



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER  
ΚΑΙ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ



# Επικοινωνία

## για τη νόσο Alzheimer

3 ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ

ΤΕΥΧΟΣ 43<sup>ο</sup>

ΕΤΟΣ 13<sup>ο</sup>

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ '10

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

**Σ**ήμερα η εκκλησία μας γιορτάζει την Αγία Σοφία με τις τρεις κόρες της Πίστη, Ελπίδα και Αγάπη. Δεν είναι τυχαίο το ότι σήμερα βρισκόμαστε εδώ, στο Βόλο, για να γιορτάσουμε την Παγκόσμια Ημέρα Νόσου Alzheimer. Η Σοφία ήταν η ασθενής από τον Βόλο που αποτέλεσε την αφορμή να ιδρυθεί η Ελληνική Εταιρεία Alzheimer Βόλου αλλά και το Ινστιτούτο Alzheimer «Αγία Σοφία». Ο σύζυγός της, ο Αριστείδης Λιάπης, αφού την υπηρέτησε για 14 ολόκληρα χρόνια, υπηρετεί έκτοτε κάθε ασθενή του Νομού Μαγνησίας που πάσχει από τη νόσο αυτή.

Η έννοια και το περιεχόμενο της πιο μεγάλης των αρετών της αγάπης, βρήκε την τέλεια έκφρασή της στη μέχρι σταυρικού θανάτου θυσία του Θεανθρώπου. Η δική μας αγάπη προς το συνάνθρωπο είναι οφειλόμενη αγάπη κατά μίμηση του Ιησού.

Όλοι λοιπόν οι εργαζόμενοι στα έργα αγάπης, τίποτε περισσότερο δεν κάνουμε παρά αγωνιζόμαστε για την εκπλήρωση οφειλομένου χρέους. Αυτή είναι η βαθειά μου αίσθηση.

Αλλά και αν πετύχουμε στον αγώνα μας, μόνο με τη Χάρη Του το επιτελούμε, ποτέ μόνοι μας.

Παρά τη βαθειά αυτή συναίσθηση αποδέχομαι τη σημερινή τιμή, αφενός ως εκδήλωση αγάπης προς το πρόσωπό μου και τα πρόσωπα όλων των εργαζομένων στο έργο της συμπαραστάσεως του πάσχοντος αδελφού του Χριστού, αλλά και ως εφελτήριο για αποτελεσματικότερους αγώνες.

Πρέπει όμως να τονίσω και μία άλλη διάσταση: Η τιμή επιστρέφει στον ευγνώμονα, σε σας δηλαδή, σε όλους εσάς, κ. Πρόεδρε, στους οποίους εύχομαι ολόκαρδα Εκείνος που τα παρακολουθεί όλα να σας ευλογεί και να κατευθύνει τα διαβήματά σας.

Μάγδα Τσολάκη,  
Βόλος 18/09/2010

7<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Ιατρικό - Διεπιστημονικό  
Συνέδριο Νόσου Alzheimer  
& Συγγενών Διαταραχών



16-20 Φεβρουαρίου 2011  
Grand Hotel Palace,  
Μοναστηρίου 305, Θεσσαλονίκη

Διοργάνωση:  
Πανελλήνιο Ινστιτούτο Νευροεγκευλιστικών Νοσημάτων

σε συνεργασία με την  
Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών



Γραμματεία Συνεδρίου  
Τηλ: 2310 351451-5 (εσвт. 60)  
Fax: 2310 351456  
Email: [evi@alzheimer-hellas.gr](mailto:evi@alzheimer-hellas.gr)  
Web: [www.alzheimer-conference.gr](http://www.alzheimer-conference.gr)

Καλά Χριστούγεννα σε όλους  
και ευλογημένος ο καινούργιος χρόνος!

ΓΡΑΜΜΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

2310 909 000

24 ώρες το 24ωρο

## 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)  
Αργυριάδου Στέλλα (Ξάνθη)  
Γάτος Κωνσταντίνος (Βόλος)  
Γεωργούση Μαρία (Άρτα)  
Γκλέτσος Απ. (Καρυώτισσα)  
Δήμας Κων/νος (Ιωάννινα)  
Ευθυμίου Αρετή (Αθήνα)  
Κάλφας Δ. (Καρυώτισσα)  
Καραγιώργος Α. (Πάτρα)  
Καρτσακλής Λ. (Αθήνα)  
Κασιδιάρης Σπύρος (Πειραιάς)  
Κοτσάνη Μαρίνα (Θεσ/νίκη)  
Κουντή Φωτεινή (Καλαμαριά)  
Κουφογιάννη Κ. (Βόλος)

Κυριακουλάκη Έλενα (Χανιά)  
Λιάπης Α. (Κόνιστρες Ευβοίας)  
Μαρής Γεώργιος (Χίος)  
Μαρκάτη Λέκκα Ελένη (Αθήνα)  
Μελισσάρη Ιωάννα-Αικατερίνη (Χανιά)  
Μεταλληνός Ιωάννης (Πάτρα)  
Μηλιώτης Θεόδωρος (Ηράκλειο)  
Μούγιας Αντώνιος (Αθήνα)  
Μπίσσας Κωνσταντίνος (Αργίριο)  
Οικονομίδης Δημήτριος (Θεσ/νίκη)  
Παγίτσας Ιωάννης (Λάρισα)  
Παπαδιαμαντόπουλος Κ. (Χίος)  
Παπαλιάγκας Βασίλης (Θεσ/νίκη)

Παππά Αικατερίνη (Άρτα)  
Παρασκευαΐδης Ν. (Καλλικράτεια)  
Παττακού Βασιλική (Ρέθυμνο)  
Πετρούλιας Κων/νος (Βόλος)  
Πόππη Ελένη (Καλαμαριά)  
Πρινωτάκη Ελένη (Ηράκλειο)  
Σταθάκης Κυριάκος (Βόλος)  
Σταματάκης Νικόλαος (Πειραιάς)  
Τζανακάκη-Μελισσάρη Μ. (Χανιά)  
Τουλούπα Ε. (Κόνιστρες Ευβοίας)  
Τσάνταλη Ελένη (Καλλικράτεια)  
Τσολάκη Μάγδα (Θεσ/νίκη)  
Φωτειάδου Ανδρονίκη (Ιωάννινα)  
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 351451 (Αγ. Ιωάννης), 2310 904404 (Χαρίσειο),

2310 342653 (Κ.Η.Φ.Η.)

**E-mail:** [info@alzheimer-hellas.gr](mailto:info@alzheimer-hellas.gr)

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

**Μήνας - Τεύχος:** Δεκέμβριος - 43<sup>ο</sup>



Μήνυμα Αγάπης

**Η** Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, στα πλαίσια του εορτασμού της Παγκόσμιας Ημέρας Νόσου Alzheimer (21 Σεπτεμβρίου 2010), διοργάνωσε μια σειρά εκδηλώσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού, οι οποίες συνοδεύτηκαν από ανάλογη προσέγγιση και ενημέρωση των Μ.Μ.Ε. Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκε συμμετοχή στη θεσμοθετημένη σειρά εκδηλώσεων του Δήμου Νεαπόλεως με τίτλο «Βαλκανική πλατεία» από τις 31 Αυγούστου έως και τις 5 Σεπτεμβρίου, όπου η εταιρεία είχε το δικό της εκθεσιακό stand, με πλούσιο πληροφοριακό υλικό για την ενημέρωση του κοινού.

Την Τρίτη 14 Σεπτεμβρίου, στην Αθήνα, στο ξενοδοχείο DIVANI CARAVEL, πραγματοποιήθηκε συνέντευξη τύπου για την άνοια (με την ευγενική χορηγία της Pfizer). Στη συνέντευξη τύπου, η κα Μάγδα Τσολάκη, Καθηγήτρια Νευρολογίας ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και η κα Παρασκευή Σακκά, Πρόεδρος της Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθήνας, ανακοίνωσαν νεότερα δεδομένα για το ιατρικό και κοινωνικό πρόβλημα της άνοιας.

Επίσης, στις 15 Σεπτεμβρίου πραγματοποιήθηκε ημερίδα στο Δήμο Ελευθέριου Κορδελιού με στόχο την ενημέρωση των δημοτών. Ομιλήτρια ήταν η κα. Μάγδα Τσολάκη, και ο τίτλος της ομιλίας της ήταν «Έξυπνες ιδέες για επιτυχημένα γηρατειά».

Παράλληλα, στην Πλατεία Αριστοτέλους από τις 20 έως τις 24 Σεπτεμβρίου, τοποθετήθηκε stand στο οποίο εξειδικευμένο προσωπικό της εταιρείας παρείχε ενημέρωση στους συμπολίτες μας σχετικά με τη νόσο. Οι ενδιαφερόμενοι είχαν τη δυνατότητα να ελέγξουν (σε αρχικό επίπεδο) με ένα μικρό τεστ 10 ερωτήσεων, ελλείψεις στη μνήμη τους.

Στις 21 Σεπτεμβρίου και με τη συνεργασία της κοινωνικής οργάνωσης «Αγάπη», τοποθετήθηκε και δεύτερο ενημερωτικό stand στον πεζόδρομο της Ικτίνου, ενώ όλο τον μήνα Σεπτέμβριο, ένα τηλεοπτικό και ένα ραδιοφωνικό κοινωνικό μήνυμα, ειδικά σχεδιασμένα για την Παγκόσμια Ημέρα Νόσου Alzheimer, μεταδόθηκαν από τα τηλεοπτικά και ραδιοφωνικά μέσα (τοπικά και εθνικά).

Οι εκδηλώσεις κορυφώθηκαν στις 24 Σεπτεμβρίου, με τη διοργάνωση του περιπάτου μνήμης (Memory walk). Η εκκίνηση δόθηκε στο άγαλμα του Ελ. Βενιζέλου στην Πλατεία Δικαστηρίων, με τερματισμό το κινηματοθέατρο Ολύμπιον, όπου έγινε σύντομη ενημέρωση για τα νεότερα δεδομένα στην άνοια. Μετά το τέλος του περιπάτου, στον οποίο συμμετείχαν πολλοί συμπολίτες μας, ακολούθησαν χαιρετισμοί από τις τοπικές αρχές και προβλήθηκε μια μικρού μήκους ταινία για την άνοια, με τίτλο «Χριστούγεννα με την Αγγελική», της σκηνοθέτιδας Ελίνας Τραϊφόρου.

Τέλος, όλο το μήνα Σεπτέμβριο, υπήρχε προβολή στα περισσότερα τηλεοπτικά κανάλια, συνεντεύξεις σε ραδιοφωνικούς σταθμούς, καταχώρηση σε ιστοσελίδες ιατρικού και γενικού περιεχομένου, άρθρα στον τοπικό τύπο και σε εφημερίδες εθνικής εμβέλειας, καθώς και σε περιοδικά ιατρικού περιεχομένου.

