

The Greek Review of Social Research

Vol 39 (1980)

39-40



Η ψυχολογία του γήρατος

Μαρία Μαλικιώση-Λοΐζου

doi: [10.12681/grsr.558](https://doi.org/10.12681/grsr.558)

Copyright © 1980, Μαρία Μαλικιώση-Λοΐζου



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

To cite this article:

Μαλικιώση-Λοΐζου Μ. (1980). Η ψυχολογία του γήρατος. *The Greek Review of Social Research*, 39, 342–352. <https://doi.org/10.12681/grsr.558>

ή ψυχολογία του γήρατος

της
Μαρίας Μαλικιώση-Λοζου

Διδάκτορας Ψυχολογίας

όρισμοί, περιορισμοί και άντικείμενο

Τά τελευταία χρόνια, πιό συγκεκριμένα τίς τελευταίες τρείς ή τέσσερις δεκαετίες, τά προβλήματα τών ηλικιωμένων άρχισαν νά άπασχολούν όλο και περισσότερους επιστήμονες διαφόρων ειδικοτήτων και επιστημονικών κλάδων μέ άποτέλεσμα νά δημιουργηθοϋν νέες επιστημονικές εξειδικεύσεις. Τέτοιες επιστήμες είναι ένδεικτικά ή ιατρική (και ειδικότερα ή γηριατρική), ή δημογραφία, ή κοινωνιολογία, ή κοινωνική πρόνοια, ή πολεοδομία και ή ψυχολογία.

Τά αίτια αϋτής της ιδιαίτερης μελέτης τών προβλημάτων τών ηλικιωμένων πρέπει νά άναζητηθοϋν στή σύμπτωση διαφόρων πραγματικών γεγονότων ή επιστημονικών εξελίξεων όπως ή επιμήκυνση του μέσου όρου ζωής, ή αύξηση του ποσοστού τών ηλικιωμένων στο σύνολο του πληθυσμού, ή άμφισβήτηση άν όχι ή κρίση που διέρχεται ό θεσμός της οικογένειας, ή αύξηση του αριθμού τών επιστημόνων τών κοινωνικών κυρίως επιστημών και ή όλοένα αυξανόμενη τάση τους γιά έμβάθυνση και εξειδίκευση προβλημάτων, κ.ά.

Η Ψυχολογία πιό συγκεκριμένα δημιούργησε έναν καινούργιο ειδικό κλάδο που άσχολείται άποκλειστικά μέ τους ηλικιωμένους και τά προβλήματά τους και που θά μπορούσαμε νά ονομάσουμε Ψυχολογία τών Ηλικιωμένων ή του Γήρατος (Psychology of Old Age, Psychologie de la Vieillesse).

Αν θά θέλαμε νά δώσουμε έναν όρισμό του γήρατος (και της ψυχολογίας του) θά καταφεύγαμε κυρίως στή Βιολογία σύμφωνα μέ την όποία γήρας είναι τό βιολογικό φαινόμενο κατά τό όποιο οι ζώντες οργανισμοί παρουσιάζουν προοδευτική κάμψη τών φυσιολογικών λειτουργιών τους, μετά την άπόδο όρισμένου χρόνου ζωής, και άγονται έτσι βαθμιαία στο θάνατο. Άναλυτικότερα, κατά τό γήρας, μειώνεται βαθμιαία ή δύναμη, ή εύλυγισία και ή άνθεκτικότητα του νευρομυϊκού συστήματος. Παράλληλα, άρχίζουν νά εμφανίζονται μακροχρόνιες άσθένειες, όπως οι καρδιοπάθειες και τά άρθρικά. Άποτέλεσμα όλων αϋτών είναι ή μείωση της δραστηριότητας του άτομου, ή ελάττωση του άποθέματος ένεργείας του και μία ποικιλία άλλων έξωτερικών (φυσιολογικών και αισθητικών) άλλων (Tibbitts, 1960).

Έκτός όμως άπό τή Βιολογία, και άλλες επιστήμες, όπως ή Ψυχολογία και ή Κοινωνιολογία, μελετοϋν τά χαρακτηριστικά του γήρατος. Η Ψυχολογία, παραδείγματος χάρη, ύπογραμμίζει κυρίως τίς μεταβολές του κεντρικού νευρικού συστήματος που έχουν σαν άποτέλεσμα τή μείωση της ικανότητας της άντιλήψεως, την άμβλυνση τών αισθήσεων, καθώς και τή μείωση της ικανότητας γιά τή σωστή χρήση πληροφοριών (Anderson, 1956).

Η Κοινωνιολογία, τέλος, έπιμένει στίς κοινωνικές άλλαγές που ύφίσταται ή κοινωνική ομάδα τών ηλικιωμένων.

κιωμένων και στις σχέσεις της με τις άλλες κοινωνικές ομάδες και την ίδια την κοινωνία. Ειδικότερα, παρατηρεί ότι αλλάζει ο ρόλος των ηλικιωμένων μέσα στην οικογένεια (γιατί π.χ. παύει ο ρόλος του γονέα ή και του συζύγου με το θάνατο του συντρόφου) και ιδίως στην εργασία απ' την οποία, μετά τη συνταξιοδότηση, αποχωρούν και ζουν στο περιθώριο. Έπίσης ότι αλλάζει ή συμπεριφορά της κοινωνίας απέναντι στους ηλικιωμένους και αυτών απέναντι στην κοινωνία, πράγμα που όφειλεται κυρίως στον περιορισμό της δραστηριότητάς τους (Tibbits, 1960).

Βασίζόμενοι στα δεδομένα της Βιολογικο-Ίατρικής, της Ψυχολογίας και της Κοινωνιολογίας θα μπορούσαμε να τοποθετήσουμε την έναρξη του γήρατος σήμερα και τουλάχιστον για τις ανεπτυγμένες χώρες, στην ηλικία των 65 ετών συμπίπτει σήμερα για τα περισσότερα κράτη με την ηλικία της συνταξιοδότησεως. Πολλοί επιστήμονες καθιέρωσαν τα τελευταία χρόνια τον όρο «τρίτη ηλικία», μερικοί μάλιστα πρόσθεσαν ακόμα και τον όρο «τέταρτη ηλικία». Το βασικό κριτήριο διακρίσεως των δύο αυτών ηλικιών είναι η δυνατότητα του ατόμου για αυτοεξυπηρέτηση. Υπολογίζεται ότι μεταξύ 65 και 75 ετών ο ηλικιωμένος ναί μόν δέν συμμετέχει πιά στην ενεργο εργασιακή ζωή, αλλά μπορεί να αυτοεξυπηρηθεί. Αντίθετα, μετά τα 75 του χρόνια, ο ηλικιωμένος έχει συνθήκες ανάγκης ενός δεύτερου προσώπου για την εξυπηρέτησή του, πράγμα που σε συνολικό επίπεδο θέτει σοβαρότατα προβλήματα στην οργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και των κοινωνικών υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους, γεγονός που γίνεται πιο περίπλοκο καθώς ο αριθμός των ηλικιωμένων διαρκώς αυξάνεται, όπως αναφέραμε άλλωστε και πιο πάνω.

Έχει προβλεφθεί ότι το 2.000 μ.Χ. ο αριθμός ατόμων 45-54 ετών θα έχει αυξηθεί από 24 εκατομμύρια σε 36 περίπου· ο αριθμός ατόμων από 55-64 ετών από 20 σε 23 εκατομμύρια· και ο αριθμός ατόμων 65 ετών και πάνω, από 22 σε 31 εκατομμύρια (McFarland, 1976). Αν δέ συνεχισθεί το υψηλό επίπεδο υπογεννητικότητας και εξακολουθήσουν οι εξελίξεις για τον έλεγχο και την προστασία από τις ασθένειες, αυτή η τάση θα είναι ακόμη πιο ισχυρή. Έπίσης, σύμφωνα με άλλα στατιστικά στοιχεία, της ΗΠΑ, το 1978 τα άτομα άνω των 65 ετών αποτελούσαν το 11% του πληθυσμού και αυτή η ομάδα αυξάνεται με ταχύτερο ρυθμό απ' ότι ο πληθυσμός γενικά (US Department of Commerce, 1978, σελ. 10). Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι το 1978 τα άτομα άνω των 65 ετών αποτελούσαν το 13% περίπου του πληθυσμού ενώ το 1971 αποτελούσαν το 10% του συνολικού πληθυσμού της Ελλάδας (ΕΣΥΕ, 1979, σελ. 17 και σελ. 28).

ιστορικό και μεθοδολογία των μελετών και έρευνών

Το ενδιαφέρον γενικά για τους ηλικιωμένους, αν

και έχει πάρει σήμερα μία συγκεκριμένη επιστημονική διάσταση, ώστόσο έχει εμφανιστεί ήδη απ' την αρχαιότητα και έχει άπασχολήσει συγγραφείς και φιλοσόφους απ' την εποχή του Όμηρου. Για τα διάφορα στάδια της ανθρώπινης ζωής και τους διαφορετικούς ρόλους του ανθρώπου σε καθένα απ' αυτά έχουν γράψει ο Σόλων, ο Πυθαγόρας, ο Ίποκράτης και πολλοί άλλοι (Ζάρρας, 1975).

Μπορούμε να πούμε ότι κατά τους Ρωμαίικους, τους Έλληνιστικούς, τους Βυζαντινούς και τους Μεσους Χρόνους δέν επεδείχθη ιδιαίτερο ενδιαφέρον προς τους ηλικιωμένους, ενώ κατά την Αναγέννηση και τους Νεώτερους Χρόνους άρχισε να εκδηλώνεται μία κάποια φροντίδα για τους πιο ηλικιωμένους πολίτες. Αντιπροσωπευτικό δείγμα του ενδιαφέροντος της σύγχρονης κοινωνίας προς τους αναξιοπαθόντες γενικά άποτελεί ή κλασική διακήρυξη του Βισμαρκ, το 1881, περί κοινωνικών ασφαλίσεων. Προς την ίδια κατεύθυνση κινήθηκε και το άγγλοσαξονικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του Beveridge.

