

ΤΕΥΧΟΣ 01

ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ 2020

Ιτέα ΝΟΥΣ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
ΧΡΟΝΙΩΝ
ΠΑΘΗΣΕΩΝ
ΙΤΕΑΣ
ΚΕΝΤΡΟ
ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ

ΜΕ ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ
ΚΑΙ ΠΙΣΤΗ
ΠΡΟΧΩΡΑΜΕ!

Μιλάει ο Πρόεδρος του Ιδρύματος

Alzheimer
ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ
ΚΑΙ ΣΤΑΔΙΑ

ΟΔΗΓΟΣ
Επιδόματα, δικαιώματα
και οφέλη για ΑμεΑ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗΣ
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΦΑΝΗΣ
ΣΠΑΝΟΣ



ΣΤΗΡΙΖΟΥΜΕ
ΕΜΠΡΑΚΤΑ
ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΟΥ
ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ

Πανδημία

Καθηγητής
Αχ. Γραβάνης:
ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΙ
ΦΑΡΜΑΚΟ
ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ
ΑΠΡΙΛΙΟ

Άσκηση | Τεχνολογία | Πολιτισμός | Ιαματικά λουτρά | Οι δράσεις μας

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας

ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΟΠΟΥΛΕΙΟ ΜΠΑΛΕΙΟ
ΤΡΙΓΚΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ
ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΙΤΕΑΣ ΝΠΙΔ
ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ

ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΟΠΟΥΛΕΙΟ ΜΠΑΛΕΙΟ
ΤΡΙΓΚΕΙΟ ΘΧΠ ΙΤΕΑΣ

Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία του Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Ιτέας

www.itea-therapy.gr



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





Αρ. Τεύχους 1 - Διανέμεται ΔΩΡΕΑΝ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ
ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ
ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΧΡΟΝΙΩΝ
ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΙΤΕΑΣ

Χαρ. Τρικούπη &
Μεταμορφώσεως
Ιτέα, Φωκίδα, ΤΚ 33200
Τηλέφωνο: (+30) 22650-35230
Email: info@itea-therapy.gr

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Άννα Σκορδάλη

Δ/ΝΤΡΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΙΤΕΑΣ &
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Βίκη Θεοδωροπούλου

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ

**Διεπιστημονική Ομάδα Κέντρου
Διημέρευσης Ημερησίας Φροντίδας Ατόμων
με Αναπηρία του Θεραπευτηρίου Χρονίων
Παθήσεων Ιτέας**

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ
& ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ

Points and Picas

Μάρκου Μπότσαρη 6-8
Ηλιούπολη, 16342, Αθήνα
Τηλ: 210 9949735
info@pointsandpicas.gr

Υπεύθυνη Εκδόσεων

Κατερίνα Πατέλη

Creative Director
pateli@pointsandpicas.gr

Σύμβουλος Εκδόσεων

Γιάννης Γερονικολός

Δημοσιογράφος

Επιμέλεια

Διονυσία Κωστή

Δημοσιογράφος

Επικεφαλής συντακτικής ομάδας

Σταυρούλα Σκαλίδη

Δημοσιογράφος - Συγγραφέας

Διόρθωση

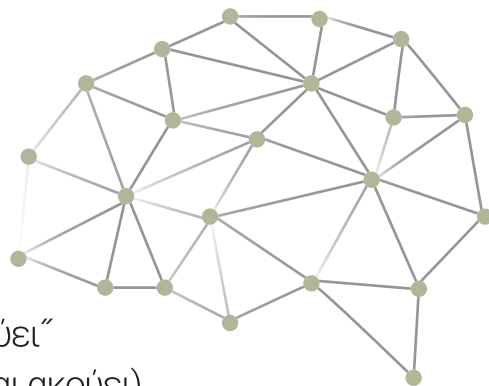
Μαρία Λιάκου

- Η επιστημονική ευθύνη των ιατρικών
κειμένων ανήκει στους συγγραφείς τους.

- Τα ενυπόγραφα άρθρα δεν εκφράζουν
απαραίτητα τις απόψεις του Θεραπευτηρίου.

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση και γενικά
η αναπαραγωγή φωτογραφιών ασθενών
του Κέντρου Διημέρευσης και του
Θεραπευτηρίου Ιτέας

Επιτρέπεται η μερική ή περιληπτική ή κατά
πaráφραση ή διασκευή του περιεχομένου του
περιοδικού, με οποιοδήποτε μέσο και τρόπο, αρκεί
να υπάρχει εμφανής και ρητή αναφορά στην πηγή.



Αγαπητοί αναγνώστες,

“Νους ορά και νους ακούει”
(Μόνο ο νους βλέπει και ακούει)

Η εμβέλεια των αισθήσεών μας είναι περιορισμένη, όμως ο νους κατορθώνει να διασπά το χώρο και χρόνο, και να «ορά» και να «ακούει» αυτά τα οποία δε βλέπουμε και ακούμε. Ο νους ρυθμίζει κάθε ενέργειά μας και μπορεί να υπερκεράσει τυχόν αδυναμία του σώματος. Στην ιστορία έχουμε πολλά παραδείγματα ανθρώπων που η αναπηρία τους δεν μπόρεσε

να σταματήσει το νου. Για παράδειγμα ο Μπετόβεν είχε κώφωση, ο Μονέ ήταν τυφλός και ο Αϊνστάιν είχε σύνδρομο Asperger...

Αυτή τη στιγμή κρατάτε στα χέρια σας την πρώτη έκδοση του περιοδικού «**Ιτέα Νους**», μια φιλόδοξη προσπάθεια της Διεπιστημονικής Ομάδας του Κέντρου Διημέρευσης Ημερησίας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία του Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Ιτέας. Η λειτουργία του κέντρου εγκρίθηκε τον περασμένο Δεκέμβριο από την Ειδική Διαχειριστική

Αρχή ΕΠ της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας και συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση, μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Στερεά Ελλάδα 2014-2020» και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Η ιδέα της έκδοσης του περιοδικού γεννήθηκε εν μέσω της πανδημίας, στην προσπάθεια να βρεθούν τρόποι δικτύωσης του κέντρου μας με την κοινότητα αλλά και με άλλες παρόμοιες δομές, με στόχο την προαγωγή της ισότητας, της κοινωνικής ένταξης, της εξάλειψης των διακρίσεων και του κοινωνικού στίγματος λόγω αναπηρίας ή χρόνιων ασθενειών.

Στο πρώτο μας τεύχος αλλά και στα επόμενα που ευελπιστούμε να εκδώσουμε, θα έχετε την δυνατότητα εκτός από το να μαθαίνετε τα νέα και τις δράσεις του Κέντρου, να ενημερώνεστε γενικά για θέματα υγείας, διατροφής, ψυχολογίας, διαχείρισης της αναπηρίας ή ασθενειών, ενώ θα φιλοξενούνται άρθρα και απόψεις σχετικά με τις ανθρώπινες αξίες και αναζητήσεις.

Κλείνω το σημείωμα αυτό, με την προσδοκία και την ευχή να βρείτε τα άρθρα που εμπεριέχονται σ' αυτό το τεύχος ενδιαφέροντα και χρήσιμα. Καλή σας Ανάγνωση!

Άννα Σκορδάλη

Δ/ΝΤΡΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΙΤΕΑΣ &
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ



† Ο ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΗΣ ΦΩΚΙΔΟΣ ΘΕΟΚΤΙΣΤΟΣ

Αγαπητοί μου,

Εύστοχα έχει επισημανθεί ότι υπό το κράτος των ραγδαίων εξελίξεων στο πεδίο των επιστημών και της πληροφορικής, το κατ' εξοχήν πρόβλημα που θα απασχολήσει την επιστήμη του 21ου αιώνα είναι το ανθρωπολογικό. Και είναι αλήθεια ότι ο 20ός αιώνας υπήρξε ιδιαίτερα σημαντικός για τα άτομα με αναπηρία και την άμβλυνση της αρνητικής αντιμετώπισης, του στίγματος και των προκαταλήψεων, όπως και τη δυνατότητα ίσων ευκαιριών και πρόσβασης στην εκπαίδευση, στην απασχόληση, στην υγεία και στην ψυχαγωγία.

Με μεγάλη χαρά και ικανοποίηση χαιρετίζω και επευλογώ την προσπάθειά σας στην έκδοση και κυκλοφορία του περιοδικού σας «Ιτέα Νους» του Κέντρου Διημέρευσης Ατόμων με αναπηρία του Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων. Έτσι όπως με πληροφορείτε για την ανθρωπολογική θεματική καθώς και τα θέματα υγείας, ψυχολογίας, διατροφής και γενικά με τα ενδιαφέροντα στη διαχείριση της οποιασδήποτε αναπηρίας έχω βεβαία την πεποίθηση ότι η χρηστικότητα των άρθρων και των μελετών θα τύχει όχι μόνον ευνοϊκής αποδοχής από τους αναγνώστες του, αλλά θα αποτελέσει και βήμα έκφρασης και επικοινωνίας και για άλλα κέντρα, ιδρύματα κ.λπ. Είναι πολύ σημαντική η ενημέρωση του κόσμου για τη δραστηριότητα του Ιδρύματός σας και η πληροφόρηση για την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σχετικά με τη φροντίδα ατόμων με αναπηρία.

Είμαι περήφανος για την σοβαρότητα και τη λειτουργία του Κέντρου σας, όπως και γι' αυτή την αξιέπαινη πρωτοβουλία σας να αποτυπώνεται διά των σελίδων του περιοδικού η αξιοσέβαστη διαδρομή ποικίλης και πολυεπίπεδης προσφοράς σας στην προαγωγή της ισότητας, της κοινωνικής ένταξης, αλλά και της κατά το δυνατόν εξάλειψης των διακρίσεων και του κοινωνικού στίγματος των συνανθρώπων μας που η ζωή τους φέρθηκε με σκληρότητα.

Η επιτυχία κυκλοφορίας και αποδοχής του περιοδικού εξαρτάται από το αγκάλιασμα του αναγνωστικού κοινού αλλά και μόνο η σύλληψη και η διάθεση του εγχειρήματος αποτελεί καλό οίονό!

Μετά πολλών ευχών και ευλογιών

† ο Φωκίδος Θεοκτίστος



Στηρίζουμε τις πρωτοβουλίες που συμβάλλουν στην εξάλειψη των κοινωνικών διαφορών

Κατ' αρχάς θέλω να συγχαρώ το Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία του Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Ιτέας για την πρωτοβουλία της έκδοσης του περιοδικού «Ιτέα Νους» και να ευχηθώ κάθε επιτυχία και σε αυτό τους το εγχείρημα.

Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ιτέας με τη δεκαπενταετή του δράση και εμπειρία στις χρόνιες παθήσεις έχει καθιερωθεί στην κοινωνία της Φωκίδας για τις υψηλής ποιότητας υπηρεσίες που προσφέρει στην κοινωνία της περιοχής, καθώς επίσης και για τη συμβολή του στη δημιουργία και διατήρηση θέσεων εργασίας στην Περιφερειακή Ενότητα.

