπορούμε να δούμε δυο παραδείγματα για το πως το γήρας δρα στα διάφορα όργανα: Αριστερά πάνω, η ατροφία των μυών και η αδυναμία των αρθρώσεων προκαλούν την κύρτωση. Δεξιά κάτω, το δέρμα, κατεστρεμμένο χάνει την ελαστικότητά του και δίνει μέρος στο σχηματισμό ρυτίδων.



γ. Σημεία γήρατος.

Όπως είναι γνωστό η πορεία προς το γήρας διαφέρει πολύ από άτομο σε άτομο. Επίσης τα διάφορα οργανικά συστήματα του σώματος δεν γερνάνε συμμετρικά. Κατά τον ίδιο τρόπο σε ένα άτομο υπόκειται πρώτα σε διαδικασία της γηράνσεως το νευρικό σύστημα ή μεμονωμένα αισθητήρια όργανα, σε ένα άλλο ο συνδετικός ιστός των αρθρώσεων ή του σκελετού και σε ένα τρίτο οι μύες του σκελετού.

Φυσιολογικά και βιολογικά κριτήρια του γήρατος.

Σαν κυριότερες μεταβολές στον ανθρώπινο οργανισμό, οι οποίες αποτελούν τα βιολογικά κριτήρια του φυσιολογικού γήρατος και οι οποίες έχουν μεν κοινό και σταθερό γνώρισμα μεταξύ τους, αλλά διαφέρουν ως προς τον χρόνο εκδήλωσής τους από άτομο σε άτομο αφ'ενός και αφ'ετέρου της σειράς της συχνότητας που πρόσβάλλουν τα διάφορα όργανα, συστήματα αναφέρονται παρακάτω:

- Βραδεία αλλά σταθερή προοδευτική εκφύλιση και ατροφία του κεντρικού νευρικού συστήματος με συνέπεια την κλιμακωτή εξασθένηση της ακοής, οράσεως, μνήμης, και διανοητικής οξύτητας.
- Βαθμιαία αφυδάτωση των ιστών.
- Βαθμιαία επιβράδυνση της διαιρέσεως και αυξήσεως των κυττάρων.
- Ελάττωση του βασικού μεταβολισμού.
- Προοδευτική ελάττωση της ελαστικότητας των ιστών, εκφύλιση του συνδετικού ιστού ως και λιπώδη διήθηση των κυττάρων.
- Ελάττωση του αριθμού των γαγγλιακών κυττάρων του Κ.Ν.Σ

(Κύτταρα του PUPKINSE στην παραγκεφαλίδα - κύτταρα του φλοιού των ημισφαιρίων και τα κύτταρα του νωτιαίου μυελού).

-Βέβαια ελάττωση της ικανότητας προσαρμογής είναι ιδιαίτερα χαρακτηριστική του γήρατος (προσαρμογή στην αύξηση και ελάττωση της εξωτερικής θερμάνσεως ή κατά την έλλειψη οξυγόνου της επερχόμενης σε μεγάλα ύψη κ.λ.π.)

-Ελάττωση της ταχύτητας, της εντάσεως, και της διάρκειας των νευρομυϊκών αντιδράσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

Α. Περιγραφή περιστατικού (Επίγνωση των χρόνων που περνάνε).

..... Κυριακάτιο απόγευμα. Μια ηλικιωμένη γυναίκα, καλοντυμένη, βγαίνει από το σπίτι της και κατευθύνεται στη στάση του λεωφορείου, τρία τετράγωνα παρακάτω. Δεν φαίνεται να δείχνει την παραμικρή σημασία στο συννεφιασμένο ουρανό και την ψιλή βροχή που πέφτει. Είναι μια ειδική μέρα. Το λεωφορείο εμφανίζεται τελικά, και σταματάει κοντά στο πεζοδρόμιο με το συνηθισμένο ανυπόμονο μουγκρητό του. Η γυναίκα δεν θέλει να βιαστεί, γιατί η βιασύνη λεηλατεί τη λεπτότητα και την αξιοπρέπεια της πολύτιμης περίπτωσης, αλλά φοβάται μήπως αντικρύσει το θυμωμένο βλέμμα του οδηγού, αν τον αφήσει να περιμένει.

Ενώ βρίσκεται με το ένα πόδι στο σιαλοπάτι, σταματάει ξαφνικά γεμάτη σύγχυση. Τι κάνει; Είναι δυνατόν να έχει ξεχάσει ότι τώρα πια δεν έχει να πάει πουθενά τα Κυριακάτικα απογεύματα; Ο οδηγός του λεωφορείου μουρμουρίζει θυμωμένα και την παρατηρεί καθώς κατεβαίνει αργά, ξαναβρίσκει την στάση της και αρχίζει να περπατάει με αδειανά μάτια προς το μοναχικό σπίτι της..... Είναι δυνατόν να έχει ξεχάσει ότι η Λόρα δεν ζει πιά;

Η συνειδητοποίηση του "γέρασματος" έρχεται συχνά, μέσα από εξωτερικά γεγονότα. Αυτά συνήθως εμφανίζονται με τη μορφή σημαντικών αλλαγών, που το άτομο δοκιμάζει για πρώτη φορά στη ζωή του, όπως είναι η είσοδος σε κάποιο ίδρυμα για άρρωστους ή εξασθενημένους γέροντες. Άλλοτε είναι αρκετά ασήμαντα και ιδιωτικά, όπως μια τυχαία ματιά του εαυτού μας στον καθρέπτη. Με τρόπους που είναι φανεροί ή έμμεσοι, δημόσιοι ή ιδιωτικοί, το άτομο βρίσκεται ξαφνικά

αντιμέτωπο με την υπενθύμιση, ότι η ζωή του δεν είναι πια εκείνη που συνήθιζε να είναι. Καθεμιά από αυτές τις υπενθυμίσεις που δημιουργεί την υποχρέωση για πιθανό επαναπροσδιορισμό του εαυτού .

Η ηλικιωμένη γυναίκα που κλοντοστάθηκε καθώς ανέβαινε στο λεωφορείο , συμμετείχε σε μια δημόσια συμπεριφορά (το σταμάτημα, πρόβλημα, η υπαναχώρηση) αλλά η εμπειρία της ήταν ιδιωτική . Οι πιο κρίσιμες στιγμές, όπου το άτομο συνειδητοποιεί το πέρασμα του χρόνου πάνω του, διαδραματίζονται συνήθως, στο ιδιωτικό χώρο των σκέψεων και συναισθημάτων του.

Β. Προβλήματα υπερηλίων.

Η φτώχεια .

Η αλληλένδεση φτώχειας και γήρατος είναι σχεδόν παλιά όσο και ο άνθρωπος και παρ'όλες τις προόδους ο κρίκος δεν έχει ακόμη σπάσει .

Λόγω του κατ'έτους παρατηρούμενου πληθωρισμού, η αγοραστική αξία της συντάξεως ελαττώνεται σταθερά και οι τυχόν αυξήσεις είναι συνήθως μηδαμινές, σε σύγκριση με την αύξηση του κόστους της ζωής .

Η ηλικία συνταξιοδότησεως .

Ο κάθε άνθρωπος γηράσκει σε διαφορετικό από την γέννησή του χρόνο . Η κοινωνία όμως αγνοεί την επιστημονική αυτή αλήθεια και προχωρεί στην αυτόματη συνταξιοδότηση των ατόμων που κάλυψαν το προβλεπόμενο από την ειδική νομοθεσία όριο ηλικίας ή χρόνια υπηρεσίας. Και έτσι παρατηρείται καθημερινά το παράδοξο φαινόμενο άτομα ικανά, γεμάτα σφρίγος να είναι συνταξιούχοι. Και γεννάται το ερώτημα . Πως θα περάσουν τον καιρό τους οι άνθρωποι; Θα μπορέσουν να καταγίνουν με κάτι εποικοδομητι-

κο ή θα πέσουν σε μια ατέλειωτη μονοτονία;

Εύρεση εργασίας .

Οι ειδικοί λένε ότι η εύρεση εργασίας για τους υπερήλικες είναι δύσκολη. Να βρει κανείς δουλειά μετά τα 45 είναι δύσκολο μετά όμως από τα 65 σχεδόν αιατόρθωτο. "Τότε στα νειάτα" είναι γνωστή δικαιολογία . Αλλά όπως σε κάθε ηλικία, έτσι και οι υπερήλικες έχουν ανάγκη να αισθάνονται ότι δεν είναι άχρηστοι και ότι τους υπολογίζουν και τους χρειάζονται. Είναι αναγκαίο και πολύ βασικό για αυτούς να έχουν κάτι να απασχολεί τα χέρια τους και τις σκέψεις τους.

Ψυχικό τραύμα συνταξιοδοτήσεως.

Οι εργαζόμενοι σχεδόν σε όλο τον κόσμο , δυστυχώς είναι καιώς προετοιμασμένοι για την αποχώρησή τους από την εργασία .Καθώς και για τις μεγάλες αλλαγές που τους επιφυλάσει αυτή.

Η υποχρεωτική αυτή αποχώρηση από την εργασία τους είναι η αιτία μιας προσωπικής ψυχικής κρίσεως , ατελείωτης ανίας, μελαγχολίας και απελπισίας η οποία είναι δυνατόν να προκαλέσει τον θάνατο.

Είναι αναμφισβήτητα φοβερό, τη μια μέρα να είναι κανείς στο περιβάλλον του απαραίτητος , να ζητιέται η γνώμη του από του συναδέλφους και συνεργάτες του και ξαφνικά από την άλλη μερα να έχει αντικατασταθεί από άλλους και αυτός να βρίσκεται σε μια νέα τόσο σιληρή πραγματικότητα , στο περιθώριο της ζωής.

Σύμφωνα με μια στατιστική του ROTH(1962) στην Αγγλία , ενώ στο τέλος του περασμένου αιώνα είχαν απασχόληση πάνω από τα 60% του όλου αριθμού των ηλικιωμένων , στα μέσα του 20% το ποσοστό έφτασε μόνο το 43%.

Η ανακούφιση από την σκληρή πραγματικότητα του παρόντος οδηγεί το συνταξιούχο - ηλικιωμένο- στην αναπόληση του παρελθόντος, κατάσταση που τον αποσύρει σε ψυχολογική απομόνωση. Πολύ συχνά εμφανίζονται και οι τόσο γνωστές πένθιμες σκέψεις "πέρασαν τα νιάτα", "τώρα τέλειωσαν για μένα όλα", κ.ά. που θολώνουν το νου και εξουθενώνουν τον άνθρωπο.

Γ; Υποχρεώσεις- δικαιώματα υπερηλίων.

Κάθε ηλικιωμένος , ανεξάρτητα φυλής , χρώματος ή θρησκείας έχει τα παρακάτω δικαιώματα:

-Το δικαίωμα να είναι χρήσιμος.

-Το δικαίωμα να προσλαμβάνεται σε εργασία , ανάλογα με τα προσόντα του.

- Το δικαίωμα να χρησιμοποιεί όλες τις υπάρχουσες γνώσεις για την βελτίωση της ζωής του κατά τα γεράματά του.

-Το δικαίωμα να ζει ανεξάρτητα.

-Το δικαίωμα να ζήσει και να πεθάνει με αξιοπρέπεια.

