



Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer

3 ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ

ΤΕΥΧΟΣ 38^ο

ΕΤΟΣ 12^ο

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ '09

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Είμαστε στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσουμε ότι μία **δεύτερη Μονάδα αντιμετώπισης της νόσου Alzheimer** είναι σχεδόν έτοιμη να λειτουργήσει από τα μέσα του Σεπτεμβρίου 2009. Αυτό οφείλεται στις φιλότιμες προσπάθειες πολλών από τα μέλη της Εταιρείας μας. Ήδη επισκέπτονται την **«Αγία Ελένη»**, Πέτρου Συνδίκου 13, πάνω από 150 άνθρωποι την ημέρα και ελπίζουμε ότι ο ίδιος αριθμός αδελφών μας που πάσχουν από άνοια θα εξυπηρετούνται τώρα και στον **«Άγιο Ιωάννη»**, Κωνσταντίνου Καραμανλή 164. Καινούργιοι συνεργάτες θα χαίρονται να εφαρμόζουν καινούργια και δοκιμασμένα προγράμματα στην καθημερινή άσκηση των ηλικιωμένων της πόλης μας που έχουν νοητικά προβλήματα. Για όλα τα στάδια, για όλες τις ηλικίες υπάρχουν σήμερα καλά δομημένα προγράμματα. Αυτό που λείπει τώρα είναι μία καλή Μονάδα-Οικοτροφείο, όπου θα φιλοξενοούνται ασθενείς χωρίς συγγενείς ή ασθενείς στα τελικά στάδια της άνοιας. Ας ευχηθούμε να δώσει ο καλός Θεός στην πόλη της Θεσσαλονίκης μία τέτοια καλή Μονάδα για τους ασθενείς μας, έτσι ώστε να νιώσουμε ότι εκπληρώνουμε το καθήκον μας στους ηλικιωμένους που πρόσφεραν τόσα πολλά σε μας.

Μάγδα Τσολάκη



Η Νευρολογική κλινική «Άγιος Γεώργιος Α.Ε.» του Βόλου, με τη συνεργασία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, διοργάνωσε επιστημονική ημερίδα την Παρασκευή 4 Σεπτεμβρίου και το Σάββατο 5 Σεπτεμβρίου 2009 στο Ξενοδοχείο Xenia στο Βόλο. Η εκδήλωση που διοργανώθηκε υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είχε θέμα «Πρόληψη και αντιμετώπιση της γρίπης από το νέο ιό H1N1 σε ασθενείς με άνοια».

Στα πλαίσια της ημερίδας διεξήχθη η συνεδρίαση του ΔΣ της Ομοσπονδίας καθώς και η συνεδρίαση της Επιστημονικής Επιτροπής. Στην Συνεδρίαση συμμετείχαν εκπρόσωποι από όλες τις εταιρείες – μέλη της Ομοσπονδίας, Πρόεδροι των κατά τόπους Σωματείων Alzheimer, τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Alzheimer καθώς και η Επιστημονική Επιτροπή της Ομοσπονδίας. Ομιλητές της ημερίδας ήταν ο Dr. Γεωργουλιάνης Κωνσταντίνος, Πρύτανης Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, η Dr Τσολάκη Μάγδα, Πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, η Dr. Σακκά Παρασκευή, Πρόεδρος της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών, ο κ. Γάτος Κωνσταντίνος, Δ/ντης της Νευρολογικής κλινικής «Άγιος Γεώργιος Α.Ε.» καθώς και η Dr. Καραχάλιου Φωτεινή, ιατρός Νευρολογικής κλινικής «Άγιος Γεώργιος Α.Ε.»



ΓΡΑΜΜΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

2310 909 000

24 ώρες τις εργάσιμες ημέρες

Στόχοι της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών και του περιοδικού

Η Ομοσπονδία δημιουργήθηκε με στόχο:

1. Να προωθήσει την κατανόηση, την υποστήριξη καθώς και τη δράση όλων όσων έχουν οποιαδήποτε σχέση ή ενδιαφέρον που αφορά αυτή τη νόσο στα πλαίσια της ελληνικής επικράτειας
2. Να εγκαταστήσει επαφή με τις αντίστοιχες οργανώσεις άλλων χωρών
3. Να βοηθήσει στη δημιουργία Κέντρων Ημέρας και Οικοτροφείων (Ξενώνων) που θα ανακουφίζουν την οικογένεια από τη φροντίδα του ασθενούς
4. Να ενθαρρύνει τη συνεργασία, το συντονισμό των ενεργειών και των δραστηριοτήτων μεταξύ των συλλόγων για την επίτευξη κοινών πρωτοβουλιών
5. Να ενθαρρύνει τη συγγραφική και εκπαιδευτική δραστηριότητα που θα απευθύνεται τόσο στους επαγγελματίες υγείας όσο και σε εκείνους που δεν έχουν καμία σχέση με το χώρο αυτό
6. Να βοηθήσει στη δημιουργία του κλίματος εκείνου, στην κοινωνία, που θα οδηγήσει στην όσο το δυνατόν μικρότερη περιθωριοποίηση των ασθενών και των οικογενειών τους, αλλά και στην πιο έγκαιρη αναζήτηση φροντίδας
7. Να προωθήσει την επιστημονική έρευνα καθώς και την ταχεία εισαγωγή στη χώρα μας νέων θεραπευτικών μεθόδων
8. Να οργανώσει παρεμβάσεις σε επίπεδο φορέων της Πολιτείας που διαμορφώνουν την οικονομική πολιτική και την πολιτική στο χώρο της υγείας
9. Σκοπός της έκδοσης του περιοδικού είναι να απαντάει στα συνήθη ερωτήματα των συγγενών με Νόσο Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, να ανακοινώνει και να σχολιάζει τα καινούρια επιτεύγματα στο χώρο και να αποτελέσει μέσο επικοινωνίας των ανθρώπων που φροντίζουν ασθενείς μέσω αλληλογραφίας

Επιστημονική Ομάδα της Ελληνικής Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer

Ανδρέου Μάρθα (Ξάνθη)	Κυριακουλάκη Έλενα (Χανιά)	Παππά Αικατερίνη (Άρτα)
Αργυριάδου Στέλλα (Ξάνθη)	Λιάπης Α. (Κόνιστρες Ευβοίας)	Παρασκευαΐδης Ν. (Καλλικράτεια)
Γάτος Κωνσταντίνος (Βόλος)	Μαρής Γεώργιος (Χίος)	Παττακού Βασιλική (Ρέθυμνο)
Γεωργούση Μαρία (Άρτα)	Μαρκάτη Λέκκα Ελένη (Αθήνα)	Πετρούλιας Κων/νος (Βόλος)
Γκλέτσος Απ. (Καρυώτισσα)	Μελισσάρη Ιωάννα-Αικατερίνη (Χανιά)	Πόππη Ελένη (Καλαμαριά)
Δήμας Κων/νος (Ιωάννινα)	Μεταλληνός Ιωάννης (Πάτρα)	Πρινωτάκη Ελένη (Ηράκλειο)
Ευθυμίου Αρετή (Αθήνα)	Μηλιώτης Θεόδωρος (Ηράκλειο)	Σταθάκης Κυριάκος (Βόλος)
Κάλφας Δ. (Καρυώτισσα)	Μούγιας Αντώνιος (Αθήνα)	Σταματάκης Νικόλαος (Πειραιάς)
Καραγιώργος Α. (Πάτρα)	Μπίσσας Κωνσταντίνος (Αργίτιο)	Τζανακάκη-Μελισσάρη Μ. (Χανιά)
Καρσακλής Λ. (Αθήνα)	Οικονομίδης Δημήτριος (Θεσ/νίκη)	Τουλούπα Ε. (Κόνιστρες Ευβοίας)
Κασιδιάρης Σπύρος (Πειραιάς)	Παγίτσας Ιωάννης (Λάρισα)	Τσάνταλη Ελένη (Καλλικράτεια)
Κοτσάνη Μαρίνα (Θεσ/νίκη)	Παπαδιαμαντόπουλος Κ. (Χίος)	Τσολάκη Μάγδα (Θεσ/νίκη)
Κουντή Φωτεινή (Καλαμαριά)	Παπαλιάγκας Βασίλης (Θεσ/νίκη)	Φωτειάδου Ανδρονίκη (Ιωάννινα)
Κουφογιάννη Κ. (Βόλος)		Φωτόπουλος Δήμος (Ρέθυμνο)
		Χατζηγεωργίου Γεώργιος (Λάρισα)

Επιμέλεια: Τσολάκη Μάγδα, Νικολαΐδου Ευδοκία

Ηλεκτρονική επιμέλεια: Λυκάκης Ελευθέριος

Ιδιοκτήτης: Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών

Εκδότης: Τσολάκη Μάγδα

Επωνυμία: "Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer"

Έδρα: Πέτρου Συνδίκου 13, ΤΚ 546 43, Θεσσαλονίκη

Τηλ: 2310 810411, 2310 909000 **Fax:** 2310 925802 (Αγ. Ελένη),
2310 904404 (Χαρίσειο), 2310 342653 (Κ.Η.Φ.Η.)

E-mail: info@alzheimer-hellas.gr

Site: <http://www.alzheimer-hellas.gr>

Μήνας - Τεύχος: Σεπτέμβριος - 38^ο

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ

Πιλήσης Θεοδόσιος
Κοινωνικός Λειτουργός

Στη σύγχρονη μετανεωτερική πραγματικότητα της Ελλάδας, αλλά και διεθνώς, τα άτομα της τρίτης ηλικίας σε γενικές γραμμές έχουν περιθωριοποιηθεί και στερούνται των βασικών και αναφαίρετων δικαιωμάτων τους. Οι άνθρωποι αυτοί έχουν υποστεί από τη νεανική τους ηλικία, πολέμους, διωγμούς, ξενιτιά, ασθένειες, φτώχεια και πείνα. Σήμερα στην ύστερη ηλικία τους σωματίζουν και νιώθουν συχνά πόνο, θλίψη, νοσταλγία και έλλειψη στοργής και σεβασμού.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στην Ελλάδα το 1991 το 11% του πληθυσμού ήταν άνω των 65 ετών, ενώ το 2001 το ποσοστό ανήλθε στο 18%. Επίσης χρειάζεται να τονίσουμε ότι οι ηλικιωμένοι που ζουν στα όρια της φτώχειας ανέρχονται σε ποσοστό 36%, ιδιαίτερα υψηλό σε σχέση με εκείνα της Ευρωπαϊκής Ένωσης που ανέρχονται στο 20% του συνόλου των ηλικιωμένων. Συνεπώς τα ποσοστά αυτά δημιουργούν ανησυχίες αλλά αποδεικνύουν και την ανάγκη δημιουργίας σύγχρονων δομών ψυχοκοινωνικής φροντίδας αλλά και ιατρικής περίθαλψης. (Μαδιανός, 2006).

Στην Ελλάδα, ο θεσμός της οικογένειας είναι ακόμα ιδιαίτερα ισχυρός και οι ηλικιωμένοι διατηρούν στενές επαφές με τους συγγενείς και τις οικογένειές τους. Ωστόσο οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι αμφισβητούν τις δυνατότητες των οικογενειών τους για διαρκή βοήθεια. Οι Έλληνες ηλικιωμένοι συμφωνούν (71,5%) με τους συνομιλήκους τους σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες ότι οι οικογένειες αρχίζουν να είναι λιγότερο πρόθυμες ή σε θέση να τους βοηθήσουν (Σταθόπουλος, 2005).

Το ρόλο της φροντίδας των ηλικιωμένων ατόμων καλείται να αναλάβει το κράτος πρόνοιας, του οποίου η πολιτική στοχεύει στην παραμονή τους μέσα στην κοινότητα και στην επικοινωνία με την οικογένειά τους, ώστε να συνεχίσουν να αποτελούν ενεργά μέλη της κοινωνίας. (Σταθόπουλος, 2005). Οι υπηρεσίες οι οποίες προσφέρουν ψυχολογική, κοινωνική, οικονομική και άλλου είδους υποστήριξη είναι κυρίως: τα κέντρα ανοιχτής περίθαλψης ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ), τα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης (γηροκομεία, θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων κ.ά.), οι λέσχες φιλίας, οι θερινές κατασκηνώσεις ή οι επιδοτούμενες διακοπές, τα προγράμματα κοινοτικής φροντίδας για τους ηλικιωμένους (Καλλινικάκη, 1998).

Αναφορικά με την ανάδοχη φροντίδα ηλικιωμένων τίθενται πολλά ερωτήματα. Συγκεκριμένα ο όρος αναδοχή έχει συνδεθεί κυρίως με τα παιδιά και τους εφήβους. Οι Έλληνες δεν γνωρίζουν επακριβώς τον όρο αναδοχή αλλά και οι ηλικιωμένοι δε δείχνουν ιδιαίτερα διατεθειμένοι να

προσφύγουν στη λύση της αναδοχής. Η αναδοχή αποτελεί ένα προσωρινό μέτρο για άτομα που παρουσιάζουν δυσκολίες στην αυτοεξυπηρέτηση και έκπτωση στην κοινωνική λειτουργικότητά τους. Ο στόχος είναι η πρόληψη, η φροντίδα και η εγκατάλειψη του ιδρυματισμού.

Η αναδοχή στην τρίτη ηλικία περιλαμβάνει περιπτώσεις ηλικιωμένων ατόμων με χαμηλές συντάξεις και χωρίς άλλους οικονομικούς πόρους, άστεγα ή εγκαταλελειμμένα σε νοσοκομεία ή γηροκομεία, άτομα με προβλήματα υγείας ή με βαριές αναπηρίες (το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» καλύπτει αυτή την ανάγκη), ηλικιωμένα άτομα που έχουν άρρωστα ή ανάπηρα παιδιά, που πάσχουν από άνοια και άλλες ψυχικές διαταραχές και τέλος άτομα που έχουν κακοποιηθεί (Αμηνά, 2001).