Η χρηματοδότηση του ιδρύματος από το ΕΣΠΑ για το Κέντρο Διημέρευσης που λειτουργεί έρχεται προς επίρρωση της άριστης δουλειάς που συντελείται όλα αυτά τα χρόνια και εύχομαι να συνεχίσει απρόσκοπτα το έργο του και με τη δική μας υποστήριξη.

Μία από τις βασικές προτεραιότητες του ΕΣΠΑ -και συγκεκριμένα του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου (ΕΚΤ)- για μια Ευρώπη χωρίς κοινωνικούς αποκλεισμούς, είναι η υποβοήθηση ατόμων σε ευπαθείς κοινωνικά ομάδες, βελτιώνοντας τη δυνατότητα πρόσβασής τους σε υπηρεσίες υγείας και εκπαίδευσης, στο πλαίσιο του οποίου και χρηματοδοτήθηκε η δράση του Κέντρου.

Το ΕΚΤ είναι το κύριο χρηματοδοτικό εργαλείο που διαθέτει η Ευρωπαϊκή Ένωση -και κατ' επέκταση τα κράτη μέλη της- για την υποστήριξη της απασχόλησης και την προώθηση της οικονομικής και κοινωνικής συνοχής.

Εύχομαι κάθε επιτυχία στους ανθρώπους που στηρίζουν αυτό το έργο, εκφράζοντας παράλληλα τη σταθερή μας θέση ότι η Πολιτεία πρέπει να στηρίζει τους θεσμούς και τις πρωτοβουλίες που συμβάλλουν στην εξάλειψη των κοινωνικών διαφορών και προάγουν την κοινωνική ευημερία.

Με τιμή

Γιάννης Τσακίρης

Υφυπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων,
αρμόδιος για Δημόσιες Επενδύσεις και ΕΣΠΑ.



ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ

Το Κέντρο λειτουργεί εντός του Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων ως Μονάδα Ημερήσιας Θεραπευτικής Φροντίδας όλων των ατόμων με νοητικές και κινητικές αναπηρίες και σκοπός του είναι να προσφέρει μια διαδρομή διατήρησης της αυτονομίας και της ταυτότητάς τους, διαμέσου μιας διαδικασίας αποκατάστασης.

Η παροχή αφορά θεραπευτικές παρεμβάσεις ώστε να καταστεί δυνατή η διαχείριση της αναπηρίας στο επίπεδο της κοινότητας, η αναστολή των βλαβών που επιφέρει η αναπηρία και να επιτευχθεί βελτίωση των ικανοτήτων κατά τρόπο που ένα άτομο να μπορεί να αντεπεξέρχεται στα της καθημερινότητας. Παράλληλα επιδιώκεται η στήριξη των οικογενειών των οφελουμένων μέσα από ομάδες ψυχοεκπαίδευσης για τη διαχείριση των προβλημάτων που παράγει η αναπηρία. Επιπλέον δίδεται έμφαση στην πρόληψη, πληροφόρηση και εκπαίδευση των συγγενών τους καθώς και στην ευαισθητοποίηση της κοινότητας σε θέματα σχετικά με την αναπηρία. Το κέντρο λειτουργεί και παρέχει καθημερινή - συστηματική παρακολούθηση 30 ατόμων με αναπηρία.

ΣΤΙΓΜΙΟΤΥΠΑ

“Βλέπεις,
είπε, είναι οι Άλλοι
και δεν γίνεται
Αυτοί χωρίς Εσένα και
δε γίνεται Αυτούς χωρίς Εσύ”...

Οδυσσέας Ελύτης

ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ & ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ



Μεταφορά προς
και από το κέντρο



Πρόγραμμα ειδικής
αγωγής (εργοθεραπείες
-φυσιοθεραπείες κ.ά.)
ατομική - ομαδική άσκηση



Διαμονή και διατροφή
(πρόχειρο γεύμα)



Εκπαίδευση στην
αυτοεξυπηρέτηση και την
εκμάθηση δραστηριοτήτων
καθημερινής ζωής



Δημιουργική απασχόληση
& δραστηριότητες
κοινωνικοποίησης



Συμμετοχή
σε προγράμματα
ψυχαγωγίας,
πολιτισμού και άθλησης



08:00-16:00

καθημερινά

Εκτός Σαββάτου-Κυριακής

ΟΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ & ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΒΑΣΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟΥΣ ΚΑΤΩΘΙ ΤΟΜΕΙΣ:

Κοινωνικός τομέας:

με στόχο την κοινωνική προαγωγή και ένταξη του ατόμου.



Υποστηρικτικός τομέας:

με στόχο την εξασφάλιση βασικών υπηρεσιών που αποβλέπουν στην προσωπική φροντίδα, ασφάλεια και διευκόλυνση της καθημερινής ζωής.



Εκπαιδευτικός τομέας:

με στόχο την προώθηση της διατήρησης και ενίσχυσης των επικοινωνιακών και κοινωνικών δεξιοτήτων, την ανάκτηση υπολειμματικών δεξιοτήτων και την εκμάθηση νέων, για τη βελτίωση της αυτονομίας.



Ψυχαγωγικός και δημιουργικός τομέας:

με στόχο την κοινωνικοποίηση και τη συμμετοχή σε ποικίλες δράσεις αναψυχής και δημιουργικής απασχόλησης.

Τομέας συμβουλευτικής και ψυχολογικής υποστήριξης:

Ψυχολογική στήριξη, παροχή εξατομικευμένης συμβουλευτικής.





12.01.2020 ΚΟΠΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΧΡΟΝΙΑΤΙΚΗΣ ΠΙΤΑΣ

Την Κυριακή 12 Ιανουαρίου 2020 πραγματοποιήθηκε παρουσία πλήθους κόσμου η κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας του Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας, καθώς και του Κέντρου Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία αυτού. Η τελετή κοπής πίτας και η ευλογία αυτής έγινε από τον Σεβασμιώτατο Μητροπολίτη κ.κ. Θεόκτιστο, ενώ τίμησαν με την παρουσία τους μερίδα του Ιερού Κλήρου της Μητροπόλεως, ο βουλευτής Φωκίδας κ. Ιωάννης Μπούγας, ο αντιδήμαρχος Δ.Ε. Ιτέας κ. Γεώργιος Τσατσαρώνης, οι πρόεδροι των Τοπικών Κοινοτήτων Ιτέας, Κίρρας, Τριταίας, Αγίας Ευθυμίας, καθώς και εκπρόσωποι Συλλόγων και Φορέων. Η εκδήλωση πλαισιώθηκε μουσικά από τον ερμηνευτή, Γεράσιμο Ανδρεάτο.



28.01.2020 ΠΑΙΔΙΚΑ ΧΩΡΙΑ SOS

Στη χριστουγεννιάτικη δράση «Τα παιδιά νοιάζονται για τα παιδιά» του ΚΔΗΦ του Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας συγκεντρώθηκαν είδη πρώτης ανάγκης, τα οποία και στάλθηκαν στα Παιδικά Χωριά SOS στη Βάρη για την κάλυψη αναγκών της σημαντικής αυτής δομής.



03.02.2020 ΠΡΟΒΟΛΗ ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

Στο πλαίσιο της διοργάνωσης εκδηλώσεων από τον Ιερό Ναό Μεταμορφώσεως του Σωτήρος με αφορμή τη συμπλήρωση των εκατό χρόνων από την κοίμηση του Αγίου Νεκταρίου διοργανώθηκε ομιλία και προβολή οπτικοακουστικού υλικού από τη νομικό, Ολυμπία-Μαρία Ποντίκη σχετικά με τον βίο του Αγίου.

«ΦΙΛΟΙ ΔΙ' ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ»

Στο πλαίσιο της δικτύωσης και σε μία προσπάθεια ψυχολογικής ενίσχυσης των ωφελομένων το κέντρο αποφάσισε να αναπτύξει την πρωτοβουλία δημιουργίας ενός διαφορετικού εθελοντισμού μέσω της δράσης «Φίλοι δι' αλληλογραφίας».





14-15.02.2020 ΔΙΗΜΕΡΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

Το Κέντρο Δημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία του Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας στο πλαίσιο της δικτύωσης με τους κοινωνικούς φορείς, την ιατρική κοινότητα και την τοπική κοινωνία συμμετείχε οργανωτικά, αλλά και ως χορηγός στη διήμερη επιστημονική εκδήλωση του Παραρτήματος Φωκίδας της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας με θέμα: «Γήρανση και καρκίνος του δέρματος - μέτρα πρόληψης»



17.02.2020 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΓΚΑΛΙΑ»

Τη Δευτέρα 17 Φεβρουαρίου 2020 βρέθηκε στο Κέντρο Δημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία του Θεραπευτηρίου Ιτέας η εκπαιδευτικός και εκπαιδευτρια σκύλων, κ. Παπαποστόλου Κατερίνα από την εθελοντική ομάδα ΖωΕς, με το πρόγραμμα «Θεραπευτική αγκαλιά». Το πρόγραμμα διήρκεσε 11/2 ώρα και μέσω αυτού, οι ωφελούμενοι του Κέντρου μας ήρθαν σε επαφή με τα τρία εκπαιδευμένα σκυλιά. Η θεραπευτική επαφή των σκυλιών με άτομα με αναπηρίες είναι μία παγκοσμίως γνωστή μέθοδος θεραπευτικής προσέγγισης.



17.07.2020 ΕΟΡΤΑΣΜΟΣ ΑΓΙΑΣ ΜΑΡΙΝΑΣ

Με έναν λιτό και διαφορετικό τρόπο γιορτάστηκε φέτος η μνήμη της Αγίας Μεγαλομάρτυρος Μαρίνης στο Παρεκκλήσι του Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας, λόγω της πανδημίας του κορονοϊού. Την Πέμπτη 16 Ιουλίου τελέστηκε Πανηγυρικός Εσπερινός στο παρεκκλήσι, κεκλεισμένων των θυρών, και εν συνεχεία τελέστηκε αρτοκλασία στον προαύλιο χώρο του Θεραπευτηρίου. Εκεί εν συνεχεία λειτούργησε έκθεση με χειροποίητες δημιουργίες των ωφελούμενων του Κέντρου Δημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία του Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας.