Αντίστοιχα όμως έχει και τις εξής υποχρεώσεις:

-Να προετοιμάζεται ώστε να γίνει και να παραμείνει για όσο χρόνο το επιτρέπει η υγεία του και οι περιστάσεις , ενεργό αυτοϋποστηριζόμενο και χρήσιμο μέλος της οικογένειας του και

της κοινωνίας.

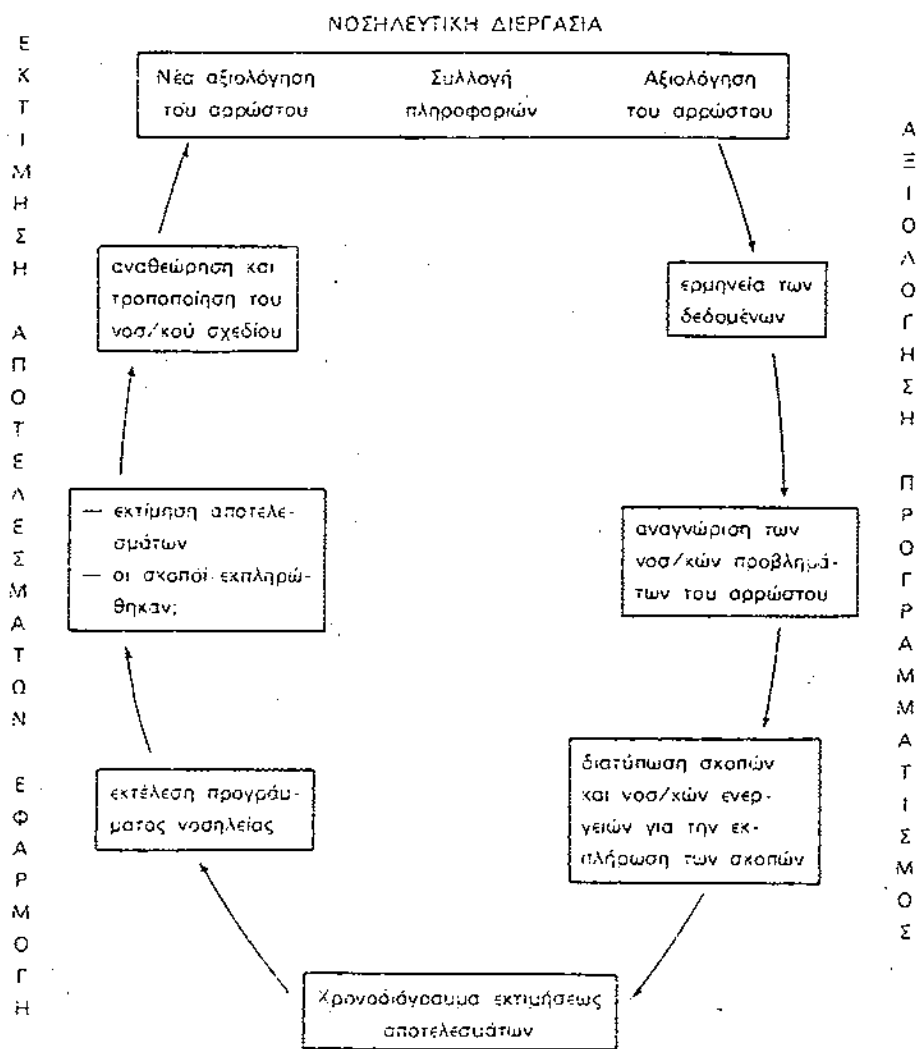
-Να προσπαθήσει να διατηρήσει τέτοιες σχέσεις με την οικογένεια τους γείτονες και τους φίλους του, που θα τον κάνουν αξιοσέβαστο και πολύτιμο σύμβουλο στα γεράματα.

-Να προσπαθήσει ώστε να μαθαίνει και να εφαρμόζει τους κανόνες σωματικής και ψυχικής υγείας.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

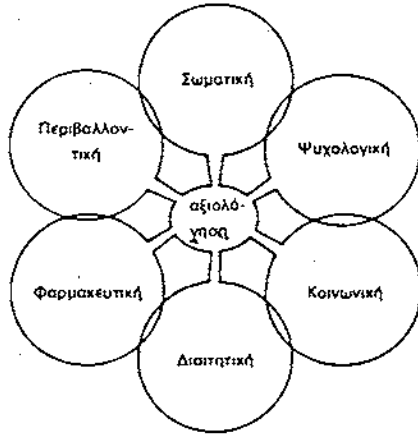
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

Α. Φροντίδα της υγείας του υπερήλικα με την μέθοδο της Νοσηλευτικής διεργασίας.



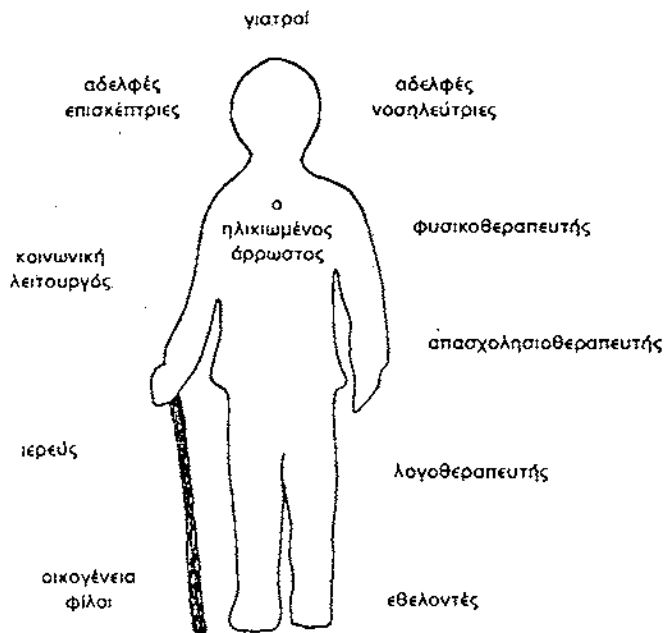
Η νοσηλευτική αξιολόγηση του ηλικιωμένου ερευνά και εκτιμά όλα τα επίπεδα λειτουργίας και ζωής του από απόψεως υγείας όπως εμφανίζονται ενδεικτικά στο ακόλουθο σχήμα

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ

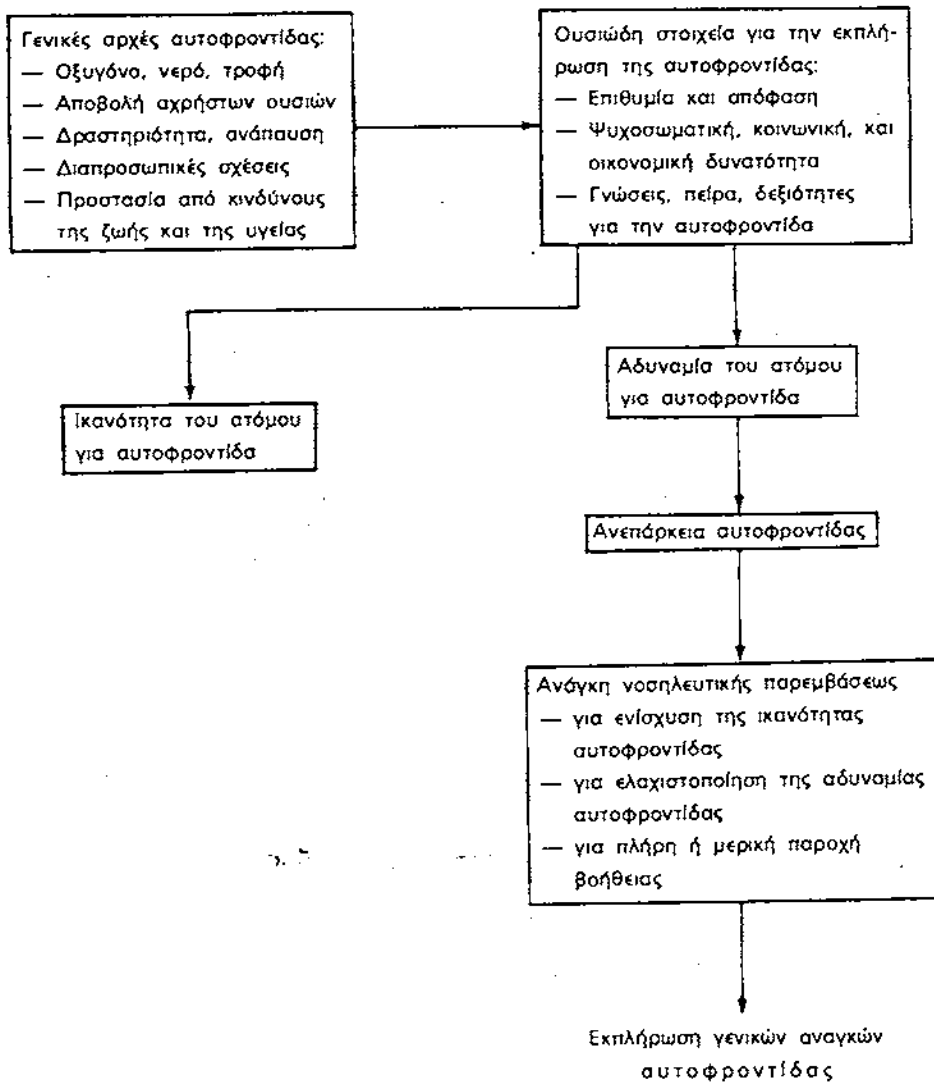


Η Νοσοκόμος πρέπει να γνωρίζει καλά την τέχνη της καλής συνεργασίας και να τη χρησιμοποιεί κατά τη νοσηλεία του ηλικιωμένου με όλα τα μέλη της υγειονομικής γηριατρικής ομάδας. Τα μέλη αυτά παρουσιάζονται στο επόμενο σχήμα.

ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ



B. Γενική νοσηλευτική παρέμβαση υπερηλίκων.

Συνειδητοποίηση της θέσης της Νοσηλεύτριας προς το γήρας. Η εργασία με τους υπερήλικες είναι μια προκλητική εμπειρία. Η εξερεύνηση των δικών της αισθημάτων προς την απώλεια, την δική της διεργασία του γήρατος και το αναπόφευκτο του θανάτου, μπορεί να επηρεάσει τις σχέσεις της με τους υπερήλικες.

Σεβασμός προς τον υπερήλικα.

Σεβασμός για τον υπερήλικα σημαίνει ενδιαφέρον για τα προηγούμενα επιτεύγματα, τις παρούσες ελπίδες και τα μελλοντικά σχέδια του ατόμου που είναι τώρα ηλικιωμένο.

Η ακρόαση για το παρελθόν βοηθά τη Νοσηλεύτρια να το γνωρίσει.

Σεβασμός ακόμη σημαίνει ενδιαφέρον για τα αισθήματα του ατόμου που μπορεί να είναι ανήμπορο ή συγκεχυμένο. Η Νοσηλεύτρια πρέπει να είναι ενήμερη για τα αισθήματα και τις συγκινήσεις του αρρώστου και να σέβεται την ανάγκη του να του φέρονται με αξιοπρέπεια και ευγένεια.

Αντιμετώπιση των μεταβολών της συμπεριφοράς.