**Θερμά ευχαριστήρια σε όλους αυτούς που με τη χορηγία τους βρίσκονται πάντα δίπλα μας!**



ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΚΕΛΛΑΡΙΑ

#### Παγκόσμια Ημέρα Alzheimer 2010 στην Αθήνα

Με την ευκαιρία του εορτασμού για την Παγκόσμια Ημέρα Alzheimer 2010, η Εταιρεία νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών πραγματοποίησε τις παρακάτω εκδηλώσεις:

**14/9/2010, 12:00 :** Στο Ξενοδοχείο Caravel, Συνέντευξη Τύπου για το σκοπό της Παγκόσμιας Ημέρας από την κα Μάγδα Τσολάκη και την κα Παρασκευή Σακκά

**15/9/2010, 18:30:** Στο βιβλιοπωλείο «Ελευθερουδάκης» παρουσίαση του παιδικού βιβλίου της Εταιρείας «Γιατί η γιαγιά μου δε θυμάται το όνομά μου;» και του εκπαιδευτικού προγράμματος «Μαθαίνω για τη νόσο Αλτσχάιμερ» που απευθύνεται στους μαθητές των Δημοτικών Σχολείων από την κα Παρασκευή Σακκά και την κα Όλγα Λυμπεροπούλου

**16/9/2010, 13:00:** Στο Δημαρχείο Αμαρουσίου υπογραφή Μνημονίου συνεργασίας για τη λειτουργία του νέου Κέντρου Ημέρας για ασθενείς με άνοια στο Μαρούσι σε χώρο που παραχωρείται δωρεάν από το Δήμο Αμαρουσίου. Το Μνημόνιο υπέγραψαν ο Δήμαρχος Αμαρουσίου κος Γιώργος Πατούλης και η κα Παρασκευή Σακκά

**18 - 21/9/10** Περίπτερο στο Μέτρο του Συντάγματος για τρεις ημέρες 9:00-21:00. Ειδικευμένο προσωπικό της Εταιρείας και εκπαιδευμένοι εθελοντές, μοίραζαν έντυπο ενημερωτικό υλικό και έδιναν πληροφορίες για τη νόσο, για τις υπάρχουσες δομές και υπηρεσίες στην Αθήνα και σε όλη την Ελλάδα

**19/9/10** Για τρίτη συνεχή χρονιά η συμβολική πορεία για τη μνήμη και τη νόσο Alzheimer (memory walk), με βασικό μήνυμα «Νόσος Αλτσχάιμερ την αντιμετωπίζουμε βήμα-βήμα». Περίπου 1000 ασθενείς, περιθάλπτοντες, φίλοι και μέλη της Εταιρείας, φορώντας μπλουζάκια και καπελάκια με το λογότυπο της Εταιρείας περπάτησαν από το Σύνταγμα έως το προαύλιο του Ζαππείου. Στην πορεία συμμετείχαν ο Δήμαρχος Αθηναίων κος Νικήτας Κακλαμάνης, ο Δήμαρχος Αμαρουσίου κος Γιώργος Πατούλης, ο Νομάρχης Αττικής κος Γιάννης Σγουρός και ο υποψήφιος Δήμαρχος Αθηνών κος Γιώργος Καμίνης. Την πορεία συνόδευσε η φιλαρμονική ορχήστρα του Δήμου Αθηναίων.

Στον προαύλιο χώρο του Ζαππείου αντιπροσωπεία ασθενών και περιθάλπόντων παρέδωσε συμβολικά τις **13.000** υπογραφές στήριξης της Ελληνικής Πρωτοβουλίας Δράσης για τη νόσο Alzheimer στους αντιπροσώπους της Πολιτείας, οι οποίοι υποσχέθηκαν να φροντίσουν να γίνει η νόσος προτεραιότητα στη Δημόσια Υγεία και να στηρίξουν την εκπόνηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Νόσο Alzheimer

**21/9/10 18:30:** Επίσημα εγκαίνια του Κέντρου Ημέρας για ασθενείς με άνοια, το οποίο λειτουργεί στη Λέσχη Φιλίας Πανόρμου σε συνεργασία με το Δήμο Αθηναίων. Παρέστησαν ο Δήμαρχος Αθηναίων κος Νικήτας Κακλαμάνης, η υπεύθυνη των Λεσχών Φιλίας κα Τόνια Κανελλοπούλου και η πρόεδρος της Εταιρείας μας, κα Παρασκευή Σακκά.





άνοια;  
άνοια;  
άνοια;



## η ΠΡΟΛΗΨΗ θωρακίζει την υγεία

Ξεχνά πρόσφατα γεγονότα ή καταστάσεις.

Το ενδιαφέρον για συνήθειες δραστηριότητες και χόμπι έχει χαθεί.

Δυσκολία στην έκφραση αθροισμένων 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™

## «Μέτρα φροντίδας για τους πάσχοντες από τη νόσο Alzheimer»

Πρωτοβουλία του Βόλου

## ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ τους κ.κ. Υπουργούς Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας, Διατροφής και Άθλησης, Οικονομικών

Στη χώρα μας σήμερα 150.000 συνάνθρωποί μας πάσχουν από τη νόσο Alzheimer και σύμφωνα με ειδικούς επιστήμονες αναμένεται τα επόμενα χρόνια ο αριθμός αυτός να τριπλασιαστεί, καθιστώντας πιο πιεστικά τα προβλήματα που θα προκύψουν από την αύξηση των ασθενών.

Πρόκειται για μια ασθένεια που μαστίζει την Τρίτη ηλικία, αλλά και τη ζωή όλων όσων εμπλέκονται στη φροντίδα τους, αν και εφόσον αυτοί υπάρχουν.

Δυστυχώς στην Ελλάδα υπάρχει τραγική έλλειψη δομών και υπηρεσιών για τη συγκεκριμένη ασθένεια, η οποία δεν χαρακτηρίζεται ως ασθένεια απόλυτης αναπηρίας με αποτέλεσμα να μην χορηγούνται στους πάσχοντες ειδικά επιδόματα συμπαράστασης, συνοδού κλπ, παρά το γεγονός ότι οι ασθενείς αυτοί είναι εξίσου ανίκανοι ν' αυτοεξυπηρετούνται όπως οι τυφλοί και οι παραπληγικοί.

Επειδή μπορεί η 21 η Σεπτεμβρίου να έχει χαρακτηριστεί ως παγκόσμια ημέρα Alzheimer, απαιτείται όμως και από την πλευρά της ελληνικής Πολιτείας να προχωρήσει σε μια συντονισμένη πρωτοβουλία μετατροπής των λόγων σε δεσμευτικές αποφάσεις, σε πράξεις, σε εφαρμοσμένη πολιτική για τους ανθρώπους αυτούς, όπως επιβάλλει η στοιχειώδης υποχρέωση μιας ευνομούμενης Πολιτείας που είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Επειδή ειδικότερα στην πατρίδα μας δεν υπάρχουν ιδρύματα για όσους ασθενείς δεν έχουν οικογένειες να τους φροντίζουν, αλλά ούτε και κέντρα ημερήσιας φροντίδας. .. Επειδή είναι ανεπίτρεπτο ευκαιριακά να τους θυμόμαστε μία φορά το χρόνο και επειδή μια κοινωνία που αποκλείει μία κατηγορία μελών της είναι μια αποδυναμωμένη κοινωνία

ΕΡΩΤΩΝΤΑΙ οι κύριοι Υπουργοί,

Εάν θα προβούν:

1. Στην υλοποίηση προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής με εξελιγμένα διαγνωστικά τεστ που ν' αποτελούν ασπίδα προστασίας της Τρίτης ηλικίας ενάντια στη νόσο Alzheimer;
2. Στη δημιουργία κέντρων ημερήσιας φροντίδας και ιδρυμάτων μακροχρόνιας παραμονής για εκείνους που δεν έχουν οικογένεια;
3. Στην απόφαση χορήγησης των επιδομάτων απόλυτης αναπηρίας, όπως χορηγούνται και σε άλλες περιπτώσεις ανθρώπων που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν;

Ο Ερωτών

Γιώργος Καρασμάνης  
Κοσμήτορας της Βουλής,  
Βουλευτής Πέλλας



## ΑΠΑΝΤΗΣΗ

Σε απάντηση της Α.Π. 3070/20.9.10 Ερώτησης, που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τον βουλευτή κ. Γεώργιο Καρασμάνη, σχετικά με τα μέτρα φροντίδας που λαμβάνονται για τους πάσχοντες από τη νόσο του Alzheimer και όσον αφορά τα θέματα του τομέα της αρμοδιότητάς μας, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με τις συνδυασμένες διατάξεις του άρθρου 42 παρ. 3 του ν. 1140/1981 και του άρθρου 60 του ν. 3518/2006 (Φ.Ε.Κ. Α' 272), προβλέπεται η προσαύξηση κατά 50% του καταβαλλόμενου ποσού σύνταξης (μη συμπεριλαμβανομένων των οικογενειακών επιδομάτων και των επιδομάτων τέκνων) σε συνταξιούχους λόγω αναπηρίας των ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, εφόσον οι ίδιοι βρίσκονται διαρκώς σε κατάσταση η οποία απαιτεί τη συνεχή επίβλεψη, περιποίηση και συμπαράσταση έτερου προσώπου («επίδομα απόλυτου αναπηρίας»).

Υπό τις ίδιες προϋποθέσεις, αναγνωρίζεται η δυνατότητα της εν λόγω προσαύξησης και στους έμμεσους συνταξιούχους, δηλαδή λόγω θανάτου άμεσα ασφαλισμένου ή συνταξιούχου του.

Κατ' εξαίρεση, η εν λόγω προσαύξηση χορηγείται και στους συνταξιούχους λόγω γήρατος, εφόσον οι ίδιοι καταστούν τυφλοί.

Σε ότι, δε, αφορά στο ύψος της χορηγούμενης προσαύξησης, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, ανέρχεται, στο 50% της καταβαλλόμενης σύνταξης, ενώ σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να υπερβαίνει το 20πλάσιο του εκάστοτε ισχύοντος ημερομισθίου ανειδίκευτου εργάτη.

Από τα ανωτέρω συνάγεται ότι, προϋπόθεση για τη χορήγηση του επιδόματος απόλυτου αναπηρίας το οποίο καταβάλλεται, ως επί τω πλείστον, σε συνταξιούχους λόγω αναπηρίας, δεν αποτελεί η νόσος από την οποία πάσχει ο δικαιούχος, αλλά η κατάσταση στην οποία ευρίσκεται, η οποία, όπως προαναφέρθηκε, πρέπει να απαιτεί τη συνεχή επίβλεψη, περιποίηση και συμπαράσταση έτερου προσώπου.

Επιπρόσθετα σας γνωρίζουμε ότι, η παροχή δυνατότητας καταβολής του επιδόματος απόλυτου αναπηρίας, σε όλες ανεξαιρέτως τις κατηγορίες συνταξιούχων, δεν είναι δυνατό να ικανοποιηθεί με βάση την κείμενη ασφαλιστική νομοθεσία. Ενδεχόμενο, δε, τροποποίησής της, επί του παρόντος τουλάχιστον, δεν αντιμετωπίζεται από το Υπουργείο μας, λαμβανομένης υπόψη και της τελευταίας νομοθετικής πρωτοβουλίας η οποία αναλήφθηκε από μέρος μας (διάταξη άρθρου 60 του ν.3518/2006), με σκοπό τη βελτίωση του προϋφισταμένου καθεστώτος. Στα πλαίσια της νομοθετικής αυτής εξέλιξης, η κατά τα ανωτέρω προσαύξηση σε ποσοστό 50% υπολογίζεται, πλέον, επί του καταβαλλόμενου κάθε φορά ποσού σύνταξης (οργανικού



## Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer



ή κατώτατου ορίου), όπως έχει διαμορφωθεί με τις εκάστοτε αυξήσεις της εισοδηματικής πολιτικής, μη συμπεριλαμβανομένων των οικογενειακών επιδομάτων και των επιδομάτων τέκνων, σε αντίθεση με τις προϊσχύουσες διατάξεις, σύμφωνα με τις

οποίες, η προσαύξηση κατά 50%, υπολογιζόταν επί του ποσού, μόνο, των βασικών συντάξεων.

Σε κάθε, πάντως, περίπτωση, το εν λόγω αίτημα, το οποίο, πράγματι, αναγνωρίζεται ως αναγκαιότητα για την πληρέστερη οικονομική υποστήριξη των συνταξιούχων λόγω γήρατος, που καθίστανται απόλυτοι ανάπηροι, εξετάζεται στο πλαίσιο της ασκούμενης από το Υπουργείο μας κοινωνικής πολιτικής, σε συνάρτηση πάντοτε με τις υπάρχουσες δημοσιονομικές δυνατότητες.

## Δωρεές

Το Διοικητικό και η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer ευχαριστεί θερμά όλους εσάς που γίνεστε χορηγοί στο έργο μας!

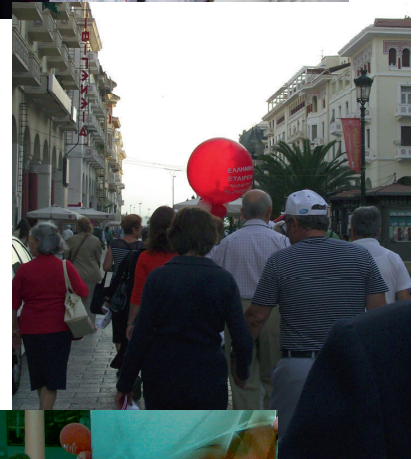
Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην κ. Σάιτς Βέρνερ, τον κ. Ελευθεριάδη Ευστράτιο, τον κ. Σαλλιάρη Γεώργιο, την κ. Παπανακλή Αθηνά, τον κ. Πελαγίδη Ευστάθιο, τον κ. Μαυράκη Ανέστη και την κ. Τσαπικίδου Γλυκερία.