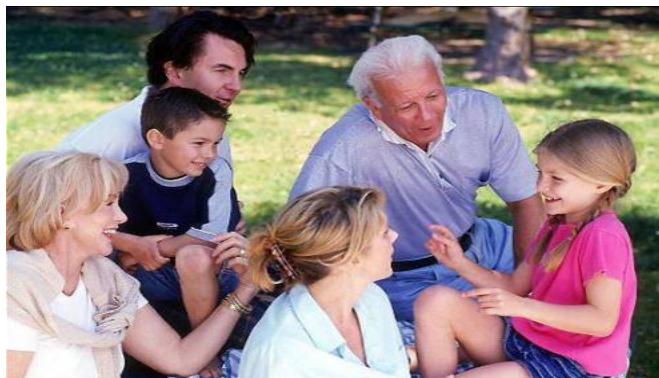
Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η άτυπη μορφή αναδοχής που παρέχεται από το κοινωνικό υποστηρικτικό περιβάλλον. Συγκεκριμένα κάποιες μορφές είναι, η άτυπη αναδοχή ηλικιωμένων ατόμων από τους γείτονές τους που τους παρέχουν κάθε δυνατή φροντίδα, η πρόσληψη κυρίως αλλοδαπών γυναικών για την παροχή φροντίδας, οι γάμοι ηλικιωμένων ανδρών με γυναίκες νεαρής ηλικίας, αλλά και εθελοντές ανάδοχοι οι οποίοι επισκέπτονται ηλικιωμένους σε κλειστά κέντρα περίθαλψης ή στο σπίτι τους κρατώντας τους συντροφιά για μερικές μέρες (Αμηνά, 2001).

Ολοκληρώνοντας, οφείλουμε να τονίσουμε ότι η ελληνική κοινή γνώμη χρειάζεται μεγαλύτερη ενημέρωση για το θεσμό της αναδοχής στην τρίτη ηλικία,

αλλά και το κράτος πρόνοιας οφείλει να λάβει δραστηρότερα μέτρα σχετικά με την κοινωνική υποστήριξη των ατόμων αυτών. Χρειάζονται μέτρα με σεβασμό για το παρελθόν παρέχοντας ταυτόχρονα την ελπίδα του παρόντος και του μέλλοντος.

Βιβλιογραφία

1. Αμηνά, Α. (2001). «Αναδοχή και τρίτη ηλικία», στο Θ. Καλλινικάκη (επιμ.), *Ανάδοχη Φροντίδα*, Αθήνα, Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας, Ελληνικά Γράμματα, 219-225.
2. Καλλινικάκη, Θ. (1998). *Κοινωνική Εργασία: Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
3. Μαδιανός, Μ. (2006). *Κοινωνική Ψυχιατρική και Κοινωνική Ψυχική Υγιεινή*, Αθήνα, Καστανιώτη.
4. Σταθόπουλος, Π. (2005). *Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική εξέλιξη – νέες κατευθύνσεις*, Αθήνα, Παπαζήση.



ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ

Κυρία Τσολάκη.

Επισκεπτόμασταν το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» λόγω της μητέρας μου. Μας παρέπεμψε σε σας ένας γιατρός από την Πτολεμαΐδα προκειμένου να την εξετάσετε και να μας βοηθήσει ο σύλλογός σας σε θέματα που αφορούσαν την ασθενή μητέρα μας, η οποία μας άφησε στις 18 Αυγούστου 2009 ύστερα από 14 και πλέον έτη ασθένειας. Δυστυχώς το κράτος της κοινωνικής πρόνοιας μας ανάγκασε στον εξευτελισμό! Φροντίζαμε την άρρωστη μητέρα μας πληρώνοντας υπέρογκα ποσά σε κυρία, η οποία την πρόσεχε, καθώς εμείς εργαζόμασταν και ο πατέρας μας απεβίωσε λόγω θλίψης και αγανάκτησης.

Αφού πουλήσαμε τα σπίτια της μητέρας μου, αποφασίσαμε να κάνουμε προσπάθειες για να λάβουμε μια βοήθεια οικονομική από το (ΚΡΑΤΟΣ). Και αφού την πήγαμε με ειδικό όχημα στην επιτροπή, ύστερα από μήνες λάβαμε την απάντηση ότι **η μητέρα μας ήταν αρτιμελής και δεν χρειαζόταν βοήθεια**. Φυσικά το τελευταίο στάδιο ήταν 4 έτη άνευ επικοινωνίας. Ντροπή λοιπόν για όλους αυτούς που νομίζουν ότι η τρίτη ηλικία είναι για θάψιμο. Η **Μάνα** μου ήταν μια υπερήφανη αγρότισσα που την έκλαψα και της κάνω τα μνημόσυνα. Πρόσφερε στην ελληνική κοινωνία όλα αυτά που καρποφορούνται τώρα οι καρεκλοκένταυροι γραφειοκράτες.

Γράψτε λοιπόν λίγα λόγια στο περιοδικό σας για την **Κουτσαρδάκη Άννα** την αγρότισσα από τη Χαραυγή Κοζάνης, που πέθανε αξιοπρεπώς χωρίς να χρειαστεί να ξοδευτεί το κράτος της ντροπής!

Ο χαμός της μητέρας μου με θλίβει, αλλά περισσότερο **με εξοργίζει ο τρόπος συμπεριφοράς της κοινωνίας και της πρόνοιας αυτής της χώρας**.

Με εκτίμηση,
Αποστολίδου Βούλα, η κόρη της

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΕΑ ΓΡΙΠΗ

Οδηγίες που δόθηκαν από το Κέντρο Ελέγχου Ασθενειών (Centre for Disease Control – CDC) για τη σχολική περιφέρεια για το ερχόμενο ακαδημαϊκό έτος.

Μετάφραση: Έρση Γραμματικού

Το Κέντρο Ελέγχου Ασθενών συστήνει τις εξής οδηγίες για όλες τις σχολικές τάξεις.

1. Αν η σοβαρότητα της νέας γρίπης είναι η ίδια σε σχέση με τη συνήθη εμφάνιση της γρίπης κατά τη διάρκεια της άνοιξης, το Κέντρο Ελέγχου Ασθενών συμβουλεύει:
 - Οι άρρωστοι μαθητές ή το προσωπικό που νοσεί θα πρέπει να παραμένουν στο σπίτι και μετά από 24 ώρες χωρίς να είναι εμπύρετοι (χωρίς να κάνουν χρήση αντιπυρετικών φαρμάκων).
 - Όσοι αρρωσταίνουν στο σχολείο, θα πρέπει να απομονώνονται από τους άλλους, μέχρι να σταλούν σπίτι.
2. Αν η σοβαρότητα της νέας γρίπης είναι αυξημένη σε σχέση με τη συνήθη εμφάνιση της γρίπης κατά τη διάρκεια της άνοιξης:
 - Οι μαθητές και το προσωπικό θα πρέπει να ελέγχονται κατά την άφιξή τους στο σχολείο και να στέλνονται στο σπίτι τους αν είναι άρρωστοι.
 - Άτομα με πιθανότητες επιπλοκών ή άτομα που έχουν κάποιον ασθενή στο σπίτι τους θα πρέπει να παραμένουν στο σπίτι.
 - Οι ασθενείς θα πρέπει να παραμένουν στο σπίτι για τουλάχιστον 7 ημέρες ακόμα και αν δεν έχουν συμπτώματα (π.χ. βήχα, πυρετό).

Δημοσιεύθηκε
στο
«Physician's
First Watch»,
10 Αυγούστου
2009



άνοια;
άνοια;
άνοια;



η ΠΡΟΛΗΨΗ θωρακίζει την υγεία

Ξεκινά πρόσφατα γεγονότα ή καταστάσεις,
Το ενδιαφέρον για συνήθειες δραστηριότητες και κόμπι έχει χαθεί,
Δυσκολία στην έκφραση ολοκληρωμένων προτάσεων,
Είναι κάποια από τα αρχικά συμπτώματα της άνοιας.
Απευθυνθείτε στο γιατρό σας και στα ειδικά κέντρα άνοιας.
Έγκαιρη διάγνωση... Άμεση αντιμετώπιση

...και η **ζωή** συνεχίζεται

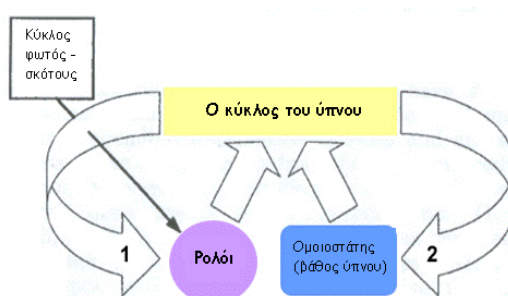
Pfizer

Μαζί για έναν υγιέστερο κόσμο™

ΥΠΝΟΣ (Β' ΜΕΡΟΣ)

Μεγαλογένη Μαρία, φοιτήτρια Ψυχολογίας
Ηλιάνα Μιχαηλίδου, φοιτήτρια Βιολογίας
Καραγκιόζη Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος

Στους ανθρώπους ο ύπνος εναλλάσσεται μεταξύ των σταδίων NREM 1 έως 4 και του ύπνου REM, περίπου κάθε 90 λεπτά. Ο κύκλος των 90 λεπτών επαναλαμβάνεται 5 έως 6 φορές τη νύκτα. Ενώ ο κάθε κύκλος 90 λεπτών περιέχει μία περίοδο NREM και μία περίοδο REM. Η σχετική διάρκεια χρόνου που αφιερώνεται στον ύπνο REM / NREM αλλάζει κατά τη διάρκεια της νύκτας από την επικράτηση του ύπνου NREM στον πρώτο κύκλο των 90 λεπτών, μέχρι την επικράτηση του ύπνου NREM κατά τη διάρκεια του τελευταίου κύκλου της νύκτας (<http://psi-gr.tripod.com>).



Φυσιολογία και ρύθμιση του ύπνου

Ο ύπνος είναι μια συγχρονισμένη νευροχημική διαδικασία, όπου εμπλέκονται τόσο τα εγκεφαλικά κέντρα προαγωγής του ύπνου όσο και τα κέντρα εγρήγορσης. Από μελέτες σε πειραματόζωα, είναι γνωστό ότι η κατάσταση εγρήγορσης προάγεται από τους νευρώνες του εγκεφαλικού στελέχους και του υποθαλάμου. Το καθένα από αυτά τα δίκτυα εγρήγορσης είναι ικανό να αυξήσει την κατάσταση αφύπνισης, αλλά για την πλήρη εγρήγορση και την ενεργοποίηση του φλοιού είναι απαραίτητη η συντονισμένη δραστηριότητα όλων αυτών των οδών. Κατά τη διάρκεια του ύπνου βραδίων κυμάτων (SWS) τα συστήματα εγρήγορσης αναστέλλονται εν μέρει από τους GABA-εργικούς νευρώνες, οι οποίοι συγκατανέρονται με πολλούς νευρώνες των συστημάτων εγρήγορσης και από τους υποθαλαμικούς νευρώνες που παράγουν γαλανίνη. Ουσίες όπως το γάμμα-αμινοβουτυρικό οξύ (GABA), η νοραδρεναλίνη, η ακετυλοχολίνη, η ισταμίνη και η σεροτονίνη εμπλέκονται στη ρύθμιση της εγρήγορσης και της λειτουργίας του ύπνου (<http://psi-gr.tripod.com>).

Η σημερινή άποψη σχετικά με τη φυσιολογική ρύθμιση του ύπνου είναι ότι τα στοιχεία που ρυθμίζουν τον ύπνο είναι δύο: 1) μία ομοιοστατική ανάγκη για ύπνο, η οποία εκδηλώνεται με αυξημένη τάση για

ύπνο μετά από στέρησή του και με μειωμένη τάση κατά τη διάρκεια του ύπνου και 2) ένας κirkάδιος (24-ωρος) βηματοδότης που προσδιορίζει τις ώρες έναρξης και λήξης του ύπνου, αλλάζοντας την ουδό της ανάγκης για ύπνο, η οποία και θα προκαλέσει τον ύπνο. Τόσο ο κirkάδιος βηματοδότης όσο και ο ομοιοστάτης του ύπνου, συντελούν στη σταθεροποίηση του ύπνου. Η αλληλεπίδραση μεταξύ των διαδικασιών αυτών αποτελεί τη βάση για μια ιδιαίτερα τυποποιημένη περίοδο ύπνου τη νύκτα και μία παγιωμένη περίοδο εγρήγορσης την ημέρα (<http://psi-gr.tripod.com>).

Ο εσωτερικός βηματοδότης του κirkάδιου συστήματος, ο οποίος συντονίζει τους επιμέρους ενδογενείς ρυθμούς (ρύθμιση κύκλου ύπνου – εγρήγορσης, και το μεγαλύτερο μέρος της νευροενδοκρινικής δραστηριότητας του ύπνου) και εποπτεύει τον συγχρονισμό τους με το εξωτερικό περιβάλλον,

είναι ο υπερχιασματικός πυρήνας (SCN). Ο SCN είναι ένα αμφοτερόπλευρο συμμετρικό όργανο, το οποίο εντοπίζεται άνωθεν το οπτικού χιάσματος του πρόσθιου υποθαλάμου και επί τα εκτός της τρίτης κοιλίας. Αφορά σε ένα ζεύγος μικροκυτταρικών νευρικών σωματίων το οποίο απαρτίζεται από μικρά κυτταρικά σωματίδια και είναι χωρισμένα σε δύο μέρη, ανάλογα με τις νευροδραστικές ουσίες και τις οπτικές προβολές (Τσαούσογλου, Μπερή, Βγόντζας, & Χρούσος, 2006). Η λειτουργία του καθορίζεται από τον κύκλο φωτός – σκότους, τη θερμοκρασία του σώματος και την έκκριση των ορμονών.