Η κατάθλιψη είναι μια συνηθισμένη αντίδραση προς την απώλεια. Η Νοσηλεύτρια πρέπει να μπορεί να διακρίνει ανάμεσα στο καταθλιπτικό αποτέλεσμα που έχει σε ένα υπερήλικα, κάποια απώλεια και στις νευρωτικές ή ψυχωτικές καταθλιπτικές αντιδράσεις. Πρέπει να παίρνει όλα τα κατάλληλα μέτρα για την αποφυγή της αυτοκτονίας, όπως ψυχιατρικές συμβουλές, αντικαταθλιπτικά φάρμακα και αλληλεπίδραση με υποστηρικτικό νοσηλευτικό προσωπικό.

Ενθάρρυνση του υπερήλικα να συμμετέχει σε δραστηριότητες που τον ενδιαφέρουν και εξασφάλιση μέσων που θα βοηθήσουν στη μείωση της απομόνωσης και της φυγής.

Η υποχονδρίαση ή η εστίαση σε σωματικά συμπτώματα και παράπονα μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν ένας μηχανισμός άμυνας ενάντια στην απώλεια.

Είναι πολύ σπουδαίο να κατανοηθεί ότι ακόμα και αν δεν μπορεί να βρεθεί καμιά φυσική αιτία για το παράπονο του αρρώστου, το σύμπτωμα και η δυσχέρεια είναι πραγματικά για αυτόν. Ορισμένοι άρρωστοι δεν εκφράζουν με λόγια τη λύπη τους για μια απώλεια αλλά αναπτύσσουν σωματικά παράπονα. Η Νοσηλεύτρια βοηθά τον άρρωστο από την μία μεριά ικανοποιώντας μερικές από τις ανάγκες εξάρτησης και από την άλλη ενθαρρύνοντας τον να αναλάβει όσο πιο ανεξάρτητη λειτουργία του είναι δυνατή. Οι υπερήλικες άρρωστοι έχουν ανάγκη να μιλήσουν για τις στεναχώριες και τα προβλήματα τους, που αφορούν τις φυσικές αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα τους. Η Νοσοκόμος πρέπει να εξασφαλίζει ευκαιρίες για ανοικτή συζήτηση και ελεύθερη ανταλλαγή ιδεών.

Η ελλατωματική λειτουργία των αισθήσεων μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένο ενδιαφέρον για τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.

Η Νοσηλεύτρια πρέπει να διατηρεί μια συνεχή εκτίμηση της κατάστασης των αισθήσεων του αρρώστου, σαν ένα τρόπο ανίχνευσης δυσκολιών, διόρθωσης απωλειών και πρόληψης περισσότερης απώ-

λειας. Η απώλεια ακοής, αυξάνει τα αισθήματα απομόνωσης και παρανόησης στον υπερήλικα. Η Νοσηλεύτρια πρέπει να αποφεύγει να μιλά με άλλους, χωρίς να επιχειρεί να περιλάβει το άτομο στη συζήτηση. Η μεγάλη ένταση της φωνής δεν βοηθά. Αντίθετα, αυξάνει την κατανόηση του αρρώστου και μειώνει τις παρανοήσεις η αργή, με τονισμένες τις λέξεις, ομιλία που γίνεται μπροστά στον άρρωστο. Η αλληλεπίδραση με τον άρρωστο με υποστηρικτικό, συνεπή και ενθαρρυντικό τρόπο, βοηθά στην ανάκτηση εμπιστοσύνης στην ικανότητα τους να δημιουργούν κοινωνικές σχέσεις.

Η άρνηση και η προσβολή είναι μηχανισμοί που χρησιμοποιούνται για άμυνα ενάντια στην αγωνία.

Ο υπερήλικας μπορεί να χρησιμοποιήσει έναν από τους δύο ή και τους δύο σε μία προσπάθεια να αντιμετωπίσει την απώλεια. Η νοσηλεύτρια είναι ανάγκη να προστατέψει τους αρρώστους από το να βλάψουν τους εαυτούς τους, τονίζοντας τους πραγματικούς περιορισμούς των φυσικών τους καταστάσεων.

Ανεξαρτησία .

Η Νοσηλεύτρια πρέπει να ενθαρρύνει τον άρρωστο να συμμετέχει στις δραστηριότητες με τους άλλους ή μόνος, σύμφωνα με την ανοχή του. Αν παρατηρηθούν σημεία εξάρτησης, η Νοσηλεύτρια μπορεί να την χρησιμοποιήσει για να προάγει μια σχέση εμπιστοσύνης και φροντίδας με τον άρρωστο. Όταν ο άρρωστος αισθανθεί ότι του δίνεται φροντίδα από ένα υπεύθυνο και γεμάτο κατανόηση άτομο, είναι ευκολότερο να βοηθηθεί να βάλει όλα του τα δυνατά για να αντιμετωπίσει με τον

καλύτερο τρόπο τους περιορισμούς του.

Εισαγωγή σε ίδρυμα

Η Νοσηλεύτρια πρέπει να βοηθήσει τον άρρωστο να αντιμετωπίσει την εκούσια ή ακούσια εισαγωγή του σε ίδρυμα δίνοντάς του ευκαιρίες να εκφράσει με λίγα λόγια τα αισθήματα φόβου και αγωνίας. Πρέπει να δοθεί υποστήριξη και στην οικογένεια κατά την διάρκεια αυτής της περιόδου και οδηγίες για την επιλογή του κατάλληλου ιδρύματος. Η αλλαγή του περιβάλλοντος δημιουργεί φόβο και αγωνία στον υπερήλικα άρρωστο και τον αποπροσανατολίζει. Για την ομαλότητα αυτής της αλλαγής πρέπει να παρθούν τα απαραίτητα μέτρα κατά την εισαγωγή, ώστε να είναι πλήρης ο προσανατολισμός προς το νέο περιβάλλον.

Γ. Διατροφή και υπερηλικίας

Οι διαιτητικές συνήθειες του υγιούς υπερήλικα σπανίως αλλάζουν από αυτές της προηγούμενης ζωής του. Οι αλλαγές συνήθως οφείλονται σε οικονομικές και κοινωνικές πιέσεις, εφόσον το άτομο δεν ζει ενεργό κοινωνική ζωή. Οι διαιτητικές ανάγκες των ηλικιωμένων είναι όμοιες με αυτές των ενηλίκων με μόνη διαφοροποίηση τη μείωση του ποσού των λαμβανόμενων θερμίδων με την πάροδο της ηλικίας. Και αυτό οφείλεται σε μεταβολές του βάρους του σώματος, μεταβολές της σύνθεσης του σώματος (εναπόθεση περισσότερου λιπώδους ιστού), μείωση του βασικού μεταβολισμού, μείωση της φυσικής δραστηριότητας) λόγω ηλικίας, λόγω φύσης εργασίας).

Οι αναλογίες στο διαιτολόγιο των υπερηλίκων σε υδατάνθρακες και λίπη πρέπει να είναι οι ίδιες με τους ενήλικες. Δηλα-

δὴ το 50-55% τῆς ἡμερήσιας θερμιδικῆς πρόσληψης νὰ προέρχεται ἀπὸ υδατάνθρακες, το 30% ἀπὸ λίπη καὶ το 15% ἀπὸ λευκώματα. Ἡ λογικὴ κατανάλωση λίπους κάνει τὰ γεύματα πλο εὐγευστα καὶ ορεκτικὰ.

Οἱ ἀνάγκες τοῦ ὀργανισμοῦ τοῦ ἡλικιωμένου σε ασβεστόιο δὲν διαφέρουν ἀπὸ τὶς ἀνάγκες τῶν νεῶν ἀτόμων, παρατηρεῖται ὅμως στὴν ἡλικία αὐτὴ μεγάλη ὀστεοπόρωση, γιὰτὶ συνήθως οἱ ἡλικιωμένοι παίρνουν ἀνεπαρκῆ ποσότητα ασβεστίου . Ἀπὸ τὶς φτωχῆς δίαιτες συνήθως λείπει ὁ σίδηρος καὶ τὸ ασβεστόιο. Ἡ διαφώτιση τῶν ἐνηλίκων νὰ παίρνουν τροφές που περιέχουν σίδηρο καὶ ασβεστόιο βοηθάει στὴν πρόσληψη τῶν ἐπιπτώσεων τῆς ἔλλειψης τῶν ἀλάτων αὐτῶν.

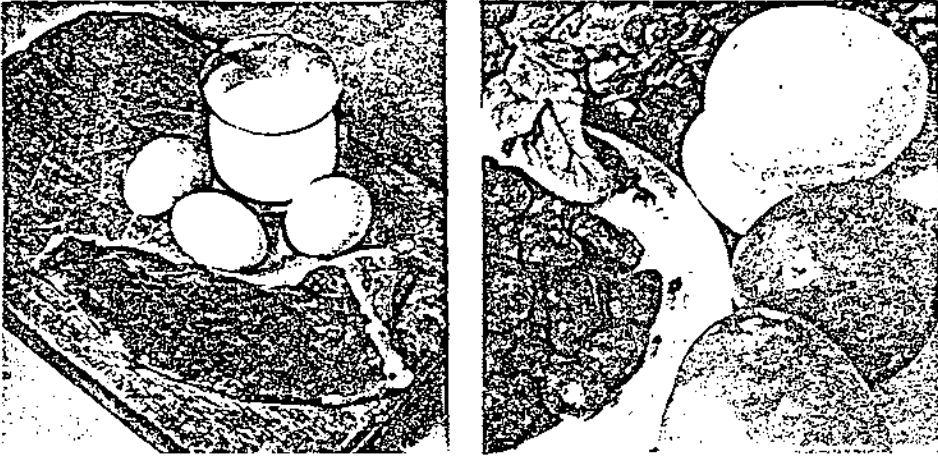
Για τὴν καλὴ θρέψη ὁ υπερῆλικος ὅσο καὶ ἡ Νοσηλεύτρια πρέπει νὰ ἔχουν ὑπόψη: Τὴν καλὴ φροντίδα δοντιῶν, οὐλῶν καὶ χρῆσιμοποίηση καλὰ ἐφαρμοσμένων ὀδοντοστοιχιῶν.

Χρῆσιμοποίηση γυαλιῶν τὴν ὥρα τοῦ φαγητοῦ γιὰ νὰ βλέπει καλύτερα καὶ νὰ ἀπολαμβάνει τὸ φαγητό του.