## Συλλυπητήρια

Η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών εκφράζει τα θερμά της συλλυπητήρια στην κ. Παπανακλή Α. για το θάνατο του συζύγου της.

Στιγμιότυπα  
από την Παγκόσμια Ημέρα Alzheimer

Στο πιο κεντρικό σημείο της Θεσσαλονίκης, στην πλατεία Αριστοτέλους, πραγματοποιήθηκε φέτος ο Περίπατος Μνήμης (Memory Walk) προκειμένου τα μέλη της εταιρείας, οι ασθενείς και οι περιθάλποντες να δηλώσουν την παρουσία τους και να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους. Ο περίπατος κατέληξε υπό τη συνοδεία της φιλαρμονικής ορχήστρας του Δήμου Θεσσαλονίκης στο θέατρο Ολύμπιον, όπου εκεί απεύθυναν τους χαιρετισμούς τους, δήλωσαν τη συμπαράστασή τους και μίλησαν για την άνοια διάφοροι εκπρόσωποι της πόλης. Στη συνέχεια έγινε προβολή ταινίας.



## Ο ρόλος και η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού στη διασφάλιση ποιότητας ζωής των περιθαλπόντων των ασθενών με άνοια τύπου Alzheimer (Α.Τ.Α.) στη «Μ.Α.Ν.Α.»

**Ο** κοινωνικός λειτουργός, ασκεί την Κοινωνική Εργασία, σε υποστηρικτικό, συμβουλευτικό και θεραπευτικό επίπεδο. Μέσω της υποστηρικτικής θεραπείας στοχεύει στη συναισθηματική αποφόρτιση των περιθαλπόντων με ασθενείς με Α.Τ.Α., καθώς και στην επεξεργασία των συναισθημάτων τους. Η παραδοχή ότι υπάρχει η νόσος, η ερμηνεία και η επεξήγηση της είναι απαραίτητη, με στόχο τη ρεαλιστική αντιμετώπισή της και των επιπτώσεών της στη καθημερινή ζωή του περιθάλποντα.

Η ανάγκη αντιμετώπισης μιας δύσκολης κατάστασης και κυρίως η αντιμετώπιση μιας νόσου, πάντα συνδέεται με αρνητικές σκέψεις και συναισθήματα. Τα συναισθήματα αυτά δεν διαφοροποιούνται, ούτε αλλάζουν ακόμη και όταν αφορούν άτομα τρίτης ηλικίας. Στις περιπτώσεις αυτές η πίεση είναι δεδομένη και αυτό που φαίνεται να διαφοροποιείται είναι η ένταση την οποία νιώθει ο καθένας για την παραπάνω συνθήκη.

Σύμφωνα με τον Γαληνό\*, «το γήρας, δεν είναι μια νόσος, αλλά ούτε και απολύτως μια φυσική κατάσταση. Είναι ένα ιδιαίτερο στάδιο της ανθρώπινης ζωής, που απαιτεί ιδιαίτερη ιατρική φροντίδα και που συνοδεύεται συχνά από καταθλιπτική διάθεση». Τη φροντίδα αυτή καλούνται να προσφέρουν στους ηλικιωμένους συχνά οι σύζυγοί τους ή τα παιδιά τους ή άλλοι συγγενείς βιώνοντας ο καθένας ποικίλα συναισθήματα και διαμορφώνοντας συγκεκριμένες στάσεις γύρω από τις συνθήκες της φροντίδας που παρέχουν.

Δεν νοείται κοινωνική εργασία στον ασθενή χωρίς την προσέγγιση της οικογένειας. Με την έννοια της ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης, για την ουσιαστική αντιμετώπιση των ποικίλων προβλημάτων που απορρέουν από τη νόσο.

Χρέη κύριου περιθάλποντα, (σύμφωνα με τα καταγεγραμμένα περιστατικά στη Μ.Α.Ν.Α. Βόλου, έρευνα με τα κριτήρια NINCDS-ADRD, έτος 2009), αναλαμβάνει συνήθως η σύζυγος (53,5%), ενώ ένα ποσοστό (4,5%) είναι άνδρες. Σε περιπτώσεις χηρείας, κάποιο από τα παιδιά αναλαμβάνει αυτό το ρόλο, με κριτήρια κοινής κοινωνικής λογικής (φύλο, εργασία, πρωτοτοκία, συγκατοίκηση, κ.τ.λ.) και αφορά ένα ποσοστό (41,5%), ενώ ένα ποσοστό (0,5%) - αφορά το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον του ασθενούς (άλλοι).

Η παροχή φροντίδας είναι από μόνη της μια πηγή έντονου στρες για την οικογένεια του ασθενούς με άνοια. Για κάθε ασθενή με άνοια, μπορεί να υπάρχουν 2 ή και 3 ακόμη στενοί συγγενείς που να επηρεάζονται βαθιά από το συναισθηματικό, σωματικό, κοινωνικό και οικονομικό φορτίο. Ο όρος «φορτίο περιθάλποντα» έχει επικρατήσει διεθνώς και αφορά τα βάρη εκείνα που επωμίζεται ο περιθάλποντας ενός ασθενούς (είτε αυτά είναι συναισθηματικά, είτε σωματικά, είτε οικονομικά),

από χρόνιο νόσημα που προκαλεί αναπηρία.

Τι γίνεται όμως όταν οι σύντροφοι των ασθενών με άνοια «κουβαλούν» ήδη το φορτίο μιας ενδεχομένως κλονισμένης υγείας και της κούρασης από την ζωή, επηρεάζοντας άθελά τους την ποιότητα φροντίδας που παρέχουν στους ασθενείς;

Ειδικά όταν ο ασθενής βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο αυτό μπορεί να οδηγήσει σε ακόμη μεγαλύτερες απαιτήσεις για τον περιθάλποντα. Ο πόνος που βιώνει δεν είναι εύκολα μετρήσιμο μέγεθος.

Τότε ο συναισθηματικά εξουθενωμένος περιθάλποντας, αρκετά συχνά, αδυνατεί να εκφράσει τις ανάγκες του, γύρω του υπάρχει ένα «πέπλο συναισθηματικά φορτισμένης ατμόσφαιρας» και αυτό μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στη διάθεση όπως και στη συμπεριφορά του.

«Είναι απόλυτα κατανοητό για τους περιθάλποντες να βιώνουν τη φροντίδα του ασθενούς ως μια στρεσογόνα κατάσταση και να έχουν περισσότερες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν οι ίδιοι ψυχολογικές δυσκολίες»\*\*. Εκεί λοιπόν καλούμαστε ως επαγγελματίες υγείας να παρέμβουμε για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των περιθαλπόντων.

Από τα παραπάνω, φαίνεται πόσο καθοριστικός είναι ο ρόλος μας για τις συναισθηματικές και συμπεριφοριστικές αντιδράσεις του περιθάλποντα.

Πρώτο μέλημά μας είναι να αυξήσουμε τη συνειδητότητά του σε όλα τα επίπεδα.

Η συναισθηματική στήριξη του περιθάλποντα είναι πολυδιάστατη και πρέπει να ξεκινά πρώτα απ' όλα από τη σωστή εκτίμηση με αξιολόγηση των κοινωνικών προβλημάτων που συνυπάρχουν με τη νόσο.

Ο κοινωνικός λειτουργός συμβάλλει σε μεγάλο βαθμό στην προαγωγή και διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών μέσα από την ίδια του την εργασία.

«Σημαντικό βήμα είναι η καλή επικοινωνία η οποία εξασφαλίζεται μέσω διαλόγου κυρίως και με απόλυτο σεβασμό της προσωπικότητας του περιθάλποντα. Ο περιθάλποντας χρειάζεται ένα σύμμαχο, κάποιον να τον ακούσει, χρειάζεται επιβεβαίωση και ενίσχυση του αυτοελέγχου και του σεβασμού του. Ο κοινωνικός λειτουργός βοηθά τους περιθάλποντες να μοιραστούν μαζί του τα βιώματά τους από το παρελθόν, ναιώσουν κατανόηση και να εισπράξουν ικανοποίηση»\*\*\*.

Συλλέγει στοιχεία κοινωνικού ιστορικού για τον ασθενή και την οικογένειά του (ανάλογα με την ιδιαιτερότητα της κάθε περίπτωσης - εξατομικευμένη φροντίδα), που θα χρησιμοποιηθούν για τη διευκόλυνση του ιατρικού και νοσηλευτικού έργου.

Αρχικός στόχος είναι η ανακούφιση της οικογένειας από όλα εκείνα τα συναισθήματα που έχουν δημιουργηθεί στα μέλη, από την εμφάνιση της νόσου (σοκ - άγχος - φόβος - πανικός - θυμός - ενοχές - απογοήτευση) και συνήθως είναι ανεπεξέργαστα και ανέκφραστα.

«Για να γίνει κατανοητή η πρακτική σημασία της αντιμετώ-





πισης των συναισθημάτων των περιθαλπόντων είναι αναγκαίο να σκεφτούμε ότι ο περιθάλπωντας πρέπει να μάθει να αντιμετωπίζει ό,τι καινούριο έρχεται στη ζωή του. Η επαφή με τη νόσο δεν πρέπει να είναι παθητική ή απλά προσαρμογή στο νέο γεγονός. Αυτό που μας αφορά σε αυτό το συνεχώς μεταβαλλόμενο πεδίο είναι οι συνεχείς αλλαγές σε διάφορους τομείς που πρέπει να αντιμετωπίσει ο περιθάλπωντας, εάν βέβαια θέλει να έχει ποιότητα ζωής».\*\*\*\*

Οι περισσότεροι περιθάλποντες προτιμούν να αποφεύγουν τα οδυνηρά συναισθήματα παρά να κάνουν αυτό που χρειάζεται για να τα αλλάξουν. Χρειάζονται υποστήριξη για το αδιέξοδο που βιώνουν.

Ο περιθάλπωντας ή τα μέλη της οικογένειας του ασθενούς χρειάζονται βοήθεια για να ανασυντάξουν τις δυνάμεις τους γύρω από την πραγματικότητα, ώστε να είναι σε θέση να την αντιμετωπίσουν.

Επιδιώκει τη μείωση του άγχους του περιθάλποντας καθώς και τη ρύθμιση γενικότερα των συναισθημάτων του με απόλυτο σεβασμό της μοναδικότητάς του, της ιδιωτικής του ζωής και της αξιοπρέπειας του, ανεξαρτήτως από οικονομική και κοινωνική θέση, θρησκευτικές και πολιτικές πεποιθήσεις.

Διευκολύνει την επικοινωνία της οικογένειας και του ασθενή. Στηρίζει την οικογένεια και την παροτρύνει να μην εγκαταλείψει τον ασθενή, αλλά να σταθεί δίπλα του βοηθώντας στη δυνατότητα ανοιχτής επικοινωνίας μεταξύ των μελών της, με ενθαρρυντική στάση προς τα μέλη, να εκφράσουν ανοιχτά τα συναισθήματά τους.

Ενημερώνει και παροτρύνει τον περιθάλποντα στη χρησιμοποίηση των υπηρεσιών της Κοινότητας για την κάλυψη μιας σειράς αναγκών του. Η αξιοποίηση της Κοινότητας μπορεί να προσφέρει ευκαιρίες άγνωστες για τον περιθάλποντα.

Συνοψίζοντας ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει εξ' αρχής να αναγνωρίζει τα υποστηρικτικά συστήματα του ασθενή, τα οποία πρέπει να ενισχύονται και να δραστηριοποιούνται με αυτοσκοπό την καλύτερη αντιμετώπιση του.

Η παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών αλλά και η επίτευξη ενός υψηλού επιπέδου ικανοποίησης από τους περιθάλποντες της μονάδας, εξαρτώνται σε σημαντικό βαθμό από το έργο του κοινωνικού λειτουργού.