Η ικανότητα των οργανισμών να ανταπεξέρχονται ή να αποκρίνονται σε χρονικά – ειδικές συμπεριφορές, εξαρτάται από το συγχρονισμό του ενδογενούς «ρολογιού» τους με τον περιβαλλοντικό χρόνο. Η ενσωμάτωση ή συγχρονισμός είναι η διαδικασία μέσω της οποίας ένας περιβαλλοντικός ρυθμός, όπως ο κύκλος σκότους – φωτός, μπορεί να ρυθμίσει την ενδογενή

περιοδικότητα ενός αυτοσυντηρούμενου κirkάδιου ρολογιού, με τέτοιο τρόπο, ώστε και οι δύο ρυθμοί να επαναλαμβάνονται με την ίδια σχέση φάσης. Όπως επισημάνθηκε από τον Wright και τους συνεργάτες του (2001), «η ενδογενής κirkάδια περιοδικότητα ορίζεται ως η ακριβής περίοδος, η οποία απορρέει από τον ίδιο τον κirkάδιο βηματοδότη σε δεδομένη χρονική στιγμή και η οποία είναι διακριτή από τις παρατη-



Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer

ρούμενες κιρκάδιες περιοδικότητες, που επηρεάζονται από εξωγενή κιρκάδια ερεθίσματα, τα οποία επιδρούν στο βηματοδότη κατά τη χρονική διάρκεια παρατήρησης». Αυτοί οι παράγοντες συγχρονισμού ορίζονται και ως zeitgebers (όρος που προέρχεται από τις γερμανικές λέξεις «zeit» - χρόνος και «geber» δότης), συντονιστές και χρονικές υποδείξεις (time cues) (Τσαούσογλου, Μπερή, Βγόντζας, & Χρούσος, 2006). Όπως αναφέρθηκε, ο ισχυρότερος χρονοδότης είναι ο κύκλος φωτός – σκότους. Άλλοι, ασθενέστεροι, είναι οι μεταβολές της θερμοκρασίας, οι διακυμάνσεις της βαρομετρικής πίεσης, η σχετική υγρασία, και τα μεταβαλλόμενα στο χρόνο πρότυπα συμπεριφοράς καθώς και οι κοινωνικές συνήθειες.

Τα φωτεινά σήματα καθίστανται αντιληπτά μέσω ειδικών φωτοευαίσθητων κυττάρων του αμφιβληστροειδούς, τα οποία επικοινωνούν με το SCN στη θέση εντόπισης του κιρκάδιου βηματοδότη των θηλαστικών άμεσα, και μέσω της μονοσυναπτικής αμφιβληστροειδο – υποθαλαμικής οδού (RHT). Μελέτες που διεξήχθησαν χρησιμοποιώντας διαγονιδιακά ποντίκια, των οποίων τα ραβδία και τα κωνία είχαν καταστραφεί πλήρως, έδειξαν ότι τα ποντίκια διαθέτουν επιπρόσθετους οφθαλμικούς φωτουπόδοχες, οι οποίοι τους επιτρέπουν να ελέγχουν την κιρκάδια ρυθμικότητα. Αυτό υποδηλώνει ότι άλλοι φωτουπόδοχες στον αμφιβληστροειδή είναι κυρίως υπεύθυνοι για το συντονισμό των κιρκάδιων ρυθμών, οι οποίοι όμως δρουν συμπληρωματικά με το σύστημα ραβδίων/κωνίων. Οι φωτουπόδοχες που ευθύνονται για το συντονισμό των κιρκάδιων ρυθμών είναι αμφιβληστρο-ειδικά γαγγλιακά κύτταρα (RGCs) που προσεκβάλλουν στο SCN. Η μελανοψίνη είναι μία πρωτεΐνη που πιθανολογείται ότι αντιπροσωπεύει την οπτική χρωστική των RGCs που κατευθύνουν το κιρκάδιο ρολόι (Τσαούσογλου, Μπερή, Βγόντζας, & Χρούσος, 2006).

Ο δικτυωτός σχηματισμός ή περιοχή ARAS (Ascending Reticular Activating System) αποτελεί μέρος του μεσεγκεφάλου και εκτείνεται από τον προμήκη, και μέσω νευρωνικών προβολών, δια του οπίσθιου υποθαλάμου και στη συνέχεια μέσω θαλαμοφλοιωδών οδών έως τον πρόσθιο εγκέφαλο. Αυτό το σύστημα είναι απαραίτητο για να διατηρηθεί ο φλοιός ενεργός και να διατηρηθεί η εγρήγορση. Σε αυτή την περιοχή έχουν εντοπιστεί νευροχημικά εξειδικευμένες ομάδες κυττάρων που εμπλέκονται στο

φαινόμενο της αφύπνισης. Οι ομάδες αυτές των κυττάρων είναι: 1) κύτταρα που συνθέτουν τη νορεπινεφρίνη (NE), 2) κύτταρα που συνθέτουν τη σεροτονίνη, 3) κύτταρα που συνθέτουν ακετυλοχολίνη (χολινεργικά), 4) κύτταρα που συνθέτουν γλουταμίνη, 5) και κύτταρα που συνθέτουν ντοπαμίνη (ντοπαμινεργικά). Προβολές αυτών των κυττάρων ταξιδεύουν προς το οπίσθιο τμήμα για να ενεργοποιήσουν το φλοιό - θαλαμικό σύστημα καθώς και προς το πρόσθιο για να ενεργοποιήσουν το φλοιό – υποθαλαμικό σύστημα και το βασικό σύστημα του φλοιού (Garcia-Rill, 2002. Morgane & Stern, 1974. Sakai & Crochet, 2003). Αυθόρμητη ή προκληθείσα ενεργοποίηση αυτών των συστημάτων καταλήγει σε διέγερση του φλοιού, η οποία είναι απαραίτητη για τη

διατήρηση της επαγρύπνησης (Datta, & MacLean, 2007).

Πρόσφατες έρευνες προσπάθησαν να εξηγήσουν τους μοριακούς μηχανισμούς της εξαρτώμενης από τον κύκλο ημέρας – νύχτας, λειτουργίας του SCN και έδειξαν ότι πολλά γονίδια που εμπλέκονται στον κιρκάδιο κύκλο κωδικοποιούν διαφορετικούς τύπους πρωτεϊνών οι οποίες δρουν ως μεταγραφικοί παράγοντες που ρυθμίζουν τη

δική τους μεταγραφή. Η ρύθμιση σε μεταγραφικό, μεταφραστικό και μετα- μεταφραστικό επίπεδο των βασικών γονιδίων του κιρκάδιου κύκλου, εξαρτάται από το σχηματισμό θηλιών παλίνδρομης ρύθμισης (feedback loops), οι οποίες τελικά προκαλούν μία περιοδική μεταβολή.

Μέχρι σήμερα, έχουν αναγνωρισθεί δώδεκα πυρηνικά κιρκάδια γονίδια ρολογιού: Clock, Per1, Per 2, Per 3, Cry 1, Cry 2, Bmal/Mop3, Bmal2/Mop9, Npas2 / Mop4, Tim, CKIε και Rev-Erba (βλέπε παρακάτω). Τα πρωτεϊνικά προϊόντα αυτών των γονιδίων σχηματίζουν τον πρωτογενή κιρκάδιο, περιοδικά μεταβαλλόμενο, μοριακό μηχανισμό (Τσαούσογλου, Μπερή, Βγόντζας, & Χρούσος, 2006). Επιπρόσθετα, μελέτες προτείνουν (Krueger et al., 2008) ότι ο νεκρωτικός παράγοντας όγκων (TNF – tumor necrosis factor) και η ιντερλευκίνη 1 (IL1) διαδραματίζουν ρόλους – κλειδιά στην ομοιοστάση του ύπνου. Ουσίες που παρεμποδίζουν τη σύνθεση, απελευθέρωση ή δράση της IL1 ή του TNF μειώνουν τη διάρκεια των NREMs. Με τον τρόπο αυτό, τα γλυκοκορτικοειδή, οι ιντελευκίνες 4, 10, 13 και η φλοιοεπινεφριδιοτρόπος ορμόνη συντελούν στη μείωση των αυθόρμητων NREMs.



ΝΟΣΟΣ ALZHEIMER - Η ΔΙΚΗ ΜΟΥ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Μαρία Παπαγιαννίδου, περιθάλπουσα

Ηταν περίπου δεκαπέντε χρόνια πριν, που κτύπησε και σε μας η νόσος την πόρτα. Τότε δεν ήξερα πως την έλεγαν και το τι κουβαλούσε μαζί της.

Σήμερα δεκαπέντε χρόνια μετά, ύστερα από όσα έχω βιώσει, ξέρω πως ονομάζεται και από τι συνοδεύεται.

Νόσος Alzheimer Αυτή από την οποία έπασχε, η μητέρα μας.

Μια νόσος δαπανηρή σε χρόνο και σε χρήμα, για την οποία χρειάζεται πολύ κουράγιο και δύναμη για να τα βγάλεις πέρα.

Μια νόσος που με τα τόσα προβλήματα, οποιαδήποτε γνώση - μικρή ή μεγάλη - γύρω από αυτήν, έστω και μια απλή κουβέντα που θα ακούσεις, σε κάνει να νοιώθεις ότι δεν είσαι πια μόνος σου με κάτι άγνωστο που απλώνεται φοβιστικό μπροστά σου.

Μια νόσο που οποιαδήποτε στήριξη οικονομική, ψυχική, προσωπική ή κοινωνική είναι βάλσαμο και βοήθεια.

Τα πρώτα αμυδρά συμπτώματα εμφανίστηκαν στη μητέρα μας το 1995 σε ηλικία 67 ετών, δύο χρόνια μετά τον θάνατο του πατέρα μου, που της είχε στοιχίσει πολύ.

Αποδόθηκαν στην ιδιαίτερη ψυχολογική κατάσταση που βρισκόταν και δε συνδέθηκαν με το Alzheimer. Παρά την έντονη στεναχώρια της, διαχειριζόταν ακόμα πολύ καλά τη ζωή της. Εξακολουθούσε να είναι μια ανεξάρτητη δυναμική γυναίκα, να κουμαντάρει το σπίτι της και να συνεχίζει να είναι μια αληθινή, δοτική μητέρα για μας.

Τίποτε μέχρι τότε δεν έδειχνε το τι θα ακολουθούσε

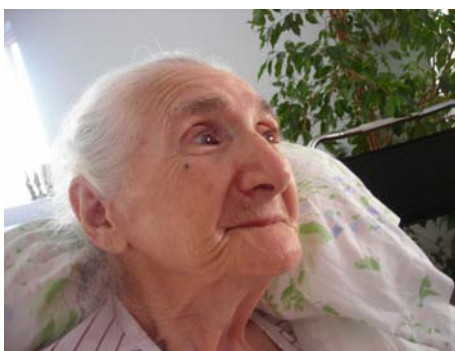
Ήταν δύο χρόνια μετά που ένα βράδυ ξαφνικά έφυγε από το σπίτι. Επέστρεψε λίγο αργότερα με τη βοήθεια ενός νεαρού αγοριού, που την βρήκε πιο κάτω περπατώντας μόνη στο δρόμο, αργά το βράδυ. Δεν ήξερε γιατί το έκανε και δεν ήθελε να μιλάμε γι' αυτό τις επόμενες μέρες.

Αυτή ήταν και η πρώτη μας επαφή με το Alzheimer. Μετά Γιατροί - Φάρμακα - οι πρώτες παρενέργειες, αλλαγή φαρμακευτικής αγωγής, οι πρώτες αντιφατικές γνωματεύσεις. Εν τω μεταξύ τα έξοδα έτρεχαν και εμείς τρέχαμε να τα προλάβουμε. 450 ευρώ ήταν η σύνταξη της μητέρας μου και μετά από λίγα χρόνια έγινε 530. Η αγωνία μας κορυφώθηκε όταν εκτός από το οικονομικό και το σοβαρό πρόβλημα υγείας που είχαμε να αντιμετωπίσουμε, άρχισε να μας κυνηγάει και ο χρόνος. Οι ώρες της ημέρας και της νύχτας δεν έφθαναν. Σπίτι, δουλειά, η φροντίδα της μητέρας μου. Η κοπέλα που είχαμε, βοηθούσε πολύ, αλλά πώς να τα βγάλει πέρα μόνη της όλο το 24ωρο και με μια τέτοια ευθύνη. Έτσι η αδερφή μου ανέλαβε να την προσέχει τα βράδια και εγώ την ημέρα.

Όσο όμως και να τρέχαμε τα γεγονότα μας προλάβαιναν. Μια χιονοστιβάδα σταδιακών επιδεινώσεων της υγείας της, παρά τη φαρμακευτική αγωγή που ακολουθήσαμε

έκανε τη κατάσταση όλο και πιο δύσκολη.

Εκείνη χειροτέρευε και εγώ ένιωθα αναποτελεσματική και ανήμπορη για να τη βοηθήσω. Το βράδυ έπεφτα πτώμα από την κούραση και το πρωί ξυπνούσα με αγωνία. Φόβος και πανικός εναλλάσσονταν, παρέλυαν τη θέληση μου και καθήλωναν οποιαδήποτε σκέψη μου. Δεν ήξερα τι να κάνω. Ένα τεράστιο χάος με ρούφαγε χωρίς να ξέρω και πώς να ξεφύγω από αυτό.