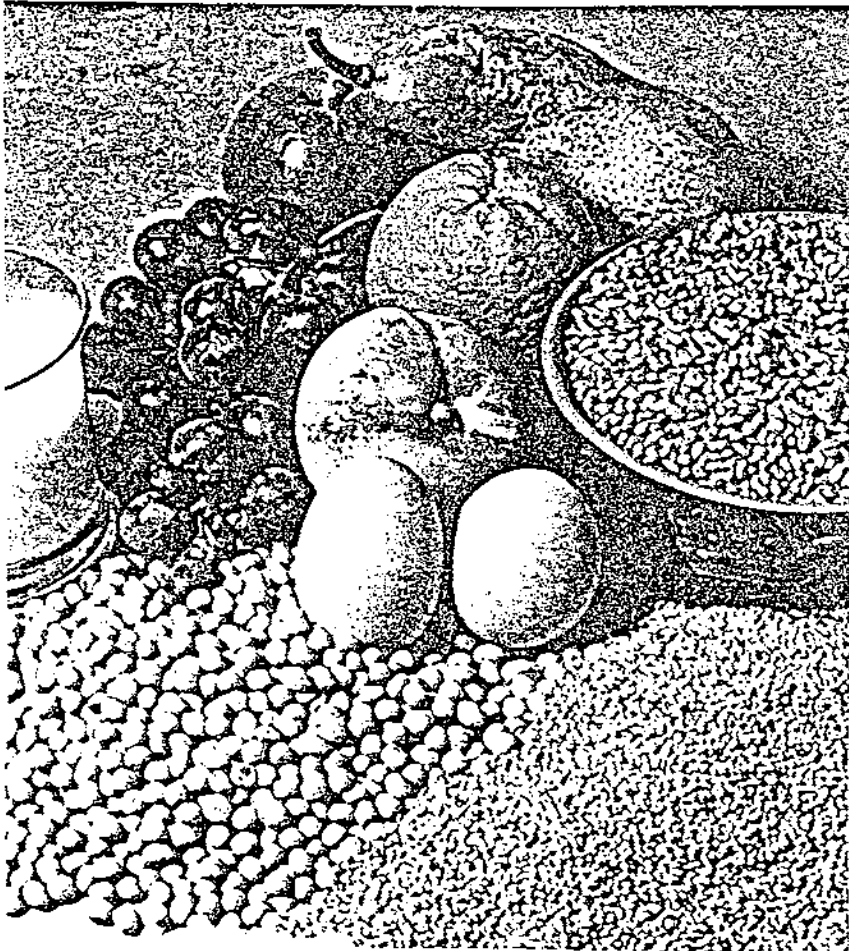
Προγραμματισμός τῶν δραστηριοτήτων τῆς καθημερινῆς ζωῆς, ὥστε νὰ γίνεται μιὰ μικρὴ ἀνάπνευση πρὶν ἀπὸ τὰ γεύματα, γιὰ διατήρηση τῶν φυσικῶν δυνάμεων γιὰ τὸ φαγητό. Καὶ ὅταν τὸ αἶσθημα τῆς μοναξιάς ἐπηρεάζει τὴν ὄρεξη τοῦ ἀρρώστου, παραμονὴ μαζὶ του καὶ συζήτηση. Μειώνει τὴν κατάθλιψη καὶ βελτιώνει τὴ διάθεση γιὰ φαγητό. Ενθάρρυνση νὰ παίρνει μικρὰ καὶ συχνὰ γεύματα καὶ ἓνα μικρὸ γεύμα πρὶν ἀπὸ τὸν ὕπνο.

Τὸ διαιτολόγιο τοῦ υπερῆλικου πρέπει,

- Νὰ ἔχει ὅλα τὰ θρεπτικὰ συστασιὰ- λευκώματα, υδατάνθρακες, λίπη, βιταμίνες, ἀλατα καὶ νερό - γιὰ τὴν κάλυψη ὅλων τῶν βιολογικῶν τοῦ ἀναγκῶν.



Στους ηλικιωμένους, εκτός απο την ποσότητα πρέπει να ελέγχεται και η ποιότητα της τροφής. Ποιοτικός έλεγχος μας επιβάλλει να καταναλώνουμε τροφές με κατάλληλες και ανάλογες θρεπτικές ουσίες. Γενικά οι ηλικιωμένοι δεν έχουν ανάγκη διαφορετικών τροφών απο τους νέους, αλλα πρέπει να δίνουμε μεγαλύτερη προσοχή.



- Να είναι πλούσιο σε κυτταρίνη, για τη διευκόλυνση της κένωσης του εντέρου.

- Να αποτελείται από τροφές που να μαγειρεύονται έτοιμα, ώστε να είναι εύπεπτο.

- Να έχει ποικιλία και να είναι γευστικό. Μια καινούργια γεύση, και πιο πικάντικο, συχνά αποδεικνύεται πως είναι το ερέθισμα που χρειάζεται, για να αντιμετωπισθεί η ανορεξία και η έλλειψη ενδιαφέροντος στο φαγητό.

- Και τέλος να προσφέρεται σε μικρές ποσότητες και σε περισσότερα από τα κανονικά γεύματα (συχνά, μικρά γεύματα).

Τρεις ομάδες πληθυσμού θεωρούνται πιο ευαίσθητες από πλευράς διατροφής: η έγκυος γυναίκα, το παιδί και ο υπερήλικας. Η γεροντική ηλικία αποτελεί την κορωνίδα μιας ζωής και έχει το δικαίωμα να ζητήσει από την κοινωνία ότι της πρόσφερε. Η εξασφάλιση διατροφής που δημιουργεί προϋποθέσεις για καλύτερη ποιότητα ζωής ή για την παράτασή της, αποτελεί βασική υποχρέωση της κοινωνίας για αυτούς που βρίσκονται στην τελευταία και ίσως δυσκολότερη φάση της ζωής τους. (Φωτ. σελ. 38).

Δ. Ατυχήματα και υπερήλικες. Νοσηλευτική παρέμβαση

Τα ατυχήματα είναι η κύρια αιτία θανάτου σε άτομα ηλικίας πάνω από 65 χρόνια. Αν ο θάνατος δεν συμβεί αμέσως μετά το ατύχημα, συχνά βαριές επιπλοκές εξαιτίας του ατυχήματος έχουν σαν αποτέλεσμα τον θάνατο του αρρώστου. Ανάμεσα στους παράγοντες που συμβάλλουν στα ατυχήματα των υπερηλίκων είναι:

Η ελλιπής διανοητική λειτουργία:

- Έκπτωση της μνήμης και του προσανατολισμού.
- Μείωση του βαθμού επαγρύπνησης (ξεχνά να σβήσει την σόμπα ότι υπάρχει ένα επιπλέον σκαλοπάτι, ή δεν προσέχει προτού περάσει ένα δρόμο).

Τα αποτελέσματα των χρόνιων νόσων:

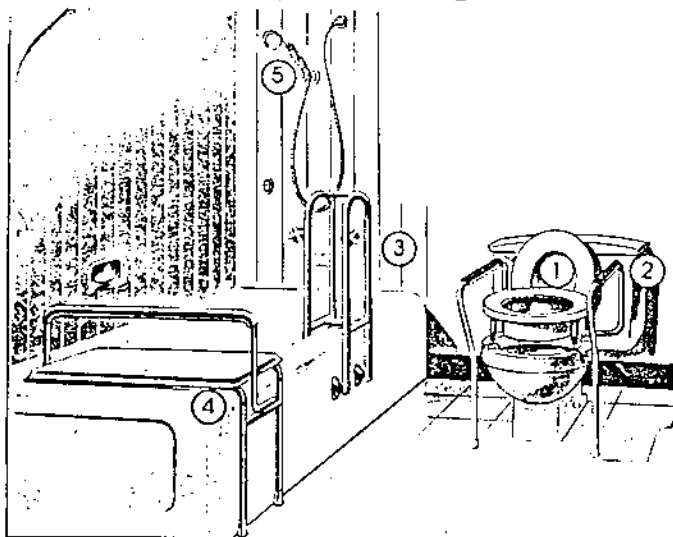
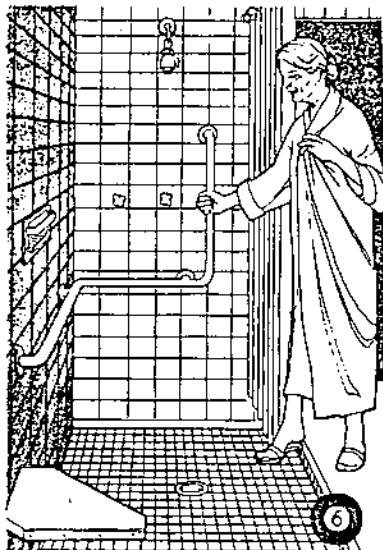
- Οι υπερήλικες έχουν αστάθεια και επομένως τάση να πέφτουν.
- Μείωση της όρασης και της ακοής.

Νοσηλευτικές Δραστηριότητες/ Παρεμβάσεις.

Το κέντρο βάρους των νοσηλευτικών παρεμβάσεων πρέπει να εντοπισθεί στην πρόληψη των ατυχημάτων. Αυτό περιλαμβάνει τα πιο κάτω:

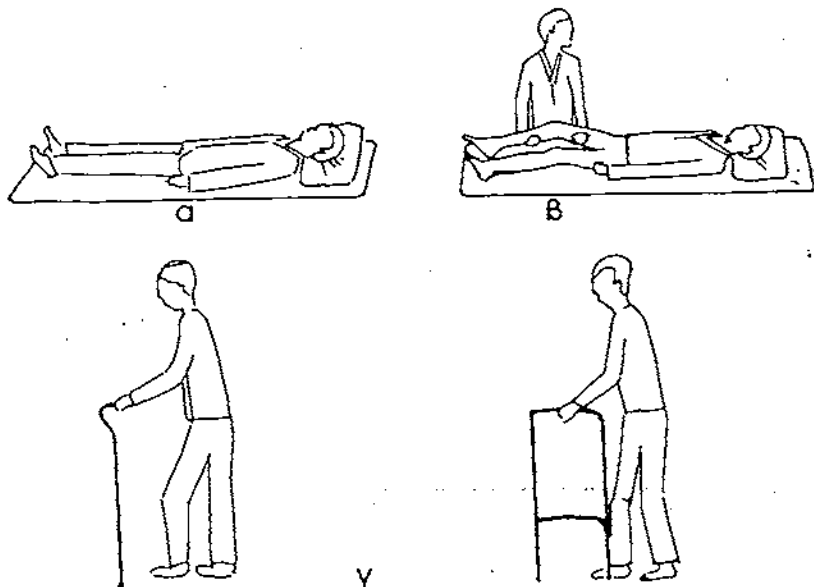
- Εξακρίβωση επικίνδυνων παραγόντων που υπάρχουν στο περιβάλλον του σπιτιού του ηλικιωμένου.
- Εξασφάλιση επαρκούς φωτισμού και κατάλληλες χειρολαβές σε μέρη που χρειάζεται επιπρόσθετη βοήθεια (λουτρό, σκάλες).
- Ενθάρρυνση χρησιμοποίησης παπουτσιών με ανάμαλες σόλες και χρησιμοποίηση μπαστουνιού.
- Απομάκρυνση από το δάπεδο μικρών αντικειμένων, όπως σιαμνάκια, καλάθια αχρήστων και περιορισμό στην χρήση του παρκέ.
- Αποφυγή εξόδου και κυκλοφορίας του υπερήλικου σε χιόνι και πάγο.
- Προσοχή στην εφαρμογή θερμών και ψυχρών επιθεμάτων. Αποφυγή έκθεσης σε υπερβολικό ψύχος ή ζέστη.

- Χρησιμοποίηση χαμηλών κρεβατιών και προφυλακτῆρων εάν είναι ανάγκη.
- Διατήρηση σταθερού βάρους σώματος.