#### Βιβλιογραφία

Μπαλογιάννης, Σ., Ι., (2007). Η αντιμετώπιση του γήρατος διαμέσου των αιώνων. Εγκέφαλος, τόμος 44, τεύχος 3, Ιούλιος-Σεπτέμβριος 2007.

Schulz, R. O' BRIEN, A.T. Bookwala, J. Fleissner, K. (1995). Psychiatric and physical morbidity effects of dementia caregiving: prevalence, correlates and causes. Gerontologist. 35:771-791.

Cohen, D.& Eisdorfer C. (2001). The loss of self- A family resource for the care Alzheimer's disease and related disorders. New York: W. W. Norton and Company.

Τσολάκη, Μ., Κάζης, Α., (2005). Άνοια, ιατρική και κοινωνική πρόκληση. Θεσσαλονίκη : University Studio Press.

**Σουσουρή Μαγδαληνή, Κοινωνική Λειτουργός  
Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer Βόλου**



ΜΟΝΑΔΑ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ



Η πρότυπη μονάδα για την Τρίτη ηλικία **Φροντίζω** άνοιξε τις πόρτες της τον Οκτώβριο του 2009 με σκοπό να προσφέρει σε ηλικιωμένους άνδρες και γυναίκες άριστες και ασφαλείς συνθήκες διαβίωσης. Δημιουργήσαμε μια μονάδα 40 δωματίων πολυτελούς κατασκευής που μπορεί να προσφέρει σε ανθρώπους της ίδιας ηλικιακής ομάδας μια ενδιαφέρουσα και εξαιρετικά γαλήνια ζωή.

**Απευθύνεται:**

- σε αυτοεξυπηρετούμενους ανθρώπους που επιθυμούν να παραμένουν κοινωνικά ενεργοί έχοντας επιπλέον ιατρική και ξενοδοχειακή φροντίδα,
- σε μη αυτοεξυπηρετούμενους ανθρώπους που χρειάζονται 24ωρη επίβλεψη και ειδική ιατρική και ξενοδοχειακή φροντίδα,
- σε ηλικιωμένους ανθρώπους που μετά από νοσήματα ή ελαφρά ατυχήματα, χρειάζονται για μικρό χρονικό διάστημα, ιατρικές υπηρεσίες και αποθεραπεία.

**Το νέο σας σπίτι είναι το **Φροντίζω!****

[www.frontizw.gr](http://www.frontizw.gr)      [info@frontizw.gr](mailto:info@frontizw.gr)

Θέρμη, 14ο χλμ. Εθνικής Οδού Θεσσαλονίκης – Μουδανιών  
(800 μέτρα μετά το ξενοδοχείο Hyatt)

**ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΤΕ ΜΑΖΙ ΜΑΣ: Τ 2310 38.38.53**

**Τηλεκπαίδευση Επαγγελματιών Υγείας σε Θέματα Άνοιας  
Δεκέμβριος 2010 - Ιανουάριος 2011**

ΗΜ/ΝΙΑ	ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ	ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ
02/12/2010	Ο μεταφορικός λόγος στην άνοια	Γιαλαουζίδης Μ.
03/12/2010	Νευροανατομία λόγου	Πετσάνης Κ.
03/12/2010	Δοκιμασίες εκτίμησης λόγου / Δοκιμασίες εκτίμησης Μετωποκροταφικής άνοιας	Μπακογλίδου Ε. - Μεσσήνη Χ.
06/12/2010	Εφαρμογή νέων διαγνωστικών εργαλείων για το λόγο	Τμήμα Λογοθεραπείας ΤΕΙ Ιωαννίνων
09/12/2010	Διαγνωστικό περιστατικό με Πρωτογενή Προοδευτική Αφασία	Πετσάνης Κ.- Νικολαΐδου Ε.
10/12/2010	Οπτικοχωρικές-Οπτικοκατασκευαστικές Διαταραχές στους φυσιολογικούς ηλικιωμένους	Ουζούνη Φ.
10/12/2010	Νοητικές και λειτουργικές διαταραχές στην Οπτικοχωρική-Οπτικοκατασκευαστική δυσλειτουργία	Κουντή Φ.
13/12/2010	Δοκιμασίες εκτίμησης οπτικο-αντιληπτικών, χωρικών, κατασκευαστικών ικανοτήτων	Ελευθερίου Μ.
16/12/2010	Νευροανατομία οπτικο-αντιληπτικών, χωρικών, κατασκευαστικών ικανοτήτων	Λυσίτσας Κ.
17/12/2010	Διαγνωστικό περιστατικό με Οπτικοχωρική-Οπτικοκατασκευαστική δυσλειτουργία	Λυσίτσας Κ.- Κουντή Φ.
17/12/2010	Κοινωνική και συναισθηματική νημοσύνη	Κυριλλίδου Α.
20/12/2010	Σχέση προσοχής και συναισθηματικής μνήμης	Κουντή Φ.
23/12/2010	Αναγνώριση και αντίληψη συναισθήματος στους ηλικιωμένους	Κυριλλίδου Α.
07/01/2011	Συναισθηματικές διαταραχές στην άνοια	Μαργαριτίδου Π.
07/01/2011	Δοκιμασίες εκτίμησης συναισθηματικής κατάστασης και αντίληψης του συναισθήματος	Λιάπη Δ.
10/01/2011	Νευροανατομία συναισθήματος	Πετσάνης Κ.
13/01/2011	Διαγνωστικό περιστατικό με κατάθλιψη	Πετσάνης Κ.- Γιαλαουζίδης Μ.
14/01/2011	Διαδικασία πρόσβασης, υποδοχής και ένταξης ασθενών με ΗΝΔ ή Άνοια σε Κέντρο Ημέρας - Νευροψυχολογικό ιστορικό	Αγγελίδου Κ.- Αυδίκου Κ.
14/01/2011	Τι είναι το νοητικό απόθεμα και πώς αποκτάται;	Αγωγιάτου Χ.
17/01/2011	Νοητικό απόθεμα και ποιότητα ζωής στους ηλικιωμένους	Πόππη Ε.
20/01/2011	Ο ρόλος της εκπαίδευσης/μόρφωσης στην άνοια	Γιαλαουζίδης Μ.
21/01/2011	Συγκριτική μελέτη των γνωστικών λειτουργιών σε παιδιά και φυσιολογικούς και ανοϊκούς ηλικιωμένους	Τσάνταλη Ε.
21/01/2011	Ψυχοκοινωνική εκτίμηση περιθαλπόντων / Κοινωνικό ιστορικό	Εγκιαζάροβα Μ.- Τσκοκάνη Ι.
24/01/2011	Ψυχοκινητική εκτίμηση ασθενών με άνοια	Μουζακίδης Χ.
27/01/2011	Διαφορική ΝΨ διάγνωση: ΗΝΔ και φυσιολογικό γήρας / Διαγνωστικό περιστατικό με ΗΝΔ	Πόππη Ε.- Διαμαντίδου Α.
28/01/2011	Λειτουργίες μετωπιαίου λοβού	Ευαγγελάτος Ν.
28/01/2011	Διαφορική ΝΨ διάγνωση: Μετωποκροταφική άνοια (Μετωπιαία, Σημασιολογική, Προοδευτική Αφασία) / Διαγν. περιστατικό με Σημασιολογική άνοια	Κουντή Φ.
31/01/2011	Διαφορική ΝΨ διάγνωση: Alzheimer, Parkinson, Άνοια με σωματία του Lewy / Διαγν. περιστατικό με Άνοια με σωματία του Lewy	Αγωγιάτου Χ.- Μπατσιλά Γ.
<b>Τόπος και ώρες διεξαγωγής ομιλιών ανά ημέρα</b>		
Δευτέρα, Πέμπτη	8 - 9 π.μ.	Πέτρου Συνδίκια 13, Ανάληψη
Παρασκευή	4 - 5 μ.μ	Δημ. Βιβλιοθήκη Θεσ/νίκης, 2ος ορ.



**Παγκόσμια Ημέρα Alzheimer 2010 - Πορεία για τη Μνήμη και τη Νόσο Alzheimer - Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο Δράσης για την Άνοια**

**Χ**ρόνο με το χρόνο μεγαλώνει η ανταπόκριση του κοινού στην πρωτοβουλία της Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών να διοργανώνει κάθε χρόνο Πορεία για τη Μνήμη και τη νόσο Αλτσχάιμερ (Memory Walk) με την ευκαιρία του εορτασμού της Παγκόσμιας Ημέρας Alzheimer 21 Σεπτεμβρίου κάθε χρόνο. Η πρωτοβουλία αυτή ξεκίνησε πριν από τρία χρόνια στην Ελλάδα και έχει γίνει πλέον θεσμός.

Η Πορεία που έγινε την Κυριακή 19 Σεπτεμβρίου 2010 είχε πολύ μεγάλη συμμετοχή. Άτομα με Άνοια, περιθάλπτοντες, επαγγελματίες Υγείας, εκπρόσωποι Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, απλά μέλη της Εταιρείας μας περπάτησαν μαζί με τον Δήμαρχο Αθηναίων κ. Νικήτα Κακλαμάνη, τον Νομάρχη Αθηνών κ. Γιάννη Σγουρό και άλλους επισήμους από την πλατεία Συντάγματος μέχρι τον προαύλιο χώρο του Ζαπτείου όπου και έγινε μικρή τελετή, με τη συνοδεία της Φιλαρμονικής ορχήστρας του Δήμου Αθηναίων.

Ο επόμενος στόχος μας είναι εξαιρετικής σημασίας και έχει σύνθημα:

**Ώρα για δράση!**

Η Άνοια αποτελεί μείζον ιατρικό, κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα της εποχής μας. Σήμερα, υπάρχουν 160.000 ασθενείς με Άνοια στην Ελλάδα, 7.300.000 στην Ευρώπη και 35.000.000 παγκοσμίως. Οι αριθμοί αυτοί αναμένεται να τριπλασιαστούν μέχρι το 2050 λόγω της συνεχούς αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης, με συνέπεια, οι ασθενείς με άνοια παγκοσμίως να ξεπεράσουν τα 100 εκατομμύρια και οι περιθάλποντές τους τα 200 εκατομμύρια.

Το κόστος φροντίδας των αυξανόμενων ανοϊκών ασθενών αποτελεί ήδη μία σημαντική πηγή επιβάρυνσης για τα εθνικά συστήματα υγείας, ενώ η κατάσταση αναμένεται να επιδεινωθεί στο μέλλον. Το άμεσο κόστος εκτιμάται σε 210 δις δολάρια, ενώ το έμμεσο κόστος ξεπερνά τα 105 δις δολάρια παγκοσμίως.

Στην Ελλάδα υπάρχει τραγική έλλειψη δομών και υπη-



ρεσιών για ασθενείς με άνοια που χρειάζονται επιδόματα, Κέντρα Ημέρας, Προγράμματα Φροντίδας στο σπίτι και Ιδρύματα μακροχρόνιας παραμονής. Τα προβλήματα θα γίνουν ακόμη πιο πιεστικά στο μέλλον με την αύξηση του αριθμού των ασθενών.

Οι ασθενείς και οι οικογένειές τους περιμένουν με αγωνία τη βοήθειά μας. Είναι η ώρα να αξιοποιήσουμε τις **17.000 υπογραφές** υποστήριξης της Ελληνικής Πρωτοβουλίας δράσης για τη νόσο Alzheimer και να προχωρήσουμε στην τελική ευθεία για το **Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο Δράσης για την Άνοια**.

Παρόλο που η οικονομική συγκυρία δεν μας ευνοεί θα κάνουμε το καλύτερο δυνατό να τα καταφέρουμε, αξιοποιώντας και τις υποσχέσεις των εκπροσώπων της Πολιτείας που μας συνόδευσαν στην πορεία μας. Στην Ελλάδα και σε όλο τον κόσμο οι Εταιρείες Alzheimer καλούν τους αρμόδιους να υποστηρίξουν και να υλοποιήσουν έναν εθνικό σχεδιασμό αντιμετώπισης της νόσου Alzheimer και της Άνοιας γενικότερα.