Τό 1922, ο G. Stanley Hall εξέδωσε ένα βιβλίο για τη γεροντική ηλικία που ήταν βασικά-συμπληρωματική μελέτη μίας προηγούμενης για την έρθηβια. (Στο σημείο αυτό θα μπορούσαμε να υπογραμμίσουμε τη σχέση ανάμεσα στην Ψυχολογία της παιδικής ηλικίας και σ' εκείνη του Γήρατος).

Μιά απ' τις πρώτες συστηματικές προσπάθειες για τη μελέτη του θέματος έγινε από τόν Miles και τούς συνεργάτες του στη δεκαετία των '30 (Miles 1939), ο δέ Άμερικανικός Ψυχολογικός Σύλλογος (American Psychological Association) δημιούργησε τό 1946 ένα ειδικό κλάδο, τόν κλάδο της Άναπτύξεως των Ένηλικών και της Γηράνσεως (No. 20 Division of Adult Development and Aging). Τό 1940 ύπήρχε μόνον ένα επιστημονικό περιοδικό με θέμα τά προβλήματα των ηλικιωμένων, τό *Zeitschrift für Altersforschung*· σήμερα υπάρχουν πάνω από 30 επιστημονικά περιοδικά με αυτό τό θέμα άνω τόν κόσμο.

Στην Ευρώπη έχουμε σωρεία μελετών και έρευνών τά τελευταία χρόνια, χαρακτηριστικά δέ, οι Ευρωπαϊκές Κοινοτήτες, στά πλαίσια της κοινωνικής τους πολιτικής, επιδεικνύουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τους ηλικιωμένους.

Στή χώρα μας πάρα πολλές προσπάθειες γίνονται ιδιαίτερα μετά τόν Β' Παγκόσμιο Πόλεμο είτε από μέρους του κράτους (Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών), είτε από μέρους της Εκκλησίας και άλλων φιλανθρωπικών σωματείων, είτε, τέλος, από διάφορες επιστημονικές εταιρίες, όπως π.χ. ή Γηριατρική και Γεροντολογική, για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των ηλικιωμένων.

Άπό την άποψη της Μεθοδολογίας, ή Ψυχολογία του Γήρατος χρησιμοποιεί μεθόδους και τεχνικές παρόμοιες άν όχι ίδιες με τις μεθόδους που χρησιμοποιεί στην έρευνα των φαινομένων των άλλων κλά-

δων της. Τό μεγαλύτερο μεθοδολογικό πρόβλημα πού παρουσιάζεται είναι ὅτι ὁ γεροντικός πληθυσμός δέν εἶναι τόσο ὁμοιογενής ὅσο οἱ ἄλλες κοινωνικές ομάδες. Ἡ τρίτη καί ἡ τέταρτη ἡλικία περιλαμβάνει άτομα πού ἀνήκουν σέ διάφορες πνευματικές, μορφωτικές, καί κοινωνικές κατηγορίες τῶν ὁποίων ἡ σωματική καί ψυχική ὑγεία διαφέρει, μερικές φορές ριζικά, γι' αὐτό καί ἔχουν καί διαφορετικές ἀνάγκες καί συμπεριφορές.

Ἐπί πλέον, ἐπειδή τὸ 65ο ἔτος δέν ἀποτελεῖ ἀδιάψευστο καί ἀπόλυτο κριτήριο τῆς εἰσόδου στό βιολογικό, ψυχολογικό ἢ κοινωνικό γήρας δέν ὑπάρχει πάντα ὁμοιομορφία προβλημάτων καί ἀντιδράσεων τοῦ ἐξεταζόμενου πληθυσμοῦ τῶν ἡλικιωμένων. Γι' αὐτό καί ἡ σχετική μεθοδολογία συχνά δέν καθορίζει τὸ δεῖγμα της μέ μόνο κριτήριο τῆν ἡλικία ἀλλά, ἀντίστροφα, τὸ κατασκευάζει μέ βάση τὸ κριτήριο τῆς ὁμοιομορφίας τῶν προβλημάτων καί τῶν γεροντικῶν χαρακτηριστικῶν.

διάρθρωση

Ἡ μελέτη τῆς ψυχολογίας τοῦ γήρατος μπορεῖ νά χωρισθεῖ σέ τρεῖς βασικούς τομεῖς, πού εἶναι ὁμοιογενῶς συνδεδεμένοι γιὰτί οἱ ἄλλαγές σέ ἕνα τομέα ἐπηρεάζουν ἄμεσα τίς ἄλλαγές στόν ἄλλο. Ἡ ψυχολογία τοῦ γήρατος μελετᾶ κυρίως τίς:

α) ἄλλαγές τῶν λειτουργιῶν, ὅπως τῆς ἀντίληψης, τῆς μνήμης, τῆς κρίσης, τῆς μάθησης, τῆς ἀπόδοσης, τῆς φαντασίας, κτλ.

β) ἄλλαγές τῆς προσωπικότητας

γ) ἄλλαγές τῆς ἐξωτερικῆς συμπεριφορᾶς, δηλαδή τῶν σχέσεων μέ τοὺς ἄλλους καί μέ τὴν ἴδια τὴν κοινωνία.

Στὴ μελέτη αὐτὴ ὁ τρίτος τομέας θά συνεξετασθεῖ μέ τὸν πρῶτο καί τὸν δεύτερο.

παρτηρούμενες ἄλλαγές σέ βιολογικές καί ἄλλες λειτουργίες

Πρῶτα ἀπ' ὅλα, στό ἡλικιωμένο ἄτομο μειώνεται ἡ ὄραση καί ἡ ἀκοή, πράγμα πού ἔχει σάν ἀποτέλεσμα νά χάνει τὸ ἄτομο σιγά-σιγά τὴν ἐπαφή του μέ τὸ περιβάλλον καί νά μὴν ἀντιδρᾷ σέ διάφορα ἐρεθίσματα. Ἔτσι, μειώνεται ἡ ἰκανότητά του νά ζεῖ ἀνεξάρτητα. Ἐπί πλέον, παρουσιάζονται διάφορες μακροχρόνιες ἀσθένειες, ὅπως οἱ καρδιοπάθειες καί τὰ ἀρθρικά πού μειώνουν μοιραῖα τὴν κινητική ἰκανότητα τοῦ ἀτόμου. Ὅλα αὐτὰ ἔχουν σάν ἐπακόλουθο τὸν περιορισμὸ τοῦ φυσικοῦ του περιβάλλοντος μέ ἀποτέλεσμα τὴ δημιουργία ἄλλων προβλημάτων, ὅπως τῆς ἀπομόνωσης, τῆς θλίψης, τοῦ μαρasmus, κτλ. Διάφορα τέσπ πού ἔχουν γίνε σέ ἡλικιωμένα ἄτομα ἀπέδειξαν ὅτι αὐτὰ παρουσιάζουν σημαντικές ἄλλαγές στίς ψυχοκινητικές τους ἐνέργειες, ὅπως εἶναι ὁ χρόνος ἀντιδρά-

σεως, ἡ ὄραση, ἡ ἀκοή, καί ἡ φυσική δύναμη (Kleemeier, 1952· Obrist, 1953· Tiffin, 1949).

Μέ τὴν πάροδο τῶν χρόνων ὑποβαθμίζεται καί ἡ νοημοσύνη τοῦ ἀνθρώπου καί παρουσιάζονται δυσκολίες κυρίως σέ ἀριθμητικούς ὑπολογισμούς, συλλογισμούς, λογικές συσχετίσεις καί σύνδεση γεγονότων ἢ καταστάσεων (Geist, 1968).

Ἡ μνήμη, καί ἰδιαίτερα ἡ μνήμη σέ ὁ, τι ἀφορᾷ πρόσφατα γεγονότα, μειώνεται, ἐνῶ παρατηρεῖται συνήθως ὀξυνση τῆς μνήμης σέ ὁ, τι ἔχει σχέση μέ τὸ παρελθόν. Αὐτὸ συμβαίνει συνήθως σέ ἄτομα πού ἔζησαν μιά πετυχημένη ζωὴ ἀπ' τὴν ὁποία ἔχουν καλές ἀμνησίες. Δείχνει μιά προσπάθεια τοῦ ἀτόμου νά ξεφυγῆ ἀπὸ τὸν πόνο ἢ τὴ θλίψη πού τοῦ προκαλοῦν τὰ πρόσφατα γεγονότα ἢ ἡ προσωπική του κατάσταση. Στὴ μείωση τῆς μνήμης ὀφείλονται φυσικά καί οἱ περιορισμένες δυνατότητες τοῦ ἀτόμου γιά διανοητική ἐργασία.

Ἐπίσης παρατηρεῖται στό ἡλικιωμένο ἄτομο κάποια μείωση τῆς κριτικῆς του ἰκανότητας, ἡ ὁποία, ὅπως ἔχει ἀποδειχθεῖ, εἶναι ἀνάλογη μέ τὴ μείωση τῆς νοημοσύνης (Busse, 1962).

Ἐχει παρατηρηθεῖ ὅτι τὸ ἡλικιωμένο ἄτομο παρουσιάζει μειωμένη ἰκανότητα γιά μάθηση μέ ἀποτέλεσμα νά προσλήθωνται πεισματικά, καμιά φορά, στίς παλιές του συνήθειες καί νά παρουσιάζει μιά ἀκαμψία στό χαρακτήρα του.

Μία μελέτη πού ἔγινε στό Kansas City τῆς Ἀμερικής, ἔδειξε ὅτι ἡ ἐλάττωση τῆς λεκτικῆς ἰκανότητας τοῦ ἀνθρώπου, ὅπως καί ἡ ἐλάττωση τῆς ἰκανότητάς του γιά πολυπραγμοσύνη, παρατηρεῖται κυρίως μετά τὸ 70ῶ ἔτος τῆς ἡλικίας του (Doppelt and Wallace, 1955).

Ὁ χρόνος ἀντιδράσεως τοῦ ἀτόμου σέ διάφορα ἐρεθίσματα τοῦ περιβάλλοντος γίνετα μεγαλύτερος μέ τὴν πάροδο τῶν χρόνων.