-- Μέσα για πρόληψη ατυχημάτων και ανεξαρτητοποίησης του υπερήλικα:

1. Ανυψούμενη τουαλέτα.
2. Βραχίονες ασφαλείας.
3. Κάγκελα για τη βοήθεια του υπερήλικα να στηρίζεται στο μπάνιο.
4. Κινούμενο κάθισμα λουτρού.
5. Ντους που μπορεί να πάρει διάφορες θέσεις.
6. Οι χειρολαβές στο λουτρό ή ντους δίνουν στον υπερήλικα που το χρησιμοποιεί αίσθημα ασφάλειας και μειώνουν τ' ατυχήματα.
7. Πολυθρόνα - καρέκλα που μεταφέρει τον άρρωστο επάνω στη λεκάνη της τουαλέτας.



Μέθοδοι μείωσης μυοσκελετικού πόνου: α) Καλή στάση του σώματος. β) υποβάσταξη του μέλους που πονάει για να μετακινηθεί. γ) Χρήσιμοι μπαστσουνιού ή περπατούρας. Το τελευταίο μπορεί να ανεξαρτοποιήσει σε βαθμό τον υπερήλικα με αρθρίτιδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

A. Νοσηλευτική παρέμβαση.

α. Ο υπερήλικας στην οικογένεια.

Όπως είναι γνωστό το καλλίτερο περιβάλλον για όλες τις ηλικίες είναι της οικογένειας. Σε μια αρμονική οικογένεια όλα τα μέλη συμπεριφέρονται φυσικά και ελεύθερα το ένα προς το άλλο και το καθ'ένα χωριστά απολαμβάνει το σεβασμό και την αγάπη όλων των άλλων.

Στην χώρα μας η προστασία των γερόντων γονέων αποτελεί ακόμη, ιερό καθήκον για τα τέκνα. Για τις δύο ηλικίες, την παιδική και την γεροντική, κατά την διάρκεια των οποίων, ο άνθρωπος στηρίζεται στους άλλους, κάθε απομάκρυνση από την οικογένεια δημιουργεί διάφορα προβλήματα. Αντίθετα η παραμονή του υπερήλικος στην οικογένεια έχει πολλά πλεονεκτήματα. Μερικά από αυτά είναι:

Προσαρμογή.

Για τον υπερήλικα, λόγω μείωσης της ικανότητας προσαρμογής, η αλλαγή του περιβάλλοντος δημιουργεί δυσκολίες, οι οποίες επιδρούν δυσμενώς στην εξέλιξη της ψυχοσωματικής του κατάστασης.

Συνύπαρξη γενεών.

Η συνύπαρξη γενεών, ιδιαίτερα η παρουσία μικρών παιδιών στην οικογένεια δημιουργεί κατάλληλη ατμόσφαιρα για τον υπερήλικα

Και οι δύο γενεές μοιράζονται την ζωή της οικογένειας και η μια επιδρά αποτελεσματικά επί της άλλης. Ζουν αρμονικά την παρουσία της άλλης .

Απασχόληση.

Η απασχόληση του υπερήλικα είναι ένα δυσχερές πρόβλημα και έχει τεράστια σημασία στην οικονομία της χώρας και στην ψυχική υγεία αυτού. Η συμμετοχή στην ζωή της οικογένειας του δίνει πολλές ευκαιρίες απασχολήσεως , οι οποίες αποτελούν πηγή χαράς και ικανοποίησης.

Φροντίδα.

Σε περίπτωση αναπηρίας διανοητικής ή σωματικής , μονίμου ή παροδικής , είναι βέβαιο ότι θα τύχη καλλίτερης περιποίησης από τα μέλη της οικογένειας παρά εάν ήταν ένα άλλο πρόσωπο άσχετο.

Ολες οι προσπάθειες της οικογένειας και της κοινωνίας πρέπει να αποβλέπουν στο να μείνει ο υπερήλικας ανεξάρτητος. Σε τούτο βοηθάει η λήψη μερικών προληπτικών μέτρων.

Περιοδικές ιατρικές εξετάσεις: Ο προγραμματισμένος έλεγχος της υγείας του υπερήλικος είναι απαραίτητος. Έγκαιρος διάγνωση νόσου σημαίνει και έγκαιρη αντιμετώπιση και πιθανώς θεραπεία της. Καλό λοιπόν θα είναι να γίνεται εξαμηνιαίος έλεγχος.

Κατάλληλος διατροφή: Το διαιτολόγιο του ρυθμίζεται ανάλογα με τις προτιμήσεις του και την κατάσταση της υγείας του. Η ημερήσια ποσότητα των θερμίδων πρέπει να είναι 30- 40 θερμίδες ανά χιλιόγραμμο βάρους. Ο τρόπος παρασκευής να είναι απλός ώστε οι τροφές να είναι εύπεπτες και η χορήγηση καφέ, τσαϊ και οινοπνευματοδών να είναι περιορισμένη.

Απασχόληση : Με αυτήν ο υπερήλικας διατηρεί τα ενδιαφέροντα και τις δραστηριότητες του.

Περίπατος: Στις αγροτικές περιοχές, όπου η μετακίνηση είναι εύκολη, και η ατμόσφαιρα είναι πλούσια σε οξυγόνο, ένας μικρός περίπατος βοηθάει πάρα πολύ τον ηλικιωμένο τόσο σωματικά όσο και ψυχικά .

Επισκέψεις: Οι επισκέψεις των συγγενών προσώπων ή φίλων ευχαριστούν συνήθως τον υπερήλικα και ιδιαίτερα είναι ευπρόσδεκτοι όταν είναι ανίκανος να κινηθεί.

Ευχάριστος ατμόσφαιρα: Η ατμόσφαιρα αυτή δημιουργείται από την συμπεριφορά όλων των μελών της οικογένειας. Όταν όλα τα μέλη δείξουν κατανόηση, σεβασμό και εκτίμηση στην γνώμη του, δεν χρειάζεται τίποτε άλλο για να νιώσει ότι βρίσκεται σε περιβάλλον ευχάριστο, όπου έχει θέση όπως και όλα τα άλλα μέλη της οικογένειας.

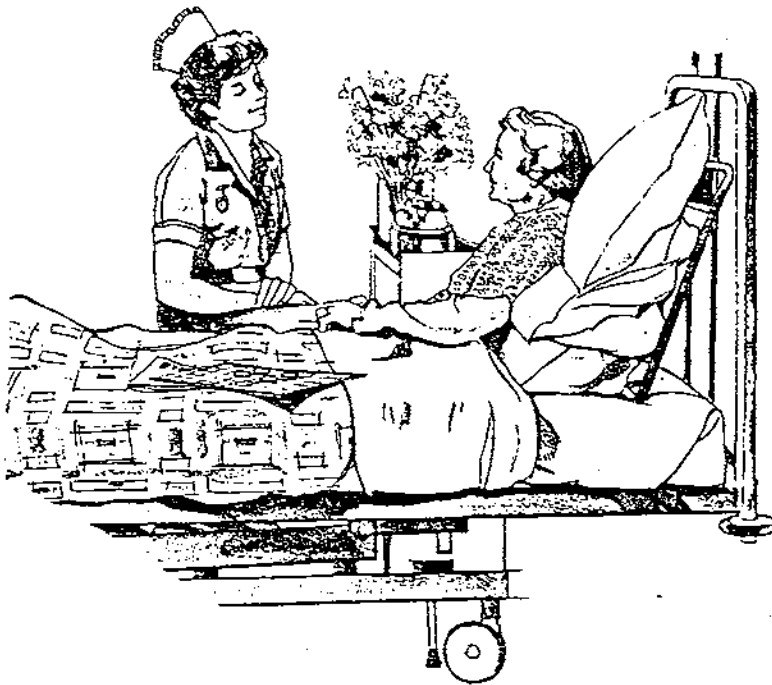
Άνεση χώρου: Για την καλή διαβίωση του υπερήλικα πρέπει να υπάρχει ιδιαίτερο δωμάτιο, φωτεινό και με λίγα και κατάλληλα έπιπλα. Το κρεβάτι να είναι χαμηλό και αναπαυτικό. Να υπάρχει πορτατίφ, ή άλλο φως κοντά στο κρεβάτι. Η θερμοκρασία τον χειμώνα είναι τόσοση ώστε να επιτρέπει στον ηλικιωμένο να κινείται χωρίς να κρυώνει. Το μπάνιο να είναι ευρύχωρο και να υπάρχουν χειρολαβές για να στηρίζεται.

Η καθημερινή του φροντίδα περιλαμβάνει την ατομική καθαριότητα και περιποίηση . Ιδιαίτερη φροντίδα για τα μάτια του και τα αυτιά.

- Περιποίηση των κάτω άκρων γιατί πολλοί υποφέρουν από κάλους ή άλλες πληγές. Εάν έχει τεχνητά δόντια θα πρέπει να δούμε εάν εφαρμόζουν καλά και να πλένονται τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα.
 - Ο σωματικός έλεγχος της λειτουργίας του εντερικού σωλήνος επιβάλλεται λόγω της δυσκοιλιότητας, η οποία παρατηρείται συχνά στους ηλικιωμένους. Εάν είναι ανάγκη τότε χρησιμοποιείται υποκλισμός χορηγούνται φάρμακα.
 - Εάν ο ηλικιωμένος είναι συγχρόνως πάσχων θέλει περισσότερη φροντίδα. Η χορήγηση φαρμάκων, το ειδικό διαιτολόγιο η κατάλληλος θέση στο κρεβάτι, η πρόληψη κατακλίσεων απαιτούν γνώσεις νοσηλευτικής.
- Την φροντίδα αυτή αναλαμβάνει η αδελφή της περιοχής.

β. Ο υπερήλικας στο Νοσοκομείο.

- Η νοσηρή προδιάθεση είναι αυξημένη κατά την γεροντική ηλικία, εξαιτίας ελαττώσεως της λειτουργικής ικανότητας του οργανισμού των γερόντων, ελαττώσεως της λειτουργικής ικανότητας των οργάνων.
- Το ποσοστό των ασθενών πάνω από 65 ετών στα Νοσοκομεία είναι μεγαλύτερο από τις άλλες ηλικίες.
- Ένας πολύ σπουδαίος παράγων της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας είναι η ικανότητα της αδελφής να επικοινωνεί καταλλήλως με τον ασθενή.
- Πρώτα από όλα με την βοήθεια των συγγενών, του γιατρού, ίσως και των φίλων να γνωρίσει την προσωπικότητα, τις δραστη-



Η ζεστή, εγκάρδια και γεμάτη ενδιαφέρον επαφή με τον άρρωστο υπερήλικα αποτελούν την πιο θετική βοήθεια σ' αυτόν.

ριότητες, τις επιθυμίες, και τις διάφορες ανάγκες του ασθενούς, σωματικές - ψυχολογικές.