**Δρ Παρασκευή Σακκά, Νευρολόγος-Ψυχίατρος  
Πρόεδρος Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών  
Διαταραχών Αθηνών**



## Προβληματισμοί και θέματα προς συζήτηση Φωνή από Βόλο

**Μ**ετά από 35 χρόνια επαφής μου με τους ασθενείς με άνοια προς το τέλος της ζωής τους, και ιδίως μετά την αγωνία των συγγενών για την τύχη των ασθενών τους και την ανάγκη να τους νοσηλεύσουν σε ένα ίδρυμα, είτε γιατί η συμπτωματολογία και οι επιπλοκές αναγκάζουν τον ασθενή με άνοια να μπει σε ένα ίδρυμα, είτε γιατί οι συγγενείς δεν έχουν τις αντοχές να τον φροντίσουν στο σπίτι ή δεν θέλουν για άλλους λόγους, είτε γιατί δεν υπάρχουν συγγενείς, ωστόσο ο ασθενής με άνοια δεν χρειάζεται να νοσηλευθεί σε ίδρυμα, αποφάσισα σ' αυτήν τη φθινοπωρινή συνάντηση στο Ηράκλειο της Κρήτης να θέσω προς συζήτηση στην Ομοσπονδία μας τα παρακάτω.

Είμαι 70 χρονών τώρα, ό,τι είχα να κάνω στη ζωή μου το έκανα, έζησα με τον ασθενή με άνοια και τον αγάπησα. Θέλω να βοηθήσω τον ασθενή με άνοια κι επειδή πιστεύω στο έργο της Ομοσπονδίας, αποφάσισα να καταθέσω μία εργασία για την καθήλωση.

Η καθήλωση είναι μία μορφή βίας και ποτέ μία μορφή βίας δεν θεωρείται νόμιμη.

Όμως, ασκείται βία από την οικογένεια από την αρχή μέχρι το τέλος της ασθένειας (π.χ. δεν εφαρμόζονται οι συνήθειες που είχε ο ασθενής με άνοια ή συνεχίζουν να εφαρμόζονται συνήθειες που έπρεπε να διακοπούν όπως το τσιγάρο και το ποτό και ένα σωρό άλλα παραδείγματα). Όμως και ο ασθενής στα τόσα χρόνια της ασθένειάς του ασκεί βία στην οικογένεια σε τέτοιο βαθμό που η οικογένεια δεν μπορεί να λειτουργήσει (π.χ. μία διαρροϊκή κένωση ενός ασθενή με άνοια σε μία οικογένεια που έχει μικρά παιδιά και το πρωί πρέπει να πάνε για δουλειά – ξυπνά όλη η οικογένεια λόγω ανυπόφορης δυσσομίας, δύο άτομα πρέπει να τον κάνουν μπάνιο ή να τον ηρεμήσουν εφόσον δεν κοιμάται και το πρωί τα παιδιά να πάνε σχολείο και οι υπόλοιποι στη δουλειά και αυτό δεν συμβαίνει μία μέρα αλλά γίνεται επί καθημερινής βάσης). Πολύ συχνά βλέπουμε να πεθαίνει ο καλός περιθάλποντας, ενώ τα τελευταία χρόνια περιθάλποντες φτάνουν στο σημείο ν' αυτοκτονούν.

Ο αριθμός των ασθενών με άνοια καθώς και ο μέσος όρος ηλικίας τους παρουσιάζεται ολοένα και αυξανόμενος, ενώ η

συμπτωματολογία συνεχώς εμπλουτίζεται και διευρύνεται καθώς με το πέρασμα των χρόνων εμφανίζονται καινούρια μη καταγραφέν-



τα συμπτώματα. Παραθέτουμε στοιχεία των ασθενών της κλινικής μας όπως αυτά έχουν την 30/09/2010: Αριθμός νοσηλευομένων: 74

ΗΛΙΚΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΣΗΜΕΡΑ	
60-70	16
71-80	14
81-90	32
91-100	10
>100	2

Το ποσοστό ασθενών άνω των 80 είναι 60% Από τους 16 ασθενείς που βρίσκονται μεταξύ 60-70 ετών:

- 6 πάσχουν από αλκοολική άνοια
- 7 πάσχουν από ψυχωσική άνοια
- 3 πάσχουν από Ν. Alzheimer

Τα θέματα που προκύπτουν και πρέπει να συζητήσουμε σε αυτό το ιατρικό συνέδριο είναι πολλά:

- ▶ Οι ασθενείς με άνοια προς το τέλος της ζωής τους σκέφτονται την αυτοκτονία; Σε ποιά MMSE και πότε σταματούν να το σκέφτονται;
- ▶ Προτάσεις για τη συσσώρευση των ασθενών με άνοια σε ιδρύματα και κλινικές προς το τέλος της ζωής τους:
  1. Κίνητρα για να μείνουν στο σπίτι γιατί μόνο εκεί θεωρείται αξιοπρεπής ο θάνατος και όχι στους τέσσερις τοίχους ενός ψυχρού ιδρύματος.
  2. Γίνονται έξαλλος για ασθενείς με άνοια σε οίκους ευγηρίας. Πρέπει να πάρουμε απόφαση εάν πρέπει να ζουν εκεί γιατί όπως ξέρετε αυτά τα ιδρύματα δεν έχουν άδεια λειτουργίας, δεν είναι νόμιμα, δεν έχουν εξειδικευμένο προσωπικό για τη φροντίδα των ασθενών ενώ σε σύντομο χρονικό διάστημα μετατρέπουν μη ανοϊκούς ασθενείς σε ανοϊκούς.
  - ▶ Τι θα κάνουμε με τους συναδέλφους και δη νευροψυχιάτρους που λένε στους συγγενείς «δυστυχώς δεν γίνεται τίποτε»; Αποτέλεσμα είναι οι συγγενείς να νοιάζονται λιγότερο και να φροντίζουν λιγότερο τους δικούς τους, ν' αδιαφορούν αφού έτσι και αλλιώς δεν γίνεται τίποτε.
  - ▶ Η ευθανασία προκαλείται από την αδιαφορία - αδυναμία, την κούραση, τα οικονομικά προβλήματα, την αποδιοργάνωση της οικογένειας με αποτέλεσμα να φτάνει ο ασθενής με άνοια δύο με τρία χρόνια νωρίτερα στο τελικό στάδιο απ' ότι θα έπρεπε (από σχετική εργασία της κλινικής σε παγκόσμιο συνέδριο το 2005).
  - ▶ Εγώ και οι συνεργάτες μου λειτουργούμε αντίθετα, δεν αδιαφορούμε παρ' όλο το μεγάλο κόστος – ξέρω





τι λέω, είναι δύσκολο να το συζητάμε όμως η δική μας γενιά και η επόμενη και η μεθεπόμενη για τον ελληνικό χώρο κρατά ακόμα. Ενώ η γενιά των 20-30 ετών σκέπτονται αλλιώς, αδιαφορούν για τους γονείς τους - φανταστείτε τι σκέφτονται για τους παππούδες και τους προπαππούδες.

► Πρέπει να καταγράψουμε παθήσεις που συμπεριφέρονται σαν άνοια και δεν είναι π.χ. διαταραχές της αναπνο-

ής που όταν βελτιώνεται η αναπνοή βελτιώνονται και οι πνευματικές λειτουργίες. Τέτοιοι ασθενείς νοσηλεύονται σαν ασθενείς με άνοια στα ιδρύματα. Από σχετική εργασία της κλινικής μας, 2-3% αυτών των ασθενών δεν έπασχαν ποτέ από άνοια.

- Θα πρέπει να καταγράψουμε τα κριτήρια σύμφωνα με τα οποία θα πρέπει να υποβάλλεται ένας ασθενής με άνοια σε χειρουργείο και δη προς το τέλος της ζωής του που το προσδόκιμο ζωής είναι τόσο μικρό που δεν ξέρουμε τι θα συμβεί την επόμενη μέρα. Η κλινική «Άγιος Γεώργιος» έχει ασχοληθεί με τα κατάγματα ισχίου στους ασθενείς αυτούς και σε συνεργασία με την Πανεπιστημιακή κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας έχουμε διοργανώσει από κοινού συνέδριο για τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των χειρουργείων, πότε πρέπει και δεν πρέπει να γίνονται.
- Πρέπει να γίνουν μαθήματα πρόληψης και αποκατάστασης του «οργανικού ψυχοσυνδρόμου». Γνώμη μου είναι - και το πιστεύω - ότι ένας μεγάλος αριθμός ασθενών με άνοια περνά στο επόμενο στάδιο όσον αφορά τόσο τις πνευματικές λειτουργίες όσο και την κινητικότητά τους. Το βλέπουμε συνεχώς αυτό καθώς η κλινική είναι αποδέκτης αυτών των ασθενών.
- Πρέπει να συμπαρασταθούμε, να βοηθήσουμε την οικογένεια να επιλέξει τι πρέπει να κάνουν με τον ασθενή με άνοια π.χ. ακρωτηριασμός σε προθανάτια κατάσταση - ρήξη κοιλιακού ανeurύσματος - αφαίρεση χολής κ.τ.λ. ώστε να πάρουν σωστές αποφάσεις και να μην έχουν τύψεις. Εμείς πρέπει να είμαστε ξεκάθαροι, να δείξουμε την εμπειρία μας για το πώς αντιμετωπίστηκαν παρόμοιες καταστάσεις, να προβάλλουμε τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα, την απόφαση όμως θα την πάρουν οι συγγενείς. Εμείς μόνο θα τους προτείνουμε το καλύτερο για τον ασθενή τους.
- Είναι φοβερό αυτό που περνούν οι σύζυγοι των ασθενών με άνοια, που ζουν μόνοι τους, αγαπούν τον/την σύζυγο, κάνουν τα πάντα, δεν τον/την αφήνουν από τα χέρια τους και τελικά φεύγουν από τη ζωή πολύ πιο γρήγορα από τον ασθενή. Πράγματι υποφέρουν. Ένα παράδειγμα: Ασθενής με άνοια κοντά

στα 90, δεν τρώει, δεν καταπίνει, υπερτονικός και η γιαγιά 85 ετών να βαδίζει με Π και να θέλει να κάνει μπάνιο τον υπερτονικό ασθενή.

- Η Ομοσπονδία πρέπει να εμπλουτιστεί με συναδέλφους άλλων ειδικοτήτων αναφορικά με τον εγκέφαλο όπως νευροχειρουργοί, οφθαλμίατροι, ωτορινολαρυγγολόγοι κλπ.
- Θα πρέπει να πάρουμε αποφάσεις μέχρι ποιο στάδιο θα πρέπει να λαμβάνουν φάρμακα. Ενώ ξεψυχά ο ασθενής με άνοια, οι συγγενείς ρωτούν αν παίρνει τα φάρμακα της μνήμης, γιατί έχουν συνδυάσει την επαφή με τη μνήμη.
- Ποιοι είναι οι φόβοι που έχουμε, ποιο το ηθικό μέρος και ποιο το νομικό καθεστώς που διέπει τη διαδικασία της καθήλωσης.
- ➔ είναι δύσκολο να του στερείς την προσωπική του ελευθερία με το να τον καθηλώνεις
- ➔ να μην τον ρωτάς καθόλου αν θέλει να καθηλωθεί ή όχι
- ➔ να μην του αναγνωρίζεις τα ανθρώπινα δικαιώματα ποιος εκφράζει ηθικά αυτόν τον ασθενή και ποιος αποφασίζει γι' αυτόν;
- ➔ σ' αυτή την κατάσταση, πού βρίσκουν ικανοποίηση και πώς την εκφράζουν οι ασθενείς με άνοια;
- ➔ πάνω απ' όλα, η καθήλωση **ΔΕΝ** είναι τιμωρία.
- Σήμερα στην κλινική έχουμε δημιουργήσει μια βάση δεδομένων στην οποία καταγράφουμε όλα τα συμπτώματα και τις συμπεριφορές των ασθενών με άνοια καθώς επίσης και τις πρακτικές που ακολουθούμε στη νοσηλεία αυτών των ασθενών. Σε λίγο καιρό όλοι θα μπορείτε να δείτε αυτή τη βάση μέσω του διαδικτύου.