Η ζωή μας είχε αλλάξει. Η μητέρα μου είχε αλλάξει. Δεν ήταν όπως την ξέραμε. Είναι πολύ δύσκολο να αγαπάς κάποιον και να τον βλέπεις να «φεύγει» προς κάτι άγνωστο και για εσένα και για εκείνον. Είναι πολύ δύσκολο η έκπτωση των σωματικών ικανοτήτων του, η σταδιακή αποδόμηση της προσωπικότητάς του να σε απομονώνει από αυτόν. Να μην μπορείς να μιλήσεις μαζί του, να μην μπορεί να σου πει τι χρειάζεται.

Σε μια στιγμή έντονης πίεσης αλλά και ψύχραιμης διαύγειας μια σκέψη καρφώ-

θηκε στο μυαλό μου: «Τη θέλω κοντά μου».

Δεν μπορούσα να συνεχίσω να ζω χωρισμένη σε χίλια κομμάτια. Το σπίτι μου, τη δουλειά μου, τη μητέρα μου, τα παιδιά μου, τα εγγόνια μου. Δεν μπορούσα να βλέπω εκείνη να ζει απομονωμένη, μόνη της, ανήμπορη και αποτραβηγμένη από τη ζωή.

Αυτή που μου έδωσε τη ζωή, αυτή που με στήριξε και ήταν παρούσα σε κάθε μου βήμα. Αυτή που στάθηκε δίπλα μου σαν ορθό κυπαρίσσι.

Ναι είχε Alzheimer και δεν μπορούσε να μιλήσει, να φάει, να πλυθεί, να περπατήσει. Ναι και εγώ δεν ήξερα τι να κάνω για να τη βοηθήσω.

Για το μοναδικό πράγμα όμως που ήμουν σίγουρη, ήταν ότι ο άνθρωπος που είχα μπροστά μου, είναι η μάνα μου. Σαν μάνα μου είναι μέρος της δικής μου ύπαρξης και εγώ σα παιδί της είμαι μέρος και συνέχεια της δικής της.

Πως εγώ από τώρα και πέρα θα έβλεπα τη συνέχεια της ζωής της, και τη συνέχεια της δικής μου ζωής...

Σαν μια υποχρέωση προς διεκπεραίωση ή σαν ένα θείο δώρο που μου χαρίστηκε και ήταν ακόμα κοντά μου;

Και την έφερα δίπλα μου, μέσα στη ζωή τη δική μου, στη ζωή της οικογένειάς μου, με τα παιδιά μου και τα εγγόνια. Ήταν μια γενναία απόφαση, η οποία άλλαξε τη ζωή όλων μας. Ακριβώς τη στιγμή που η μητέρα μου περνούσε στο τελευταίο στάδιο της ζωής της, ένας άλλος ζωντανός οργανισμός, η οικογένειά μου, άλλαζε, μπαίνοντας και αυτή σε μια άλλη καμπή της δικής της πορείας. Δημιουργήσαμε ένα κοινόβιο 11 ατόμων που συνυπήρχαν 4 γενιές μαζί όλων των ηλικιών.

Αποφασίσαμε να την βάλουμε στο σαλόνι, όπου μαζευόταν όλη η οικογένεια. Διαμορφώσαμε μια γωνία γι' αυτήν συνδέοντας την αρμονικά με τον υπόλοιπο χώρο.

Διαλέξαμε τη λύση αυτή, για να αποφύγουμε τη δική της απομόνωση όπως και τη δική μας. Θα μπορούσε να είναι

Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer

κοντά μας στις συγκεντρώσεις μας, στις επισκέψεις των φίλων μας, στην καθημερινή μας ζωή.

Η ενσωμάτωση της μητέρας μου έλυσε άμεσα και το οικονομικό, αλλά και το πρόβλημα του χρόνου που μας τυραννούσε.

Οργανώσαμε έτσι το πρόγραμμα μας και διαμορφώσαμε τη ζωή μας με τέτοιο τρόπο, ώστε να έχω περισσότερο χρόνο για να μένω κοντά της, χρόνο για τη δουλειά μου και την προσωπική μου ζωή.

Βελτιώθηκαν οι συνθήκες διαβίωσης όλων μας. Μοιραστήκαμε τη φροντίδα της ώστε η κοπέλα που μας βοηθούσε είχε τη δυνατότητα να βγαίνει πιο συχνά έξω να ξεκουράζεται και κυρίως να ασχολείται και με άλλες δραστηριότητες μέσα στο σπίτι, όπως το φτιάξιμο μιας πίτας από την πατριδα της ή ένα γλυκό.

Το οικονομικό επίσης αντιμετωπίστηκε με τον καλύτερο τρόπο. Τα έσοδα της μητέρας μου από τη σύνταξη της και το ενοίκιο του σπιτιού της κάλυπταν το μισθό της κοπέλας και ένα μέρος από την ιατροφαρμακευτική της περίθαλψη. Το φαγητό τους καλύφθηκε από το φαγητό της οικογένειάς και φυσικά δεν υπήρχαν έξοδα για το φως, το νερό και τη θέρμανση που είναι ένα μεγάλο κόστος, αν διατηρείς χωριστά σπίτι.

Η ρύθμιση του οικονομικού μας επέτρεπε να έχει η μητέρα μου την καλύτερη ιατρική φροντίδα που θα μπορούσε κανείς να έχει στο σπίτι.

Ένοιωθα ήδη καλύτερα.

Έμενα αρκετές ώρες μόνη μαζί της.

Μου άρεσε πάρα πολύ και εκείνη την ημερούσα. Προσπαθούσα να μπω μέσα στη σιωπή της και να καταλάβω πως μπορεί να αισθάνεται. Καθόμουν δίπλα της και την χάιδευα, της έπινα τα χέρια, της μιλούσα και την κοιτούσα στα μάτια. Εικόνες και μνήμες που είχα για κείνη από μικρή περνούσαν από μπροστά μου. Ιστορίες από τη ζωή της γεμάτες ζωντάνια το βράδυ της έλεγα στα παιδιά μου, στα εγγόνια μου όπως και στην κοπέλα που μας βοηθούσε βρίσκοντας κοινά σημεία και στη δική μας ζωή.

Με τον καιρό την ένοιωθα όλο και πιο πολύ να χαλαρώνει, να αφήνεται. Όσο εκείνη σιωπούσε, τόσο εγώ της μιλούσα. Όσο εκείνη ξεχνούσε, τόσο εγώ τη θυμόμουν νέα, όμορφη, χαρούμενη. Την παρατηρούσα όλο και πιο προσεκτικά και προσπαθούσα μέσα από τις εκφράσεις της να καταλάβω τι θέλει. Εκφράσεις παλιές, γνώριμες αλλά και κάποιες άλλες τις οποίες μπορούσα να τις συνδέσω. Μια όμως ιδιάζουσα επικοινωνία αναπτυσσόταν μαζί της χωρίς λέξεις. Οι εκφράσεις αυτές έγιναν η γέφυρα ανάμεσα στις ανάγκες της και στη λεκτική έκφραση τους. Οι γιατροί που την παρακολουθούσαν εμπιστεύονταν την περιγραφή και τη γνώμη μας, γίναμε ο ενδιάμεσος κρίκος, η φωνή της μητέρας μας. Τα χέρια της και τα πόδια της, όταν αργότερα εκείνη δεν μπορούσε να περπατήσει. Την εμπειρία αυτή μοιραζόμασταν όλοι στην οικογένεια. Ακόμα και ο μικρός εγγονός μου, ο Δημητράκης έλεγε: «η γιαγιά θέλει παρέα γιατί όταν την πλησιάζουμε χαίρεται». Και ο μεγάλος

εγγονός μου, ο Αποστόλης που σκούπιζε το στόμα της γιαγιάς όταν εγώ κοιμόμουν, χαιρόταν που ζούσε μαζί με την προγιαγιά του αλλά που μπορούσε κιόλας να της προσφέρει και ήταν χρήσιμος.

Δεν έγινε ποτέ η «μπουμπου» ή «το μωρό μας», όπως πολλοί νόμιζαν όταν βλέπανε πως την περιποιόμασταν. Παρέμεινε πάντα η μητέρα μας ακόμα και όταν την πλέναμε και την ταΐζαμε. Η μητέρα μας ακόμα και σε αυτήν την κατάσταση άνοιγε και για εμάς έναν καινούριο δρόμο. Και εκείνη ανταποκρινόταν όπως μπορούσε. Γελούσε, ήταν υπερήφανη, έδειχνε φόβο, έδειχνε ότι πονούσε. Ένοιωθε ανήσυχη όταν κάτι την απειλούσε.

Από ένα σημείο και μετά νοιώθαμε πιο αποτελεσματικοί στη φροντίδα της, ότι διαπερνούσαμε την απομόνωση και τη μοναξιά της. Ήμασταν πιο κοντά της. Ήταν πιο κοντά μας. Όλο αυτό γινόταν ευλογία και χαρά για όλους μας.

Αυτό περνούσε και σε ένα μεγαλύτερο κύκλο στους θεράποντες ιατρούς της. Έμεναν χαλαρά κοντά μας και απαντούσαν σε όλες τις ερωτήσεις μας. Έδειχναν διάθεση και προσωπικό ενδιαφέρον, μας συγκινούσαν αφάνταστα δίνοντας μας δύναμη και κουράγιο. Δεν μπορώ να αποσιωπήσω το γεγονός ότι πολλές φορές έδιναν τις πολύτιμες συμβουλές τους χωρίς αμοιβή όταν αυτό πιο συχνά χρειαζόταν.

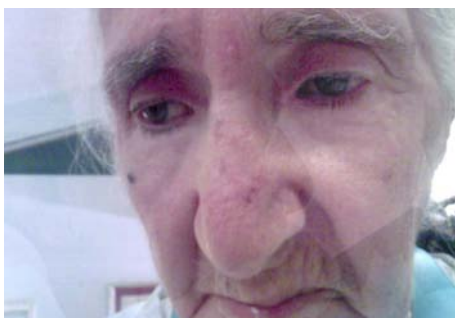
Η ζωή μας πάλι είχε αλλάξει. Η μητέρα μου είχε αλλάξει. Και εμείς μέσα από όλο αυτό που ζήσαμε καταλάβαμε ότι, η ασθένεια και το γήρας, η απειλή του θανάτου μπορούν να συνυπάρχουν αρμονικά με τα όνειρα των νέων για το μέλλον τους και για την προετοιμασία

τους στη ζωή. Μπορεί να συνυπάρχει η προσωπική και επαγγελματική ζωή των ενηλίκων μελών της. Όταν όλα αυτά συνδεθούν σε μια συνολική θέαση της ανθρώπινης ύπαρξης, όταν μπορείς να δεις τα στάδια της ζωής ενός ανθρώπου σαν ένα ουράνιο τόξο που διαγράφει τη δική του πορεία, τότε ενεργοποιείται η συνοχή της οικογένειας και η ικανότητα της να αντιμετωπίζει δύσκολες καταστάσεις.

Ήταν μια συλλογική προσπάθεια πολλών ανθρώπων μαζί, με τα ίδια πιστεύω για τη ζωή και την αξία της ανθρώπινης ύπαρξης. Της οικογένειας μου, των φίλων μας, των ιατρών της. Ιδιαίτερα φίλη μας, ιατρός στο επάγγελμα, στάθηκε δίπλα μας σαν αληθινή αδερφή μας. Σήμερα εξακολουθούμε να έχουμε επαφή μεταξύ μας, γιατί νιώθουμε ότι κάτι πλούσιο μας έχει συνδέσει.

Η πορεία της υγείας της καθώς και η ζωή της ολοκληρώθηκε στο νοσοκομείο όταν χρειάστηκε να νοσηλευτεί με υποτασικό σοκ. Κάποιοι άγνωστοι σε μας νοσοκομειακοί γιατροί σεβάστηκαν αυτή μας την προσπάθεια, ώστε η μητέρα μας να ζήσει και να φύγει από τη ζωή με αξιοπρέπεια και σεβασμό.

Τελικά δεν ξέρω ποιος, βοήθησε ποιον. Η μητέρα μου εμάς ή εμείς εκείνη. Είναι τόσο μεγάλη η ψυχή του ανθρώπου και τόσο δυσδιάκριτα τα όρια όταν μιλάμε για ανθρώπινες υπάρξεις.



ΜΝΗΜΗ: ΒΑΣΙΚΗ ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ - ΕΙΔΗ & ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΜΝΗΜΗΣ (Β' ΜΕΡΟΣ)

Λάμπρου Β. Χουσιάδα,
Ομότιμου Καθηγητή Ψυχολογίας ΑΠΘ

Το εύρος του έργου το οποίο επιτελείται από τη μνήμη είναι τεράστιο. Τεράστιες όμως είναι και οι δυνατότητές της. Ας τις δούμε συνοπτικά:

- για τη διαμόρφωση γενικής εικόνας του 'ποιός είμαι', η μνήμη διαθέτει πλούσια αποθήκη αυτοβιογραφικών πληροφοριών (αυτοβιογραφική μνήμη)
- για την αντιμετώπιση των περιπλοκοτήτων του περιβάλλοντος η μνήμη διαθέτει πλήθος γενικών πληροφοριών ('σημασιολογική μνήμη', 'semantic memory')
- η μνήμη εμπλουτίζεται συνεχώς με νέες πληροφορίες ('μαθαίνει'). Τούτο επιτελείται με δυο τρόπους :
 - α) με έμφυτους μηχανισμούς, οι οποίοι είναι έτοιμοι να λειτουργήσουν ευθύς μετά τη γέννηση
 - β) με μηχανισμούς, οι οποίοι μπορούν να μεταβάλουν τη συμπεριφορά του οργανισμού, ώστε να αντιμετωπίζει νέες καταστάσεις ή μεταβολές του περιβάλλοντος
- Η μνήμη έχει δυνατότητα καταγραφής, αποθήκευσης και ανάκλησης πληροφοριών
- Πέρα από την ικανότητα αποθήκευσης και ανάκλησης πληροφοριών, η μνήμη έχει την αδυναμία της απώλειας πληροφοριών ('να ξεχνά'). Η αδυναμία της αυτή, σε τελευταία ανάλυση, έχει και πλεονεκτήματα για τον οργανισμό. Η απώλεια πληροφοριών ('η λήθη') επηρεάζεται από συναισθήματα. Πολλές φορές η λήθη συμβάλλει στην αποβολή δυσάρεστων εμπειριών, ιδιότητα ευεργετική για τον οργανισμό.