Ἡ σεξουαλική του δραστηριότητα μειώνεται ἂν καί ὑπάρχουν ἄτομα μέ καλὴ ὑγεία πού ἐξακολουθοῦν νά εἶναι σεξουαλικά δραστήρια καί στὰ 70, καί στὰ 80 καί στὰ 90 καμιά φορά (Newman and Nichols, 1960).

Τέλος, λέγετα ὅτι ἡ φαντασία τοῦ ἀτόμου ἐλαττώνεται μέ τὴν πάροδο τῶν χρόνων, ἂν καί ὑπάρχει καί ἡ ἄποψη ὅτι ἡ φαντασία δέν ἔχει χρονικά ὄρια. Ἡ ἄποψη ὅτι ἡ φαντασία μειώνεται, βασίζεται στό γεγονός ὅτι ἡ φαντασία συνεπάγετα συχνά κάποια αἰσιοδοξία γιά τὸ μέλλον. Στόν ἡλικιωμένο τὰ χρονικά περιθώρια εἶναι περιορισμένα καί ἔτσι ἡ φαντασία δέν τὸν βοηθεῖ σέ τίποτε. Ἡ ἄλλη ἄποψη πάλι εἶναι ὅτι τὸ ἄτομο χρησιμοποιεῖ τὴ φαντασία γιά νά μεταφερθεῖ σέ μιά κατάσταση πιὸ εὐχάριστη ἀπὸ ἐκείνη στήν ὁποία βρίσκεται.

Ἀπὸ ὅλες αὐτές τίς ἄλλαγές μπορεῖ κανεὶς νά συμπεράνει ὅτι τὸ ἡλικιωμένο ἄτομο παρουσιάζει ὄχι μόνο μειωμένη ἰκανότητα ἀντιμετωπίσεως σοβάρων κα-

ταστάσεων, αλλά και αυξημένη ανάγκη βοήθειας και εξυπηρέτησης από άλλα άτομα.

άλλαγές της προσωπικότητας

Πριν μιλήσουμε συγκεκριμένα για διάφορες αλλαγές που παρατηρούνται στην προσωπικότητα του ανθρώπου με την πάροδο των χρόνων, αξίζει να αναφερθούμε σύντομα σε μερικές προσπάθειες που έχουν γίνει για την εξήγηση του φαινομένου των γερατειών και τις συνακόλουθες αλλαγές της προσωπικότητας του άτομου.

Θεωρητικές αντιμετώπισεις

A. Η θεωρία της «σωματικής συστάσεως»

Οι Kretschmer (1955) και Sheldon (1940, 1942), παραδείγματος χάρι, τονίζουν τη σχέση μεταξύ ψυχολογικών και βιολογικών παραγόντων. Η φυσική κατασκευή και τα διάφορα φυσιολογικά και βιοχημικά χαρακτηριστικά του σώματος είναι βασικοί παράγοντες της συμπεριφοράς. Η συνεχής φθορά του σώματος και των οργάνων του, που δίνει μοιραία στο γήρας, έχει επιπτώσεις και στη συμπεριφορά του ανθρώπου. Με βάση αυτή τη διαπίστωση μπορούμε να εξηγήσουμε και διαφορές στη συμπεριφορά μεταξύ νέων και ηλικιωμένων ατόμων.

B. Η ψυχαναλυτική άποψη

Οι θεωρίες του άσυνειδητου, όπως αναπτύχθηκαν κατ' αρχήν από τον Freud και κατόπιν από άλλους θεωρητικούς της ψυχανάλυσης, τονίζουν τις δυναμικές ιδιότητες της προσωπικότητας. Ειδικά για τον Freud, η έννοια της ψυχικής ενέργειας συνδέεται άμεσα με τα φαινόμενα της ανάπτυξης (Riegel, 1959). Ένω όμως ο Freud έδωσε περισσότερο βάρος στην έμφυνη των σταδίων της νεαρής ηλικίας του ανθρώπου—κάνοντας μόνον ελάχιστες παρατηρήσεις για τη φύση των ψυχολογικών αλλαγών κατά το γήρας—άρκετο από τους οπαδούς του, βασιζόμενοι σε όρισμένες έννοιες της θεωρίας του, προσπάθησαν να εξηγήσουν τις αλλαγές της προσωπικότητας και στα κατωπινά στάδια της ζωής.

Ένας απ' αυτούς ήταν ο Hamilton (1942) που διέκρινε τέσσερις μεταβατικές περιόδους στη ζωή του ανθρώπου: (α) τέλος της βρεφικής ηλικίας, (β) τέλος της παιδικής και αρχή της εφηβικής ηλικίας, (γ) μετάβαση από την εφηβεία στην ώριμότητα, και (δ) μετάβαση από την ώριμότητα στο γήρας. Ο Hamilton χαρακτήρισε αυτή την τελευταία περίοδο σαν μία παλινδρόμηση της προσωπικότητας στα πρώτα δύο στάδια της ανάπτυξης. Αυτή η παλινδρόμηση οφείλεται κυ-

ρίως στην εξασθένηση του *εγώ*, του οποίου η ικανότητα να καταπνίγει διάφορα αντιβιολογικά και αντικοινωνικά ένστικτα μειώνεται με την πάροδο του χρόνου (Riegel, 1959). Δηλαδή, κατά την ψυχαναλυτική άποψη—που βασίζεται στη θεωρία του Freud—μέ την έναρξη των γερατειών αρχίζουν να αυξάνονται οι ένστικτώδεις ώθησεις και να μειώνεται η δύναμη του *εγώ* να τους επιβληθεί. Αυτές οι μεταβολές γίνονται ιδιαίτερα αισθητές με τις επιδράσεις διαφόρων περιβαλλοντικών μεταβλητών, όπως είναι οι αλλαγές στη ζωή του άτομου λόγω συνταξιοδότησης, θανάτου προσφιλών ατόμων, μειώσεως διαφόρων ικανοτήτων του. Στις μεταβλητές αυτές τα ηλικιωμένα άτομα αντιδρούν με αύξηση των φόβων τους, με άκαμψια, δογματισμό και συντηρητικότητα στις απόψεις τους, επειδή το *εγώ* δεν μπορεί να τις ελέγξει.

Καμιά φορά πάλι, για να άμυνθούν απέναντι στην άδυναμία αυτού του *εγώ* να επιβληθεί σε ένστικτώδεις ώθησεις, και να ελέγξει την επίδραση διαφόρων εξωτερικών παραγόντων, οι ηλικιωμένοι αρχίζουν να μη δίνουν σημασία σε διάφορα εξωτερικά γεγονότα, αλλά να γίνονται πιο έσωστρεφείς και να ενδιαφέρονται περισσότερο για τα προσωπικά τους προβλήματα.

Γ. Η άποψη της Άτομικής Ψυχολογίας

Υπάρχουν και όρισμένες ψυχολογικές θεωρίες της προσωπικότητας, που έχουν σαν πυρήνα τους τον «εαυτό» του ατόμου, την ταυτότητά του. Έδώ υπάγεται πρώτα απ' όλα η Άτομική Ψυχολογία του Alfred Adler (1912, 1920) και οι συγγενείς σ' αυτήν θεωρίες της Karen Horney (1937, 1950) του Erich Fromm (1947) και του H.S. Sullivan (1953). Κατά της άποψής τους, η όργάνωση της προσωπικότητας επηρεάζεται πολύ από τις κοινωνικές μεταβλητές, όπως είναι οι κοινωνικές άλλολεπιδράσεις κυρίως μέσα στην οικογένεια, ή πολιτιστική πρόλευση του ατόμου και οι διαπροσωπικές σχέσεις. Κατά τον Adler, τα γερατεία χαρακτηρίζονται συχνά από ένα αίσθημα κατωτερότητας που άπορρρεί από παράγοντες όπως είναι η διάλυση της οικογένειας, οι οικονομικές δυσχέρειες λόγω μείωσης των άποδοχών, ή διανοητική και φυσική ανεπάρκεια, κτλ. Άρκετες μελέτες έχουν γίνει σχετικά με τις επιπτώσεις αυτών των μεταβλητών στην προσωπικότητα των ηλικιωμένων (Βλέπε: Riegel, 1958· Kuhlen, 1959· Jones, 1959).

Η «περσονολογία» του Murray (1938· Murray and Kluckhohn, 1953) καθώς και η οργανισμική θεωρία του Goldstein (1934) υπάρχουν επίσης στην κατηγορία των θεωριών που έχουν σαν βάση τους τον εαυτό του ατόμου. Σ' αυτές τις θεωρίες εφαρμόζεται η μορφολογική άρχή (Gestalt), κατά την οποία πιστεύεται ότι η προσωπικότητα είναι κάτι περισσότερο από το άθροισμα των ατομικών της στοιχείων και πρέπει να μελετάται σαν σύνολο. Ο Murray ύποστηρίζει ότι κά-

θε συμπεριφορά τοῦ ἀτόμου συνοδεύεται ἀπό φυσιολογικές λειτουργίες ποῦ ἐξαρτῶνται ἀπὸ τὸν ἐγκέφαλο, τὸν πυρήνα τῆς προσωπικότητας. Ὑπάρχει, δηλαδή, συντονισμὸς ψυχολογικῶν καὶ φυσιολογικῶν λειτουργιῶν. Οἱ θεωρίες αὐτές ἔχουν ἐφαρμοσθεῖ ἀπὸ ἀρκετοὺς ψυχαναλυτές γιὰ τὴν κατανόηση καὶ τὴν ἐρμηνεία τῆς διαδικασίας τῶν γηρατειῶν, καθὼς καὶ σὲ ἔρευνες ποῦ μελετοῦν τὴν σχέση μετὰξὺ διαφόρων ψυχολογικῶν καὶ βιολογικῶν μεταβλητῶν (Busse, Barnes, and Silverman, 1954).