Παρακαλούμε πολύ να μας βοηθήσετε σ' αυτή την προσπάθεια εμπλουτίζοντας τη βάση μας με συμπτωματολογία και συμπεριφορές που έχετε καταγράψει σε δικούς σας ασθενείς.

Συγχαρώστε με για την επιστολή που σας στέλνω, όμως η αγάπη μου για αυτούς τους ασθενείς με έκανε να την γράψω.

Σίγουρα πολλές ιδέες και σκέψεις μου δεν είναι σωστές ή δεν τις διατύπωσα όπως έπρεπε.

Πιστεύω, όμως, πως η Ομοσπονδία μας είναι τόσο μπροστά από τα άλλα κράτη της Ευρώπης, τουλάχιστον στον τομέα της φροντίδας, γιατί εμείς μεγαλώσαμε μέσα σε οικογένεια που ο παππούς και η γιαγιά ήταν κάτι όμορφο, κάτι ιερό. Εμείς που στην οικογένεια μου είμαστε πέντε αδέρφια μαλώναμε μεταξύ μας για το ποιος θα βγάλει τα παπούτσια του παππού, να του βάλει τις παντόφλες ή να του πλύνει τις κάλτσες



Κωνσταντίνος Γάτος

## ΕΠΙΣΤΟΛΗ:

“Η πρόκληση από τον αγαπητό γιατρό κ. Γάτο να μιλήσουμε για τον πόνο, την ασθένεια, τη ζωή ή το θάνατο απαιτεί πολλή προσοχή, λεπτότητα αλλά και πίστη. Ό,τι πεις φανερώνει τη βιοθεωρία σου, το πώς νοηματοδοτείς την ύπαρξή σου, τελικά ποια είναι η πίστη σου. Από χριστιανικής απόψεως η ανθρώπινη ζωή συνιστά δώρο Θεού, αδιαπραγμάτετο γεγονός από την άκρα σύλληψη του ανθρώπου.

Η ύπαρξη του πόνου στην ανθρώπινη ζωή, όπως και κάθε δοκιμασία είναι «συνεργός προς σωτηρίαν» και ενίοτε «κρείπτων και αυτής της υγείας» κατά τον άγιο Γρηγόριο τον Παλαμά (ΕΠΕ, Θεσσαλονίκη 1985, τ.9, σελ.264). Παρά ταύτα, η Εκκλησία αναγνωρίζοντας την ασθένεια της ανθρώπινης φύσεως, πάντοτε φιλόνηθρα ζητεί την απαλλαγή «από πάσης θλίψεως, οργής, κινδύνου και ανάγκης», ενίοτε δε εύχεται και για την ανάπαυση των οδυνομένων (ευχή εις ψυχορραγούντα). Οι άνθρωποι προσευχόμεστε, δεν αποφασίζουμε για τη ζωή και το θάνατο.

Η διακονία των ανθρώπων που βρίσκονται σε παρατεταμένη προθανάτια κατάσταση, που έχασαν τις νοητικές λειτουργίες τους, που έχει αλλοιωθεί η μορφή τους και φθίνουν, δίκαια δημιουργεί το ερώτημα: Τι ζωή μπορεί να είναι; Είναι ευλογία ή κατάρα; Ωστόσο, αν το τέλος των βιολογικών λειτουργιών ταυτίζονταν με το πέρας της ζωής, η προσπάθεια παράτασης μια τέτοιας κατάστασης θα φαινόταν άσκοπη. Για μας, όμως, ο θάνατος είναι πέρας στην αιωνιότητα και όχι πέρας ζωής, και η δοκιμασία μέρος της ανεξιχνίαστης αλλά πάντα φιλόνηθρας πρόνοιας του Θεού για τον καθένα. Σε λίγο καιρό που θα εορτάσουμε το Πάσχα θα πούμε «ιδού γαρ ήλθε – και έρχεται - διά του Σταυρού χαρά εν όλω τω κόσμω».

Όσοι διάλεξαν το άγιο επάγγελμα του ιατρού βρίσκονται σε μια τραγικά πλεονεκτική θέση. Συναντούν τον άνθρωπο στην πιο δύσκολη και ιερή του στιγμή. Και ο πιο εξαθλιωμένος άνθρωπος δεν παύει να έχει ψυχή αθάνατη, να αισθάνεται στον εσώτερο κόσμο του, να προετοιμάζεται ανεπίγνωστα για το τέλος ή την αρχή. Γι' αυτό οι γιατροί δίνουν κάτι παραπάνω από τις επιστημονικές τους γνώσεις, του χαρίζουν κάτι από την ψυχή τους. Και θαρρώ ότι παίρνουν πολλά με την παρουσία τους δίπλα στον ασθενή. Ίσως σ' αυτή τη μυστική σχέση να κρύβεται το όφελος.”

Ο Δημητριάδος Ιγνάτιος



## Πρωτόκολλο Αξιολόγησης Περιβάλλοντος Σπιτιού



Το «Πρωτόκολλο Αξιολόγησης Περιβάλλοντος Σπιτιού» κατασκευάστηκε από τους Gitlin και συνεργάτες (2002) οι οποίοι επικεντρώθηκαν στην επίδραση του φυσικού περιβάλλοντος στη λειτουργικότητα του ασθενούς. Η θεωρία στην οποία βασίστηκαν προτείνει μια σχέση

μεταξύ των καθημερινών ικανοτήτων των ασθενών με άνοια και των αντικειμενικών περιβαλλοντικών συνθηκών. Δηλαδή ένα μη προσαρμοσμένο περιβάλλον μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες στις αντιδράσεις των ασθενών και να προωθεί τον περιορισμό της λειτουργικότητάς τους.

Η χρήση του ερωτηματολογίου βοηθάει στην αξιολόγηση του περιβάλλοντος του σπιτιού έτσι ώστε να διερευνηθεί αν είναι αρκετά ασφαλές και διαμορφωμένο ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενούς. Εάν αυτό συμβαίνει τότε διευκολύνεται τόσο η λειτουργικότητα του ασθενούς όσο και του περιβάλλοντα.

Συγκεκριμένα, θέματα που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο έχουν να κάνουν με πιθανούς κινδύνους που μπορεί κάποιος να αντιμετωπίσει μέσα στο σπίτι. Κάποιοι ενδεικτικοί κίνδυνοι είναι αντικείμενα που διευκολύνουν ενδεχομένως μία πτώση, όπως μικρά σκαμπό, σπασμένα πλακάκια, γλιστερό έδαφος, μικρά χαλάκια, καλώδια εκτεθειμένα, έπιπλα που δεν είναι ιδιαίτερα σταθερά. Επίσης, φωτισμός μη επαρκής μπορεί να διευκολύνει την πτώση δημιουργώντας σκιές και παραισθήσεις.

Πολύ σημαντικό επίσης είναι να μην υπάρχουν προσβάσιμα αντικείμενα στον ασθενή όπως μαχαίρια, ψαλίδια, σπέρτα, φάρμακα, υγρά απορρυπαντικά ή σε σκόνη, φάρμακα και γενικότερα ουσίες που μπορούν να καταναλωθούν αλόγιστα ή μπορούν να βλάψουν τον ασθενή.

Επιπρόσθετα κάτι που θα ήταν χρήσιμο είναι να γίνουν προσαρμογές στις κλειδαριές ώστε να περιοριστούν οι πιθανότητες να κλειδωθεί κάπου ο ασθενής ή να φύγει μόνος του καθώς υπάρχει η πιθανότητα να χαθεί.

Επίσης, θα μπορούσαν να γίνουν τροποποιήσεις στους χώρους ώστε να μπορεί ο ασθενής να κινείται άνετα, όπως για παράδειγμα να μην υπάρχουν πολλά έπιπλα σε ένα μικρό χώρο. Τέλος, κάτι που μπορεί να βοηθήσει τον προσανατολισμό του ασθενούς στο σπίτι αλλά και τη χρήση των αντικειμένων είναι να τοποθετηθούν ταμπέλες στα αντικείμενα ή στις πόρτες που να προσδιορίζουν τους χώρους. Εάν ο ασθενής δεν ξέρει να διαβάσει θα μπορούσαν εναλλακτικά να βοηθήσουν διευκρινιστικές εικόνες.

Μαρίνα Ελευθερίου  
Ψυχολόγος





Διαγωνισμός Φωτογραφίας - Παγκόσμιο συνέδριο Alzheimer 2010, Θεσσαλονίκη



1ο Βραβείο Ερασιτεχνικής Φωτογραφίας, Μαλαισία



1ο Βραβείο Επαγγελματικής Φωτογραφίας, Κύπρος



2ο Βραβείο Ερασιτεχνικής Φωτογραφίας, Ελβετία

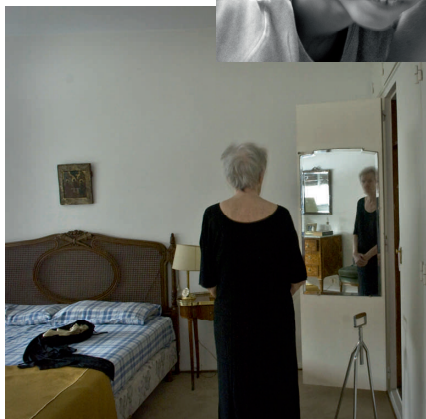


2ο Βραβείο Επαγγελματικής Φωτογραφίας, Βενεζουέλα

3ο Βραβείο Επαγγελματικής Φωτογραφίας, Κύπρος



3ο Βραβείο Ερασιτεχνικής Φωτογραφίας, Ζιμπάμπουε



3ο Βραβείο Επαγγελματικής Φωτογραφίας, Αργεντινή

### Με λένε Richard και έχω άνοια..., Σαλαμάγκα, Μάιος 2010

**Γ**εια σας, ονομάζομαι Richard Taylor, ζω στο Χιούστον του Τέξας στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και τα τελευταία 8 χρόνια ζω με μια αβέβαιη μνήμη που όλο και χειροτερεύει και με νοητικές ικανότητες που ολισθαίνουν... οι νευρολόγοι διέγνωσαν άνοια πιθανώς τύπου Alzheimer.

Είναι τιμή μου να βρίσκομαι στη Χώρα σας και συγκεκριμένα σε αυτή τη συνάντηση. Οι περισσότεροι στη χώρα μου πιστεύουν πως ο Alois Alzheimer ανακάλυψε το Alzheimer όπως ο Κολόμβος ανακάλυψε την Αμερική... ο San Tiago Ramon Cajal όμως ήταν ο άνθρωπος που διερεύνησε και κατανόησε τον ανθρώπινο εγκέφαλο. Στην πραγματικότητα οι ώμοι του ήταν και είναι ακόμα οι ώμοι πάνω στους οποίους στέκονται όλοι οι νευροεπιστήμονες. Το μυαλό του είναι πάνω από όλους τους παθολόγους και τους νευρολόγους. Τα παγκοσμίως φημισμένα σχέδια του έχουν τώρα επιβεβαιωθεί από ακριβή μηχανήματα απεικόνισης. Όλοι γνωρίζουμε επίσης ότι οι Ινδιάνοι της Αμερικής ανακάλυψαν την Αμερική όταν μετανάστευσαν από τη σημερινή Κίνα για το ταξίδι τους στη Νότια Αμερική. Αλλά αυτή είναι συζήτηση για μια άλλη συνάντηση...

Όταν διαγνώστηκα για πρώτη φορά και όταν η γυναίκα μου, ο αδερφός μου κι εγώ ακούσαμε για πρώτη φορά τις λέξεις: «Ρίτσαρντ έχεις άνοια τύπου Alzheimer», η αντίδραση μου ήταν ότι άρχισα να κλαίω. Έκλαιγα ακριβώς επί 3 εβδομάδες. Σύντομα συνειδητοποίησα πως δεν ήξερα γιατί έκλαιγα. Έντονοι φόβοι ξύπνησαν μέσα μου με αυτές τις λέξεις. Προσπάθησα να καλυμάρω τους φόβους μου με το να επισκεφτώ διάφορους ειδικούς που είχαν αφιερώσει τη ζωή τους στο να κατανοήσουν καταστάσεις σαν τη δική μου. Επισκέφτηκα εταιρείες για τη νόσο Alzheimer, είδα βίντεο, διάβασα βιβλία και άφησα το Google να κατεβάσει ως και 4000 ιστοσελίδες που περιείχαν τη λέξη Alzheimer, λες και είχα χώρο στο μυαλό μου να τα «αποθηκεύσω»...