Αγκαλιάζουμε τα ΑμεΑ,

μας αγκαλιάζει η κοινωνία

**ΠΑΝΟΣΙΟΛΟΓΙΩΤΑΤΟΣ
ΑΡΧΙΜΑΝΔΡΙΤΗΣ**

ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ ΚΑΛΥΒΑΣ

ΕΦΗΜΕΡΙΟΣ ΙΕΡΟΥ ΝΑΟΥ
ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΕΩΣ ΤΟΥ ΣΩΤΗΡΟΣ,
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΟΠΟΥΛΕΙΟΥ
-ΜΠΑΛΕΙΟΥ & ΤΡΙΓΚΕΙΟΥ
ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΙΤΕΑΣ

Φροντίδα,
σεβασμός, αγάπη
και δημιουργικότητα
για συνανθρώπους μας
με αναπηρίες

Η αυγή του 21ου αιώνα έφερε έναν άνεμο κοινωνικής φροντίδας και ζεστασιάς στην Ιτέα κι αυτός δεν ήταν άλλος από το Γραμματικόπούλειο-Μπάλειο και Τρίγκειο Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας, που άνοιξε την αγκαλιά του το 2004 και έκτοτε χαρίζει στέγη και τροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αλλά και ψυχαγωγία σε εκατοντάδες συνανθρώπους μας που πάσχουν από χρόνιες κινητικές ή νοητικές αναπηρίες και δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν.

Ο Πανοσιολογιώτατος Αρχιμανδρίτης Νεκτάριος Καλύβας, μιλά για το όραμα και τη φιλοσοφία του Ιδρύματος, τους στόχους και τα σχέδια για την ανέγερση της νέας πτέρυγας αλλά και την υπεύθυνη στάση απέναντι στην πανδημία του COVID-19. Το μεγάλο στοίχημα της διοικητικής και επιστημονικής ομάδας του θεραπευτηρίου για την υγεία και την ασφάλεια εργαζομένων και ασθενών, η οποία φροντίζει για τη συνεχή εκπαίδευση και ενημέρωση του προσωπικού, την επάρκεια υγειονομικού υλικού αλλά και την ψυχολογική στήριξη των περιθαλπομένων που στερούνται επαφής και επικοινωνίας με τα οικεία τους πρόσωπα.

Ποιο είναι το νομικό πλαίσιο λειτουργίας του ΘΧΠ Ιτέας;

Το Γραμματικοπούλειο-Μπάλειο και Τρίγκειο Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, Κοινωφελές Ίδρυμα. Με προσφορά των διαθετών Αικατερίνης Τρίγκα, Ιωάννας Μπαλή, Χαραλάμπου Γραμματικόπουλου και Παναγιώτη και Δέσποινας Τσιμπλάκη, συστάθηκε με Προεδρικό Διάταγμα του 1989. Ο πρώτος πρόεδρος και εμπνευστής του σημαντικού αυτού έργου υπήρξε ο Πανος. Αρχιμανδρίτης Νικόλαος Παρασκευάς, εφημέριος του Ιερού Ναού της Μεταμόρφωσης του Σωτήρος για μία 40ετία. Το θεραπευτήριο εποπτεύεται και ελέγχεται από το υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, το υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, την Αποκεντρωμένη Διοίκηση Θεσσαλίας-Στερεάς Ελλάδας και ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2004.

Και η διοίκηση του Ιδρύματος;

Διοικείται από 10μελές Συμβούλιο, σύμφωνα με τις συστατικές του πράξεις, εκπροσώπους φορέων και συλλόγων ή ευυπόληπτα μέλη της Ιτέας. Ο πρόεδρος είναι πάντα ο αρχαιότερος εφημέριος του Ιερού Ναού Μεταμορφώσεως του Σωτήρος Ιτέας. Οι θέσεις αυτές είναι τιμητικές και άμισθες.

Τι προσφέρει το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας;

Το Ίδρυμα περιθάλπει 60 άτομα και των δύο φύλων, άνω των 18 ετών, που πάσχουν από χρόνιες κινητικές ή νοητικές αναπηρίες και δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Τους παρέχεται εξατομικευμένη φροντίδα μέσα από ένα οργανωμένο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών, που περιλαμβάνει ιατρική παρακολούθηση, νοσηλευτική φροντίδα, πρόγραμμα φυσικοθεραπείας, εργασιοθεραπείας και ψυχολογικής υποστήριξης. Έως σήμερα το Ίδρυμα έχει αγκαλιάσει πάνω από 300 συνανθρώπους μας.

Υπάρχει συγκεκριμένη διαδικασία εισαγωγής;

Αρχικά, γίνεται ενημέρωση από την Κοινωνική Υπηρεσία του Ιδρύματος για το περιστατικό, ώστε να διερευνηθεί η δυνατότητα φιλοξενίας του ατόμου (π.χ., δεν γίνονται δεκτά ψυχιατρικά περιστατικά), και εν συνεχεία ακολουθείται η διαδικασία που προβλέπεται σύμφωνα με την υπ' αριθμόν 34642/2012 απόφαση του ΕΟΠΥΥ σχετικά με τις εισαγωγές σε θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων.

Ποια είναι η φιλοσοφία του Ιδρύματος;

Ο στόχος μας είναι να ενθαρρύνουμε τους περιθαλπομένους μας να συμμε-



«Η νέα πτέρυγα θα αυξήσει τη δυναμικότητά μας κατά 20 κλίνες, ενώ θα δημιουργήσει νέες θέσεις εργασίας. Το νέο αυτό κτίριο αρχιτεκτονικά θα αποτελέσει τοπόσημο για την Ιτέα ενώ οι ζεστοί και οικείοι χώροι του, είναι ειδικά σχεδιασμένοι για τα άτομα με νοητικές αναπηρίες».

τέχουν σε έναν ενεργό κοινωνικό πυρήνα, με ενδιαφέρουσες δραστηριότητες, που προάγουν την ψυχική και σωματική τους υγεία. Θέλουμε να νιώθουν πως ανήκουν σε μια μεγάλη οικογένεια, που τους σέβεται και τους αγαπά. Το καλό φαγητό, η καλή συμπεριφορά, το καθαρό περιβάλλον, η ευγένεια και η ασφάλεια είναι αυτονόητα δικαιώματα όσων διαβιούν στο Ίδρυμά μας.

Πείτε μας λίγα λόγια για την ανέγερση της νέας πτέρυγας του Θεραπευτηρίου.

Το έργο αυτό, ύψους 2.500.000 ευρώ, χρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα Δημόσιων Επενδύσεων μέσω του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ενώ η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας είναι ο φορέας υλοποίησής του. Δυστυχώς υπήρξαν πολλές καθυστερήσεις κατά τα στάδια ωρίμανσης & έγκρισης των μελετών και αυτό είχε ως αποτέλεσμα το έργο να κινδυνεύσει με απένταξη πολλές φορές. Ζητάμε λοιπόν, έργα που αφορούν κοινωνικές δομές, όπως αυτό, να στηρίζονται από όλους μας και να αντιμετωπίζονται με ευαισθησία και προσοχή από τους καθ' ύλην αρμοδίους.

Σ' αυτή την φάση, έχουν ολοκληρωθεί όλες οι σχετικές μελέτες και βρισκόμαστε στο τελικό στάδιο της δημοπράτησης του έργου.

Η νέα πτέρυγα θα αυξήσει την δυναμικότητα μας κατά 20 κλίνες και θα καλύψει τις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες της περιοχής μας, ενώ θα δημιουργήσει νέες θέσεις εργασίας που τόσο χρειάζεται ο τόπος.

Στο σημείο αυτό να τονίσουμε ότι η στήριξη του κου Περιφερειάρχη υπήρξε πολύτιμη. Ο κ. Σπανός όλο αυτό το διάστημα έχει συμβάλλει στον συντονισμό των ενεργειών και στην αντιμετώπιση διαφόρων κωλυμάτων. Καίρια και καθοριστική, επίσης, υπήρξε η συμβολή του υφυπουργού Ανάπτυξης κ. Γιάννη Τσακίρη, τον οποίον ευχαριστούμε θερμότατα.

Πού θα γίνει η ανέγερση της νέας πτέρυγας;

Το νέο αυτό κτίριο αρχιτεκτονικά θα αποτελέσει τοπόσημο για την Ιτέα, βρισκόμενο στην είσοδό της. Βρίσκεται σε πλήρη γειτνίαση με το υπάρχον κτιριακό συγκρότημα και έχει τη δυνατότητα μελλοντικής σύνδεσης με αερογέφυρα, ενώ πρόκειται για ένα σύγχρονο κτίριο, με ζεστούς και οικείους χώρους, που προσομοιάζουν με το οικογενειακό περιβάλλον, ειδικά σχεδιασμένους για τα άτομα με νοητικές αναπηρίες. Επίσης δράττομαι της ευκαιρίας να πω ότι το κόστος των μελετών του κτιρίου είναι δωρεά του κυρίου Άγγελου Φιλοξενίδη, ενός ανθρώπου με καταγωγή από τη Φωκίδα



"ΖΗΤΑΜΕ ΕΡΓΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ, ΟΠΩΣ ΑΥΤΟ, ΝΑ ΣΤΗΡΙΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΟΛΟΥΣ ΜΑΣ ΚΑΙ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΚΑΘ' ΥΛΗΝ ΑΡΜΟΔΙΟΥΣ."

Τι είναι το Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας του Θεραπευτηρίου;

Το ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΙΤΕΑΣ» είναι ενταγμένο στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Στερεά Ελλάδα 2014-2020», προϋπολογισμού 864.000 ευρώ, διάρκειας 36 μηνών για 30 ωφελούμενους. Το πρόγραμμα ξεκίνησε να λειτουργεί από 01/12/2019 και μέχρι σήμερα μετρά πάνω από 6000 εξυπηρετήσεις ατόμων που είναι περιθαλπόμενοι του ιδρύματός μας και πάσχουν από νοητικές και κινητικές αναπηρίες. Ωστόσο προσφάτως δεχτήκαμε επιστολή από τον Σύλλογο Γονέων και Κηδεμόνων ΑΜΕΑ Νομού Φωκίδος με την οποία ζητούν να συμμετέχουν στα προγράμματα του κέντρου μας, τουλάχιστον 15 μέλη τους που ανήκουν στην ηλικία των 25 έως 45 ετών. Υποστηρικτής της ενέργειας αυτής υπήρξε η κα Αμαλία Παπαϊωάννου, πρώην Διευθύντρια του Ειδικού Δημοτικού Σχολείου Άμφισσας και νυν Διευθύντρια της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Φωκίδας. Εμείς έχουμε διαβιβάσει το σχετικό αίτημα στο κ. Περιφερειάρχη, γιατί θεωρούμε ότι υπάρχει θεσμικό και λειτουργικό κενό για τα παιδιά ΑμεΑ μετά την σχολική τους ζωή και ελπίζουμε ότι ο κ. Σπανός θα δείξει κατανόηση και θα ανταποκριθεί ανάλογα με τις δυνατότητες του.