Τέλος, στὴν ἴδια κατηγορία ὑπάγονται καὶ οἱ θεωρίες ποῦ ἀσχολοῦνται μὲ τις ἐσωτερικές ἀλλαγές στοῦ ἴδιου τοῦ ἀτομοῦ καὶ ἀκολουθοῦν τὴν ἐνδοατομικὴ προσέγγιση τῆς προσωπικότητας. Ὁ Allport (1937), ὁ ὁποῖος ὑπογράμμισε τὴ μοναδικότητα τοῦ ἀτόμου καὶ τὸ συνειδητὸ τῶν κινήτρων του, εἶναι ὁ πρῶτος ποῦ χρησιμοποίησε τὴν ἔννοια τῆς *λειτουργικῆς αυτονομίας τῶν κινήτρων* καὶ τῆς μοναδικότητας τῶν χαρακτηριστικῶν τοῦ ἀτόμου μὴ καὶ τὰ ἀτομα ἐκτιθενται σὲ διαφορετικές περιβαλλοντικές ἐπιδράσεις κατὰ τὴ διάρκεια τῆς ζωῆς τους (Riegel, 1959). Γιὰ νὰ γίνει κατανοητὴ ἡ προσωπικότητα κάθε ἀτόμου, ἀλλὰ καὶ τοῦ ἡλικιωμένου, πρέπει νὰ ὑπάρχουν πληροφορίες σχετικές μὲ τοὺς σκοποὺς, τίς ἀξίες, καὶ τίς ἐνέργειές τους. Ὁ Allport στήριξε τίς ἀπόψεις του σὲ παρατηρήσεις συμπεριφορᾶς ἐνηλίκων καὶ γι' αὐτὸ ἡ θεωρία του εἶναι ἐφαρμοσμένη σὲ ἀναλύσεις τῆς προσωπικότητας τῶν ἡλικιωμένων.

Ἐνας ὁπαδὸς τῆς ἐνδοατομικῆς προσέγγισης τῆς προσωπικότητας ποῦ ἔχει ἀσχοληθεῖ εἰδικότερα μὲ τὰ προβλήματα τοῦ γήρατος εἶναι ὁ Thomas (1951). Μία οὐσιαστικὴ προσφορά στὴν ἐνδο-ατομικὴ μελέτῃ τῆς προσωπικότητας τοῦ ἡλικιωμένου ἔχει γίνει ἀπὸ τὸν M. Smith (1952, 1957).

Δ. Ἀνθρωπιστικὴ-Ύπαρξιακὴ ἄποψη

Οἱ Rogers (1951) καὶ Rogers καὶ Dymond (1954) ἐδωσαν μεγαλύτερη ἐμφαση στὸ *φαινομενολογικὸ πεδίο*, δηλαδή, στὸ σύνολο τῶν ἐμπειριῶν τοῦ ἀτόμου. Σὰν ἀποτέλεσμα τῆς ἀλληλεπίδρασης μὲ τὸ περιβάλλον τοῦ ἀτομοῦ σιγά-σιγά ξεχωρίζει ἕνα τμήμα ἀπὸ τὸ συνεχῶς ἐναλλασσόμενο φαινομενολογικὸ πεδίο ὅπως εἶναι ὁ *ἑαυτὸς* του, τὸ ὁποῖο ὁ Rogers χαρακτηρίζει σὰν ἕνα ὀργανωμένο σύνολο ἀντιλήψεων. Ἡ προσπάθεια τοῦ ἀνθρώπου εἶναι νὰ ἐντάξει κάθε ἐμπειρία τῆς ἀντιλήψης του στὸ ὀργανωμένο σύστημα τοῦ *ἑαυτοῦ* του. Ἄν μὴ ἐμπειρία εἶναι ἀντιφατικὴ μὲ τὴν ἔννοια τοῦ ἑαυτοῦ, εἶτε δὲν γίνεται ἀντιληπτὴ, εἶτε δὲν γίνεται ἀποδεκτὴ, εἶτε διαστρέφεται (Riegel, 1959). Κατὰ τὸν Rogers: «ἂν ὅλοι οἱ τρόποι μὲ τοὺς ὁποίους τὸ ἀτομο ἀντιλαμβάνεται τὸν ἑαυτὸ του—ὅλες οἱ ἀντιλήψεις τοῦ ἑαυτοῦ του σὲ σχέση μὲ τοὺς ἄλλους—εἶναι ἀποδεκτοὶ στὴν ὀργανωμένη συνειδητὴ ἀντιλήψη τοῦ ἑαυτοῦ του, τότε αὐτὴ ἢ ἐπιτυχία ἀκολουθεῖται ἀπὸ

αἰσθήματα ἄνεσης καὶ ἀπελευθέρωσης ἀπὸ ἔντονες καταστάσεις ποῦ εἶναι ἐμπειρίες ψυχολογικῆς προσαρμογῆς» (1947, σελ. 354).

Ὅπως εἶναι ἐπόμενο, πολλές ἀπὸ τίς δυσκολίες ποῦ ἀντιμετωπίζουν οἱ ἡλικιωμένοι μὲ τὴ σύνταξη, τὸ χαμὸ ἀγαπητῶν προσώπων, μὲ θέματα ὑγείας κτλ., συνδέονται μὲ ἀλλαγές στὴν ἀντίληψη τοῦ ἑαυτοῦ ποῦ ἔχουν συχνὰ σὰν ἀποτέλεσμα νὰ αἰσθάνεται τὸ ἀτομο ἀνασφάλεια, κατωτερότητα, φόβος. Ἀρκετές προσπάθειες ἔχουν γίνει γιὰ τὴ μελέτῃ τῆς ἀτομικότητας τοῦ ἡλικιωμένου ἀτόμου (Bühler, 1933, 1935· Lehman, 1953).

Ἐκτός ἀπὸ τίς θεωρίες ποῦ προαναφέρθηκαν, ὑπάρχουν καὶ ἄλλες ποῦ ἀναφέρονται στὴν ἐσωτερικὴ προσωπικὴ δομὴ τοῦ ἀτόμου, τὴ μίσηση, τὸ ψυχολογικὸ του πεδίο, καὶ τὸν κοινωνικὸ του ρόλο ποῦ δὲν θίγουν ὁμως τὴν προσωπικότητα τοῦ ἡλικιωμένου ἀλλὰ ἄπλως προτείνουν τὴν ἐφαρμογὴ μερικῶν ἀρχῶν τους στὴ μελέτῃ τῆς προσωπικότητας τῆς τρίτης ἡλικίας.

Ἄπ' ὅσα ἀναφέρθηκαν παραπάνω, γίνεται σαφές ὅτι οἱ θεωρίες τῆς προσωπικότητας διαφέρουν μετὰξὺ τους ὡς πρὸς τὸ ποῖα θεωροῦν βασικὴ διάσταση τῆς προσωπικότητας. Δὲν ὑπάρχει καμία θεωρία ποῦ νὰ λαβαίνει ὑπ' ὄψη τῆς ὅλες τίς δυναμικές καὶ δομικές ψυχολογικές μεταβλητές, τίς ἀλληλεπιδράσεις τους, καὶ τὴν ἐξάρτησή τους ἀπὸ ἐσωτερικὰ βιολογικὰ καὶ ἐξωτερικὰ κοινωνικὰ χαρακτηριστικά, ποῦ ἀποτελοῦν τελικὰ τὴν ἀνθρώπινη προσωπικότητα.

Οἱ θεωρίες τῆς προσωπικότητας ποῦ ὑπάρχουν σήμερα ἀναπτύχθηκαν κυρίως γιὰ νὰ ἐξηγήσουν καὶ νὰ βάλουν σὲ μὴ σειρά τίς παρατηρήσεις ἀπὸ τὴν παιδικὴ καὶ τὴν ἐφηβικὴ ἡλικία καὶ φαίνεται ὅτι εἶναι μᾶλλον ἀνεπαρκεῖς ἢ ἀκατάλληλες γιὰ νὰ ἐξηγήσουν τίς ἀλλαγές ποῦ συμβαίνουν καθὼς τὸ ἀτομο προχωρεῖ ἀπὸ τὴν ἐνηλικίωση στὸ γῆρας.

Μία λοιπὸν ποῦ οἱ θεωρίες αὐτές διαφέρουν ὡς πρὸς τὴν ἐμφαση ποῦ δίνουν σὲ διάφορα χαρακτηριστικά τῆς προσωπικότητας καὶ ὡς πρὸς τίς μεθόδους ποῦ ἀκολουθοῦν γιὰ νὰ τὴν μελετήσουν, δὲν μπορούμε νὰ ποῦμε ὅτι ἡ μία ἀπ' αὐτές εἶναι ἀνώτερη ἀπ' τίς ἄλλες καὶ ἐπομένως οὔτε μπορούμε νὰ ἐξηγήσουμε τίς ἀλλαγές τῆς προσωπικότητας τοῦ ἡλικιωμένου μὲ βάση μόνον μίαν ἀπ' αὐτές.

Γι' αὐτὸ καὶ ἡ μελέτῃ αὐτὴ ποῦ ἀναφέρεται σὲ ἀλλαγές τῆς προσωπικότητας τῶν ἡλικιωμένων θὰ περιοριστεῖ σὲ γενικές παρατηρήσεις ποῦ ἔχουν γίνει ἀνεξάρτητα ἀπὸ θεωρητικές ἐρμηνείες.

Πορίσματα ἐρευνῶν

Ὅταν μιλάμε γιὰ ἀλλαγές στὴν προσωπικότητα τοῦ ἡλικιωμένου ἀτόμου ἀναφερόμαστε κυρίως στοὺς τρόπους μὲ τοὺς ὁποίους προσπαθεῖ νὰ προσαρμοσθεῖ

στις βιολογικές, ψυχολογικές και περιστασιακές αλλαγές και στο αν και πώς οι τρόποι αυτοί διαφέρουν από παλαιότερες, νεαρότερες ηλικίας. Πιστεύεται, γενικά, ότι το άτομο που τό διεκρίνε μεγάλη προσαρμοστικότητα όταν ήταν νέο, τό πιθανότερο είναι ότι θά δείξει και άρκετη προσαρμοστικότητα στις αλλαγές που θά αντιμετώπισει λόγω της ηλικίας του. Ή βασική αλλαγή στην προσωπικότητα της τρίτης ηλικίας είναι ότι τά χαρακτηριστικά της εμφανίζονται σε πολύ πιο έντονη μορφή. Ό συνεπής γίνεται σχολαστικός, ό όμιλητής φλύαρος, ό οικονομός τσιγγούνης, κ.ο.κ. (Χριστοδούλου, 1975).