Η μνήμη διαθέτει δυο πολύ χρήσιμα συστήματα, της βραχύχρονης μνήμης (short term memory) και της εργαζόμενης μνήμης (working memory). Η πρώτη συγκρατεί πληροφορίες για μικρό χρονικό διάστημα, δευτερολέπτων, η δεύτερη συνδέεται με ευρύτερες νοητικές λειτουργίες.

Δεν είναι, λοιπόν, η μνήμη μια ενιαία λειτουργία, ένα μυστηριώδες κουτί στο οποίο υπάρχουν αποθηκευμένες πάσης φύσεως πληροφορίες, αλλά ένα σύνολο συστημάτων, ένα σύνολο συστατικών λειτουργιών (component processes) με



Εκεί όπου η αγάπη
και ο σεβασμός
συναντούν την
επιστημονική φροντίδα



Η αληθινή αγάπη δεν γερνάει ποτέ! Έρχεται όμως η στιγμή που η αγάπη για τους δικούς μας ανθρώπους δεν αρκεί. Όταν οι ανάγκες εξειδικευμένης περιποίησης αυξάνονται και άλλες υποχρεώσεις εμποδίζουν την παροχή ουσιαστικής φροντίδας.

Η ΜΦΗ Αποθεραπείας - Αποκατάστασης «Άγιος Γεράσιμος ο Ιορδανίτης» καλύπτει αυτές τις ανάγκες εξασφαλίζοντάς σας:

- Ολοκληρωμένες υπηρεσίες για τον φιλοξενούμενο, απελευθερώνοντας πολύτιμο χρόνο για την οικογένειά του.
- Εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό
- Διαμονή σε δωμάτια με όλες τις σύγχρονες ανέσεις
- Πλήρως εξοπλισμένα εργαστήρια αποκατάστασης (Εσωτερική πισίνα - Φυσιοθεραπευτήριο - Γυμναστήριο)
- Ευελιξία στην χρήση των υπηρεσιών προσαρμοσμένη στις ανάγκες του κάθε φιλοξενούμενου.
- Προνομιούχα τοποθεσία 6000τμ με πανοραμική θεά της Θεσσαλονίκης και του Ολύμπου.
- Ξεκάθαρη τιμολογιακή πολιτική χωρίς σκοτεινά σημεία

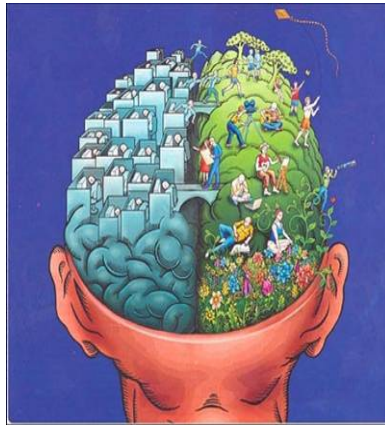
Στην ΜΦΗ Αποθεραπείας - Αποκατάστασης «Άγιος Γεράσιμος ο Ιορδανίτης» προσφέρουμε πολύ περισσότερο από τυπική φροντίδα στους φιλοξενούμενούς μας. **Προσφέρουμε το προσωπικό ενδιαφέρον, τον σεβασμό και την στήριξη που τόσο έχουν ανάγκη.**

ΜΦΗ Αποθεραπείας - Αποκατάστασης «Άγιος Γεράσιμος ο Ιορδανίτης»
Κερασιά Νέα Μηχανιώνα Θεσσαλονίκη ΤΘ 1075 - ΤΚ 57004
Τηλ: 23920 - 36560 / 23920 36590 Φαξ: 23920 - 36561
info@stgcare.gr / www.stgcare.gr

μόνο κοινό χαρακτηριστικό την ικανότητα αποθήκευσης πληροφοριών. Επιπλέον, η εξομοίωση της μνήμης με μυστηριώδες κουτί, ή με βιβλιοθήκη ή με ό,τι άλλο, μπορεί να βοηθάει ως απλή, ή απλοϊκή αναλογία σκέψης δεν εκπροσωπεί όμως κάποια πραγματικότητα.

Α' ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑ ΜΝΗΜΗ

Η αισθητήρια μνήμη είναι το πρώτο στάδιο επεξεργασίας πληροφοριών της μνήμης. Στην αισθητήρια μνήμη κάθε αίσθηση συγκρατεί για μικρό χρονικό διάστημα εισερχόμενους ερεθισμούς. Η οπτική αισθητήρια μνήμη συγκρατεί εικόνες, ενώ η ακουστική ήχους. Και οι δυο αντιπροσωπεύουν προκατηγορικές μνήμες και συγκρατούν μη επεξεργασμένες αισθητήριες πληροφορίες. Οι πληροφορίες κωδικοποιούνται καθώς οι φυσικοί ερεθισμοί έρχονται σε επαφή με τα αισθητήρια όργανα. 'Αισθητήρια είσοδος' είναι λειτουργία κατά την οποία τα αισθητήρια όργανα αντιδρούν εντονότερα σε σημαντικούς ερεθισμούς και λιγότερο έντονα σε ερεθισμούς αδιάφορους. Η αισθητήρια μνήμη δεν αποθηκεύει πληροφορίες για μακρό χρονικό διάστημα, έχει όμως ευρεία χωρητικότητα, σύμφωνα με τα πειράματα του Sperling και άλλων ερευνητών. Η πληροφορία αποσυντίθεται στην οπτική αισθητήρια μνήμη εντός περίπου ενός δευτερολέπτου, ενώ στην ακουστική αισθητήρια μνήμη εντός τεσσάρων δευτερολέπτων. Ακόμη, νέες πληροφορίες εκτοπίζουν παλαιότερες προκαλώντας έτσι ταχύτερη απώλεια πληροφοριών. Μικρό μόνο μέρος των πληροφοριών μεταφέρονται από την αισθητήρια στη βραχύχρονη μνήμη. Είναι πληροφορίες οι οποίες προσέχθηκαν, όπως λ.χ. οι πληροφορίες που έχουν νόημα για το άτομο.



Β' ΒΡΑΧΥΧΡΟΝΗ ΜΝΗΜΗ

Η βραχύχρονη μνήμη αποτελεί το συνδετικό κρίκο μεταξύ της ταχύτατα εξαφανιζόμενης αισθητήριας εγγραφής πληροφοριών και της μόνιμης αποθήκευσής των στη μακρόχρονη μνήμη. Έχει περιορισμένη χωρητικότητα και οι δυνατότητες συγκράτησης πληροφοριών, αν δεν επαναληφθεί από το άτομο, φτάνουν περίπου ως τα είκοσι δευτερόλεπτα. Ταυτίζεται με την εργαζόμενη μνήμη ή, οπωσδήποτε, αποτελεί στήριγμα της, διότι αποτελεί το στάδιο συγκράτησης στο οποίο παίζει ουσιαστικό ρόλο.

Η πληροφορία εισέρχεται στη βραχύχρονη μνήμη οργανωμένη ήδη από την αισθητήρια μνήμη. Η λεκτική πληροφορία κωδικοποιείται ακουστικά ακόμη και όταν εκτίθεται σε οπτικά πλαίσια (βλέπε περίπτωση 'διαφανειών'). Η χωρητικότητα της βραχύχρονης μνήμης υπολογίζεται σε επτά μονάδες, συν-πλην δύο.

Μπορεί να αυξηθεί με τη συνένωση επί μέρους μονάδων σε μεγαλύτερες (π.χ. 1, 9, 2, 1=1921) και με την επανάληψη. Συνένωση και επανάληψη εξασφαλίζουν μακρότερη παραμονή της πληροφορίας στη βραχύχρονη μνήμη. Η μεταφορά της πληροφορίας στη μακρόχρονη μνήμη βοηθείται από περαιτέρω αναλύσεις της. Για παράδειγμα ο αριθμός 358 - 9211 μπορεί να αναλυθεί με διαδικασίες, όπως $3+5=8$ και $9+2=11$.

Για ποιο λόγο η βραχύχρονη μνήμη έχει τόσο μικρή χωρητικότητα; Η απάντηση στο ερώτημα τούτο είναι ότι σχετίζεται με τις περιορισμένες δυνατότητες επεξεργασίας, ιδιαίτερα της προσοχής. Υπάρχουν σοβαρές μαρτυρίες ότι οι λειτουργίες της προσοχής είναι πολύ περιορισμένες σε σχέση με τον αριθμό πληροφοριών στις οποίες μπορεί να επικεντρωθεί σε μια δεδομένη στιγμή. Για παράδειγμα, αν παρουσιασθεί κάποια επικίνδυνη κατάσταση κατά την οδήγηση αυτοκινήτου, η φυσική τάση του οδηγού είναι να διακόψει την τρέχουσα συνομιλία με τον/την συνοδηγό του και να αφιερώσει τις περιορισμένες δυνατότητες της προσοχής του στην προσπάθεια αποφυγής ατυχήματος. (ιδε περιπτώσεις χρήσεως 'κινήτου' τηλεφώνου!).

Γ' ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ ΜΝΗΜΗ

Καταρχήν, οι ψυχολογικές έρευνες για την εργαζόμενη μνήμη έχουν την αφετηρία τους στις προσπάθειες των ερευνητών της δεκαετίας του '60 για την κατανόηση των ιδιοτήτων της βραχύχρονης. Τα προβλήματα με τα οποία απασχολήθηκαν ήταν, α) ποιά είναι η χωρητικότητά της, β) πόση είναι η χρονική διάρκεια παραμονής των πληροφοριών στη βραχύχρονη μνήμη, γ) πως μπορεί να αυξηθεί η χωρητικότητά της, δ) πως μπορεί να αυξηθεί η διάρκεια της κ.ά. Έβλεπαν δηλαδή τη βραχύχρονη μνήμη ως αποθήκη με ορισμένες ιδιότητες οι οποίες έπρεπε να βελτιωθούν.

Γρήγορα όμως διαπίστωσαν οι ερευνητές ότι η βραχύχρονη μνήμη δεν ήταν απλή λειτουργία προσωρινής αποθήκευσης πληροφοριών αλλά μέρος μιας πολυσύνθετης διαδικασίας. Σημειώνω εδώ ότι οι ψυχολογικές γνώσεις για την εργαζόμενη μνήμη οφείλονται κατά κύριο λόγο στον Baddeley και τους συνεργάτες του (Baddeley, 1997). Καθ' αυτούς, στην εργαζόμενη μνήμη εμπλέκονται τρία συστήματα: α) ο κεντρικός επεξεργαστής (central executive), β) ο φωνολογικός βρόχος (phonological loop) και γ) το χωροχρονικό σημειωματάριο (spatiovisual sketchpad). Δεν έχουμε μνήμη βραχύχρονης αποθήκευσης, αλλά μνήμη εργασίας! Τα εμπλεκόμενα συστήματα συμβάλλουν στη μνημονική διαδικασία, πολύ περιληπτικά, ως εξής:

α. Κεντρικός επεξεργαστής

Είναι μηχανισμός προσοχής με περιορισμένες δυνατότητες, ο οποίος κατευθύνει τα δυο υποσυστήματά του, τον φωνολογικό βρόχο και το οπτικό σημειωματάριο, κατά μετάφραση ορολογίας του Baddeley. Ο κεντρικός επεξεργαστής εμπλέκεται στη λύση προβλημάτων, σε συλλογιστικές διαδικασίες, στη μάθηση κ.ά. Εξαιτίας των πολλαπλών λειτουργιών τις οποίες επιτελεί, η έρευνα αντιμετωπίζει πολλές μεθοδολογικές δυσκολίες.

β. Φωνολογικός βρόχος

Εμπλέκεται στη λεκτική επικοινωνία, καθώς ο λόγος του ανθρώπου είναι συνεχής δραστηριότητα, η οποία επιβάλλει συνεχή παρακολούθηση προκειμένου να γίνονται αντιληπτά τα μηνύματά του. Στην αποστολή του ο φωνο-

λογικός βρόχος αποτελείται από δυο υποσυστήματα:

- τον αρθρωτικό έλεγχο, ο οποίος συγκρατεί εισερχόμενες πληροφορίες με σιωπηρή επανάληψη
- τη φωνολογική αποθήκη, η οποία συγκρατεί πληροφορίες για χρονικό διάστημα δύο περίπου δευτερολέπτων, διευκολύνοντας έτσι την επεξεργασία τους.

Λόγω των λιγότερων μεθοδολογικών προβλημάτων που παρουσιάζει η διερεύνηση του φωνολογικού βρόχου, τα ευρήματα είναι πολλά.

γ. Οπτικοχωρικό σημειωματάριο

Καταχωρεί πληροφορίες του χώρου στον οποίο συμβαίνουν περιστατικά και τις θέσεις των αντικειμένων εντός του χώρου. Οι γνώσεις για το σύστημα τούτο της εργαζόμενης μνήμης είναι λιγότερες λόγω των πολλών μεθοδολογικών προβλημάτων στην έρευνά του.