- Το αίσθημα ασφάλειας, το οποίο είναι δυνατόν να αναπτυχθεί από μία καλή επικοινωνία αποτελεί πρωταρχική ανάγκη του υπερήλικος ασθενούς. Στην συνέχεια η αδελφή πρέπει να γνωρίσει τους συγγενείς του ασθενούς. Η συμβολή των συγγενών στην θεραπεία του ασθενούς εξαρτάται από το σύνδεσμο και την επαφή με αυτόν.
- Και για να διατηρηθεί σταθερά η επικοινωνία και υποστήριξη του υπερήλικα, απαιτείται μόνιμο προσωπικό.
- Εκτός όμως από την ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα θα χρειασθεί φυσιοθεραπεία, απασχολιοθεραπεία, ψυχαγωγία, λύση κοινωνικών προβλημάτων και ιδιαίτερο διαιτολόγιο. Για αυτό το λόγο πρέπει να ληφθεί υπόψη το ιστορικό της υγείας του και το κοινωνικό και επαγγελματικό του περιβάλλον. Επίσης να του δοθεί η ευκαιρία να αναφέρει τις αδυναμίες του και τα προβλήματά του.
- Εκτός τώρα των ειδικών νοσηλειών που εξαρτώνται από την νοσοκόμα η νοσηλευτική φροντίδα περιλαμβάνει:
 - Εάν ο άρρωστος είναι κλινήρης, εφαρμογή προγράμματος ασκήσεων και καλή στάση του σώματος. Η χρησιμοποίηση προφυλακτών και υποστηρικτών των πελμάτων πιθανόν να χρειάζεται για την προστασία του αρρώστου και την πρόληψη δυσμορφιών.
 - Ρυθμίζει τα λαμβανόμενα και αποβαλλόμενα υγρά, τη λαμβανόμενη τροφή. Ενισχύει την πρόσληψη υγρών για τον περιορισμό της αφυδάτωσης. Μικρά, αλλά συχνά γεύματα, με ειδικά παρασκευασμένη τροφή, συμβάλλουν στην διατήρηση της καλής θρέψης.

- Ενισχύει την κινητοποίηση και αυτοεξυπηρέτηση του υπερήλικα με την προσφορά υποβαστακτικών μέσων όπως περπατούρες, φορητή καρέκλα, κ.ά.
- Ενθαρρύνει τα μέλη της οικογένειας (κυρίως παιδιά και εγγόνια ή φίλους) να τον επισκέπτονται και να μένουν κοντά του. Η συμμετοχή τους σε ενδιαφέροντα για την ηλικία αυτή παιχνίδια , η χρησιμοποίηση των ευκαιριών του περιβάλλοντος, παράλληλα με τη χρήση του ραδιοφώνου και της τηλεόρασης, μπορεί να είναι επί- πλέον πηγή κινητοποίησης του αρρώστου και ανεβάζουν το ποιόν της ζωής του.

γ. Ο υπερήλικας που ζει μόνος του.

Πολλοί συγγραφείς υποστηρίζουν πως η μοναξιά (όχι για τους απροσάρμοστους αλλά για κείνους που η πικρή πραγματικότητα την επιβάλλει) είναι αυτή που προσβάλλει περισσότερο τους ηλικιωμένους. Μετά τα 65 ο αριθμός των ανθρώπων που ζουν μόνοι αυξάνεται πολύ και ενώ παλιά , με συντομότερη διάρκεια ζωής, η αναλογία τους ήταν 20% , τώρα είναι γύρω στα 60%.

Οι κοινωνιολογικές έρευνες είναι σαφείς: υπάρχει μεγάλη διαφορά ανάμεσα στην ευτυχία που βρίσκουν δύο ηλικιωμένοι σύζυγοι μαζί και στη μελαγχολία εκείνου που ζει μόνος του.

Εκναστροφή, παθητικότητα, εσωστρέφεια, είναι σχεδόν πάντα αποτελέσματα και καταλήγουν σε αποξένωση απο τον κόσμο σταδιακά. Μήπως θα μπορούσε να ήταν αλλιώς, όταν μια πρόσφατη έρευνα δείχνει ότι το 31,5% των συνταξιούχων στις ΗΠΑ δεν δέχεται ποτέ επισκέψεις από φίλους που μέχρι τότε θεωρούνταν

αχώριστοι.

Αν λοιπόν στη μείωση των κοινωνικών σχέσεων προστεθεί και η απώλεια του συντρόφου και του τελευταίου αληθινού φίλου, επέρχεται η καταστροφή.

Το βασικό φάρμακο κατά της μοναξιάς είναι η "κοινωνική αφομοίωση" που σε ορισμένες εξελιγμένες κοινωνίες πετυχαίνεται πιο εύκολα από ότι σε άλλες, όπου η έλλειψη ειδικευμένων λειτουργών και κατάλληλων θεσμών προτείνει σαν μοναδική λύση για τη μοναξιά το κλείσιμο του γηροκομείου.

Βέβαια η κοινωνική αφομοίωση πρέπει να γίνεται μέσα στην κοινωνία και όχι στα περιθώρια της, όπου ένας άνθρωπος μόνος συνεχίζει να νιώθει μόνος ανάμεσα σε πολλούς άλλους ανθρώπους "μόνους".

Ιδιαίτερη φροντίδα πρέπει να παρέχεται στους ασθενείς που είναι μόνοι τους, χωρίς βεβαίως να δημιουργείται ζηλοτυπία στους άλλους.

Το ενδιαφέρον της νοσηλεύτριας, σε μικρά πράγματα και ένα θερμό πλησίασμα είναι δυνατόν να δημιουργήσουν ατμόσφαιρα εμπέστοσύνης και ο ασθενής να βρει στήριγμα και να απαλλαγεί από δυσάρεστα αποτελέσματα του αισθήματος της μοναξιάς.

Ακόμη τους ασθενείς αυτούς η αδελφή μπορεί να συνιστά σε κυρίες οι οποίες εθελοντικά επισκέπτονται ασθενείς σε νοσοκομεία μια ή δυο φορές την εβδομάδα. Έτσι ο ασθενής περνά τον επισκέπτη του σε καθορισμένα χρονικά διαστήματα και αυτό είναι κάτι που βοηθά ψυχολογικό τον ασθενή.

Κάτι ιδανικό είναι οι επισκέψεις παιδιών σε υπερήλικες και ιδιαίτερα σ' αυτούς που είναι μόνοι. Φαίνεται πως οι πολλές ομοιότητες και πολλές αντιθέσεις δημιουργούν σημεία επαφής των δύο ηλικιών και ευχάριστη ατμόσφαιρα. Γι αυτό και πρέπει



— Πλήρης αφροντισιά και
αδιαφορία για τον γέρ-
οντα πατέρα, που γυρνά
ατημέλητος στους δρόμους.



να ενθαρρύνονται οι συχνές επισκέψεις των παιδιών.

Επίσης έχει παρατηρηθεί ότι νέο, σε ηλικία, προσωπικό έχει καλύτερη επαφή με τους υπερήλικες. Επιπλέον οι νέοι άνθρωποι εμπνέουν ελπίδα.

B. Κατοικία υπερηλίκων.

(Το γηροκομείο-κοινή κατοίκηση ή οικοτροφεία).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι άλλοι ειδικοί των ίδιων των γηροκομείων βεβαιώνουν ότι κανένας, ούτε στα 80 ή στα 90, δεν πρέπει να κλείνεται σε γηροκομείο αν μπορεί να φροντίζει τον εαυτό του και δε έχουν μειωθεί οι διανοητικές του ικανότητες. Το κλείσιμο στο γηροκομείο, σημαίνει πάντα μια απώλεια ανεξαρτησίας και αποτελεί μια σκληρή δοκιμασία. Μια γαλλική στατιστική αναφέρει πως το 25% των ηλικιωμένων πεθαίνουν στους πρώτους 6 μήνες και πάνω από τα 50% στον πρώτο χρόνο που θα κλειστούν σε γηροκομείο. Η γνωστή συγγραφέας Σιμάν ντε Μποβουάρ, που έχει ασχοληθεί και με τους ηλικιωμένους γράφει: "Αυστηροί κανονισμοί, στυγνή μονοτονία, ξυπνάνε νωρίς, πλαγιάζουν νωρίς, αποκοιμημένοι από το παρελθόν και το περιβάλλον τους, συχνά χάνουν την προσωπικότητά τους και γίνονται ένας σκέτος αριθμός". Ευτυχώς η ζωή στα γηροκομεία δεν είναι πάντα απομόνωση και αποξένωση από τον έξω κόσμο: τα γηροκομεία (τουλάχιστον τα πιο οργανωμένα) προσφέρουν σαν πλεονέκτημα κοινούς χώρους για το φαγητό, για ψυχαγωγίες και εξασφαλίζουν τις αναγκαίες υγειονομικές υπηρεσίες. Τα γηροκομεία πρέπει να διαθέτουν κατάλληλο αριθμό κοινωνικών λειτουργών και νοσηλευτριών που εκτός από την

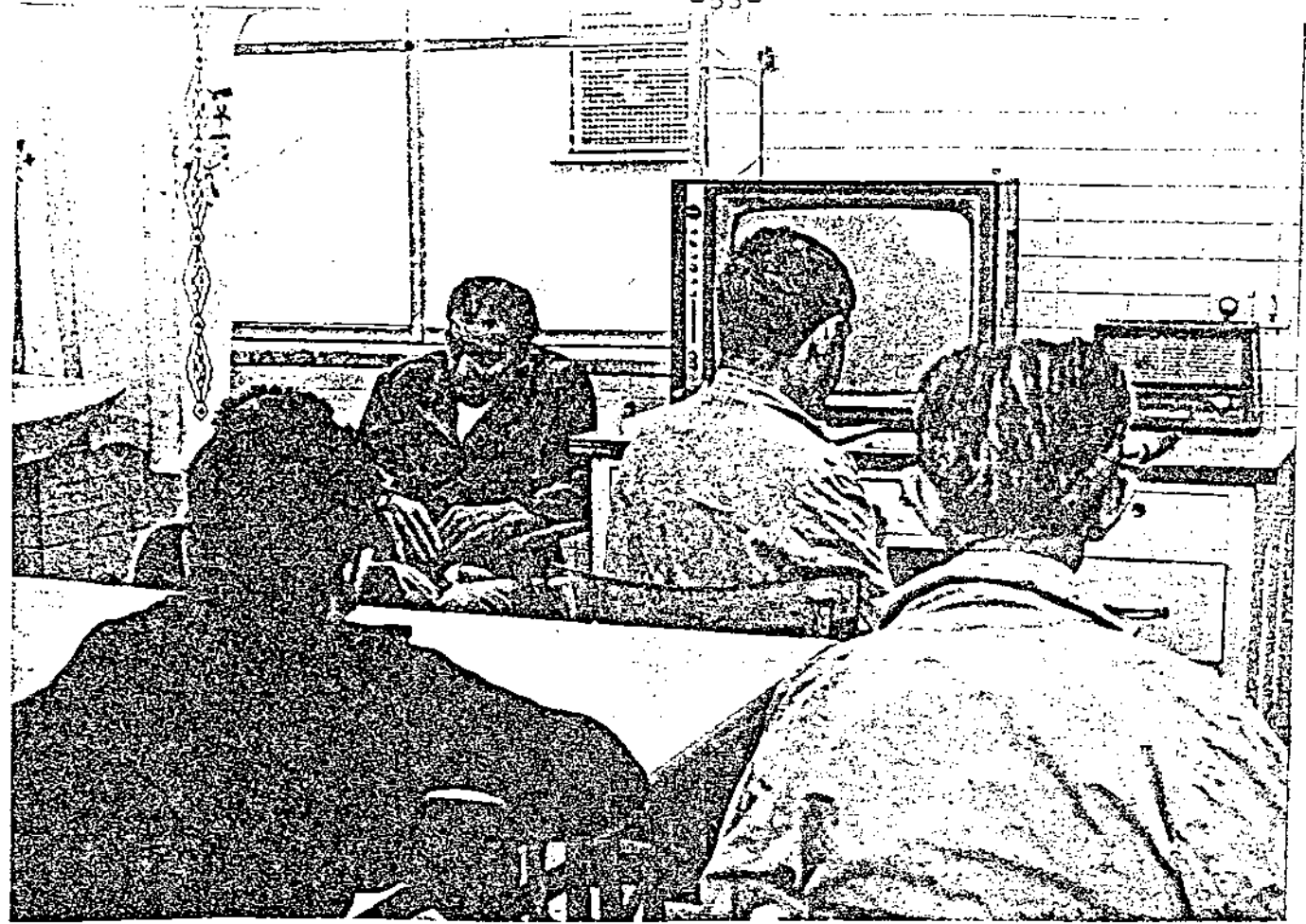
παρακολούθηση των ηλικιωμένων ξεχωριστά παίζουν και το ρόλο του συνδέσμου με τον εξωτερικό κόσμο. Πρέπει να διαθέτουν και ένα εργαστήριο για τις μικροασχολίες των φιλοξενουμένων, ένα αναγνώστηριο, αίθουσες ψυχαγωγίας και ένα σαλονάκι- μπαρ, σε τρόπο που ο μικρός κόσμος στον οποίο ζουν οικειωμένοι, συνήθως παρά την θέληση τους, να μοιάζει όσο γίνεται περισσότερο με κείνον που αναγκάστηκαν να αφήσουν.