Οί αλλαγές, λόγω της ηλικίας, των κοινωνικών ρόλων

Αυτό δέν σημαίνει ότι ή προσωπικότητα του ατόμου δέν επηρεάζεται από τις αλλαγές που συνεπάγονται τά γηρατειά· ό βαθμός όμως και ό τρόπος που θά επηρεασθεί εξαρτάται από τη δόμησή της πριν φθάσει σ' αυτή την ηλικία. Έρευνες που έχουν γίνει έχουν δείξει μία θετική συσχέτιση μεταξύ των ρόλων που αναλαμβάνει τό άτομο στη ζωή του και της προσωπικότητάς του (Albrecht, 1951). Τό ηλικιωμένο άτομο αναλαμβάνει καινούργιους ρόλους που συνεπάγονται αλλαγές δραστηριοτήτων. Έτσι, έχουμε τό ρόλο του παππού ή της γιαγιάς, του συνταξιούχου, του χήρου ή της χήρας που χαρακτηρίζονται από μειωμένη δραστηριότητα και ευθύνη αλλά και μία νέα προσαρμοστικότητα. Όσο πιο πολύ μπορεί τό άτομο νά διατηρήσει μία «ευκαμψία» στους ρόλους του, τόσο πιο πολύ προσαρμόζεται, ικανοποιημένο και έντοχισμένο θά είναι. Τό ευέλικτο άτομο προσαρμόζεται πιο εύκολα στις αναγκαίες αλλαγές της ζωής (Breen, 1960).

Οί αλλαγές των ρόλων των ηλικιωμένων ατόμων είναι άμεσα συνδεδεμένες και με άλλες αλλαγές στη ζωή τους. Τά παιδιά μεγαλώνουν, παντρεύονται, φεύγουν άπ' τό σπίτι, ανεξαρτοποιούνται. Έγγονία γεννιούνται· οί γυναίκες περνουν την κλιμακτήριο περίοδο· παλιοί φίλοι και κοντινοί συγγενείς πεθαίνουν· τά εισοδήματα μειώνονται· χρόνιες άσθενείες εμφανίζονται. Σημαντικές αλλαγές επέρχονται στις διαπροσωπικές σχέσεις μετά τη συνταξιοδότηση, ιδιαίτερα σε άτομα που απέδιδαν μεγάλη σημασία στις σχέσεις τους με τους συναδέλφους (Loether, 1967). Επίσης, ή χηρεία επηρεάζει πολύ τις διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου. Τό χηρευμένο άτομο δέν ταιριάζει κοινωνικά με άλλα ζευγάρια, ακόμα κι άν αυτά ήταν στενοί φίλοι πριν τόν θάνατο του/της συντρόφου. Οί συνθήκες διαβίωσης συχνά μεταβάλλονται γιά τους ηλικιωμένους. Πολλοί άπ' αυτούς άναγκαστικά ή με τη θέλησή τους πηγαίνουν νά ζήσουν με συγγενείς, σε οικους εθνηρίας ή σε ειδικά οικήματα που παρέχει ή κοινωνία γι' αυτούς. Οί αλλαγές αυτές του τρόπου ζωής δημιουργούν προσωπικά και κοινωνικά προβλήματα που τό άτομο θά προσπαθήσει νά επιλύσει.

Διαφορές προσαρμογής μεταξύ άνδρών και γυναικών

Έχει παρατηρηθεί ότι ή προσαρμογή στις νέες αυτές καταστάσεις και ρόλους είναι συνήθως πιο εύκολη γιά τη γυναίκα άπ' ό,τι γιά τόν άνδρα. Ή γυναίκα, άκόμη και άν εργαζόταν έξω από τό σπίτι, έκανε και όλες τις εργασίες τις σχετικές με τό νοικοκυριο και αυτές παραμένουν. Οί άνδρες, αντίθετα, και ιδιαίτερα στην κοινωνία μας, βρίσκονται ξαφνικά χωρίς καμιά άπασχόληση σε ένα νέο κοινωνικό επίπεδο με μειωμένο γόητρο, λόγω κυρίως της ηλικίας τους και του γεγονότος της συνταξιοδότησώς τους (Cavan, 1952· Loether, 1967). Γενικά, τρεις βασικοί λόγοι γιά τούς όποιους ή όλη διαδικασία της άποχωρησώς από διάφορες δραστηριότητες είναι έντελώς διαφορετική στις λεπτομέρειές της γιά τούς άνδρες και τις γυναίκες, είναι οί εξής: (1) διαφορετικοί ρόλοι άνδρών και γυναικών στη σύγχρονη βιομηχανική κοινωνία, (2) ή μεγαλύτερη σημασία που άποδίδεται στις ικανότητες άπ' ό,τι στη σωφροσύνη και που έχει ειδικές επιπτώσεις γιά τούς ρόλους των άνδρών ως εργαζομένων και (3) ή διαφορά στο ποσοστό θανάτων άνδρών και γυναικών της ίδιας ηλικίας (Cumming and Henry, 1961).

Οί συναισθηματικές επιπτώσεις

Όλες αυτές οί αλλαγές στη ζωή των ηλικιωμένων έχουν άναπόφευκτα και συναισθηματικές επιπτώσεις. Μία μελέτη, που έγινε από την έδρα Δημοσίας Ύγιεινής της Ύγειονομικής Σχολής Άθηνών σε 10.000 περίπου ηλικιωμένα άτομα με προβλήματα (Ζαβιτίνας, 1963), έδειξε ότι τά κυριότερα ψυχολογικά προβλήματα των ηλικιωμένων στις άστικές περιοχές, και ιδιαίτερα στην περιφέρεια πρωτεύουσας, είναι τά εξής:

- (α) *Ή άπομόνωση* που προέρχεται κυρίως από μεγάλη λύπη που αισθάνεται τό άτομο από διάφορα πλήγματα που έχει ύποστεί στη ζωή του, όπως θάνατοι αγαπητών προσώπων, χαλάρωση των οικογενειακών δεσμών λόγω γάμου παιδιών, κτλ.
- (β) *Ό μαρασμός* που είναι συνέπεια της συνταξιοδότησως, μακροχρόνιων άσθενειών που ύποβάλλουν τό άτομο σε άναγκαστική άδράνεια, εγκατάλειψη από συγγενικά πρόσωπα, σεξουαλικής άνικανότητας, κτλ.
- (γ) *Ή πλήρης κατάπτωση* που προέρχεται από τη σημαντική μείωση της δρασης της άκοής, της γενικής άδιαφορίας του περιβάλλοντος γιά τό ηλικιωμένο άτομο.
- (δ) *Οί διεκδικητικές τάσεις* προς την οικογένεια αλλά και προς την κοινωνία, που συνοδεύονται από έντονες συγκινησιακές μεταβολές και ένστικτώδεις διαστρωγές. Άδτές οί τάσεις όφείλονται κυρίως στην άγανάκτηση των ηλικιωμένων άπέναντι στο περιβάλλον τους που τούς άναγκάζει νά ζούν σε άπομόνωση και σε άδράνεια και που τούς άρνει

ται, γενικά, να κάνουν χρήση των ικανοτήτων τους όσο μπορούν (Ζάρρας, 1974).

Παλαιότερες έρευνες είχαν αποδείξει ότι οι ηλικιωμένοι χαρακτηρίζονται από «συντηρητικότητα», «άντιδραση σε κάθε αλλαγή», και «άκαμψια» (Heglin, 1956- Lorge, 1936, 1939). Έπίσης, τα γηρατειά χαρακτηρίζονται από κάποια έλλειψη συναισθηματισμού ή φιλοστοργίας (Banham, 1951). Ο αριθμός των συναισθηματικών αντιδράσεων του ατόμου μειώνεται, και αυτό μπορεί να οφείλεται στη μεγάλη έγνοια και άπασχόληση των ηλικιωμένων γύρω από τις σωματικές τους παθήσεις, τις άρρώστιες, τον περιορισμό των ικανοτήτων τους, κτλ. (Pollak, 1948). Μπορεί όμως οι συναισθηματικές αντιδράσεις να μειώνονται και για πρακτικούς λόγους· δηλαδή, τα ηλικιωμένα άτομα προσέχουν γενικά τις δυνατότες συγκινησιμής για να περφορηθούν την υγεία τους αλλά και για να μην υποφέρουν. Είναι και αυτός ένας τρόπος για να προσαρμόζονται ευκολότερα στις αλλαγές της ζωής τους. Μιλάω, δηλαδή, εδώ για μηχανισμούς άμυνας που αντιπάζουν το άτομο έναντι στις άνησυχίες που του δημιουργούνται από διάφορες φυσικές ή κοινωνικές απώλειες. Τέτοιες άνησυχίες είναι: (α) η άβεβαιότητα για το ρόλο του στην κοινωνία· (β) οι αλλαγές στη βιολογική του κατάσταση· (γ) η αλλαγή της έννοιας του χρόνου· το άτομο αρχίζει να συνειδητοποιεί ότι πλησιάζει το τέλος της ζωής του· (δ) η στάση της κοινωνίας απέναντι σ' αυτή την ομάδα ηλικίας. Τα γηρατειά, στις δυτικές κυρίως κοινωνίες, συνοδεύονται με μία έλλειψη γοήτρου και άρκετες προκαταλήψεις ως προς τις βιολογικές και πνευματικές τους ικανότητες.

Σ' αυτούς τους μηχανισμούς άμυνας υπάγονται και άλλα χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων, όπως η άκαμψία, ο δογματισμός, και η έλλειψη προσαρμοστικότητας που δηλώνουν, γενικά, μία άρνηση αποδοχής της νέας κατάστασης. Όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω, η προσαρμογή του ατόμου στα γηρατειά διευκολύνεται από τη γενική στάση που έχει τηρήσει το άτομο σ' όλα τα στάδια της ζωής του. Άτομα, που προσαρμόζονται πάντως εύκολα σε διάφορες αλλαγές της ζωής τους, θα μπορέσουν ευκολότερα να προσαρμόσθουν και στις αλλαγές του γήρατος.