Έκλαιγα ακόμα. Στην πραγματικότητα, με έπιασα πολλές φορές να κλαίω με αναφιλητά όταν έβλεπα φωτογραφικές διαφάνειες με πλάκες και νεκρούς εγκέφαλους γεμάτους με νευροϊνιδιακά τολίπια, εγκέφαλοι που όταν ήταν ζωντανό έπρεπε να έρθουν αντιμέτωποι με τα συμπτώματα της άνοιας. Κατάφερα να επεξεργαστώ το τραύμα της διάγνωσης, αλλά έχω κάθε μέρα να αντιμετωπίσω τα συμπτώματα της άνοιας. Για λόγους που δεν είναι πολύ ξεκάθαροι για μένα, ανακάλυψα πως το μυαλό μου είναι ειδικό στο να με βοηθάει να βελτιώνω αυτά τα συμπτώματα. Η εκπαίδευση μου, οι εμπειρίες της ζωής μου, η διατροφή μου, ο τόπος κατοικίας μου, τα διαβάσματα μου και μια ποικιλία άλλων πραγμάτων βοήθησαν στο να με ορίσω και με κατέστησαν ανοσοποιημένο για κάποια από τα συμπτώματα νοητικής ανικανότητας.

Ως ψυχολόγος, εκπαιδευτήκα και έζησα μια ζωή σκεπτόμενος, κυρίως όμως σκεπτόμουν σκέψεις των άλλων... Τώρα με απασχολούν οι δικές μου σκέψεις. Τώρα



γράφω για τις δικές μου σκέψεις. Τώρα έχω βρει ένα νέο σκοπό στη ζωή μου, το να στέκομαι και να μιλάω για το πώς είναι να ζεις με την άνοια. Υπάρχουν χιλιάδες άνθρωποι σαν κι εμένα που ζουν στην Ισπανία. Απλά δεν μιλούν. Ζουν κάθε μέρα της ζωής τους με φόβους για το ποιοι θα είναι αύριο. Ζουν κάθε μέρα περιβαλλόμενοι από αγαπημένα τους πρόσωπα που έχουν κι αυτά τους δικούς τους φόβους. Φόβος για τους εαυτούς τους, φόβος για τους άλλους, για την οικογένεια τους, για το μέλλον. Δεν ήρθα εδώ να τους αντιπροσωπεύσω. Στην πραγματικότητα, αν γνωρίζεις ένα άτομο με άνοια απλά ξέρεις ένα και μόνο άτομο με άνοια. Ήρθα εδώ να μοιραστώ με άλλους που δεν έχουν άνοια το πώς είναι να ζεις με την άνοια. **Η αλήθεια είναι πως όλες οι γνώσεις για το πώς είναι να ζεις με την άνοια, πώς να βοηθήσεις και να υποστηρίξεις τα άτομα με άνοια, προέρχονται από το μυαλό και τις διδαχές ανθρώπων που δεν έχουν άνοια!**

Το ιατρικό μοντέλο μας έχει κατηγοριοποιήσει και υποκατηγοριοποιήσει. Αλλά τα λόγια τους δεν καθορίζουν το ποιοι είμαστε... στην πραγματικότητα πολλές φορές το κάνουν πιο δύσκολο για εμάς να αυτοκαθοριστούμε. Άλλοι ειδικοί και ακόμα και οι οικογένειες μας, μας ορίζουν σαν να είμαστε στη μέση ενός «μακρινού αντίου». Σβήνουμε, χάνουμε το μυαλό μας... λένε αυτά τα πράγματα μεταξύ τους αλλά και σε εμάς. Μας φέρονται σαν να μην είμαστε ολόκληροι παρόντες, όταν στην πραγματικότητα είμαστε πάντα και ολόκληροι εκεί. **Ο καθένας από εμάς είναι ένας πλήρης άνθρωπος, ολοκληρωτικά ανθρώπινος, με πλήρη ανάγκη να δώσει και να λάβει, να ζησει και να νιώσει μια ζωή γεμάτη με χαρά, αγάπη και σκοπιμότητα. Πιστεύω, πως ακόμα και αν κάθομαι μουγκός σε μια καρέκλα, την περισσότερη ώρα είμαι όλος εκεί και παρών.** Είμαι ακόμα ένα ολοκληρωμένο ανθρώπινο πλάσμα. Χρειάζομαι ακόμα ερεθίσματα, αίσθηση το ότι έχω στόχους ακόμα και αν δεν μπορώ να το ζητήσω. Ακόμα και αν δεν μπορώ να σε βοηθήσω να με βοηθήσεις.

Αυτή τη στιγμή θέλω να έχω τη δυνατότητα να είμαι ότι μπορώ να είμαι. Αυτή τη στιγμή χρειάζομαι άλλους να γεμίσουν, μόνο για αυτές τις στιγμές, αυτές τις νοητικές διαδικασίες που αποτυγχάνω να εκτελέσω. Αυτό που συνήθως με χαρακτηρίζει σύμφωνα με τους ειδικούς και τους περι-



## Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer

θάλλοντες είναι η ανικανότητα μου να παίρνω αποφάσεις και αυτό βασίζεται στη λανθασμένη πεποίθηση του ότι αν δεν μπορώ να κάνω κάτι τώρα, όπως μπορούσα στο παρελθόν, τότε ποτέ δεν θα είμαι σε θέση να το κάνω και θα πρέπει πάντα κάποιος άλλος να το κάνει για μένα. Στο όνομα της ασφάλειάς μου, άλλοι άνθρωποι κάνουν για μένα, πράγματα που μπορώ πολλές φορές να κάνω καλά από μόνος μου. Αυτό είναι εντάξει για μένα, αλλά όχι απαραίτητα εντάξει και για τα δεδομένα των άλλων. Θα με ντύσουν, θα μου κάνουν μπάνιο, θα με ταΐσουν και θα με διασκεδάσουν, θα με κρατήσουν ασφαλή- ως αποτέλεσμα θα «ξεγυμνωθώ» από όλες σχεδόν τις λειτουργίες που μου επιτρέπουν να νιώθω καλά με τον εαυτό μου, να νιώθω άνθρωπος. Να είμαι άνθρωπος!

Αυτό που μου προσφέρουν οι άλλοι είναι δραστηριότητες αντί για σκοπό. Γεμίζουν το χρόνο και όχι το πνεύμα. Τα ερεθίσματα είναι καλά για όλους μας, αλλά πρώτα πρέπει να είναι πνευματικά και ψυχικά ερεθίσματα όπως και ικανοποίηση. Για παράδειγμα στις διακοπές μπορείς να διασκεδάσεις. Στην πραγματικότητα στις διακοπές πιθανώς πολλοί από εσάς αντικαθιστούν μερικές δραστηριότητες με τον υπολογιστή, τα mail, το iphone. Δεν κάνουμε όλοι τις ίδιες διακοπές, γιατί κάποιος μπορεί να σκεφτεί ότι όλοι παίζουμε τα ίδια παιχνίδια, ότι σε όλους μας αρέσει να συμμετέχουμε στα ίδια πράγματα- ακόμα και για εμάς που ζούμε με την άνοια. Θέλω να νιώθω κάθε μέρα καλά με τον εαυτό μου, όχι να νιώθω καλά επειδή κάποιος με έκανε να διασκεδάσω. Όχι να νιώθω καλά επειδή κάθομαι μόνος μου σε ένα δωμάτιο.

Θέλω πιο ανθρώπινη φροντίδα για την άνοια. Θέλω βοήθεια για να είμαι μέσα στα πράγματα, για να καταλαβαίνω το σήμερα. Αυτό που μου προσφέρεται είναι υπηρεσίες- όχι φροντίδα, αυτό που μου προσφέρεται είναι το χτες- όχι το σήμερα. Δεν είναι άραγε δυνατόν ενώ οι νοητικές μου ικανότητες μειώνονται, η ανάγκη μου να μάθω κάτι καινούριο, να γελάσω, να κάνω φίλους να μεγαλώνει; Το μέγαλωμα αυτό είναι κυρίαρχο στη νοητική μου έκπτωση. Και φυσικά είναι...

Παρόλα αυτά, ο κόσμος, οι ερευνητές και όσοι ενδιαφέρονται για την άνοια, ξοδεύουν χρόνο και χρήμα- για την εύρεση θεραπείας, για ένα εμβόλιο που προλαμβάνει να μην πάθουν άλλοι, αυτό που έπαθα εγώ. Ένας μεγάλος οικονομικός πόλεμος γίνεται ξανά και ξανά για το πόσα θα μπορούσαν να σωθούν αν μόνο η εξέλιξη της ασθένειας μπορέσει να παραταθεί για ένα ή δύο χρόνια. Κρατήστε μας μακριά από κλινικές και κυβερνήσεις ... κρατήστε τα λεφτά αυτά.

Απευθύνομαι στον καθένα σας, στη συλλογική σοφία, την πολιτική επιρροή που έχει συγκεντρωθεί σε αυτό το δωμάτιο, να επικεντρωθεί εκ νέου, να ανανεωθεί και να αλλάξει ριζικά την έμφαση στην έρευνα για την άνοια, από το να βρίσκει φάρμακα για να αλλάξει το μυαλό μας, στο να βρει και να επινοήσει ψυχοκοινωνικές λύσεις για την καθημερινή καταστροφή των σχέσεων, της οικογένειας, της αυτοεκτίμησης που μολύνει όλους όσους άμεσα και έμμεσα αντιμετωπίζουν την

άνοια αυτού ή οποιουδήποτε τύπου.

Έχει χορηγηθεί ένα συγκεκριμένο ποσό χρημάτων, χρόνου, ενέργειας, και ανθρώπων που μπορούν και θα επενδύσουν τον εαυτό τους πλήρως στην έρευνα για την άνοια. Δεν μπορούμε και δεν θα έπρεπε απλά να ζητάμε όλο και περισσότερα, όλο και πιο γρήγορα. Πρέπει να πάρουμε μια συνειδητή και ηθική απόφαση για το πώς ξοδεύουμε αυτό το περιορισμένο ποσό. Αυτή τη στιγμή ξοδεύουμε το μεγαλύτερο μέρος, αν όχι όλο στην έρευνα. Προσπαθώντας να καταλάβουμε τις αιτίες των 100 και πλέον τύπων άνοιας. Προσπαθώντας να βρούμε θεραπείες χωρίς να γνωρίζουμε τις αιτίες. Προσπαθώντας να βρούμε τρόπους να καθυστερήσουμε το ξεκίνημα των συμπτωμάτων χωρίς να ξέρουμε το γιατί ή το πώς τα χάπια που χορηγούμε κάνουν αυτό που υποτίθεται πως κάνουν.

Αυτό που χρειάζεται, αυτό που ζητάω από εσάς είναι να μελετήσετε, να καταλάβετε, να εκτιμήσετε και να προσφέρετε περισσότερο κοινωνικά και όχι φαρμακευτικά. Έχω μια ανικανότητα της οποίας τα συμπτώματα δημιουργούν σε εμένα και τους άλλους βαθιές καταστροφικές και μειωμένες στιγμές, μέρες, μήνες και τελικά χρόνια ζωής.

Δεν θα έπρεπε να είναι προτεραιότητα των κυβερνήσεων, των οργανισμών, όλων μας, να φροντίζουμε, να υποστηρίζουμε, να κατανοούμε τα προβλήματα πολλών από τους συμπολίτες μας; Προβλήματα τα οποία δεν δημιούργησαν οι ίδιοι, δεν μπορούν να λύσουν, δημιουργώντας έτσι περισσότερα προβλήματα στους άλλους. Δεν θα έπρεπε να το κάνουμε αυτό πριν ξοδέψουμε τον περισσότερο αν όχι όλο τον χρόνο μας, το μυαλό μας, τα λεφτά μας για να βρούμε θεραπεία ή εμβόλιο για αυτό;

Πιστεύω βαθιά πως η φροντίδα για αυτούς που ζουν με άνοια είναι μια επιτακτική ανάγκη για κάθε κοινωνία, για κάθε χώρα. Αυτό επίσης είναι θέμα για κάποια άλλη συνάντηση, αλλά σας παρακαλώ ακούστε τώρα τη φωνή μου. Δεν είναι απλά κάτι καλό για να κάνει κάποιος - η περισσότερη ψυχοκοινωνική έρευνα, είναι το ηθικό πράγμα που πρέπει να κάνει κάποιος, είναι το σωστό.