Πολλοί κοινωνικοί λειτουργοί επιμένουν να πραγματοποιούν και στα γηροκομεία το σύστημα του "ανοιχτού σπιτιού", δίνοντας δηλαδή την ευκαιρία σε όσους από τους φιλοξενουμένους μπορούν και θέλουν να βγαίνουν στην διάρκεια της ημέρας και να μένουν έξω ακόμη και για φαγητό. Πρόκειται βέβαια για λύσεις που δεν αρκούν για να λύσουν οριστικά τα προβλήματα της απομόνωσης, αλλά τουλάχιστον συμβάλλουν στη μείωση των επιπτώσεων της αποπροσωπότητας.

Όταν ζούνε ομαδικά πολλοί ηλικιωμένοι δυσκολεύονται να "ανοιχτούν", και η ψυχοκοινωνική τους συμπεριφορά γίνεται προβληματική.

Κοινή κατοίκηση ή οικοτροφεία.

Αυτή είναι η ιδανική δευτερεύουσα λύση (που προτιμούν και οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι) για όσους δεν μπορούν να συνεχίσουν να ζουν με την οικογένεια τους ή δεν έχουν ένα ιδιόκτητο διαμέρισμα. Η κατοικία ή το οικοτροφείο πρέπει να ανταποκρίνεται όσο το δυνατό περισσότερο σε κριτήρια αυτονομίας μέσα σε ένα συγκεντρωμένο συγκρότημα, όπου θα υπάρχουν οι κοινές εξυπηρετήσεις όπως πλυντήρια, κουζίνες, τραπεζαρίες, ψυχαγωγικές αίθουσες κ.λ.π. Αυτές οι κοινές κατοικίες κατασκευάζονται με τη μορφή



Η περίθαλψη σε γηροκομείο συχνά αντιμετωπίζεται από τα υπερήλικα άτομα σαν μια δραματική στιγμή, αλλά εάν τα γηροκομεία ήταν οργανωμένα με διαφορετικό τρόπο και πιο συνδεδεμένα στις απαιτήσεις του καθένα, και η περίθαλψη μπορούσε να καταστεί μια ελεύθερη εκλογή μεταξύ πολλών εναλλακτικών λύσεων, τότε όλα θα ήταν πιο εύκολα.



μικρών διαμερισμάτων για ένα ανδρόγυνο ή το πολύ με ένα δωμάτιο όπου όμως θα χωράνε δύο κρεβάτια, που θα μοιράζονται δύο άτομα που έχουν κοινά ενδιαφέροντα και κάποια συμπάθεια ανάμεσα τους.

Όπως είναι φυσικό, ακόμη και στις κοινές κατοικίες ή τα οικοτροφεία, η τήρηση ορισμένων κανόνων επιβάλλεται, δεν πρέπει όμως να είναι ένας πειθαρχικός κανονισμός αλλά ρυθμιστής της αυτοπειθαρχίας των ίδιων των φιλοξενουμένων, γιατί αυτό και οι ίδιοι πρέπει να συμμετέχουν στη διαχείριση των υπηρεσιών πραγματικά και όχι μόνο συμβολικά.

Απαραίτητη είναι η ανάγκη του ειδικευμένου προσωπικού που θα τους παρέχει τις αναγκαίες υπηρεσίες και τον υγειονομικό έλεγχο.

Γ. Η προοπτική στην Τρίτη ηλικία.

“Δώστε περισσότερα χρόνια στη ζωή και περισσότερη ζωή στα χρόνια” είναι το σύνθημα των σύγχρονων φωτισμένων κοινωνιολόγων, με το οποίο συμφωνούν όλοι. Αλλά ενώ η κοινωνικοπολιτική ανάλυση προσπαθεί να αποτραβήξει την τρίτη ηλικία από το περιθώριο για να την αποδώσει στο δυναμισμό της ζωής, η κοινωνία στο σύνολο της προβάλλει ακόμη ελλείψεις ισορροπίας και σοφίας και δηλώνει συχνά έλλειψη μέσων.

Στην ζωή μας επιδιώκουμε όχι μόνο τον αυτοσεβασμό, αλλά και τον σεβασμό των άλλων. Θέλουμε να είμαστε χρήσιμοι, θέλουμε να μπορούμε να απολαμβάνουμε καινούργιες χαρές, να δεχόμαστε νέες προκλήσεις ν' αποτελούμε μέρος του παρόντος, του

μέλλοντος αλλά και του παρελθόντος. Θέλουμε να εικμεταλλευόμαστε στο έπακρο τις δυνατότητές μας, γεγονός που πηγάζει από τις πανάρχαιες φυσικές ανάγκες.

Καμιά φορά οι ηλικιωμένοι φαίνεται να έχουν μεγαλύτερο μερίδιο σ' αυτά τα προβλήματα.

Πραγματικά κάθε μέθοδος για την ανακούφιση των ανθρώπων από τα προβλήματα τους με επιτυχία στους ηλικιωμένους-ψυχοθεραπεία, οικογενειακή θεραπεία κ.λ.π. Είναι αλήθεια ότι πολλών ειδών θεραπείες μπορούν να αποδειχθούν χρήσιμες με την προϋπόθεση πως υπάρχουν τόσο ένας ικανός και ευαίσθητος θεραπευτής, όσο και η προθυμία να προσφέρουμε βοήθεια στον ηλικιωμένο.

Υπάρχουν μελέτες για οικιστικές διατάξεις, που προβλέπουν την συνεργατική συγκατοίκηση με νεώτερους ανθρώπους, πράγμα που δημιουργεί αμοιβαία ωφέλη.

Για πολλούς αιώνες, σε πολλά μέρη του κόσμου οι ηλικιωμένοι είχαν την ευθύνη για την μετάδοση της ιστορίας των αξιών και του πολιτισμού. Χωρίς την παράδοση οι γενιές θα ταλαντευόταν στην προσπάθεια να δημιουργήσουν ξανά από την αρχή ένα καινούργιο κόσμο.

Μόνο λοιπόν ένα αληθινό άτομο μπορεί να μας μεταδώσει πραγματικά την ξεχωριστή αίσθηση μιας συγκεκριμένης γενιάς. Ένα αληθινικό άτομο μπορεί να φέρει το παρελθόν στο παρόν και να μας βοηθήσει να καταλάβουμε τη θέση μας σαν μέλη της πανάρχαιας διαδικασίας της ζωής. Ένα αληθινό άτομο διαμορφώνει αιόμη τις δυνατότητες και των δικών μας γηρατειών.

Οι ηλικιωμένοι δεν είναι πολύτιμοι μόνο για μας, αλλά και

για τον ίδιο τους τον εαυτό . Εκείνοι που παραβλέπουν την αρνητική στάση της κοινωνίας, αναπτύσσουν συνήθως έντονη την αίσθηση της αξίας τους. Ένας ηλικιωμένος δεν χρειάζεται να είναι αποκλειστικά στραμμένος στο παρελθόν. Συχνά του προσφέρονται ευκαιρίες για ευχαρίστηση και αυτοπραγμάτωση . Πολλοί ηλικιωμένοι κατορθώνουν σήμερα να ξεπερνούν σημαντικές δυσκολίες να φροντίζουν την οικογένεια τους κάτω από αντίξοες συνθήκες, να ανοίγουν νέους δρόμους, να ιδρύουν επιχειρήσεις, να προσφέρουν ενέργεια και ιδέες που βοηθούν στην διαμόρφωση του παρόντος και του μέλλοντος . Τα επιτεύγματα τους είναι πραγματικά, αξίζουν λοιπόν τόσο τον αυτοσεβασμό τους, όσο και τον σεβασμό των άλλων.

Εφοδιασμένος με την πολύχρονη πείρα και γνώση του, είναι σε θέση να εκμεταλλευτεί το χρόνο του καλύτερα απ'ότι τότε που ήταν νέος. Οι ηλικιωμένοι αντλούν ικανοποίηση κι από άλλους τομείς πέρα από το φιλοσοφικό και δημιουργικό. Η ευχάριστη σωματική δραστηριότητα που βοηθάει επιπλέον στην διατήρηση της υγείας είναι τομέας προσιτός για πολλούς ανθρώπους στα μετέπειτα τους χρόνια.

Οι ηλικιωμένοι έχουν καμιά φορά περισσότερο ανεπτυγμένο αίσθημα ελευθερίας στην έκφραση των σκέψεων , των συναισθημάτων τους. Εκφράζουν τον θυμό τους για παράδειγμα με μια ευθύτητα που εκπλήσσει τους άλλους. Το ίδιο συμβαίνει με συναισθήματα τρυφερότητας και χαράς.

Ένα από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά μερικών ηλικιωμένων είναι η ικανότητα τους να μεταδίδουν τρυφερότητα και χαρά χωρίς να οχυρώνονται πίσω απο "λογικά πλαίσια".

Κάποτε αναρωτιόμουν τι αξία έχει να γερνάμε. Τώρα πια όχι. Θέλω να ζήσω τα γηρατειά μου με την ίδια πληρότητα που έζησα τα παιδικά μου χρόνια και την εφηβεία μου. Αισθάνομαι, ωστόσο ένα αυξημένο αίσθημα ευθύνης απέναντι σ' αυτό το μελλοντικό εαυτό και σ' όλους εκείνους που η ζωή τους θα διασταυρωθεί κάποια στιγμή με την δική μου.