και με ιδιαίτερα φιλανθρωπικά αισθήματα, στον οποίο θέλουμε να εκφράσουμε δημοσίως τις ευχαριστίες μας και να του ευχηθούμε κάθε καλό, υγεία και μακροημέρευση. Τα αρχιτεκτονικά σχέδια ανήκουν στον βραβευμένο αρχιτέκτονα Ντίνο Πολυχρονίου, οι στατικές μελέτες έγιναν από τον πολύ έμπειρο στα δημόσια έργα πολιτικό μηχανικό Νίκο Δέτση και τις μηχανολογικές μελέτες εκπόνησε ο Γιώργος Παντελίδης, μηχανολόγος ΕΜΠ, με MSC από το Imperial College, και συγγραφέας επιστημονικών βιβλίων.

Πώς διαχειρίζεστε την πανδημία;

Το θέμα του κορονοϊού ίσως ήταν το δυσκολότερο που έχουμε αντιμετωπίσει έως σήμερα στο Ίδρυμά μας. Από την πρώτη στιγμή απαγορεύσαμε τα επισκεπτήρια και εκπονήσαμε επιχειρησιακό σχέδιο, το οποίο επικαιροποιούμε συνεχώς, με στόχο τη συνεχή εκπαίδευση και επαγρύπνηση του προσωπικού, καθώς και την εξασφάλιση της επάρκειας υγειονομικού υλικού. Ταυτόχρονα, μεριμνούμε για την ψυχολογική στήριξη των περιθαλπομένων που στερούνται επαφής και επικοινωνίας με τα οικεία τους πρόσωπα για τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα. Επιπλέον, εκτός από την αυστηρή τήρηση των

μέτρων ατομικής προστασίας, υποβάλλουμε όλο το προσωπικό σε τακτικούς ελέγχους για COVID-19.

Πώς αντιμετώπισαν το Ίδρυμα οι τοπικές Αρχές και η τοπική κοινωνία;

Πράγματι, απολαμβάνουμε την αποδοχή της τοπικής κοινωνίας, αλλά και των Αρχών του τόπου μας. Αυτή όμως η εμπιστοσύνη και η στήριξη που δεχόμαστε είναι αποτέλεσμα της χρηστής διοίκησης και της ορθής διαχείρισης του κληροδοτήματος από το Δ.Σ. και τη διευθύντρια. Να επισημάνουμε ότι τα ανωτέρω αποδείχτηκαν περίτρανα και από το πόρισμα των οικονομικών επιθεωρητών του υπουργείου Οικονομικών, μετά τον ενδελεχή διαχειριστικό έλεγχο που διενήργησαν το 2019 για τα τελευταία 12 έτη λειτουργίας του Ιδρύματος.

Υπάρχουν άλλες κοινωνικές δράσεις που έχει αναπτύξει το Θεραπευτήριο;

Το Θεραπευτήριο προσπαθεί να έχει αμφίδρομη σχέση και επικοινωνία με την κοινότητα. Διοργανώνει εκδηλώσεις με πολιτιστικό χαρακτήρα, με τη συμμετοχή φορέων και συλλόγων, συναυλίες, ημερίδες ευαισθητοποίησης του κοινού, ιατρικές δράσεις, σχολές γονέων κ.λπ. Μια σημαντική επίσης συμβολή του είναι η καθημερινή δωρεάν διανομή φαγητού σε οικονομικά αδύναμους συμπολίτες μας.

Θα θέλατε να κλείσετε με ένα μήνυμα;

Πάντα με τη βοήθεια του Θεού, είμαστε αισιόδοξοι για την επιτυχή πορεία του Ιδρύματος, θα καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια για την ανάδειξη και συνέχιση του πολύτιμου έργου που προσφέρει στην τοπική κοινωνία της Ιτέας και της ευρύτερης περιοχής και ζητούμε την καθοιανδήποτε στήριξη των Αρχών αλλά και του κόσμου.

«Ο στόχος μας είναι να ενθαρρύνουμε τους περιθαλπομένους μας να συμμετέχουν σε έναν ενεργό κοινωνικό πυρήνα. Το καλό φαγητό, η καλή συμπεριφορά, το καθαρό περιβάλλον, η ευγένεια και η ασφάλεια είναι αυτονόητα δικαιώματα όσων διαβιούν στο Ίδρυμά μας».

ΜΕ ΣΚΛΗΡΗ ΔΟΥΛΕΙΑ
ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ,
ΥΛΟΠΟΙΟΥΜΕ ΔΡΑΣΕΙΣ
ΠΟΥ ΛΥΝΟΥΝ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ,
ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΔΡΟΜΟΥΣ
ΚΑΙ ΤΟ ΚΥΡΙΟΤΕΡΟ,
ΚΑΝΟΥΝ ΤΟ ΥΣΤΕΡΗΜΑ
ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ,
ΝΑ «ΠΙΑΝΕΙ ΤΟΠΟ»

«Στηρίζουμε με πράξεις τον πολίτη»

ΦΑΝΗΣ ΣΠΑΝΟΣ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗΣ
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Ο περιφερειάρχης Στερεάς Ελλάδας αναλύει τους στρατηγικούς στόχους της Περιφέρειας, πάντα με επίκεντρο τον πολίτη και δη τους αδύναμους όπως τα ΑμεΑ, ώστε «να μπορούμε να σας κοιτάζουμε στα μάτια» όπως τονίζει, και εξηγεί τους λόγους για τους οποίους στηρίζει το έργο του Γραμματικοπούλειου - Μπάλειου & Τρίγκειου ΘΧΠ Ιτέας.

Η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας έσκυψε από την πρώτη στιγμή πάνω από το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας, αναγνωρίζοντας τη μακρόχρονη εμπειρία του και τη σοβαρότητα, την υπευθυνότητα και τον επαγγελματισμό με τον οποίο προσφέρει τις υπηρεσίες του στους ανθρώπους με αναπηρία, και το αποδεικνύει στην πράξη, χρηματοδοτώντας με κοινοτικά κονδύλια το φιλόδοξο Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας ατόμων με Αναπηρία, αλλά και όντας φορέας υλοποίησης της ανέγερσης της νέας πτέρυγας. Και όπως τονίζει ο περιφερειάρχης Φάνης Σπανός, οι δράσεις του Θεραπευτηρίου Ιτέας καλύπτουν ανάγκες της περιοχής για

Κάθε μέρα
που περνάει,
θέλουμε να
κερδίζουμε και
από μία νίκη,
μικρή ή μεγάλη

υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, δημιουργούν θέσεις απασχόλησης και τονώνουν σημαντικά την τοπική οικονομία και δραστηριότητα. Άλλωστε στόχος του περιφερειάρχη είναι να προσφέρει στους συμπολίτες μας με αναπηρία και ειδικά στα ξεχωριστά αυτά παιδιά «τίποτα λιγότερο από αυτό που δικαιούται κάθε πολίτης αυτής της χώρας». Και καταλήγει: «Κάθε μέρα που περνάει, θέλουμε να κερδίζουμε και από μία νίκη, μικρή ή μεγάλη, σε αυτή τη μεγάλη μάχη. Με σκληρή δουλειά και συνεργασία, υλοποιούμε δράσεις που λύνουν προβλήματα, ανοίγουν δρόμους και το κυριότερο, κάνουν το υστέρημα του πολίτη, να “πιάνει τόπο”».

**«ΣΧΕΔΙΑΖΟΥΜΕ,
ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ,
ΥΛΟΠΟΙΟΥΜΕ ΚΑΙ
ΑΠΟΚΡΙΝΟΜΑΣΤΕ
ΣΤΑ ΜΙΚΡΑ ΚΑΙ
ΜΕΓΑΛΑ ΖΗΤΟΥΜΕΝΑ
ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΤΩΝ ΣΥΜΠΟΛΙΤΩΝ
ΜΑΣ. ΤΙΠΟΤΑ ΔΕΝ
ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟ
ΠΑΤΗΜΑ ΕΝΟΣ
ΚΟΥΜΠΙΟΥ,
ΟΛΑ ΘΕΛΟΥΝ
ΧΡΟΝΟ ΚΑΙ ΚΟΠΟ».**

**Έχετε συμπληρώσει πάνω
από έναν χρόνο θητείας.
Είστε ικανοποιημένος
από τα μέχρι στιγμής
αποτελέσματα του έργου σας;**

Αρχικά θέλω να σας ευχαριστήσω για την ευκαιρία που μου δίνετε να επικοινωνήσω με τους αναγνώστες του περιοδικού σας, τους τροφίμους και τους φίλους του Ιδρύματός σας. Από την αρχή της θητείας μας, δοκιμαστήκαμε πολλές φορές και σε πολλά επίπεδα, όπως και η χώρα μας γενικότερα. Κληθήκαμε πολλές φορές να διαχειριστούμε μια δύσκολη καθημερινότητα με πρωτόγνωρα ζητήματα όπως η πανδημία, οι φυσικές καταστροφές, η προσφυγική κρίση, ένας χρόνος εντατικής και ομαδικής δουλειάς, με απόλυτη προσήλωση στις ανάγκες και τις ευκαιρίες της Στερεάς Ελλάδας και των πολιτών της. Για άλλη μια φορά θέλω να ευχαριστήσω όλους τους συνεργάτες μας, τους αιρετούς και τα υπηρεσιακά μας στελέχη, το σύνολο των παρατάξεων και των μελών του Περιφερειακού μας Συμβουλίου. Όλους όσους συνεργαζόμαστε, κάθε θεσμό και κυρίως, κάθε πολίτη που μας τιμά με την εμπιστοσύνη του. Συνεχίζουμε να δουλεύουμε για τους στρατηγικούς στόχους της Περιφέρειάς μας και να σας κοιτάζουμε στα μάτια. Εξάλλου, ένας αυτοδιοικητικός οφείλει να μην είναι ποτέ ευχαριστημένος, αλλά να επιμένει για το περισσότερο και το καλύτερο...

**Ποιες δυσκολίες
αντιμετώπισε η Περιφέρειά
σας, λόγω της πανδημίας;**

Στην Περιφέρειά μας μέχρι σήμερα, τα έχουμε πάει καλά με τον Covid-19. Και αυτό είναι μια κατάκτηση πρωτίστως των πολιτών. Όμως, ο κίνδυνος είναι υπαρκτός και αυξανόμενος. Επιπλέον, αντιλαμβανόμαστε ότι η εμφάνιση κρουσμάτων αποτελεί, δυστυχώς, μέρος της καθημερινότητάς μας για το επόμενο διάστημα. Αυτό, επομένως, που προτάσσεται, δεν είναι πια το «οριζόντιο» κλείσιμο περιοχών και δραστηριοτήτων, αλλά οι άμεσες και στοχευμένες παρεμβάσεις ενάντια στην εξάπλωση. Οφείλουμε ένα μεγάλο ευχαριστώ στους γιατρούς και τους νοσηλευτές μας, που κάνουν τα πάντα για να νιώθουμε ασφαλείς. Στα Σώματα Ασφαλείας, καθώς και σε κάθε εργαζόμενο του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, που δουλεύει σκληρά για να μη διαταραχθεί ο κοινωνικός και οικονομικός ιστός. Με την ευκαιρία που μου δίνετε, όμως, θέλω να απευθυνθώ σε κάθε Στερεοελλαδίτη. Να προσέξουμε τον εαυτό μας και τους γύρω μας. Πλέον ξέρουμε τον τρόπο. Ας κάνουμε όλοι αυτό που πρέπει. Να βγούμε από αυτήν την περιπέτεια υγιείς και ασφαλείς.