Όμως, παρά τις δυσκολίες της ψυχολογικής έρευνας για την εργαζόμενη μνήμη, η γνώση μας έχει διευρυνθεί σημαντικά τόσο σε σχέση με τη φυσιολογική της εξέλιξη μέσα στο χρόνο όσο και με τις δυσλειτουργίες της.

Παράλληλα, ουσιαστικές είναι οι συμβολές της νευρολογικής έρευνας στην κατανόηση των εγκεφαλικών δυσλειτουργιών, οι οποίες συνδέονται με δυσλειτουργίες ψυχικές (Χουσιάδας, 2003, σελ16)

Δ' ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΗ ΜΝΗΜΗ

Είναι η μνήμη, η οποία θεωρητικά έχει απεριόριστες δυνατότητες χωρητικότητας. Η εναποθήκευση εξαρτάται από το είδος της πληροφορίας, αν αυτή συνδέεται με τα κίνητρα ή τις ανάγκες του ατόμου, από τις απαιτήσεις της κατάστασης στα πλαίσια της οποίας καλείται το άτομο να χρησιμοποιήσει τις μνημονικές του δεξιότητες κλπ. Συνήθως στη βιβλιογραφία της μακρόχρονης μνήμης διακρίνουμε τρία βασικά συστήματα, την επεισοδιακή (episodic), τη σημασιολογική (semantic) και τη διαδικαστική (procedural) μνήμη.

Η πρώτη από αυτές είναι μνήμη προσωπική, μνήμη γεγονότων των οποίων υπήρξαμε μάρτυρες, μνήμη αυτοβιογραφική. Σ' αυτήν είναι εναποθηκευμένες εμπειρίες του παρελθόντος, του χρόνου που καταγράφηκαν, του χώρου καταγραφής των. Χαρακτηρίζεται από συνεχείς μεταβολές καθώς οι υπάρχουσες πληροφορίες εκτοπίζονται από νεότερες. Η δεύτερη, η σημασιολογική μνήμη, αντίθετα, περιέχει οργανωμένη γνώση για τον κόσμο που μας περιβάλλει και τη γλώσσα. Περιλαμβάνει ακόμη τις λέξεις, τις έννοιες, τους κανόνες, τις αφηρημένες ιδέες. Αξιοποιείται η σημασιολογική μνήμη όταν διαβάζουμε, συνομιλούμε, λύνουμε προβλήματα. Η τρίτη, η διαδικαστική μνήμη, περιέχει τις δεξιότητες του ατόμου όπως ποδηλασία, κολύμβηση, οδήγηση κ.ά. Ενώ το περιεχόμενο της επεισοδιακής και σημασιολογικής μνήμης είναι δυνατό να περιγραφεί με λέξεις, οι διαδικαστικές μνημονικές δεξιότητες εκφράζονται με δραστηριότητες παρά με περιγραφές, ενώ δεν εμπλέκουν συνειδητή ανάκληση.

Οι μνημονικές δεξιότητες οι οποίες εκφράζονται με λέξεις είναι αποθηκευμένες στη 'δηλωτική' μνήμη (declarative memory), ενώ οι διαδικαστικές στη 'μη δηλωτική' ή 'έμμεση μνήμη' (non declarative ή implicit memory). Κατά ορισμένους ερευνητές, τα τρία είδη της μακρόχρονης μνήμης αποτελούν ξεχωριστά - μολονότι συνεργαζόμενα -

συστήματα, άποψη η οποία βρίσκει στηρίγματα στη νευρολογική έρευνα (Smith, 1993, σελ.301). Η γνώση ότι η μακρόχρονη μνήμη δεν είναι ενιαία λειτουργία συμβάλλει στην κατανόηση των μεταβολών οι οποίες δεν ακολουθούν παρόμοια πορεία στη χρονική διάρκεια της ζωής.

ΤΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η μνήμη, λοιπόν, δεν είναι ενιαία λειτουργία ούτε τα επί μέρους 'συστήματά' της ακολουθούν ενιαία πορεία στη ζωή του ατόμου. Ιδιαίτερα στα προχωρημένα χρόνια, οι πρώτες (φυσιολογικές) δυσλειτουργίες παρουσιάζονται στην αισθητήρια μνήμη, ακολουθούν της βραχύχρονης και εργαζόμενης μνήμης, ενώ στη μακρόχρονη μνήμη τα πρώτα σημάδια κάμψης παρουσιάζει η επεισοδιακή μνήμη. Η σημασιολογική και η διαδικαστική μνήμη δεν παρουσιάζουν εμφανή κάμψη. Περίπου παρόμοια πορεία κάμψης παρουσιάζει και η άνοια τύπου Alzheimer. Μας είναι γνωστό ότι οι μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις είναι περισσότερο αποτελεσματικές στα πρώτα στάδια της Νόσου, όταν η βραχύχρονη και η εργαζόμενη μνήμη δείχνουν δυσλειτουργίες πέραν των φυσιολογικών. Αναφέρουν σχετικά οι Hayslip και Panek ότι άτομα πάσχοντα από τη νόσο Alzheimer, ιδιαίτερα στα αρχικά στάδια της Νόσου είναι σε θέση να βελτιώσουν τις μνημονικές τους δεξιότητες (2002, σελ 165).

Όσο πληρέστερη, λοιπόν, είναι η γνώση της περιπλοκότητας της μνημονικής λειτουργίας και της φυσιολογικής εξέλιξής της, τόσο αποτελεσματικότερη μπορεί να είναι η κατανόηση και η αντιμετώπιση των δυσλειτουργιών της, περιλαμβανομένης και της άνοιας Alzheimer. Άλλωστε αυτός είναι ένας από τους στόχους της Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών!

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

- Baddeley, A. (1997), Working memory. Theory and Practice. Revised Edition, UK Psychology Press
- Cullen, J. (1979) Coping and Health. A clinician's perspective στο Levine, S. και Ursin, H. (Eds), Coping and Health. Plenum Press, New York, σελ. 295-322
- Querin, M. (1995) Le generalist et son patient. Dominos-Flammarion, France
- Guilford, J.P. (1967). The Nature of Human Intelligence. McGraw, New York
- Hayslip, B. and Panek, P.E. (2002) Adult development and aging. 3rd Edition. Krieger, Florida
- Herman, J. B. (1990). An overview of physical ability with age: the potential for health in later life. Gerontology and Geriatrics Education, 11, (1/2), σελ. 11-25
- Χουσιάδας, Λ. (2003) Εργαζόμενη μνήμη και Νόσος Alzheimer στο Κώστα - Τσολάκη, Μ.(επιμέλεια έκδοσης) Επιστήμη και Φροντίδα στην άνοια. Θεσσαλονίκη, σελ. 15-17
- International Association of Gerontology (1982) Foundations of policy for the aged in the 1980s and beyond. Gerontologist, 28, σελ. 271-280
- Schroots, J. J. F. (1995). Health and aging from a behavioral perspective στο Schroots, J.J.F. (Ed) Aging, Health and Competence. Elsevier, Amsterdam, σελ. 145-159
- Smith, R.E. (1993) Psychology. West Publishing Co, New York

Προσευχή μιας ασθενούς με νόσο Alzheimer

Λένε ότι είμαι άρρωστος/η και για αυτό το λόγο δεν μπορώ να θυμηθώ.

Θέλω μονάχα οι άνθρωποι να είναι ευγενικοί μαζί μου.

Θέλω να αισθάνομαι ασφαλής.

Θέλω να μου φέρονται με σεβασμό.

Θέλω αργούς ρυθμούς και χρόνο για το καθετί.

Θέλω ανθρώπους να με προσέχουν.

Να κάθονται δίπλα μου.

Ένα χέρι στον ώμο μου

ωσάν να με φροντίζουν.

Ελπίζω να με βοηθήσεις να βρω την αγάπη που θέλω.

Σε παρακαλώ στείλε μου κάποιον που θα με αγαπάει ακριβώς όπως είμαι.

Γιατί ξέρεις, Θεέ μου, θα θυμόμουν εάν μπορούσα.

Θα έκανα τα πράγματα σωστά, εάν μπορούσα να θυμηθώ μόνο το πώς.

Θα ήμουν εκείνο το πρόσωπο που κάποτε ήμουν.

Θα ήμουν, αλλά τώρα δεν μπορώ.

**Προσευχή ενός περιθάλποντος ασθενούς με νόσο Alzheimer**

Θα χρειαστώ πολλή βοήθεια για να γίνω ένας καλός περιθάλπων.

Βοήθησέ με να αποκτήσω υπομονή για αυτό το ταξίδι.

Βοήθησέ με να συγχωρώ τον εαυτό μου,

εάν κάποια στιγμή δεν τα καταφέρω.

Βοήθησέ με να δω τι κρύβει αυτή η καρδιά που ζητά ανιδιοτελή αγάπη, όπως εγώ.

Βοήθησέ με να ακούω τις χιλιάδες επαναλήψεις, χωρίς να θυμώνω.

Να φέρομαι με ευγένεια στον εαυτό μου και τον άνθρωπό μου.

Να λέω «Λοιπόν, καλά!», όταν χάνω τον έλεγχο.

Να λέω «Συγνώμη», όταν το οφείλω.

Να Λέω «Δεν πειράζει» και να το εννοώ.

Βοήθησέ με να συγχωρώ την αρρώστια του ανθρώπου μου.

Να θυμίζω στον εαυτό μου ότι δεν μπορώ να είμαι τέλειος/α.

Να δίνω περισσότερα από όσα πήρα.

Βοήθησέ με να σκεφθώ ότι μερικές φορές όλοι μας νιώθουμε

όπως ένα παιδί που το εγκατέλειψε η μητέρα του και βοήθησέ με να καλύψω εγώ αυτό το κενό για το δικό μου άνθρωπο.

Να καταλάβω ότι καθώς γίνομαι αυτό που ο άνθρωπός μου χρειάζεται, το κάνω αυτό για τον εαυτό μου.

Θα ήμουν ευγνώμων, Θεέ μου, εάν μπορούσες να τα κάνεις όλα αυτά για μένα όσο γίνεται γρηγορότερα...

Ή τουλάχιστον να μου δώσεις λίγο περισσότερη υπομονή.

Σε ευχαριστώ.

Πηγή: Frena Gray Davidson, author of Alzheimer's 911, "Help, Hope and Healing for the Caregiver", www.rdrpublishers.com, © 2008 Robert D. Reed Publishers.

Μετάφραση και προσαρμογή: Ελίζα Ιατράκη, Ψυχολόγος – Κοιν. Λειτουργός, ΜΡΗ, Μέλος της Εταιρείας Alzheimer και συναφών διαταραχών Ηρακλείου «Αλληλεγγύη».

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ & ΕΝΗΛΙΚΩΝ
«ΠΑΝΑΚΕΙΑ» ΙΑΤΡΕΙΟ ΜΝΗΜΗΣ

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Ρόδος, 3/09/09

Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ασθενών με Άνοια «Αρσινόη» της εταιρείας «ΠΑΝΑΚΕΙΑ», με αφορμή την παγκόσμια ημέρα για τη νόσο Alzheimer στις 21 Σεπτεμβρίου θα πραγματοποιήσει εκδηλώσεις από 16-23 Σεπτεμβρίου 2009 και σας προσκαλεί:

→ Στο περίπτερο στην Πλατεία Κύπρου στο Μαντράκι, το οποίο θα λειτουργεί από 16-22 Σεπτεμβρίου από τις 9:00-13:00 και από τις 18:00-20:00, όπου το ειδικευμένο προσωπικό της Εταιρείας θα ενημερώνει το κοινό για τη νόσο Alzheimer και θα διανέμει έντυπο υλικό.

→ Στην ταινία *Το ημερολόγιο (The notebook)*, η οποία θα προβληθεί την Κυριακή 20 Σεπτεμβρίου και ώρα 20:00 στο Δημοτικό θέατρο Ρόδου, με τη στήριξη του Πολιτιστικού Οργανισμού δήμου Ροδίων και της Κινηματογραφικής Λέσχης Ρόδου *Θέ@σις*. Μετά την προβολή της ταινίας θα ακολουθήσει συζήτηση για τη μνήμη και τις διαταραχές της.

→ Για προληπτικό έλεγχο της μνήμης, τη Δευτέρα 21 Σεπτεμβρίου και ώρα 9:00 έως τη 13:00 στο Δημοτικό Θέατρο Ρόδου, από ειδικευμένους επαγγελματίες υγείας (απευθύνεται σε άτομα άνω των 60 ετών).

→ Σε ανοικτή ημερίδα για το κοινό, στις 23 Σεπτεμβρίου 2009 και ώρα 18:30, στην αίθουσα εκδηλώσεων του πάρκου Ροδινίου, όπου θα παρουσιαστούν θέματα για τις νεότερες εξελίξεις της νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών και θα λήξει εορταστικά η εβδομάδα των εκδηλώσεων. Επίτιμες ομιλήτριες θα είναι η κ^α Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer & Πρόεδρος της Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών Θεσσαλονίκης και η κ^α Σακκά Παρασκευή, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Αντιπρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer & Πρόεδρος της Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθήνας.

ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑΣ

Το Ινστιτούτο Έρευνας - Εκπαίδευσης ψυχιατρικών ανοϊκών ασθενών Alzheimer Χανίων σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer Παράρτημα Χανίων θα πραγματοποιήσει τις εξής δραστηριότητες με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Νόσου Alzheimer

- Ομιλία σε τοπικό κανάλι για ενημέρωση κοινού
- Ομιλία για ενημέρωση κοινού σε συνεδριακό χώρο και συλλογή υπογραφών για την "Ελληνική Πρωτοβουλία Δράσης"
- Memory Walk, Πλατεία Δημοτικής Αγοράς Χανίων
- Δωρεάν χορήγηση τεστ μνήμης (MMSE) στα μέλη των ΚΑΠΗ του Δήμου Χανίων
- Συγγραφή ενημερωτικού άρθρου σε τοπική εφημερίδα



Με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Νόσου Alzheimer - 21η Σεπτεμβρίου - η Εταιρεία "Αλληλεγγύη" του νομού Ηρακλείου στέλνει σε όλες τις Εταιρείες της Ομοσπονδίας μας θερμούς κρητικούς χαιρετισμούς και την ευχή για συνεχή και καρποφόρα συνεργασία.

Με εκτίμηση,
Ελίζα Ιατράκη

" Έχω Alzheimer. Αλλά συνεχίζω να ζω με χαμόγελο διευκολύνοντας εμένα και την οικογένειά μου. "



- 1) **Κλειδώνομαι** έξω από το σπίτι αφού χάνω συνέχεια τα κλειδιά μου. Η ασφάλειά μου κινδυνεύει άμεσα.
- 2) **Ξεχνώ** τα κλειδιά μου πίσω από τη πόρτα .
- 3) **Δυσκολεύομαι** να ανοίξω τη πόρτα με το κλειδί.
- 4) **Φοβάμαι** ότι κάποιος κρατάει κλειδιά από το σπίτι και έρχεται να με κλέψει το βράδυ.
- 5) **Υποπτεύομαι** ότι ένα άτομο από το οικείο περιβάλλον μπαίνει στο σπίτι μου.

Για περισσότερες πληροφορίες ενημερωθείτε τώρα στο www.saimonbros.gr ή επικοινωνήστε στα τηλ. 2310 814683, 23920 92229

Saimon Bros

Τεχνολογία φροντίδας για τον σύγχρονο άνθρωπο



Νέα Ηλεκτρονική Κλειδαριά για το Σπίτι με βραχιόλι Ασφαλείας RFID



Νέα Ηλεκτρονική Κλειδαριά Ασφαλείας για το Σπίτι Δακτυλικού Αποτυπώματος

Lundbeck Hellas S.A.

Εξειδίκευση στη Νευρολογία και την Ψυχιατρική



Στόχος μας η ποιότητα



ΠΡΟΖΗΜΑΚΤΗ: S&G Advertising

Στη Lundbeck η ποιότητα είναι ο πρωταρχικός μας στόχος.

Ποιότητα στην έρευνα, στα προϊόντα, στα αποτελέσματα.

Ποιότητα σε όλους τους τομείς.

Σκοπός της ύπαρξής μας είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων που πάσχουν από ψυχικά και νευρολογικά νοσήματα.

ΚΑΙΝΟΥΡΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ALZHEIMER EUROPE



3 Ιουλίου 2009: Μελέτη εξετάζει τη σχέση μεταξύ της κατάστασης στη μέση ηλικία και της νοητικής λειτουργίας στην Γ' ηλικία.

Μελέτη που δημοσιεύεται στο Βρετανικό Ιατρικό Περιοδικό (BMJ) έδειξε ότι οι άνθρωποι που ζουν χωρίς σύντροφο κατά τη διάρκεια της μέσης ηλικίας έχουν πολύ υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξουν νοητικές διαταραχές στην υπόλοιπη ζωή τους,

έναντι εκείνων που ζουν με σύντροφο. Η μελέτη επίσης κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι άνθρωποι που είναι χήροι στη μέση ηλικία είναι τρεις φορές πιθανότερο να αναπτύξουν άνοια.

Οι ερευνητές με υπεύθυνη την κ^α Miia Kivipelto από το Ίδρυμα Karolinska στη Στοκχόλμη της Σουηδίας, πήραν συνέντευξη από περίπου 2.000 ανθρώπους από την ανατολική Φινλανδία, διαιρώντας τους σύμφωνα με τη θέση τους (παντρεμένος / με συγγάτοικο, μόνος, διαζευγμένος ή χήρος). Οι συμμετέχοντες πέρασαν από συνέντευξη όταν ήταν περίπου 50 ετών, η οποία επαναλήφθηκε και μετά από περίπου 21 έτη. Οι ερευνητές εξέτασαν επίσης τη σχέση μεταξύ του γονιδίου απολιποπρωτεΐνης E ε4 (ένας γνωστός παράγοντας κινδύνου για την ασθένεια της νόσου Alzheimer) και της μοναχικής διαβίωσης. Διαπίστωσαν ότι ο υψηλότερος κίνδυνος για την εκδήλωση της ασθένειας του Alzheimer ήταν για εκείνους τους ανθρώπους που έφεραν το συγκεκριμένο γονίδιο και που είχαν χηρεύσει κατά τη διάρκεια της μέσης ηλικίας τους.

5 Ιουλίου 2009: Μελέτη στα ποντίκια εξετάζει τη σχέση μεταξύ της καφεΐνης και της ασθένειας Alzheimer

Η μελέτη διαπίστωσε ότι στα διαγενετικά ποντίκια με νοητικές διαταραχές που δόθηκε καφεΐνη παρουσίασαν «καλύτερη εργαζόμενη μνήμη» και μειωμένη εναπόθεση μιας πρωτεΐνης που λέγεται Αβ στον εγκέφαλο έναντι της συνεχιζόμενης εξασθένησης των διαγενετικών ποντικών ελέγχου. Η έρευνα έγινε με υπεύθυνο τον κ. Gary Arendash, PhD από το Ερευνητικό Κέντρο νόσου Alzheimer της Florida, USA, και δημοσιεύθηκε στο περιοδικό της νόσου Alzheimer. Οι ερευνητές προγραμματίζουν να αρχίσουν τις δοκιμές σε ανθρώπους για να εξακριβώσουν εάν τελικά η καφεΐνη μπορεί να ωφελήσει τους ανθρώπους με Ήπια Νοητική Διαταραχή ή το πρώιμο στάδιο της νόσου Alzheimer.

13 Ιουλίου 2009: Μελέτη αποκαλύπτει έλλειψη ενημέρωσης σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου για τη νόσο Alzheimer.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από την κ^α Colleen E Τζάκσον, MS, από το πανεπιστήμιο του Connecticut, USA και τους συναδέλφους της.

Η αμερικανική έρευνα πραγματοποιήθηκε ανώνυμα μέσω διαδικτύου περίπου σε 700 ενηλίκους και αποκάλυψε ότι περισσότερο από τους μισούς συμμετέχοντες ήταν απληροφόρητοι τους παράγοντες κινδύνου (παχυσαρκία, υψηλή πίεση αίματος και πολύ άγχος) που συνδέονται με τη νόσο Alzheimer, αν και οι περισσότεροι ήξεραν ότι η νόσος Alzheimer δεν αποτελεί ένα φυσιολογικό μέρος της γήρανσης.

ΑΝΟΙΑ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ & ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Η φροντίδα του ασθενούς που πάσχει από άνοια και βρίσκεται στα τελευταία στάδια της νόσου είναι ένα πολύ σημαντικό και συνάμα πολύ δύσκολο έργο. Οι δυσκολίες και οι προκλήσεις είναι πολλές. Ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι περιθάλπτοντες και οι οικογένειές τους είναι η νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών στο σπίτι. Πολύ συχνά όσο η ασθένεια προχωράει και ο ασθενής καθίσταται κλινήρης, αρχίζουν να εμφανίζονται ζητήματα όπως η αλλαγή της πάνας, η περιποίηση τραυμάτων και κατακλίσεων ή ακόμη και το αυτονόητο - για πολλούς - μπάνιο. Η ομάδα κατ' οίκον της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer δεν επαρκεί για όλες τις ανάγκες. Η **Γενική** και η **Κεντρική Κλινική Θεσσαλονίκης** στην προσπάθειά τους να απαντήσουν σε τέτοιου είδους ανάγκες δημιούργησαν μια υπηρεσία που παρέχει νοσηλευτικές υπηρεσίες στο σπίτι και είναι πρόθυμοι να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους αυτές και στα μέλη της Εταιρείας μας που τις έχουν ανάγκη με μια **έκπτωση 15%** στις τιμές του καταλόγου τους.

Τα τηλέφωνα επικοινωνίας τους είναι **801.11.47606** (αστική χρέωση).

Ιστοσελίδα: <http://www.gnursing.gr>

Email: info@gnursing.gr



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

Μεσσήνη Χάιδω,
Ψυχολόγος

Κατά το χρονικό διάστημα Οκτώβριο 2008 - Μάρτιο 2009 πραγματοποιήθηκε στο Β'ΚΑΠΗ Νεάπολης πλήρης νευροψυχολογική εξέταση από τις ψυχολόγους Μεσσήνη Χ. και Φωτιάδου Φ.

Η νευροψυχολογική εξέταση στόχευε στη δημιουργία προγραμμάτων παρέμβασης σε ομάδες 5-7 ατόμων στον ίδιο χώρο, τα οποία υλοποιήθηκαν από Απρίλιο - Ιούνιο 2009.

Οι ομάδες χωρίστηκαν ανάλογα με τις ελλείψεις των ατόμων και τα προγράμματα που εφαρμόστηκαν ήταν: Προσανατολισμός στην πραγματικότητα, Διπλό έργο, Ασκήσεις Νευρομυϊκής Χαλάρωσης, Γνωστικές ασκήσεις και Παιγνιοθεραπεία.

Τα προγράμματα αποκατάστασης θα συνεχιστούν στον ίδιο χώρο (ΚΑΠΗ Νεάπολης) από τον Οκτώβριο 2009 έως Ιούνιο 2010.



ΠΑΡΟΧΕΣ Ι.Κ.Α.

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι σύμφωνα με τη νέα εγκύκλιο του ΙΚΑ για τη χορήγηση ορθοπεδικών και λοιπών ειδών, το **νοσοκομειακό κρεβάτι**, το **αερόστρωμα** και το **αναπηρικό αμαξίδιο** μπορούν να συνταγογραφηθούν και για τις παρακάτω κατηγορίες όπως αναγράφονται στην εγκύκλιο:

1. Βαριά γεροντική άνοια με σοβαρά κινητικά προβλήματα
2. Κατακεκλιμένους ασθενείς προχωρημένου Alzheimer.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνήσετε με την κ^α **Τσοκανάρη Ι.** στο τηλέφωνο της Ελληνικής Εταιρίας Νόσου Alzheimer και 2310 810411 και ώρες 08:00 -14:00.

ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΣΤΗΝ ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ 2009 - 2010

Μαριάννα Σιαπέρα,
Ιατρός

«Τα πολλά πρόσωπα της Άνοιας»

Στις 9 Οκτωβρίου 2009 θα ξεκινήσει η καθιερωμένη δραστηριότητα της Εταιρείας, το σεμινάριο στη Κεντρική Δημοτική Βιβλιοθήκη, Εθνικής Αμύνης 27, 2^{ος} όροφος κάθε Παρασκευή 16:00-18:00 με διαλέξεις έως και τον Ιούνιο 2010.

Φέτος θα έχει τον τίτλο "Τα πολλά πρόσωπα της άνοιας". Η εναρκτήρια ομιλία θα έχει τον ομώνυμο τίτλο και θα γίνει στις 09/10/2009 από την κ^α Τσολάκη Μάγδα, πρόεδρο της Ελληνικής Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και θα περιλαμβάνει την παρουσίαση ανθολογίας περιστατικών.

Η άνοια ως μια διαδικασία νευροεκφύλισης, άγνωστης εξακριβωμένης αιτιολογίας, συνδέεται γραμμικά με την αύξηση της ηλικίας, οπότε και με τη γήρανση.

Η γήρανση όμως δεν είναι ασθένεια, είναι μια φυσιολογική διαδικασία, που αρχίζει από τη στιγμή της γέννησής μας, μας αφορά όλους έμμεσα και άμεσα, και μπορεί να είναι μια από τις πιο ευτυχισμένες περιόδους της ζωής ενός ανθρώπου.

Σε αυτό το σεμινάριο θα ασχοληθούμε με την αναγνώριση, διάγνωση και αντιμετώπιση των ανοϊκών συνδρόμων, αλλά και την πρόληψη της άνοιας, τους μηχανισμούς της γήρανσης, προβλήματα της γήρανσης και τους τρόπους επίτευξης επιτυχημένων γηρατειών, καθώς και με διαλέξεις εξοικείωσης βασικών εννοιών. Θα δοθεί έμφαση στην παρουσίαση παραδειγμάτων και περιστατικών, όπου είναι εφικτό.

Στο εβδομαδιαίο μας ραντεβού μπορεί να γίνεται γόνιμος διάλογος, ένα άνοιγμα της Εταιρείας Alzheimer στον κόσμο που προβάλλει το έργο της και τις υπηρεσίες που προσφέρει, προσεγγίζει και επιμορφώνει επαγγελματίες υγείας, φοιτητές, περιθάλποντες και οποιονδήποτε πολίτη που ενδιαφέρεται.

Πληροφορίες:

Ιστοσελίδα: <http://www.alzheimer-hellas.gr>

E-mail: msiapera@gmail.com

Τηλέφωνο: 2310 810411

Είσοδος ελεύθερη - χορήγηση πιστοποιητικού

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ

Οι ασθενείς με νόσο Αλτσχάιμερ και άλλα είδη Άνοιας αυξάνονται αλματωδώς σε όλο τον κόσμο. Σήμερα υπάρχουν **26.000.000** ασθενείς παγκοσμίως, **6.000.000** στην Ευρώπη και **150.000** στην Ελλάδα. Σχεδόν όλα τα ευρωπαϊκά κράτη ήδη εφαρμόζουν ή εκπονούν σχέδια δράσης για την Άνοια. Στην Ελλάδα υπάρχει δραματική έλλειψη δομών και υπηρεσιών για τους ανοϊκούς ασθενείς και τους φροντιστές τους. Πρέπει όλοι οι εμπλεκόμενοι, ασθενείς, οικογένειες, επαγγελματίες υγείας και κρατικοί φορείς να αγωνιστούμε για να γίνει η Άνοια προτεραιότητα στη Δημόσια Υγεία.