Πως θα είμαι όταν γεράσω; Η απάντηση σ' αυτό το ερώτημα εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το ποιός είμαι σήμερα. Γιατί τα γηρατειά δεν είναι παρά το επιστέγασμα της ολοκλήρωσης, που αγωνιστήκαμε να πετύχουμε σ' ολόκληρη τη ζωή μας.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Το πρόβλημα των γερόντων είναι διεθνές. Οι προσπάθειες που κατάβάλλονται αποβλέπουν σε δύο κυρίως σημεία:

-Στην παρεμπόδιση της επέλευσης του πρώιμου γήρατος και των γεροντικών νόσων .

-Στην διατήρηση των φυσιολογικών λειτουργιών σε ακμή, ώστε να διατηρηθεί η ζωτικότητα, ιδίως της προγεροντικής περιόδου και να παραταθεί αυτή και κατά τη γεροντική ηλικία.

-Για την επιτυχία των παραπάνω πρέπει να λαμβάνονται τα ακόλουθα μέτρα:

-Να εφαρμοσθούν όσο το δυνατό νωρίτερα τα διάφορα προφυλακτικά μέτρα, για να επιτευχθούν ασφαλέστερα και ευκολότερα τα επιδιωκόμενα ευνοϊκά αποτελέσματα.

-Να ληφθή υπόψη, ότι η διατήρηση της υγείας, καθώς και η παράταση της ζωής είναι κατορθωτή στις περισσότερες περιπτώσεις.

-Να γίνει διαφώτιση του λαού, για να καταστεί συνείδηση σε κάθε άτομο η εφαρμογή των διάφορων προφυλακτικών κατά του γήρατος μέτρων.

Επίσης είναι βασικό και πρέπει να τονισθεί ότι η περίθαλψη των υπερηλίκων δεν είναι θέμα ελεημοσύνης, αλλά είναι θέμα δικαιοσύνης.

Σήμερα οι προσπάθειες δεν πρέπει να αποβλέπουν μόνο στο να προστεθούν περισσότερα χρόνια στην ζωή, αλλά να προσφερθεί περισσότερη ζωή στα χρόνια.

Τέλος τα γηρατειά αποτελούν κατάλληλη περίοδο από όπου κανείς μπορεί να κάνει μια θεώρηση της ζωής στην ολότητα της. Και από την θεώρηση αυτήν προκύπτουν σπουδαία πορίσματα για την καλή αξιοποίηση της ζωής.

Τα γηρατειά όμως έχουν το μεινέκτημα να είναι το τέλος της ζωής. Για αυτό οι υπερήλικες μη έχοντας την δύναμη να χρησιμοποιήσουν τα πορίσματα αυτά για τον εαυτό τους επιθυμούν να τα μεταδώσουν στους νέους.

Η χρησιμοποίηση αυτών από τους νέους θα βοηθήση στην καλύτερη εξέλιξη της οικογενειακής και κοινωνικής ζωής. Επομένως η ζωή των νέων υπό σκιά των υπερηλίκων είναι ωφέλιμη για την προκοπή τους. Χαρά σε εκείνους που το ζουν.

Περιπτώσεις

Ήταν Κυριακή πρωί και πήγαινα στην εκκλησία . Προχωρούσα αρκετά γρήγορα όταν άκουσα "εί: εσύ για περίμενε λίγο": Γύρισα και είδα μια ηλικιωμένη κυρία. Περπατούσε αργά, αλλά τελικά με έφτασε. "Θέλω να σε πιάσω από το μπράτσο, γιατί είμαι αδύναμη και δεν βαστάνε τα πόδια μου" μου εξήγησε. "Πολύ ευχαρίστως" της απάντησα εγώ.

Με κράτησε και προχωρήσαμε προς την εκκλησία. Το βάδισμά μου έγινε αρκετά αργό, καθώς ήμουν με κάποιο άλλο άτομο μαζί. Λεγόταν Χ.Κ. όπως μου είπε και δεν θυμόταν πόσο χρονών ήταν. Εγώ πάντως συμπέρανα πως ήταν γύρω στα 75 με 80 χρονών . Μπήκαμε στο προαύλιο της εκκλησίας με πολύ αργό βάδισμα. Εγώ δεν μιλούσα καθόλου. Ξαφνικά σταμάτησε κοίταξε τα παπούτσια της και μου είπε πως τις τα έφερε ο γιος της . Δεν της απάντησα τίποτε. "Μόνο που είναι λίγο μεγάλα" μου είπε. "Με σφίγγουν λίγο" συνέχισε. Και πάλι δεν είπα τίποτε. "Ο γιος μου είπε να ντυθώ καλά σήμερα γιατί έχει ψύχρα έξω" συνέχισε τον μονόλογο της . Είχαμε όμως φτάσει στην εκκλησία και έτσι δεν της είπα και πάλι τίποτε. Απλά λίγο πριν μπω μέσα γύρισα το κεφάλι μου προς τον ουρανό και οι ακτίνες του ήλιου με τύφλωσαν. "Ψύχρα σιγομουρμούρισα": Ο γιος της γιαγιάς θα πρέπει να έχει χάσει την αίσθηση του κρύου και της ζέστης.

Να όμως που τα βάσανα μου δεν είχαν τελειώσει . Η γιαγιάκα ήρθε και κάθισε δίπλα μου, αφού πρώτα μου χαμογέλασε. Ευχήθηκα ασωαίσθητα να μην με ενοχλήσει. Η ευχή μου όμως δεν έπιασε.

Όταν καθίσαμε στα καθίσματα με σιούνηξε το χέρι και μόλις

γύρισα μου έδειξε κατι φωτογραφίες. "Είναι ο γιος μου" είπε. Η φωτογραφία ήταν κίτρινη, λερωμένη και σχεδόν ξεθωριασμένη. Της χαμογέλασα και προσπάθησα να προσηλωθώ στην λειτουργία. Την ένιωσα να ανοίγει την τσάντα της και να βγάζει κάτι από εκεί. Ένωσα ένα τράβηγμα στο μανίκι μου και μια δεύτερη φωτογραφία βρέθηκε μπροστά μου.

"Είναι τα εγγονάκια μου και η νύφη μου" μου ψιθύρισε στο αυτί. "Πολλοί ωραίοι είναι" της απάντησα και προσπάθησα μάταια να παρακολουθήσω το Ευαγγέλιο που εκείνη την στιγμή έλεγε ο ιερέας.

Είχα αρχίσει να εννευρίζομε αλλά η γιαγιάκα απτόητη μου έδειξε άλλες δύο φωτογραφίες...

Την επόμενη Κυριακή έδειχνε τις φωτογραφίες στην μπροστινή μου. Είναι τόσο μόνη της, σκέφτηκα. Έχει κάποιον δικό της άνθρωπο να την φροντίζει; Φαίνεται να ζει μόνη της. Να ήθελε λίγη παρέα; Σκέψεις πολλές με βασάνιζαν την ιερή ώρα της θείας λειτουργίας.

Αργότερα και τελείως συμπτωματικά έμαθα πως ήταν τελείως μόνη και τις έδινε μεγάλη χαρά το να δείχνει τις παλιές φωτογραφίες στους άλλους. Ήταν ένα είδος επικοινωνίας κι αυτό.

Η δεύτερη προσωπική μου εμπειρία, ήταν ενός ηλικιωμένου κυρίου που ζούσε με την οικογένεια του. Λόγω των σχέσεων που έτυχε να έχω με την οικογένεια αυτή, έγινα μάρτυς της γαλήνιας-ήρεμης ζωής που πέρασε ο ηλικιωμένος Κ.Κ.

Την οικογένεια αποτελούσαν, εκτός τον παππού, ο γαμπρός του η κόρη του και τα δύο εγγόνια του. Ένα μεγάλο μέρος από τον ελεύθερο τους χρόνο τον περνούσαν με τον 95 χρόνο πατέρα και παππού τους. Καμιά φορά καθόμουν και κοίταζα το πρόσωπο του. Έλαμπε! Οχι μόνο από καθαριότητα... Ήταν και αυτό, αλλά ήταν και η άλλη λάμψη... Η λάμψη που την χαρίζει η χαρά, η αγάπη, η ευγνωμοσύνη!

Κάθε φορά που τύχαινε να πάω κοντά του, πάντα, μα πάντα, μου έλεγε πόσο ευτυχισμένος ήταν. Πολλές φορές μου εξέφραζε τους φόβους του για την υγεία των παιδιών του. Τους φόβους και τις ανησυχίες για το μέλλον από τα εγγόνια του. Νοιάζονταν για την οικογένειά του όπως και αυτή για αυτόν. Έπαιζε σημαντικό ρόλο στην καθοδήγηση των παιδιών του.

Και τις μεγάλες γιορτές! Μα τι ευτυχία ήταν εκείνη! Ο παππους καθισμένος στο μεγάλο σαλόνι να παίρνει μέρος στις διάφορες συζητήσεις.

Πότε δεν τον θυμάται μόνο και παραμελημένο . Ποτέ παραπονεμένο. Ποτέ βρώμικο και απεριποίητο. Πάντα χαρούμενο, ευτυχισμένο! Μέχρι το τέλος.

Τι άλλο άραγε θα μπορούσε να επιθυμήσει; Και οι τρεις γενιές μοιράζονταν την ζωή της οικογένειας και η μια επιδρούσε επί της άλλης. Ζούσαν αρμονικά και χαιρόταν η κάθε μια, από την δική της σκοπιά, την παρουσία της άλλης.

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

- Γιούμας-Κατσιρόπουλος: Ο υπερήλικας και το περιβάλλον (Εγκυκλοπαίδεια Υγεία), Εκδόσεις <<Δομική>> Αθήνα 1980
- Καστεϋμπάουμ Ρόμπερτ: Ο κύκλος της ζωής. Η Τρίτη ηλικία. Τα χρόνια της ολοκλήρωσης. Μετάφραση: Ελένη Τζελέπογλου, Εκδόσεις Αθ. Ψυχογιός Μαυρομιχάλη 1, Αθήνα 1982
- Μαλγαρινού-Γουλιιά: Η νοσηλεύτρια κοντά στον υπερήλικα
Έκδοση Ιεραποστολικής Ενάσεως Αδελφών Νοσοκόμων
<<Η Ταβιθά>>, Αθήνα 1986
- Μούσουρα-Οικονόμου: Γηριατρικής Νοσηλευτικής (Σημειώσεις)
Πάτρα 1980
- Παπαιοικονόμου-αποστολοπούλου: Αποστολή και Λειτουργία Υπηρεσιών Νοσοκομείου IV. Ειδικά Νοσοκομεία. Οργανισμός εκδόσεως διδασκτικών Βιβλίων-Αθήνα 1987.
- Ραγιά Χρ. Αφρ.: Νοσηλευτική Φροντίδα Υπερηλίκων με Ψυχολογικά Προβλήματα, Τεύχος 79, σελ. 25 Εκδόσεις Ε.Σ.Δ.Ν.
Ιανουάριος-Φεβρουάριος, Αθήνα 1980
- Ραγιά Χρ. Αφρ.: Βασική Νοσηλευτική Αθήνα 1987
- Σαχίνη Άννα-Καρδάση Μαρία Πάνου: Παθολογική και Χειρουργική Νοσηλευτική. Νοσηλευτικές Διαδικασίες, τόμος 2ος Μέρος Β', εκδόσεις <<ΒΗΤΑ>> MEDICAL ARTS, Αθήνα 1985