Είναι ευλογία για μένα να μιλάω με ανθρώπους όπως εσείς. Άνθρωποι που κάνουν διαφορετική τη ζωή τόσο πολλών ανθρώπων. Άνθρωποι που είναι καθοδηγητές σκέψης και δράσης στην κοινωνία τους. Παρακαλώ ενωθείτε με μένα για να σηκωθούμε και να φωνάξουμε για πιο ανθρώπινη φροντίδα στην άνοια. Να γίνει περισσότερη προσπάθεια στο να κατανοηθεί ποιος μπορεί να επικοινωνήσει με αυτούς που δεν μπορούν να επικοινωνήσουν μαζί σας. Πώς μπορείτε να μας βοηθήσετε να διατηρήσουμε την ανθρώπινη μας υπόσταση μέσα στο αυξανόμενο γνωστικό μας χάος. Να μας κάνετε να μπορούμε να εκτιμήσουμε την ολότητα μας, να υποστηρίξετε τις προσπάθειες μας να μείνουμε στο σήμερα, να μας βοηθήσετε και να μας δώσετε τα εργαλεία που μας λείπουν για να βρούμε σκοπό στην καθημερινότητα μας και τις ολοένα και πιο περιορισμένες ικανότητές μας.

Με λένε Richard και έχω άνοια πιθανώς τύπου Alzheimer.

Ευχαριστώ

Lundbeck Hellas S.A.

Εξειδίκευση στη Νευρολογία και την Ψυχιατρική



# Στόχος μας η ποιότητα



ΠΡΟΦΑΡΜΑΚΩΤΗ: S&G Marketing

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.



## Οδηγίες για περιθάλποντες: Οδήγηση

Οι οικογένειες και οι περιθάλποντες ίσως ανησυχούν σχετικά με ένα άτομο με άνοια που συνεχίζει να οδηγεί. Αυτό το βοηθητικό φυλλάδιο περιγράφει τις συνέπειες που μπορεί να έχει η άνοια στις ικανότητες οδήγησης και προτείνει τρόπους, ώστε να βοηθήσει έναν οδηγό που έχει διαγνωστεί με άνοια.

Μια διάγνωση άνοιας δεν σημαίνει πάντοτε ότι το άτομο αμέσως είναι ανίκανο για οδήγηση. Ωστόσο, η άνοια προκαλεί μια προοδευτική και μη αναστρέψιμη απώλεια λειτουργικότητας του νου. Η άνοια μπορεί να προκαλέσει απώλεια της μνήμης, περιορισμένη συγκέντρωση και προβλήματα αντίληψης. Αυτά, βέβαια, επηρεάζουν την κρίση και την ικανότητα κάποιου για ασφαλή οδήγηση. Όταν επηρεαστεί η ικανότητα οδήγησης, το άτομο με άνοια θα βρίσκεται σε κίνδυνο, όχι μόνο για τον εαυτό του αλλά και για τους υπόλοιπους οδηγούς.

Στόχος της φροντίδας ενός ατόμου με άνοια είναι η υποστήριξη του μέγιστου επιπέδου της ανεξαρτησίας του. Για τα άτομα που μένουν μόνα τους ή σε απομονωμένες περιοχές μιας πόλης ίσως είναι πολύ δύσκολη η μετακίνηση χωρίς τη διευκόλυνση του αυτοκινήτου. Το να μην μπορεί πλέον να οδηγήσει μπορεί να είναι απειλή για την ανεξαρτησία πολλών ανθρώπων. Για κάποιον στα αρχικά στάδια της άνοιας το να πρέπει να σταματήσει την οδήγηση ίσως φανεί σαν να παρατάει τα πάντα και σαν να χάνει τον έλεγχο.

Ενώ ορισμένα άτομα μπορούν να αναγνωρίσουν τη μειωμένη ικανότητά τους, άλλοι δεν μπορούν, ή κάποιος απλά μπορεί να ξεχνούν ότι δεν μπορούν πλέον να οδηγούν. Για ορισμένους, βέβαια, ίσως και να αποτελεί ανακούφιση το να μην έχουν πλέον την ευθύνη της οδήγησης.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΑΝ Η ΑΝΟΙΑ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΗΝ ΟΔΗΓΗΣΗ ΚΑΠΟΙΟΥ

Για να κρίνετε εάν ένα άτομο έχει ακόμη την ικανότητα να οδηγεί με ασφάλεια, λάβετε υπόψη σας τα παρακάτω προειδοποιητικά σημάδια :

- ▶ **Όραση:** Μπορεί το άτομο να δει τα πράγματα που έρχονται κατά πάνω του ή από τα πλάγια;
- ▶ **Ακοή:** Μπορεί να ακούσει τον ήχο από τα αυτοκίνητα που πλησιάζουν, από τις κόρνες και από τις σειρήνες;
- ▶ **Χρόνος αντίδρασης:** Μπορεί να γυρίσει, να σταματήσει ή να επιταχύνει το αυτοκίνητο στον κατάλληλο χρόνο;
- ▶ **Επίλυση προβλημάτων:** Αναστατώνεται ή μπερδεύεται όταν συμβαίνουν αρκετά πράγματα ταυτόχρονα;
- ▶ **Συντονισμός:** Έχει γίνει αδέξιος και άρχισε να περπατάει διαφορετικά λόγω του ότι ο συντονισμός έχει επηρεαστεί;
- ▶ **Εγρήγορη:** Είναι γνώστες και κατανοούν όσα συμβαίνουν γύρω τους;
- ▶ Μπορούν να διακρίνουν τη διαφορά μεταξύ δεξιού και αριστερού;
- ▶ Μπερδεύονται σε γνωστές διαδρομές;

- ▶ Καταλαβαίνουν τη διαφορά των κόκκινων και των πράσινων φαναριών;
- ▶ Είναι ικανοί να μείνουν στη σωστή γραμμή;
- ▶ Μπορούν να διαβάσουν ένα χάρτη ή να ακολουθήσουν παρακαμπτήριες οδούς;
- ▶ Έχει αλλάξει η συμπεριφορά του ατόμου όταν οδηγεί; Ορισμένοι ήρεμοι οδηγοί ίσως γίνουν επιθετικοί ή εύθικτοι.
- ▶ Αλλαγές στην οδήγηση ίσως να συμβαίνουν αρκετό καιρό πριν τις παρατηρήσει κάποιος. Εάν ανησυχείτε για την ικανότητα οδήγησης του ατόμου με άνοια, προσπαθήστε να μιλήσετε σε αυτό ή στο γιατρό του.



### ΤΙ ΝΑ ΔΟΚΙΜΑΣΕΤΕ ΕΑΝ ΤΟ ΑΤΟΜΟ ΕΧΕΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙ ΝΑ ΜΗΝ ΟΔΗΓΕΙ

Συζητήστε ανοιχτά και ειλικρινά για τα προβλήματα με τον ενδιαφερόμενο οδηγό. Αναζητήστε τρόπους ώστε να τον βοηθήσετε σχετικά με την απόφαση της παύσης της οδήγησης.

- ▶ Το άτομο ίσως να μην καταλαβαίνει το λόγο για τον οποίο δεν πρέπει να οδηγήσει. Ίσως να είναι βοηθητικό το να συμπάσχετε με τα συναισθήματα απώλειας αλλά να αντιδράτε με το ευθύ μήνυμα του γιατρού, ότι δεν κάνει να οδηγεί.
- ▶ Ίσως είναι καλό να αποφεύγετε τις συζητήσεις ή τους καυγάδες για το θέμα αυτό.
- ▶ Ένα γράμμα από το γιατρό ή από την αρμόδια υπηρεσία για τα διπλώματα οδήγησης, ίσως βοηθήσει το άτομο να αποδεχθεί την απόφαση.

- ▶ Δοκιμάστε να ενθαρρύνετε παλαιότερες συνήθειες με νέα μέσα μεταφοράς.
- ▶ Κανονίστε εξόδους, όπου δεν χρειάζεται αυτοκίνητο.
- ▶ Προτείνετε καλούς λόγους για τη χρήση μαζικών μέσων μεταφοράς ή για την οδήγηση από κάποιον άλλο, όπως είναι το λιγότερο στρες, η δυνατότητα να απολαμβάνεις τη διαδρομή και τη θέα και την οικονομική ελάφρυνση της συντήρησης αυτοκινήτου.

Μετάφραση — Επιμέλεια:  
Μαργαριτίδου Πετρίνα, Ψυχολόγος  
Καραγκιόζη Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος

Ηλεκτρονική πηγή:

<http://www.alzheimers.org.au/content.cfm?categoryid=4>



Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer

## 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

**ΑΓΡΙΝΙΟ**

**Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Αιτωλίας**  
Χ. Τρικούπη 4, ΤΚ 301 00, Αγρίνιο  
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 & Συγγενών Διαταραχών Αγ. Παρασκευής**  
Ηπείρου 17, ΤΚ 153 41, Αθήνα  
Τηλ: 210 6515268  
E-mail: yassilisvag@msn.com

• **Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών**  
Κέντρο Ημέρας Ανοϊκών Ασθενών  
Μ. Μουσούρου 89 και Στίλπωνος 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 Συχανά, Τηλ. 6945 395040

**ΒΟΛΟΣ**

• **Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Βόλου**  
Ανθεστηρίων 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.institutozhzheimer.gr  
Νέα: <http://alzheimer1.gr>

**ΕΥΒΟΙΑ**

**Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Κονιστρών Ευβοίας**  
Κονίστρες 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: ekortsidakis@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@alzheimers-hellas.gr  
Site: www.alzheimer-hellas.gr

**Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. Καλαμαριάς**

Νικομηδείας 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

**ΚΑΡΑΪΤΣΑ**

**Πολιτιστικός Σύλλογος με την επωνυμία «Εταιρεία Νόσου Alzheimer Νομού Καρδίτσας»**  
Ιεζεκιή 30, ΤΚ 431 00, Καρδίτσα  
Τηλ: 24410 75010

**ΚΟΜΟΤΗΝΗ**

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

**ΛΑΡΙΣΑ**

**Κέντρο Ημέρας Ε.Ε.Ν.Α.Α.**  
Β' ΚΑΠΗ Λάρισας, Τέρμα Λαγού,  
ΤΚ 412 22, Λάρισα, Τηλ. 2410 235169  
E-mail: alzheimers.lar@gmail.com

**ΛΕΣΒΟΣ**

**Λεσβιακός Σύλλογος Ν. Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών Μυτιλήνης**  
Π. Κουντουριώτου 87, ΤΚ 811 00,  
Μυτιλήνη, Τηλ: 22510 23751  
**Ν.ΚΑΛΑΙΚΡΑΤΕΙΑ-Ν. ΧΑΛ/ΚΗΣ**  
**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: alzxn@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», Α' ΚΑΠΗ**  
Κ.Π. Σιγανού 5, ΤΚ 741 00, Ρέθυμνο  
Τηλ. 28310 53500  
E-mail: vpat@seyp.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 - Εμπορία Σιδερικών, 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: 22210 84773

**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. Παχού 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

**ΑΡΙΑΔΙΑ - Ν. ΠΕΛΛΑΣ**

Τηλ. 6974 408978

**ΒΕΡΟΙΑ**

Καρακοστή 15, ΤΚ 591 00, Βέροια

Τηλ. 23310 28344

**ΚΑΛΥΜΝΟΣ**

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

**ΚΑΣΣΑΝΑΡΕΙΑ-Ν.ΧΑΛΚΙΑΙΚΗΣ**

**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. Μαρασλή 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: alzchypus@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 .....

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@alzheimers-hellas.gr](mailto:info@alzheimers-hellas.gr)