**Σε παλαιότερη συνέντευξή σας είχατε πει πως
«αντίπαλοι είναι μόνο τα προβλήματα και κανείς άλλος». Ισχύει ακόμα;**

Από την πρώτη ημέρα που συγκληθήκαμε ως σώμα, αυτό που τόνισα είναι η πρόθεσή μας για συνεργασία. Σχεδιάζουμε, αποφασίζουμε, υλοποιούμε και αποκρινόμαστε στα μικρά και μεγάλα ζητούμενα της Περιφέρειας και των συμπολιτών μας. Τίποτα δεν γίνεται με το πάτημα ενός κουμπιού, όλα θέλουν χρόνο και κόπο. Αλλά κάθε μέρα που περνάει, θέλουμε να κερδίζουμε και από μία νίκη, μικρή ή μεγάλη, σε αυτή τη μεγάλη μάχη. Με σκληρή δουλειά και συνεργασία, υλοποιούμε δράσεις που λύνουν προβλήματα, ανοίγουν δρόμους και το κυριότερο, κάνουν το υστέρημα του πολίτη να «πιάνει τόπο».

ΣΤΗΝ ΤΕΛΙΚΗ ΕΥΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΝΕΑ ΠΤΕΡΥΓΑ ΤΟΥ ΘΧΠ ΙΤΕΑΣ

Η Περιφέρειά σας είναι φορέας υλοποίησης του έργου της ανέγερσης της νέας πτέρυγας, της πολυτιμότερης ίσως προνοιακής δομής στη Φωκίδα. Σε τι στάδιο βρίσκεται το έργο;

Η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, από την προηγούμενη ακόμη θητεία του Κώστα Μπακογιάννη, ανέλαβε να στηρίξει αυτό το σημαντικό προνοιακό έργο για τη Φωκίδα. Σε συνεργασία με το υπουργείο Εργασίας και το Γραμματικόπούνλειο - Μπάλειο & Τρίγκειο Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας, ωριμάσαμε τη μελέτη και την ένταξη του έργου. Στη θητεία μας, ξεπεράσαμε σημαντικά προβλήματα και πλέον είμαστε στην ευχάριστη θέση, να βαίνουμε προς δημοπράτηση! Το έργο έχει προϋπολογισμό 2.500.000 ευρώ και είναι ενταγμένο στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων. Το νέο κτίριο θα λειτουργήσει συμπληρωματικά με το υπάρχον Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας, το οποίο είναι και το μοναδικό ίδρυμα του Νομού Φωκίδας. Ένα έργο, το οποίο στηρίξαμε από την πρώτη στιγμή γιατί πιστεύουμε ότι θα καλύψει ανάγκες της περιοχής για υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, θα δημιουργήσει θέσεις απασχόλησης και θα τονώσει σημαντικά την τοπική οικονομία και δραστηριότητα. Έχουμε πολλές φορές επισκεφτεί το Θεραπευτήριο της Ιτέας και έχουμε διαπιστώσει τη σοβαρότητα, τον επαγγελματισμό και την ευαισθησία που επιδεικνύουν οι άνθρωποί του. Είμαστε σίγουροι ότι με την ανέγερση της νέας πτέρυγας θα υπάρξουν νέες προοπτικές και θα αναβαθμιστούν ακόμη περισσότερο οι παροχές του Ιδρύματος στους περιθαλπομένους του.



Πόσο φιλόξενη είναι η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας για τα ΑμεΑ, με ποιες δράσεις ενισχύει τις ευπαθείς ομάδες και ποιος είναι ο σχεδιασμός για τη διευκόλυνση της καθημερινότητάς τους;

Το ανθρώπινο πρόσωπο της Περιφέρειάς μας δεν είναι «σχέδια επί χάρτου». Είναι συγκεκριμένες πράξεις, ένας σχεδιασμός που ξεδιπλώνουμε καθημερινά, προκειμένου να ανακουφίζουμε εκείνους τους συμπολίτες μας, που το έχουν περισσότερο ανάγκη. Θέλω να τονίσω ότι η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας έχει εντάξει και επίσημα σχετικές αποφάσεις στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμά της, ενώ το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο έχει αναλάβει τη συγχρηματοδότηση δημιουργίας δομών, αλλά και την πραγματοποίηση δραστη-

«ΕΙΜΑΣΤΕ ΣΙΓΟΥΡΟΙ ΟΤΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΕΓΕΡΣΗ ΤΗΣ ΝΕΑΣ ΠΤΕΡΥΓΑΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΘΑ ΥΠΑΡΞΟΥΝ ΝΕΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΘΑ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΤΟΥΝ ΑΚΟΜΗ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΟΙ ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ ΠΕΡΙΘΑΛΠΟΜΕΝΟΥΣ ΤΟΥ»

ριοτήτων για τους πολίτες της Στερεάς Ελλάδας που χρειάζονται στήριξη, όπως τα «Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων», τα «Κέντρα Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία», τα «Κέντρα Κοινότητας», το Πρόγραμμα «Υγεία για Όλους» σε συνεργασία με την Εταιρεία Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας, κ.ά. Παλεύουμε για να μην έχουμε μια Περιφέρεια δύο ταχυτήτων, πασχίζουμε, ώστε να μειώσουμε συνεχώς τις ανισότητες. Ένας

ΣΤΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Η ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΤΡΙΕΤΟΥΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΔΗΦ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΙΤΕΑΣ

Με απόφασή σας τον Δεκέμβριο 2019, εντάχθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Στερεάς Ελλάδας 2014-2020 η πράξη «Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας» ατόμων με αναπηρία του Θεραπευτηρίου Ιτέας, διάρκειας 3 ετών. Προτίθεστε να επεκτείνετε το πρόγραμμα σε προϋπολογισμό ή διάρκεια προκειμένου να ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες της Φωκίδας;

Η πρόταση του Ιδρύματος για τη λειτουργία ενός Κέντρου Διημέρευσης ατόμων με αναπηρία τον περασμένο Δεκέμβριο ήταν για εμάς ένα ευχάριστο γεγονός. Με τη χρηματοδότηση του έργου, εξασφαλίσουμε συγκεκριμένες παρεμβάσεις προς όφελος των ατόμων με αναπηρία, με ορίζοντα το 2022. Ωφελούμενοι της πράξης είναι τα άτομα με πάσης φύσεως αναπηρία άνω των 18 ετών που πάσχουν από νοητικές και κινητικές αναπηρίες. Η τριετής χρηματοδότησή του καλύπτεται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, με προϋπολογισμό 864.000 €. Το ΚΔΗΦ τρέχει με μεγάλη επιτυχία σχεδόν έναν χρόνο τώρα, παρέχοντας υπηρεσία σε 30 άτομα. Το Θεραπευτήριο Ιτέας με τη μακρόχρονη εμπειρία του στον χώρο αυτόν αξιοποιεί το πρόγραμμα με σοβαρότητα, υπευθυνότητα και επαγγελματισμό, προσφέροντας σημαντικές υπηρεσίες στους ανθρώπους με αναπηρία και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής τους. Έχει αναπτύξει πολλές δράσεις με αποκορύφωμα την κυκλοφορία αυτής της πολύ ωραίας έκδοσης που θα συμβάλλει σημαντικά στη ευαισθητοποίηση του κοινού για τη διαχείριση της αναπηρίας. Όσον αφορά την επέκταση του προγράμματος, τόσο χρονικά όσο και προϋπολογιστικά, είναι κάτι που εξετάζουμε, γνωρίζοντας τη μεγάλη αναγκαιότητα και σοβαρότητα του εγχειρήματος.

διαρκής αγώνας και μακάρι να καταφέρουμε να μη μείνει κανένας πίσω.

Πώς πιστεύετε ότι μπορεί να εξασφαλιστεί η συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στα προγράμματα πολιτισμού και αθλητισμού της Περιφέρειας;