Αντίθετα, η απομόνωση και η απελπισία, που συχνά χαρακτηρίζει τα ηλικιωμένα άτομα, εύκολα οδηγεί στην άδρανη, με αποτέλεσμα να μειώνεται η διανοητική κατάσταση του ατόμου. Επίσης, ο μαρasmus και η κατάθλιψη, που εμφανίζεται με μειωμένη όρεξη και κακή διατροφή, μπορεί να οδηγήσει σε φυσιολογικές αλλαγές που συνδέονται άμεσα και με τη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου. Η άδρανη, η κακή διατροφή, και οι μειωμένες δραστηριότητες επηρεάζουν πάλη τη γνώμη που έχει το άτομο για τον εαυτό του και το οδηγούν σε περισσότερη κατάθλιψη, δημιουργώντας έτσι ένα φαύλο κύκλο (Jarvik, 1975).

Η αντιμετώπιση του προβλήματος του θανάτου

Βασίζομενοι λοιπόν στις διάφορες αντιδράσεις που παρουσιάζουν τα ηλικιωμένα άτομα κατά την κατάταξη τους σ' αυτή την ομάδα ηλικίας, θα μπορούσαμε ίσως να μιλήσουμε για διάφορα στάδια από τα οποία πρέπει να περάσουν μέχρι να φθάσουν στην παραδοχή της καταστάσεώς τους. Έδώ, θα μπορούσε να κάνει κανείς ένα παραλληλισμό με τα στάδια που περνάει το άτομο που ξέρεi ότι πρόκειται σύντομα να πεθάνει. Η ψυχίατρος Elisabeth Kübler-Ross πρώτη ασχολήθηκε με την ψυχολογία άρρωστων καταδικασμένων σε θάνατο, και μετά από σειρά συνεντεύξεων με καθένα απ' αυτά, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι άρρωστοι αυτοί περνούν από έξη στάδια μέχρι της αποδοχής της καταστάσεώς τους. Τα στάδια αυτά είναι: (1) *Άρνηση και απομόνωση*. Η πρώτη αντίδραση του άρρωστου στην είδηση ότι πρόκειται να πεθάνει είναι: «Όχι, όχι έγω, δεν είναι δυνατόν». Η αντίδραση αυτή ακολουθείται από άρνηση να συζητήσει αυτό το θέμα με όποιονδήποτε, και με κλεισιμο στον εαυτό του.

Η άρνηση αυτή δεν κρατάει συνήθως πολύ και σύντομα μετατρέπεται σε (2) *Θυμή*. «Ο άρρωστος κατέχεται από αισθήματα θυμού, ζήλιας και φθόνου. «Γιατί, έγω; Γιατί να τύχει αυτό σ' έμένα;» Αρχίζει να γίνεται απαιτητικός, να μη τον ευχαριστεί τίποτε και να θέλει να βασανίζει τους γύρω του με τις απαιτήσεις του. (3) *Παζάρωμα*. Είναι το τρίτο στάδιο από το οποίο περνάει ο άρρωστος και κατά το οποίο αρχίζει να κάνει παζάρια με τον Θεό ή με την κοινωνία. Η γενική διάθεση είναι: «Αν ο Θεός αποφάσισε να με πάρει από αυτή τη ζωή, και δεν άπάντησε στις θυμωμένες παρακλήσεις μου, ίσως θα είναι πιο ευνοϊκός αν του ζητήσω τη χάρη με καλό τρόπο». Η χάρη συνήθως είναι η παράταση της ζωής για λίγες ακόμη μέρες, χωρίς πόνο. (4) *Κατάθλιψη*. Όταν ο άρρωστος δεν μπορεί πλέον να άρνηθεί την κατάσταση του και να ξεγελάει τον εαυτό του, πέφτει σε κατάθλιψη. (5) *Παραδοχή*. Αυτό το στάδιο δεν φανερώνει μία ευχάριστη κατάσταση. Μάλλον είναι η παραδοχή μιάς καταστάσεώς για την οποία το άτομο δεν μπορεί να κάνει τίποτε. Είναι ένα αίσθημα όμοιο με εκείνο που έχουν πολλοί άνθρωποι, που άφου πολεμήσουν μία κατάσταση με όλα τα μέσα και δοϋν ότι δεν μπορούν να την αλλάξουν με τίποτε, τελικά την αποδέχονται, αποδεχόμενοι συγχρόνως και την ήττα τους. (6) *Έλπιδα*. Είναι το αίσθημα ότι όλος αυτός ο πόνος πρέπει να έχει κάποιο νόημα, ότι στο τέλος θα υπάρξει κάποια ικανοποίηση, αν μπορέσουν να άντέξουν για λίγο ακόμα. Π.χ., είναι και η έλπιδα ότι μπορεί την τελευταία στιγμή να βρεθεί κάποιο φάρμακο για να θεραπευθεί η άρρώστια (Kübler-Ross, 1969). Έδώ θα μπορούσε να προστεθεί και η βαθιά παρηγορία που προσφέρει η θρησκεία ή η μεταφυσική γενικότερα για

μιά άλλη ζωή χωρίς χρονικά όρια και χωρίς γήινες αβιότητες.

Κάτι παρόμοιο πιθανόν να συμβαίνει και στα ηλικιωμένα άτομα μέχρι να παραδεχθούν την κατάσταση τους, αν την παραδεχθούν, και γιά όλα την παραδεχθούν. Ο ηλικιωμένος αντιμετώπιζει το τέλος της ζωής αν και όχι τόσο άμεσα όσο ο άρρωστος. Πάντως, ένας άπ' τούς μεγάλους φόβους τών γηραιών, αν όχι ο μεγαλύτερος, είναι ότι πλησιάζει το τέλος. Το ηλικιωμένο άτομο, ανάλογα με την ωριμότητά του και με τόν τρόπο πού έχει μάθει να αντιμετώπιζει δύσκολες καταστάσεις στη ζωή του, θα περάσει άπ' αυτά τά στάδια και ή θα μείνει σ' ένα άπ' αυτά, ή θα φθάσει στο τελευταίο και πιό ελπιδοφόρο.

Αν τó ηλικιωμένο άτομο μείνει στο πρώτο στάδιο, αυτό της άρνησης, δύσκολα θά θελήσει να άπαγκιστρωθεί από στόχους πού είχε θέσει σε νεαρότερη ηλικία. Άρνούμενος την τωρινή του κατάσταση, θά θελήσει να άποδείξει στον έαυτό του και τούς άλλους ότι είναι άκόμη νέος, γελοιοποιώντας έτσι, συχνά, τόν έαυτό του. Άκόμη χειρότερο είναι ότι κάποια στιγμή θά συνειδητοποιήσει την πραγματική του κατάσταση και θά περάσει στο στάδιο της κατάθλιψης με όλες τις θλιβερές συνέπειές της.

Έδώ, πρέπει να τονισθεί ότι τά γηραιά, εκτός από άπώλειες, έχουν και ψυχολογικά όφελή πού τις αντισταθμίζουν. Μέ τó να μικραίνει τó μέλλον, ο άνθρωπος βοηθιέται να άποδεχθεί τó παρελθόν του και ορισμένα χαρακτηριστικά τού έαυτού του πού παλαιότερα τσωά να τά θεωρούσε άρνητικά. Π.χ., ή άδράνεια πού μπορεί να ήταν μειονέκτημα σε νεαρή ηλικία, γίνεται άποδεκτή από τó ηλικιωμένο άτομο. Έπίσης, ή άπαιτητικότητα και ή έπιείκεια με τόν έαυτό τους είναι κάτι πού περιμένει κανείς από τούς ηλικιωμένους. Στους ηλικιωμένους επιτρέπεται να εκφράσουν τις επιθυμίες τους αθόρμητα, κι έτσι αισθάνονται μεγαλύτερη έλευθερία και δεν χρειάζονται να χρησιμοποιούν μηχανισμούς άμυνας (Geist, 1968). Γιά τούς λόγους αυτούς τά γηραιά μπορούν να είναι μία θετική έμπειρία πού βοηθάει τόν άνθρωπο να άποδεχθεί τόν έαυτό του και μειώνει τις έντάσεις και άπογοητεύσεις τών προηγούμενων χρόνων.

Συγχρόνως, είναι ή ηλικία πού επιτρέπει στον άνθρωπο να αναθεωρήσει τó παρελθόν του και να φέρει στην επιφάνεια ποιές και πόσες άπ' τις άνάγκες του ικανοποιήθηκαν. Άν οι άικανοποιήτες άνάγκες είναι περισσότερες από τις ικανοποιημένες, τó άτομο θά αισθανθεί άπογοητευση. Γι' αυτό, καλό είναι να ικανοποιούμε τις επιθυμίες και τις συνασθηματικές άνάγκες και άνευρά μας όταν παρουσιάζονται, και να μην αναβάλλουμε την ικανοποίησή τους γιά μία άλλη περίοδο της ζωής μας, γιατί τó πιθανότερο είναι να μην τις ικανοποιήσουμε ποτέ και να φθάσουμε στά γηραιά με μία γεύση άπογοητευσης γιά άνεκπληρωτες επιθυμίες. Όταν τó άτομο έχει ζήσει μία ζωή πού την

άξιοποίησε όπως της άξιζε, θά έχει στά γηραιά ένα αίσθημα ικανοποίησης, πού θά κάνει και τά γηραιά μία θετική έμπειρία.

προγράμματα γιά την όρθή αντιμετώπιση τών ψυχολογικών προβλημάτων τού γήρατος

Η έφηρμοσμένη ψυχολογία δεν έχει δώσει, δυστυχώς, μεγάλη προσοχή στά προβλήματα τού γήρατος. Η πλειοψηφία τών ψυχολόγων πού άσχολούνται μ' αυτόν τόν κλάδο έχει στρέψει την προσοχή της κυρίως στη διάγνωση και την ψυχοπαθολογία (Eisdorfer and Stotsky, 1977· Klopfer, 1965· Schaeie and Schaeie, 1977). Έπίσης, λίγη προσοχή έχει δοθεί στην ψυχολογία της κοινότητας ή της κοινωνίας (Storandt, 1978). Άλλά και αυτοί πού άσχολήθηκαν με τόν ρόλο της κοινωνίας στην ψυχολογία τού άτόμου, δεν έξετασαν ιδιαίτερα την κατηγορία τών ηλικιωμένων (Albee and Joffe, 1977· Rappaport, 1977).