Είναι ανάγκη να προωθηθούν άμεσα τα παρακάτω σημεία:

1. Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για την έγκαιρη διάγνωση της νόσου
2. Πρόσβαση για όλους στην καλύτερη δυνατή φαρμακευτική θεραπεία
3. Άμεση πρόσβαση σε μη φαρμακευτικές θεραπείες παράλληλα με τη φαρμακευτική αγωγή
4. Σεβασμός στα δικαιώματα και στη διασφάλιση της αξιοπρέπειας των ασθενών
5. Διατήρηση της εύρυθμης λειτουργίας των λίγων υπάρχοντων υπηρεσιών και δομών
6. Δημιουργία υπηρεσιών και δομών βραχείας και μακροχρόνιας παραμονής ασθενών
7. Επιδόματα και βοηθήματα για τις οικογένειες των ασθενών
8. Διάθεση κονδυλίων για την έρευνα σχετικά με τη νόσο
9. Θέσπιση σαφούς νομικού πλαισίου για τα δικαιώματα των ασθενών
10. Συνεργασία των αρμόδιων φορέων σε εθνικό και πανευρωπαϊκό επίπεδο για την ικανοποίηση των αιτημάτων των ανοϊκών ασθενών και των οικογενειών τους

Καλούμε όλους τους ΥΠΕΥΘΥΝΟΥΣ στην Ελλάδα να αναλάβουν τις ευθύνες τους.

Σας καλούμε **ΟΛΟΥΣ** να υπογράψετε **ΣΗΜΕΡΑ** την
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ

Όσο δυνατώτερη είναι η φωνή μας τόσο πιο αποτελεσματικοί μπορούμε να γίνουμε!

Όνοματεπώνυμο:.....

Διεύθυνση:.....

Τηλέφωνο:.....

Υπογραφή:.....



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Τηλέφωνα επικοινωνίας: 2310 810411 • 210 7013271

e-mail: info@alzheimer-hellas.gr • info@alzheimerathens.gr



ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ (Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ.)

ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
Σωματείο Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών Λασιθίου
Καπετάν Καζάνη 7, ΤΚ 721 00,
Αγ. Νικόλαος Λασιθίου
Κιν: 6977 471240

ΑΙΓΙΝΙΟ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Αιτωλ/νίας
Χ. Τρικοπούλη 4, ΤΚ 301 00, Αιγίνιο
Τηλ. 26410 45324, E-mail: bisas@hol.gr

ΑΘΗΝΑ
• **Σωματείο Αλληλοβοήθειας Φροντιστών Ασθενών με νόσο Alzheimer**
• **Ελληνική Γεροντολογική & Γηριατρική Εταιρεία**
Κάνιγγος 23, ΤΚ 106 77, Αθήνα
Τηλ. 210 3811604
Γραμμή Βοήθειας: 210 3303678

• **Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών**
Κέντρο Ημέρας Ανοϊκών Ασθενών
Μ. Μουσούρου 89 και Στύλπιος 33,
Παγκράτι, ΤΚ 116 36, Αθήνα
Τηλ: 210 7013271, FAX: 210 6012239
E-mail: kentroalz@ath.forthnet.gr
Site: www.alzheimerathens.gr

ΑΡΓΑΛΑΣΤΗ Ν. ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ
Σωματείο Alzheimer Αργαλαστής Ν. Μαγνησίας
Ξενοδοχείο "Αγαμέμνων", Πήλιο,
ΤΚ 370 06, Τηλ: 24230 54557

ΑΡΤΑ
Σωματείο Άρτας στήριξης νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών
Β. Πύρρου 56, ΤΚ 471 00, Άρτα
Τηλ. 26810 78595 / Κιν. 6944 680586

ΑΧΑΪΑ
Ολύμπιο Κέντρο Αποκατάστασης
Βόλου & Μιλίχου, ΤΚ 264 43,
Κάτω Σουχανά, Τηλ. 6945 395040

ΒΟΛΟΣ
• **Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Βόλου**
Ανθεστηριών 5, ΤΚ 385 00
Αλυκές Βόλου
Τηλ. 24210 87265, 24210 87266
E-mail: alzheimervolos@hotmail.com

• **Ινστιτούτο Alzheimer Βόλου "Η Αγία Σοφία"**
Χατζηαργύρη 110, ΤΚ 383 33, Βόλος
Τηλ. 24210 43448, 24210 44921
Γραμμή Βοήθειας: 24210 43448
E-mail: volos2@otenet.gr
Site: www.institutualzheimer.gr
Νέα: <http://alzheimer1.gr>

ΕΥΒΟΙΑ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Κονιστρών Ευβοίας
Κονιστρες Εύβοιας, ΤΚ 340 16
Τηλ. 22220 58243

ΗΡΑΚΛΕΙΟ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ Ηρακλείου
Νταλιάνη 22, ΤΚ 713 06, Ηράκλειο
Τηλ. 2810 226308, Fax: 2810 360047
E-mail: ekortsidaki@yahoo.com

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
• **Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ.**
Μονάδα Αντιμετώπισης Προβλημάτων Νόσου Alzheimer
Π. Συνδίκια 13, ΤΚ 546 43, Θεσ/νίκη
Τηλ/FAX: 2310 810411, 2310 925802
Γραμμή Βοήθειας: 2310 909000
E-mail: info@alzheimer-hellas.gr
Site: www.alzheimer-hellas.gr

• **Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Καλαμαριάς**
Νικομυρδείας 24, ΤΚ 551 31
Τηλ. 6973302750
E-mail: alz.kalamaria@gmail.com
• **Εταιρεία Μελέτης Ν. Alzheimer & Αγγειακών Ανοιών Κ. Μακεδονίας**
Στ. Τάττη 10, ΤΚ 546 21, Θεσ/νίκη
Τηλ. 2310 280707, FAX. 2310 261226

ΙΩΑΝΝΙΝΑ
Σωματείο Ιωαννίνων Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών «Ιπποκράτης»
Γενικό Νοσοκομείο Γ. Χατζηκόστα
Α. Μακρυγιάννη, ΤΚ 450 01,
Ιωάννινα
Τηλ. 26510 80420, 26510 43202

ΚΑΒΑΛΑ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ Καβάλας
Βενιζέλου 5, ΤΚ 654 04, Καβάλα
Τηλ. 2510 839951

ΚΑΡΥΩΤΙΣΣΑ - Ν. ΠΕΛΛΑΣ
Σωματείο στήριξης ασθενών νόσου Alzheimer - Συναφών Διαταραχών & υπερηλίκων Ν. Πέλλας
Δήμος Μεγάλου Αλεξάνδρου,
Κοινοτικό Διαμέρισμα Καρυώτισσας,
ΤΚ 580 01, Τηλ. 24210 58218

ΚΑΡΔΙΤΣΑ
Πολιτιστικός Σύλλογος με την επωνομία «Εταιρεία Νόσου Alzheimer Νομού Καρδίτσας
Ιεζεκιήλ 30, 431 00, Καρδίτσα
Τηλ: 24410 75010

ΚΟΜΟΤΗΝΗ
Σύλλογος οικογενειών & φίλων πασχόντων από νόσο Alzheimer & συναφείς διαταραχές, «Ο Λόγος»
Πολυλειτουργικό Κέντρο Δήμου Κομοτηνής, Γρηγορίου Μαρσλή 1,
ΤΚ 691 00, Τηλ. 25310 83844

ΛΑΡΙΣΑ
Κέντρο Ημέρας Ε.Ε.Ν.Α.Δ.
Β' ΚΑΠΗ Λάρισας, Τέρμα Λαγού,
ΤΚ 412 22, Λάρισα, Τηλ. 2410 235169
E-mail: ntina_noula@yahoo.gr

ΛΕΣΒΟΣ
Λεσβιακός Σύλλογος Ν. Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών Μυτιλήνης
Π. Κουντουριώτου 87, ΤΚ 811 00, Μυτιλήνη, Τηλ: 22510 23751
Ν.ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΕΙΑ-Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Ν. Καλλικράτειας
Χατζηαργύρου 68, ΤΚ 630 80
Τηλ. 6974 900754
E-mail: elentsnt@doctorpc.gr

ΞΑΝΘΗ
Σωματείο Alzheimer Ξάνθης
28η Οκτωβρίου 252, ΤΚ 671 00
Ξάνθη, Τηλ. 6977 720669
E-mail: alzxnt@in.gr

ΠΕΙΡΑΙΑΣ
• **Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Β' Πειραιά**
Κλεισόβης 93, ΤΚ 185 39, Πειραιάς
Τηλ. 210 4222522

E-mail: drnsta@yahoo.gr
• **Σωματείο Πειραιά**
Γραμμή Βοήθειας 210 4903636

ΡΕΘΥΜΝΟ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Νομού Ρεθύμνης «Συμπάρσταση», Δ' ΚΑΠΗ
Κ.Π. Σιγανού 5, ΤΚ 741 00, Ρέθυμνο
Τηλ. 28310 53500
E-mail: vpap@sevp.teiher.gr

ΡΟΔΟΣ
Εταιρεία Ανάπτυξης Κοινωνικών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας παιδιών και ενηλίκων "Πανάκεια"
Στ. Καζούλη 18, ΤΚ 851 00, Ρόδος
Τηλ. 22410 39530
E-mail: koronis_panakeia@yahoo.gr
Site: www.panakeia.org.gr

ΣΕΡΡΕΣ
Σύλλογος Καταπολέμησης Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών
4ο χλμ Σερρών Δράμας - Εμπορεία Σιδακίων, ΤΚ 621 22, Σέρρες
Τηλ. 23210 55789,
E-mail: tools@otenet.gr

ΧΑΛΚΙΔΑ
Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών Χαλκίδας
28ης Οκτωβρίου 1, ΤΚ 341 00, Χαλκίδα, Τηλ: 6937 244646

ΧΑΝΙΑ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Χανίων
Ινστιτούτο Alzheimer Χανίων
Χρυσοπηγής 58, ΤΚ 733 00, Χανιά
Τηλ. 28210 96690, 76050
E-mail: inerekal@otenet.gr
Site: www.alzheimer-chania.gr

ΧΙΟΣ
Ελληνική Εταιρεία Αγωγής Υγείας Παράρτημα Χίου
Αλ. Παγού 11, ΤΚ 821 00, Χίος
Τηλ. 22710 41020

ΣΩΜΑΤΕΙΑ ALZHEIMER ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑ & ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

ΑΘΗΝΑ
• **Δήμος Μελισσίων**
Παύλου Μελά 6-8, Πεύκη
Τηλ. 210 6138460
• **Δήμος Παιανίας**
Τέρμα Ιωάννη Ανέστη, Παιανία
Τηλ. 210 6029739

ΒΕΡΟΙΑ
Καρακωστή 15, ΤΚ 591 00, Βέροια
Τηλ. 23310 28344

ΑΡΙΑΔΙΑ - Ν. ΠΕΛΛΑΣ

Τηλ. 6974 408978
ΚΑΛΥΜΝΟΣ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Καλύμνου
Ενορία Χριστού, 852 00, Καλύμνος
Τηλ. 6974 765650

ΚΑΣΣΑΝΑΡΕΙΑ-Ν.ΧΑΛΚΙΑΚΗΣ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Κασσανδρείας
Τηλ. 23740 81203

ΚΑΤΕΡΙΝΗ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Ν. Πιερίας
Μ. Αλεξάνδρου 55, ΤΚ 601 00, Κατερίνη, Τηλ. 23510 33192

ΚΕΡΚΥΡΑ
Σωματείο Alzheimer Κέρκυρας
Γ. Μαρσλή 36, ΤΚ 491 00, Κέρκυρα, Τηλ. 26610 43660

ΚΥΠΡΟΣ
• **Παγκύπριος Σύνδεσμος Στήριξης Ατόμων της νόσου Alzheimer**
Σταδίου 31Α, ΤΚ 6020
Τηλ./FAX: +357 24 627104 / 627106
E-mail: alzhyprus@yahoo.com

• **Επαρχιακή Επιτροπή Λεμεσού**

Τηλ. 99-652796
• **Επαρχιακή Επιτροπή Πάφου**
Τηλ. 99-430187
• **Επαρχιακή Επιτροπή Λευκωσίας**
Τηλ. 99-592269

ΠΑΤΡΑ
Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Πάτρας
Γ. Νοσ/μείο Πατρών «Άγιος Ανδρέας», Νευρολογικό Τμήμα Τσερτίδου 1, ΤΚ 263 35
Τηλ. 2610 227969, Πάτρα

Δελτίο εγγραφής μέλους

Επιθυμώ να γίνω μέλος / να ανανεώσω την ετήσια συνδρομή μου στην Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών και να έχω όλα τα προνόμια και συμμετοχή σε δραστηριότητες της Εταιρείας. Ποσό ετήσιας συνδρομής 30 €

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ..... ΑΡΙΘΜ..... Τ.Κ.....

ΠΟΛΗ..... ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ..... ΤΗΛ..... E-mail.....

Η διεύθυνση αποστολής της ταχυδρομικής επιταγής είναι:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

ΠΕΤΡΟΥ ΣΥΝΔΙΚΑ 13, ΤΚ 546 43 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΤΗΛ: 2310 810411, FAX: 2310 925802, e-mail: info@alzheimer-hellas.gr