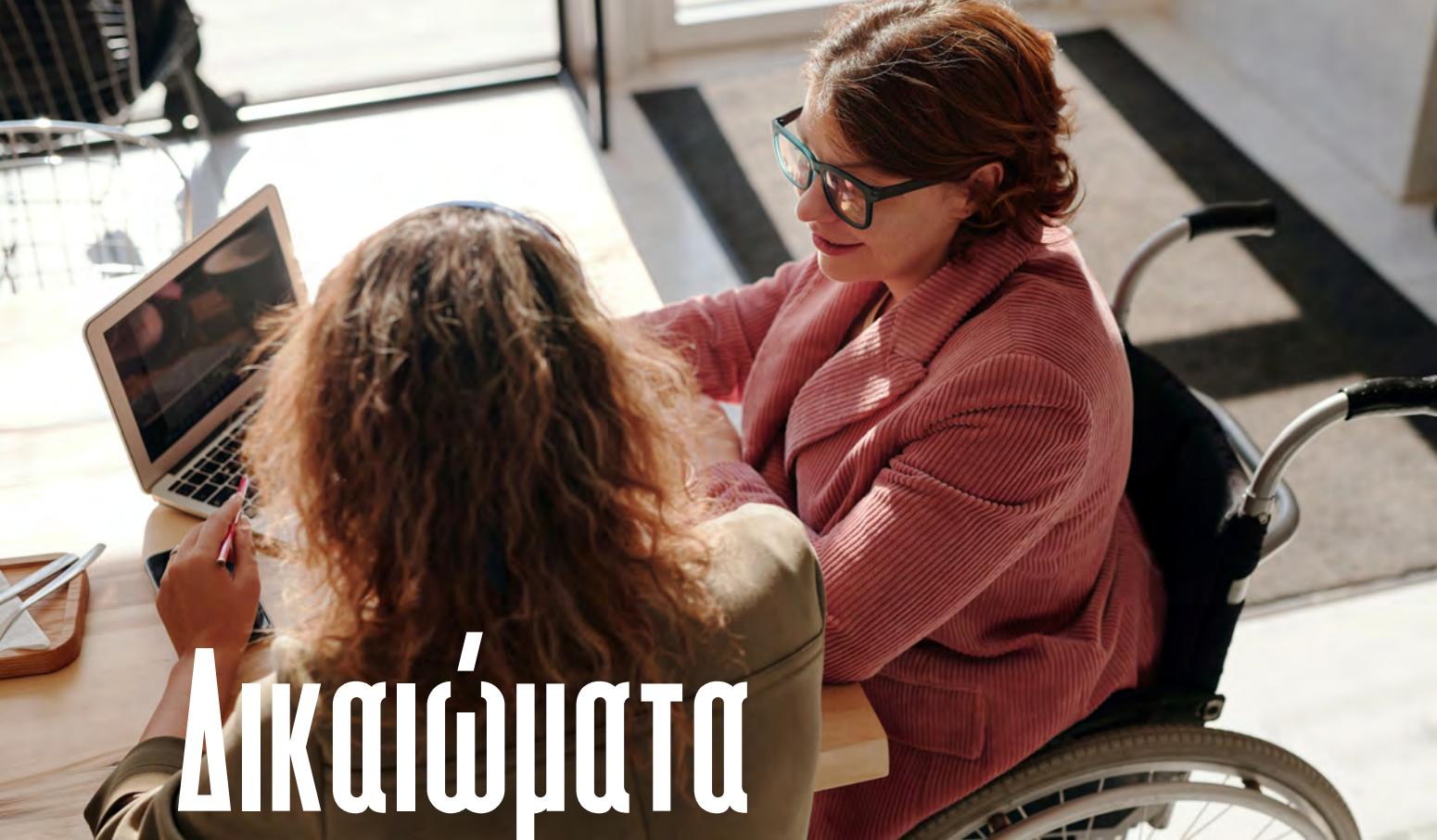
Στη Στερεά Ελλάδα θα έλεγα ότι έχουμε αρχίσει να «χτίζουμε» μια ωραία παράδοση, με τη φιλοξενία Περιφερειακών Αγώνων Ποδηλασίας Special Olympics στην παραλία Χαλκίδας, καθώς και με τη φιλοξενία Πανελληνίων Αγώνων Bocce Special Olympics, που πραγματοποιούνται σε συνεργασία με τον Δήμο Χαλκιδέων. Αγώνες για δυνατούς αθλητές, για τους οποίους νιώθουμε ιδιαίτερη χαρά και τιμή που τους φιλοξενούμε στη Στερεά Ελλάδα. Δράσεις που ξεπερνούν τα όρια μιας αθλητικής διοργάνωσης, γιατί η αξία της μετριέται με όρους κοινωνικής ευαισθησίας και κυρίως ισοπολιτείας. Παράλληλα, εκπέμπουν και ένα σημαντικό μήνυμα: Ότι σε αυτά τα ξεχωριστά παιδιά δεν μπορούμε να προσφέρουμε τίποτα λιγότερο από αυτό που δικαιούται κάθε πολίτης αυτής της χώρας.

Πώς οραματίζεστε την Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας του αύριο; Ποιο είναι το στίγμα το οποίο θα θέλατε να αφήσετε για τη θητεία σας;

Ονειρεύομαι και δουλεύω με την ομάδα μου για μια Περιφέρεια ζωντανή και δυναμική. Μια Περιφέρεια με σύγχρονες υποδομές, ισχυρή οικονομία και σοβαρή κοινωνική μέριμνα.

Ως πατέρας τριών αγοριών σε μικρή ηλικία και με τις δικές σας υποχρεώσεις ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζετε;

Η αλήθεια είναι ότι έχω μια αρκετά ιδιαίτερη καθημερινότητα. Όμως, η αγάπη και η στήριξη της οικογένειάς είναι δύναμη και ώθηση για όλους. Το να αναθρέψεις παιδιά σε ένα απαιτητικό περιβάλλον είναι η πιο όμορφη πρόκληση! ■



Δικαιώματα

Ατόμου Με Αναπηρία

Το ελληνικό κράτος, στο πλαίσιο της κοινωνικής προστασίας των Ατόμων με Αναπηρία και της υπογραφής του στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ΑμεΑ, έχει θεσπίσει ένα σύνολο νομο-θετημάτων και κανονιστικών ρυθμίσεων με σκοπό την ανακούφιση των ομάδων του πληθυσμού που πάσχουν από κάποια σοβαρή και ανίατη ασθένεια. Οι τομείς στους οποίους το κράτος παρέχει διευκολύνσεις είναι:

- Εκπαίδευση
- Εργασία και Απασχόληση
- Υγεία, Κοινωνική Πρόνοια και Ασφάλιση
- Μεταφορές και Επικοινωνίες

Για την κατοχύρωση οποιουδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα βασική προϋπόθεση είναι να χαρακτηριστείτε ως Άτομο με Αναπηρία (ΑμεΑ) και να σας αποδοθεί συγκεκριμένο ποσοστό αναπηρίας. Κάποιοι πιστεύουν ότι ΑμεΑ είναι τα άτομα που χρησιμοποιούν αναπηρικά αμαξίδια ή είναι τυφλά ή είναι κωφά ή έχουν νοητική στέρση. Η πραγματική έννοια της αναπηρίας περιλαμβάνει πάρα πολλούς ανθρώπους που έχουν κάποια ασθένεια η οποία ενώ μπορεί να μην είναι προφανής παρ' όλα αυτά καθιστά τα άτομα αυτά ανίκανα να λειτουργήσουν φυσιολογικά.

Για τον λόγο αυτό έχει καταρτιστεί ο Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας, με τον οποίο καθορίζονται τα ποσοστά αναπηρίας που συνεπάγεται κάθε πάθηση ή βλάβη ή σωματική ή ψυχική ή πνευματική εξασθένηση ή η συνδυασμένη εμφάνιση τέτοιων παθήσεων ή βλαβών ή εξασθενήσεων, καθώς και οι υποτροπές αυτών.

(Βρείτε ολόκληρο τον πίνακα στο site: www.odigostoupoliti.eu/eniaios-pinakas-prosdiorismou-posostou-anapirias/)



▲ Σκανάρετε με το κινητό

ΓΙΑ ΝΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΕΙ ΚΑΠΟΙΟΣ ΕΠΙΣΗΜΑ
ΑΠΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΩΣ ΑΜΕΑ, ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ
ΠΕΡΑΣΕΙ ΑΠΟ ΤΗ ΒΑΣΑΝΟ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ (ΚΕΠΑ)

Κέντρα Πιστοποίησης

Σύμφωνα με τον Νόμο 3863/2010 δημιουργήθηκε το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ), για την εξασφάλιση της ενιαίας υγειονομικής κρίσης όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων, για τους οποίους απαιτείται η πιστοποίηση της αναπηρίας.

Έργο των ΚΕΠΑ είναι:

- 1 Ο καθορισμός του ποσοστού αναπηρίας για σύνταξη αναπηρίας.
- 2 Ο καθορισμός γίνεται από τριμελή επιτροπή με βάση τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας. Με τον πίνακα καθορίζονται τα ποσοστά αναπηρίας που συνεπάγεται κάθε πάθηση ή βλάβη ή σωματική ή ψυχική ή πνευματική εξασθένιση ή η συνδυασμένη εμφάνιση τέτοιων παθήσεων ή βλαβών ή εξασθενήσεων, καθώς και οι υποτροπές αυτών.
- 3 Ο χαρακτηρισμός ατόμων ως ΑμεΑ.
- 4 Ο καθορισμός ποσοστού αναπηρίας για όλες τις κοινωνικές και οικονομικές παροχές ή διευκολύνσεις, για τις οποίες απαιτείται γνωμάτευση αναπηρίας και τις οποίες δικαιούνται από την πολιτεία τα άτομα με αναπηρία.

Προκειμένου ο ενδιαφερόμενος πολίτης να εξετασθεί από Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕΠΑ πρέπει να συμπληρώσει σχετική αίτηση. Το έντυπο αίτησης, άλλες συμπληρωματικές οδηγίες για τη διαδικασία κατάθεσης αίτησης, (απαιτούμενα δικαιολογητικά και άλλες γενικές πληροφορίες) καθώς και τις διευθύνσεις που βρίσκονται οι γραμματείες ΚΕΠΑ που λειτουργούν σε όλη τη χώρα θα βρείτε στο site:

<https://www.efka.gov.gr/el/menoy/kentro-pistopoiyses-anaperias-kepa>



◀ Σκανάρετε με το κινητό

Ποια είναι τα

Αυτά είναι τα πιο κοινά δικαιώματα για ΑμεΑ

- Απόκτηση Δωρεάν Δελτίου Μετακίνησης ΑμεΑ (που σας δίνει τη δυνατότητα –εφόσον πληροίτε τις προϋποθέσεις- να μετακινείστε δωρεάν με όλα τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς της Αθήνας και να έχετε έκπτωση 50% σε όλα τα ΚΤΕΛ της Ελλάδας καθώς και σε όλα τα δρομολόγια του ΟΣΕ).
- Επίδομα από την Πρόνοια (σε όποιους δεν έχουν τις ασφαλιστικές προϋποθέσεις για συνταξιοδότηση από το Ταμείο τους και με ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω).
- Δωρεάν Ιατροφαρμακευτική και Νοσοκομειακή Κάλυψη από την Πρόνοια (η οποία παρέχεται αν δεν εργάζεστε, αν έχετε εισοδήματα που δεν ξεπερνούν το ποσό που ορίζεται ανά διαστήματα από τον αρμόδιο υπουργείο και δεν καλύπτεστε από κάποιον άλλο Ασφαλιστικό Φορέα, π.χ. ΙΚΑ, ΟΑΕΕ κλπ).
- Αναπηρική Σύνταξη (η οποία παρέχεται εφόσον έχετε συμπληρώσει έναν συγκεκριμένο αριθμό ενσήμων στον Ασφαλιστικό σας Φορέα).
- Παράταση της Ιατροφαρμακευτικής και Νοσοκομειακής Κάλυψης από το Ασφαλιστικό σας Ταμείο (σε περίπτωση που λήγει η ισχύς της). Η ύπαρξη χρόνιας πάθησης που συνεπάγεται συνεχή χρήση φαρμάκων σας δίνει το δικαίωμα να παρατείνετε την ιατροφαρμακευτική σας



Κύρια δικαιώματα για ΑμεΑ

περίθαλψη από τον Ασφαλιστικό Οργανισμό στον οποίο υπάγεστε ακόμα και αν λήξει η περίοδος κάλυψής σας. Για να πληροφορηθείτε ακριβώς τη διαδικασία, ποια δικαιολογητικά θα πρέπει να καταθέσετε και πού, απευθυνθείτε στα γραφεία του Ασφαλιστικού σας Φορέα.

■ Κάρτα στάθμευσης ΑμεΑ υπό προϋποθέσεις. Αρμόδια υπηρεσία είναι η Δ/ση Μεταφορών & Επικοινωνιών της περιφερειακής ενότητας ή διαμερίσματος της περιφέρειας του τόπου κατοικίας του ενδιαφερόμενου. Τηλέφωνο 1889 (νέα υπηρεσία του υπουργείου Μεταφορών για ΑμεΑ).