Αν τó ψυχοκοινωνικό περιβάλλον ήταν καλύτερα οργανωμένο γιά να ικανοποιεί τις ανθρώπινες άνάγκες πού παρουσιάζονται μεταξύ 20 και 65 έτών, οι άνθρωποι θά προσαρμόζονταν πιό εύκολα στά προβλήματα τού γήρατος και θά χαιρόντουσαν κάθε ηλικία τους. Άλλά και αν γίνουν άλλαιές στό ψυχοκοινωνικό περιβάλλον τού ανθρώπου, δεν θά πρέπει να στηριχθούν μόνο σε γενικεύσεις άλλα να λάβουν όπ' όψη τους και τις άτομικές διαφορές στην προσωπικότητα, τόν τρόπο εκφράσεως, κί τά ενδιαφέροντα τών ηλικιωμένων (Neugarten, 1971).

Μιά έφηρμοσμένη ψυχολογία τού γήρατος θά έπρεπε έπομένως να προσπαθεί να συγκεντρώνει πληροφορίες από τέτοιες άτομικές διαφορές γιά την πληρέστερη κατανόηση τού τρόπου με τόν όποιο τά άτομα αντιμετώπιζουν και προσαρμόζονται σε προβληματικές καταστάσεις πού δημιουργούνται σε διάφορες μεταβατικές περιόδους της ζωής τους (Schaeie and Schaeie, 1977) και να τούς παρέχει τη δυνατότητα να μπορούν να διαλέξουν από διάφορες δραστηριότητες εκείνες πού πραγματικά τούς εκφράζουν, έτσι ώστε και τά γηραιά να άποκτήσουν ιδιαίτερο νόημα γιά τά άτομα αυτά. Μιλάμε, δηλαδή, έδώ γιά τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος πού θά δίνει έρεθίσματα και άνεξαρτησία στους ηλικιωμένους και δεν θά τούς παρέχει μόνο φυσικές άνεσεις και ασφάλεια.

Τó περιβάλλον αυτό μπορεί να δημιουργηθεί και μέσα στην κοινότητα, με τά διάφορα Κέντρα Άνοικτης Προστασίας Ύπερηλικών, και στους οικους εύγηρίας. Στη χώρα μας έχει γίνει μία άξιόλογη προσπάθεια τά τελευταία χρόνια από τó Ύπουργείο Κοινωνικών Ύπηρεσιών, σε συνεργασία με ιδιωτικούς φορείς, γιά την έφαρμογή προγραμμάτων έξωδραμητικής προστασίας, με την ίδρυση Κέντρων Άνοικτης Προστασίας Ύπερηλικών, όστε να παρέχεται ή δυνατότητα στά άτομα αυτά, μετά την άποχώρησή τους

από την επαγγελματική ζωή, να βρουν ενδιαφέροντα για να παραμείνουν ενεργά μέλη μέσα στην κοινότητα. Τα Κέντρα αυτά παρέχουν στά ηλικιωμένα άτομα, εκτός από την ιατροφαρμακευτική φροντίδα, φυσιοθεραπεία, νοσοκομειακή περίθαλψη, βοήθεια στο σπίτι σε περίπτωση άσθενείας τους, εργασιοθεραπεία, οργανωμένη ψυχαγωγία, καθώς και τη δυνατότητα να δραστηριοποιηθούν σε διάφορες εκδηλώσεις, ανάλογα με τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητές τους. Μία παρόμοια προσπάθεια θα μπορούσε να γίνει και στους οϊκους εύγηρίας, οι περισσότεροι από τους οποίους προσφέρουν για την ώρα μόνον φυσικές ανέσεις στά ηλικιωμένα άτομα. "Όσο πιο ενεργό μπορεί να παραμείνει τό άτομο, τόσο πιο αποτελεσματικά κατορθώνει να παραμείνει σωματικά και ψυχικά άκμαίο. Ύπαρχουν μαρτυρίες πού δείχνουν ότι ή έλλειψη δραστηριότητας, φυσικής και πνευματικής, οδηγεί σε κατάπτωση. Για να θεωρήσουμε τά γηρατειά επιτυχημένα πρέπει να συνδυάζουμε τή φυσική με τήν πνευματική ενεργητικότητα (Jarvik, 1975).

"Όσον άφορά τή μετάβαση του άτόμου από τήν ενεργό επαγγελματική ζωή στη σύνταξη, όλοι οι φορείς τής κοινωνίας πού είναι υπεύθυνοι για τήν υγεία, τήν κοινωνική και τήν ανθρώπινη πλευρά τών γηρατειών, θά πρέπει να συνεργασθούν για να προετοιμάσουν τό άτομο για τήν μεγάλη αυτή άλλαγή στη ζωή του. (α) Πρώτα άπ' όλα, ή κυβέρνηση θά πρέπει να έχει τήν εθύνην για τήν προώθηση τής γεροντολογικής έρευνας, τήν οργάνωση του γενικού προγραμματισμού για τήν τρίτη ηλικία, και τή χρηματοδότηση τών πιο σημαντικών προγραμμάτων. (β) Η τοπική αυτοδιοίκηση θά πρέπει να είναι υπεύθυνη για τήν οργάνωση κέντρων προνοίας, γηριατρικών μονάδων, κοινωνικών υπηρεσιών, κοινοτικών κέντρων, όπου θά μπορούν να συγκεντρώνονται τά ηλικιωμένα άτομα και να αναπτύσσουν δραστηριότητες κατά τον έλευθερο χρόνο τους. (γ) Οι έθελοντικοί οργανισμοί, πού ή εργασία τους έχει δημόσια σημασία, θά πρέπει να συνεργασθούν με συστηματικό τρόπο. (δ) Καλό θά ήταν, οι φορείς τής ιδιωτικής πρωτοβουλίας να συνεργασθούν με τους άλλους φορείς. (ε) Τέλος, ή οίκογένεια θά πρέπει να γνωρίζει τις ανάγκες τών ηλικιωμένων

και να τους περιβάλλει με σεβασμό και αγάπη (United Nations, 1959).

Άπό τήν άλλη, πάλι, μεριά, όσο τουλάχιστον τό επιτρέπει ή αγορά εργασίας, καλό θά ήταν να μήν υπάρχει μία συγκεκριμένη ηλικία συνταξιοδότησεως. Τό ιδανικότερο θά ήταν όταν τό άτομο έφθανε σ' αυτή τήν ηλικία: (α) άν ή σωματική και ψυχική του κατάσταση ήταν καλή (πράγμα πού θά επιβεβαιωνόταν από ιατρικής και ψυχολογικής πλευράς) και τό ίδιο τό άτομο έπιθυμούσε να συνεχίσει να εργάζεται, να μπορούσε να μείνει στην εργασία του όσο χρόνο επιθυμούσε και ήταν ικανό γι' αυτήν (β) άν τό άτομο είχε χάσει μέρος από τή φυσική και πνευματική του ζωτικότητα, να μπορούσε να μεταπηδήσει σε μία άλλη εργασία ανάλογη με τις ικανότητες πού θά διέθετε, άν φυσικά τό έπιθυμούσε. Διαφορετικά να έβγαινε στη σύνταξη, είτε γιατί δεν θά έπιθυμούσε πλέον να εργασθεί, είτε γιατί θά έπεριερίτο άκατάλληλο για εργασία· σ' αυτή τή περίπτωση, θά έπρεπε ή σύνταξη του να καλύπτει έπαρκώς τις ανάγκες του (United Nations, 1959).

Τέλος, τό ίδιο άτομο μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη αντιμετώπιση τών γηρατειών του. Για να καταπολεμήσει τή μοναξιά, πού είναι αναπόφευκτο επακόλουθο αυτής τής ηλικίας για τους λόγους πού αναφέραμε πιο πάνω, θά πρέπει να έχει άρχίσει από μικρότερη ηλικία να αναπτύσσει ανθρώπινες σχέσεις, δηλαδή φιλίες με άλλους ανθρώπους τους οποίους θά πλησίαζε με σεβασμό, ευγένεια και άφοσίωση. Επίσης θά πρέπει να έχει καλλιεργήσει ενδιαφέροντα ατομικά (τέχνες, σπόρ, χειροτεχνίες) ή ομαδικά (θρησκευτικές, κοινωνικές ή πολιτικές δραστηριότητες, αθλητικά ή πολιτιστικά ενδιαφέροντα). "Αν δεν έχει αναπτύξει τέτοια ενδιαφέροντα από μόνο του, τότε θά πρέπει να βοηθηθεί από κοινωνικά υπεύθυνα άτομα όπως ο κοινωνικός λειτουργός, ο ψυχολόγος κ.ά. (United Nations, 1959). "Όσο για τόν έλευθερο χρόνο του, θά πρέπει να μάθει να τόν οργανώνει εκπληρώνοντας τρεις βασικές ανάγκες: (α) τήν άπόκτηση καινούργιων συνηθειών, (β) τήν ανάπτυξη και οργάνωση ενδιαφερόντων και (γ) τήν προσαρμογή τους στις ανάγκες και τις ικανότητές του.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Adler, A. 1912. *Über den nervösen Charakter*. Wiesbaden: Bergmann.
- Adler, A. 1920. *Praxis und Theorie der Individual-psychologie*. München: Bergmann.
- Albee, G.W. and Joffe, J.M. (eds.) 1977. *Primary Prevention of Psychopathology: Volume I. The Issues*. Hanover, N.H.: University Press of New England.
- Albrecht, R. 1951. «Social Roles in the Prevention of Senility», *Journal of Gerontology*, 6, 380-86.
- Allport, G.W. 1937. *Personality: A Psychological Interpretation*. New York: Henry Holt and Co.
- Anderson, J.E. 1956. «Summary and Interpretation», in J.E. Anderson (ed.), *Psychological Aspects of Aging*, pp. 267-

89. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Banham, K.M. 1951, «Senescence and the Emotions: a Genetic Theory», *J. Genet. Psychol.*, 78: 175-83.
- Birren, James E. (ed.) 1959. *Handbook of Aging and the Individual*. Psychological and biological aspects. The University of Chicago Press.
- Breen, L.Z. 1960. «The Aging Individual» in Tibbits, C. (ed.), *Handbook of Social Gerontology. Societal Aspects of Aging*. Chicago: The University of Chicago Press, pp. 145-162.
- Bühler, C. 1933. *Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem*. Leipzig: Hirzel.
- Bühler, C. 1935. «The Curve of Life as Studied in Biographies», *Journal of Applied Psychology*, 19, 405-9.
- Busse, Ewald W. 1962. «Findings from the Duke Geriatrics Research Project on the Effects of Aging upon the Nervous System», in Tibbits, C. and Donahue, W. (eds.), *Social and Psychological Aspects of Aging*. New York: Columbia University Press, pp. 678-690.
- Busse, E.W., Barnes, R.H. and Silverman, A.J. 1954, «Studies in the Process of Aging», *Dis. Nerv. System*, 15, 22-26.
- Cavan, R. 1952. «Adjustment Problems of the Older Woman», *Marriage and Family Living*, 14, 16-18.
- Χριστοδούλου, Γ. 1975. «Από τό Συμπόσιο με θέμα Προβλήματα Γεροντικής Ήλικίας υπό την αιγίδα τοῦ Ὑπουργείου Πολιτισμοῦ καί Ἐπιστημῶν. Ἀθήνα 17-21 Φεβρουαρίου 1975, σελ. 57-61. (Συνεδρίασις τῆς 19ης Φεβρουαρίου).
- Cumming, Elaine and William Henry 1961, *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- Doppelt, J.E. and Wallace, W.I. 1955, «The Performance of Older People on the Wechsler Adult Intelligence Scale», *American Psychologist*, 10, 338.
- Eisdorfer, C. and Stotsky, B.A. 1977, «Intervention, Treatment, and Rehabilitation of Psychiatric Disorders». In J. Birren and K.W. Schaie (eds.), *Handbook of the Psychology of Aging*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Ἐθνική Στατιστική Ὑπηρεσία τῆς Ἑλλάδος 1979, *Στατιστική Ἐπετηρὶς τῆς Ἑλλάδος*, 1979. Ἀθήνα.
- Fromm, E. 1947, *Man for Himself*. New York: Rinehart and Co.
- Geist, Harold 1968, *The Psychological Aspects of Retirement*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Pub.
- Goldstein, K. 1934. *Der Aufbau des Organismus*. The Hague: Nijhoff. (Trans. The organism. Yonkers, N.Y.: American Book Co., 1939).
- Hall, G.S. 1922, *Senescence: the Last Half of Life*. New York: Appleton and Co.
- Hamilton, G.V. 1942, «Changes in Personality and Psychosexual Phenomena with Age» in E.V. Cowdry (ed.), *Problems of Aging*, pp. 810-31. 2d ed. Baltimore: Williams and Wilkins Co.
- Heglin, H.J. 1956, «Problem Solving Set in Different Age Groups», *Journal of Gerontology*, 11, 310-16.
- Horney, Karen. 1937, *Neurotic Personality of Our Times*. New York: W.W. Norton and Co.
- Horney, K. 1950, *Neurosis and Human Growth*. New York: W.W. Norton and Co.
- Jarvik, L.F. 1975, «Thoughts on the Psychobiology of Aging», *American Psychologist*, 30, 576-583.
- Jones, H.B. 1959, «The Relation of Human Health to Age, Place and Time», in Birren, J.E. (ed.), *Handbook of Aging and the Individual. Psychological and Biological Aspects*. The University of Chicago Press, pp. 336-363.
- Kleemeier, R.W. 1952, «The Relationship between Orth-Rater Tests of Acuity and Color Vision in a Senescent Group», *Journal of Applied Psychology*, 36, 114-16.
- Klopfers, W.G. 1965, «Clinical Patterns of Aging», in B.J. Wolman (ed.), *Handbook of Clinical Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Kretschmer, E. 1955, *Körperbau und Charakter*. Berlin: Springer-Verlag. 22d. ed.
- Kübler-Ross, Elisabeth 1969, *On Death and Dying*. New York: MacMillan Publishing Co., Inc.
- Kuhlen, R.G. 1959, «Aging and Life-adjustments», in Birren, J.E. (ed.), *Handbook of Aging and the Individual. Psychological and Biological Aspects*. The University of Chicago Press, pp. 852-897.
- Lakin, M. and Eisdorfer, C. 1962, «A Study of Affective Expression among the Aged», in Tibbits, C. and Donahue, W. (eds.), *Social and Psychological Aspects of Aging*. New York: Columbia University Press, pp. 650-654.
- Lehman, H.C. 1953, *Age and Achievement*. Princeton: N.J.: Princeton University Press.
- Loether, Herman J. 1967, *Problems of Aging: Sociological and Social Psychological Perspectives*. Belmont: Dickenson Publishing Company, Inc., Belmont, Cal.
- Lorge, I. 1936, «Attitude Stability in Older Adults», *Psychological Bulletin*, 33, 759.
- Lorge, I. 1939, «The Thurstone Attitude Scales», II, *Journal of Social Psychology*, 10, 199-208.
- McFarland, R.A. 1976, *The Role of Function versus Chronological Age Concepts in the Employment of Older Workers*. Paper prepared for the American Institutes for Research in the Behavioral Sciences, August.
- Miles, W.R. 1939, «Psychological Aspects of Aging», in E.V. Cowdry (ed.), *Problems of Aging*, pp. 535-71. Baltimore: William and Wilkins Co.
- Murray, H.A. 1938, *Explorations in Personality*. New York: Oxford University Press.
- Murray, H.A. and Kluckhohn, C. 1953, «Outline of a Conception of Personality», in C. Kluckhohn, H.A. Murray, and D. Schneider (eds.), *Personality in Nature and Society Culture*, pp. 3-52. 2nd ed. New York: A.A. Knopf.
- Neugarten, B.L. 1971, Introduction to the Symposium, «Models and Methods for the Study of the Life Cycle», *Human Development*, 14, 81-86.
- Newman, G. and Nichols, C.R. 1960, «Sexual Activities and Attitudes in Older Persons», *Journal of the American Medical Association* 173: 33-35.
- Obriest, W.D. 1953, «Simple Auditory Reaction Time in Aged Adults», *Journal of Psychology*, 35, 259-66.
- Pollak, O. 1948, «Social Adjustment in Old Age», *Bull.* 59. New York: Social Science Research Council.
- Rappaport, J. 1977, *Community Psychology: Values, Research, Action*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Riegel, K.F. 1958, «Ergebnisse und Probleme der psychologischen Altersforschung», Teil I-III. *Vita humana*, 1,52-64, 111-28, 204-43.
- Riegel, K.F. 1959, «Personality Theory and Aging», in Birren, J.E. (ed.), *Handbook of Aging and the Individual. Psychological and Biological Aspects*. The University of Chicago Press, pp. 797-851.
- Rogers, C.R. 1947, «Some Observations on the Organizations of Personality», *American Psychologist*, 2, 358-68.
- Rogers, C.R. 1951. *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Boston: Houghton Mifflin Co.
- Rogers, C.R. and Dymond, R.F. (eds.) 1954, *Psychotherapy and Personality Change*. Co-ordinated Studies in the Client-centered Approach. Chicago: University of Chicago Press.
- Schaie, K.W. and Schaie, J.P. 1977, «Clinical Assessment and Aging», in J.Birren and K.W. Schaie (eds.), *Handbook*

- of the *Psychology of Aging*. New York:-Van Nostrand Reinhold.
- Sheldon, W.H. 1940, *The Varieties of Human Physique: An Introduction to Constitutional Psychology*. New York: Harper and Bros.
- Sheldon, W.H. 1942, *The Varieties of Temperament: A Psychology of Constitutional Differences*. New York: Harper and Bros.
- Smith, M.E. 1952, «A Comparison of Certain Personality Traits as Rated in the Same Individuals in Childhood and Fifty Years later», *Child Development*, 23, 161-80.
- Smith, M.E. 1957, «The Application of Some Measures of Language Behavior and Tension to the Letters Written by a Woman at Each Decade of her Life from 49 to 89 Years of Age», *J. Gen. Psychol.*, 57, 289-95.
- Storandt, M. 1978, «Therapy with the Aged», in M. Storandt, I. Siegler, and Elias (eds.), *The Clinical Psychology of Aging*. New York: Plenum Press.
- Sullivan, H.S. 1953, *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: W.W. Norton and Co.
- Thomae, H. 1951, *Persönlichkeit*. (Eine dynamische Interpretation) Bonn: Bouvier.
- Tibbits, Clark. 1960, «Origin, Scope, and Fields of Social Gerontology», in the *Handbook of Social Gerontology. Societal Aspects of Aging*. Chicago: The University of Chicago Press, pp. 3-26. (C. Tibbits Editor).
- Tiffin, J. 1949, *Industrial Psychology*. 3d ed. New York: Prentice-Hall, Inc.
- United Nations 1959, *European Seminar on the Individual and Social Importance of Activities for the Elderly*. Köln: Kögswinter, nr. Bonn. German Federal Republic 19-28 October 1958. Geneva.
- US Department of Commerce. Bureau of the Census. *United States Bureau of the Census, Current Population Reports*. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, April 1978.
- Ζαβιτσάνος, Θεοδ. 1963, *Τό Γήρας και η Γεροντική Θνησιμότης εν Ελλάδι (1921-1961)*. Κοινωνική σημασία και τρόποι αντιμετώπισης αυτών. Ανάτυπον, Αθήναι.
- Ζάρρας, Ιωάννης 1974, *Τό Πρόβλημα του Γήρατος εις την Ελλάδα*. Αθήναι. Έκδοσις Συμβουλίου Έπιμορφώσεως εις την Κοινωνικήν Έργασίαν.
- Ζάρρας, Ιωάννης 1975, Έναρκτήριο ομιλία στό Συμπόσιο μέ θέμα *Προβλήματα Γεροντικής Ηλικίας* υπό την αιγίδα του Υπουργείου Πολιτισμού και Έπιστημών, Αθήναι, 17-21 Φεβρουαρίου.