■ Αδασμολόγητο αυτοκίνητο και απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας. Για τις προϋποθέσεις τα δικαιολογητικά και τη διαδικασία θα έχουμε σχετικό αφιέρωμα σε επόμενο τεύχος. Δείτε όμως και το site: http://www.ektelonistis.com.gr/view_cat.php?cat_id=262. Να τονίσουμε ότι οι δικαιούχοι ατελούς ΙΧ δικαιούνται και απαλλαγής από τα τέλη κυκλοφορίας. Ρωτήστε τον προϊστάμενο της ΔΟΥ που ανήκετε.

■ Έκπτωση στη φορολογία: Προσκομίστε ένα ακριβές φωτοαντίγραφο της γνωμάτευσης του ποσοστού αναπηρίας σας στη ΔΟΥ που υπάγεστε όταν έρθει η ώρα για να καταθέσετε τη φορολογική σας δήλωση. Το βιβλιαράκι οδηγιών που θα βρείτε στον φάκελο που θα σας αποσταλεί με τις δηλώσεις της εφορίας εξηγεί πού ακριβώς πρέπει να δηλώσετε την αναπηρία σας ώστε να σας γίνει η έκπτωση των 2.400 € από το εισόδημά σας. Η συγκεκριμένη απαλλαγή αφορά και γονείς

που έχουν ως προστατευόμενο μέλος τους παιδί που του έχει αποδοθεί ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.

■ Προγράμματα του ΟΑΕΔ για ΑμεΑ όπως: Συμμετοχή σε διαγωνισμούς του ΑΣΕΠ για θέσεις στον Δημόσιο Τομέα που αφορούν ΑμεΑ. -Συμμετοχή σε επιδοτούμενα προγράμματα επιμόρφωσης του ΟΑΕΔ για ΑμεΑ. Και εύρεση επιδοτούμενης εργασίας στον Ιδιωτικό Τομέα μέσω ΟΑΕΔ για ΑμεΑ. Για να μπορείτε να ασκήσετε τα παραπάνω δικαιώματα πρέπει να έχετε ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω. Εφόσον σας απονεμηθεί το συγκεκριμένο ποσοστό και με την προϋπόθεση ότι είστε άνεργος πρέπει να εγγραφείτε στα Μητρώα Ανέργων ΑμεΑ του ΟΑΕΔ της περιοχής σας. Το γραφείο του ΟΑΕΔ της περιοχής σας μπορεί να σας δώσει όλες τις πληροφορίες που χρειάζεστε για να αξιοποιήσετε τις υπηρεσίες του.

■ Είσοδος στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση χωρίς την υποχρέωση συμμετοχής στις Γενικές Εξετάσεις. (Ισχύει για συγκεκριμένες παθήσεις). Όλα τα παραπάνω βέβαια δεν είναι οριζόντιες παροχές, αλλά κατά περίπτωση και βάσει των προϋποθέσεων που θέτουν τα Ταμεία ή ο ΟΠΕΚΑ.

Δείτε αναλυτικά στο site:
<https://www.minedu.gov.gr/exetaseis-2/sovares-pathiseis-m/anakoinwseis-ell-ex/43519-18-11-19-eisagogi-stin-tritovathmia-ekpaidefsi-yropsifion-me-sovares-pathiseis-to-akad-etos-2020-2022>



▲ Σκανάρτε με το κινητό

Προνοιακά επιδόματα ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ (ΟΠΕΚΑ) ΑΝΑΛΑΜΒΑΝΕΙ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΔΕΚΑ ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΠΕΥΘΥΝΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ:

✓ Διατροφικό επίδομα σε νεφροπαθείς, μεταμοσχευμένους καρδιάς, ήπατος κ.λπ.

✓ Πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης ατόμων με βαριά αναπηρία

✓ Πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης ατόμων με βαριά νοστική υστέρηση

✓ Επίδομα κίνησης

✓ Ενίσχυση ατόμων με συγγενή αιμολυτική αναιμία (μεσογειακή - δρεπανοκυτταρική - μικροδρεπανοκυτταρική κ.λπ.) ή συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία κ.λπ.), Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοανεπάρκειας (AIDS)

✓ Πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης παραπληγικών, τετραπληγικών και ακρωτηριασμένων ανασφάλιστων και ασφαλισμένων του Δημοσίου

✓ Πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης κωφών και βαρήκων ατόμων

✓ Πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης ατόμων με αναπηρία όρασης

✓ Πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης ατόμων με εγκεφαλική παράλυση

✓ Οικονομική ενίσχυση ασθενών και αποθεραπευμένων χανσενικών και μελών των οικογενειών τους

Τους δικαιούχους και τις προϋποθέσεις μπορείτε να τα βρείτε αναλυτικά στο site: <https://opeka.gr/atoma-me-anapiria/atoma-me-anapiria-paroches/>

▲ Σκανάρτε με το κινητό

ΑΧΙΛΛΕΑΣ
ΓΡΑΒΑΝΗΣ

Από την άνοιξη τα πρώτα εμβόλια για τον Covid

Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΗΝ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΤΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ ΚΑΙ
ΕΡΕΥΝΗΤΗΣ ΣΤΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΜΟΡΙΑΚΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ &
ΒΙΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΙΤΕ
ΔΙΝΕΙ ΔΙΑΦΩΤΙΣΤΙΚΕΣ
ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΗ
ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΙΟΥ ΣΤΗ
ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΔΑ ΤΟΥ
ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΠΑΠΑΔΟΔΗΜΗΤΡΑΚΗ.

▲ εν περιμένουμε το εμβόλιο για τον COVID-19 νωρίτερα από την άνοιξη, εκτιμά ο Αχιλλέας Γραβάνης και τονίζει πως θα είναι ασφαλές, όχι μόνο λόγω των νέων τεχνολογιών που εξαλείφουν την πιο μικρή πιθανότητα τοξικότητας αλλά και γιατί «καμία εταιρεία δεν θα πάρει το ρίσκο να βγάλει ένα τοξικό εμβόλιο για να κερδίσει χρήματα, καθώς τα νομικά προβλήματα και οι αποζημιώσεις που θα προέκυπταν από μια τέτοια απόφαση θα την οδηγούσαν στο κλείσιμο». Οσον αφορά στη θεραπεία «τα πρώτα φάρμακα θα είναι παρόντα κατά πάσα πιθανότητα στο συνταγολόγιό μας πριν από τα εμβόλια, ίσως τους πρώτους μήνες του 2021».

Πότε να περιμένουμε το εμβόλιο, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία;

Η παγκόσμια επιστήμη μέσα σε 7 μήνες κατάφερε να αναπτύξει τουλάχιστον 170 πειραματικά εμβόλια, από τα οποία 46 βρίσκονται πλέον σε κλινική δοκιμή στον άνθρωπο, 23 στη φάση 1, 14 στη φάση 2 και 9 στη φάση 3. Τα πρώτα αποτελέσματα τεσσάρων από τα εννέα εμβόλια, που βρίσκονται στην τρίτη φάση, αναμένονται στα τέλη Οκτώβρη με αρχές Νοέμβρη. Εάν είναι ελπιδοφόρα, θα συνεχιστεί η ολοκλήρωση της φάσης 3 και στους υπόλοιπους εθελοντές. Έτσι, αν υπάρχει μία μικρή υποκρυπτόμενη τοξικότητα,

θα φανεί. Άρα τέλος του χρόνου με αρχές του επόμενου, θα έχουμε μία σαφή εικόνα αποτελεσματικότητας και τοξικότητας και τότε θα κληθούν οι ρυθμιστικοί οργανισμοί, όπως ο FDA και ο EMA, να μελετήσουν τον φάκελο και να αδειοδοτήσουν τη χρήση του εμβολίου στον γενικό πληθυσμό. Κατά την προσωπική μου άποψη, αυτό δεν προβλέπεται να συμβεί πριν από την άνοιξη του επόμενου χρόνου.

Θα είναι «οριζόντια» η χρήση του εμβολίου ή σε κάποιες συγκεκριμένες ομάδες;

Εάν όλα πάνε καλά, τον Μάρτιο-Απρίλιο του 2021 θα αρχίσουν να εμβολιάζονται πρώτα οι ευάλωτοι πληθυσμοί, δηλαδή οι επαγγελματίες υγείας, οι μεγάλοι σε ηλικία άνθρωποι με σοβαρά προβλήματα υγείας και τα σώματα ασφαλείας και στη συνέχεια, περίπου τέτοια εποχή του χρόνου, θα προχωρήσουμε σε ανοσοποίηση του γενικού πληθυσμού. Θα χρειαστεί τουλάχιστον ένας με ενάμιση χρόνος από την επόμενη άνοιξη, ώστε να έχουμε εμβολιάσει ένα μεγάλο μέρος του παγκόσμιου πληθυσμού.

Με δεδομένο τον λίγο χρόνο ερευνών, πόσο ασφαλές θα είναι για ανθρώπους της τρίτης ηλικίας και οργανισμούς με υποκείμενα νοσήματα;

Συνήθως ένα εμβόλιο για να πάρει αδειοδότηση χρειάζεται 3-10 χρόνια κλινικών μελετών. Οι τεχνολογίες, όμως, που χρησιμοποιούνται σήμερα είναι καινούργιες, πρόκειται για DNA/ RNA εμβόλια. Οι εθελοντές και έπειτα ο γενικός πληθυσμός δεν εμβολιάζονται με αδρανοποιημένο ιό, αλλά με κομμάτια ανενεργά του ιού, με αποτέλεσμα την πιο μικρή πιθανότητα τοξικότητας. Επίσης, η φάση 3 γίνεται σε μεγάλο αριθμό εθελοντών, που ακόμα και μια μικρή πιθανότητα τοξικότητας θα φανεί. Τέλος, τα εμβόλια θα είναι ασφαλή διότι θα δοθούν σε δισεκατομμύρια ανθρώπους και καμία εταιρεία δεν θα πάρει το ρίσκο να βγάλει ένα τοξικό εμβόλιο για να κερδίσει χρήματα. Τα νομικά προβλήματα και οι αποζημιώσεις που θα προέκυπταν από μια τέτοια απόφαση θα την οδηγούσαν στο κλείσιμο. Αλλά και οι

ρυθμιστικοί οργανισμοί δεν θα πάρουν τέτοιο ρίσκο, καθώς η άδεια χρήσης θα αφορά 3-4 δισεκατομμύρια ανθρώπους. Το βάρος της ευθύνης και οι νομικές συνέπειες θα ήταν πολύ μεγάλες.

Πότε να περιμένουμε σχετικό φάρμακο;

Αυτή τη στιγμή, εκτός από την κλινική μελέτη για την ανάπτυξη εμβολίων, υπάρχει και μία παράλληλη διαδικασία για την ανάπτυξη αντι-ϊικών φαρμάκων. Τα μονοκλωνικά αντισώματα κατά του κορωνοϊού μοιάζουν πολύ με τα αντισώματα που παράγονται στον οργανισμό μας, όταν μας εμβολιάσουν κατά του ιού ή όταν μολυνθούμε από αυτόν. Τα αντισώματα αυτά έχουν απομονωθεί και τα παράγουμε πλέον βιοτεχνολογικά εξωγενώς. Ως φάρμακα, τα μονοκλωνικά αντισώματα κατά του κορωνοϊού θα είναι παρόντα κατά πάσα πιθανότητα στο συνταγολόγιό μας πριν από τα εμβόλια, ίσως τους πρώτους μήνες του 2021. Τα αντι-ϊικά αυτά φάρμακα θα χορηγούνται κάθε δύο-τρεις μήνες, θα τα λαμβάνει μόνος του ο ασθενής και θα έχουν δύο θεραπευτικές κατευθύνσεις: η μία θα είναι να δοθούν σε ασθενείς που έχουν μολυνθεί από τον ιό, ώστε αυτός να περιοριστεί μέσα στο σώμα και να υπάρξουν μικρότερες ή και καθόλου βλάβες, και η άλλη για προφύλαξη, να δοθούν δηλαδή σε πληθυσμούς για τους οποίους υπάρχει υπόνοια ότι έχουν μολυνθεί ή κινδυνεύουν να μολυνθούν. Επιπλέον, το αντι-ϊικό αυτό φάρμακο θα είναι χρήσιμο και για τους συνανθρώπους μας που θα εμβολιαστούν, αλλά δεν θα απαντήσουν με ανοσία. Τα μονοκλωνικά αντισώματα κατά του κορωνοϊού θα είναι συμπληρωματικά με το εμβόλιο και θα συνδυάζονται μαζί του στα άτομα που δεν απαντούν στο εμβόλιο.

Εάν όλα πάνε καλά, τον Μάρτιο-Απρίλιο του 2021 θα αρχίσουν να εμβολιάζονται πρώτα οι επαγγελματίες υγείας, μετά οι μεγάλοι σε ηλικία άνθρωποι με σοβαρά προβλήματα υγείας και τα σώματα ασφαλείας και στη συνέχεια, περίπου τέτοια εποχή του χρόνου, θα προχωρήσουμε σε ανοσοποίηση του γενικού πληθυσμού

Covid

ΙΑΠΩΝΕΣ ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ ΑΝΑΚΑΛΥΨΑΝ
ΠΩΣ ΕΝΑ ΥΓΡΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
ΜΕΙΩΝΕΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ
ΤΗ ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΤΩΝ ΜΟΛΥΣΜΕΝΩΝ
ΣΩΜΑΤΙΔΙΩΝ ΣΤΟΝ ΑΕΡΑ

Η υγρασία «σύμμαχος» στον αγώνα κατά της εξάπλωσης του COVID-19

Στη μάχη για τον περιορισμό της εξάπλωσης του COVID-19 σε κλειστούς χώρους έχει στρατευτεί και η τεχνολογία, με τα διεθνή ερευνητικά και πανεπιστημιακά ινστιτούτα να χρησιμοποιούν προηγμένους υπολογιστές στην έρευνα για τη διασπορά του ιού. Γνωρίζουμε ήδη πως ο φυσικός εξαερισμός σε συνδυασμό με την τήρηση των αποστάσεων ασφαλείας και των κανόνων προσωπικής υγιεινής και φυσικά η χρήση μάσκας αποτελούν μια καλή ασπίδα προστασίας. Όμως μια πρόσφατη ανακάλυψη του ερευνητικού Ιαπωνικού Ινστιτούτου Riken και του Πανεπιστημίου Kobe μας δίνει νέα «όπλα» για την αντιμετώπιση της πανδημίας ενόψει του χειμώνα.

Όπως αναλύει σε άρθρο του ο καθηγητής της Πολιτικής της Υγείας στο LSE και πρώην υπουργός

ΗΛΙΑΣ
ΜΟΣΙΑΛΟΣ

οι Ιάπωνες ερευνητές παρατήρησαν πως η υγρασία σε εσωτερικούς χώρους μειώνει την ποσότητα σωματιδίων στον αέρα. Η επιστημονική ομάδα με επικεφαλής τον καθηγητή

ΜΑΚΟΤΟ
TSUBOKURA

χρησιμοποίησε τον Fugaku, τον ταχύτερο υπερυπολογιστή στον κόσμο, για να μοντελοποιήσει τη ροή μολυσμένων σωματιδίων σε κλειστούς χώρους.

Η έρευνα έδειξε πως η υγρασία έχει μεγάλη επίδραση στη διασπορά των σωματιδίων, αντίθετα με τις ξηρές εσωτερικές συνθήκες που παρουσιάζουν αυξημένους κινδύνους μετάδοσης του ιού. Σύμφωνα με τις προσομοιώσεις του υπερυπολογιστή παρατηρήθηκε υπερδιπλασιασμός των σωματιδίων σε ατμόσφαιρα με υγρασία χαμηλότερη του 30%, απ' ό,τι σε συνθήκες υγρασίας 60% ή και υψηλότερα. Το εύρημα του Ινστιτούτου Riken υποδηλώνει ότι η χρήση υγραντήρων μπορεί να βοηθήσει στον περιορισμό της διασποράς σε κλειστούς χώρους, όταν ο φυσικός εξαερισμός δεν είναι εφικτός λόγω καιρικών συνθηκών. Εφόσον τα ευρήματα της μελέτης επιβεβαιωθούν, οι υγραντήρες θα αποτελέσουν έναν πολύτιμο σύμμαχο κατά της διασποράς της λοίμωξης.

Μόνο με ανοσία αγέλης θα κλείσει ο κύκλος της πανδημίας

Αν και ο όρος «ανοσία της αγέλης» έχει ενοχοποιηθεί ως η πλέον «αποτυχημένη στρατηγική» η οποία εφαρμόστηκε στη Βρετανία, πριν επιβληθεί το lockdown, οι επιστήμονες επανέρχονται και τονίζουν πως η πανδημία θα τελειώσει οριστικά μόνο όταν επιτευχθεί η ανοσία αγέλης, είτε μέσω εμβολιασμού είτε μέσω λοίμωξης από τον ιό είτε μέσω συνδυασμού και των δύο. Όπως επισημαίνουν σε άρθρο τους στο επιστημονικό περιοδικό «Scandinavian Journal of Public Health» ο καθηγητής **Σωτήρης Τσιόδρας** και ο επιδημιολόγος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας **Θεόδωρος Λύτρας**, «στην πραγματικότητα, η ανοσία αγέλης αποτελεί τον μοναδικό τρόπο να οδηγηθούμε στο τελικό στάδιο του CoViD-19, μιας και πρόκειται για μία κατάσταση, κατά την οποία ο αριθμός των ατόμων που έχουν ανοσία σε ένα παθογόνο είναι τόσο μεγάλος, που αυτό δεν βρίσκει έδαφος να εξαπλωθεί και εξαφανίζεται. Στην περίπτωση που οι άνθρωποι μολυνθούν ξανά από κορωνοϊό μέσα σε λίγα χρόνια, ο ιός θα μπορούσε να εξελιχθεί σε ενδημικό, όπως συμβαίνει με άλλους εποχικούς ιούς όπως η γρίπη. Σε αυτή την περίπτωση, η ανοσία αγέλης μπορεί να επιτυγχάνεται μόνο μέσω του εμβολιασμού, ο οποίος ενδέχεται να απαιτεί επανάληψη σε ετήσια βάση, προκειμένου να διατηρηθούν τα επίπεδα ανοσίας».

CO=corona VI=virus D=disease 19=2019

ΕΝΑΣ ΔΕΙΝΟΣ ΕΚΤΕΛΕΣΤΗΣ!

ΤΙ ΚΑΝΕΙ ΤΟΝ COVID-19 ΤΟΣΟ ΘΑΝΑΤΗΦΟΡΟ; ΕΙΝΑΙ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟΣ, ΠΟΝΗΡΟΣ, ΔΕΝ ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ ΣΤΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΤΟΥ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΛΩΣ ΝΑ ΠΟΛΛΑΠΛΑΣΙΑΣΤΕΙ ΓΙΑ ΝΑ ΖΗΣΕΙ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΝΑ ΣΚΟΤΩΣΕΙ

Ο κορωνοϊός αυτός είναι τελείως άγνωστος στα ανοσοκύτταρα. Μπορεί να είναι ρινοϊός, δηλαδή να ανήκει στην ίδια οικογένεια με τους ιούς του κοινού κρυολογήματος που περνάμε κάθε χρόνο, αλλά έχει τελείως διαφορετική συμπεριφορά, αφού μπορεί και κρύβεται από το ανοσοποιητικό μέχρι να πολλαπλασιαστεί και να δυναμώσει. Στην πρώτη φάση της λοίμωξης ο κορωνοϊός ξεγελάει τον οργανισμό με διάφορους τρόπους, ώστε να μη δεχθεί κατά μέτωπο επίθεση από τις αμυνόμενες δυνάμεις του σώματός μας. Μπορεί να μαίνεται ανεξέλεγκτος στους πνεύμονες και στο ανώτερο αναπνευστικό, όμως το ανοσοποιητικό μας σύστημα να μην έχει πάρει είδηση για το τι συμβαίνει. «Πρόκειται για έναν εκπληκτικό ιό, ο οποίος στήνει ένα ολόκληρο εργοστάσιο αναπαραγωγής μέσα στη μύτη μας και το ανοσοποιητικό όχι απλώς δεν έχει αρχίσει να αντιδρά, αλλά κοιμάται του καλού καιρού» εξηγεί στο BBC ο καθηγητής **Πολ Λένερ** από το Πανεπιστήμιο του Κέιμπριτζ. Τα κύτταρα του οργανισμού μας όταν αισθανθούν απειλή, σε φυσιολογικές συνθήκες αρχίζουν να απελευθερώνουν χημικές ουσίες που ονομάζονται ιντερφερόνες και με τον τρόπο αυτό στέλλουν σήμα στο ανοσοποιητικό σύστημα για να ξεκινήσει την παραγωγή αντιγόνων. Ο κορωνοϊός όμως έχει μία εκπληκτική ικανότητα να απενεργοποιεί αυτή τη χημική προειδοποίηση, συμπληρώνει ο καθηγητής Λένερ. «Το κάνει τόσο καλά, που δεν καταλαβαίνεις ότι είσαι άρρωστος. Γι' αυτό και όλοι τις πρώτες ημέρες είναι ασυμπτωματικοί».

Η ποσότητα του ιού, δηλαδή το ιικό φορτίο, κορυφώνεται μία ημέρα προτού αρχίσει η εκδήλωση των πρώτων συμπτωμάτων. Χρειάζεται τουλάχιστον μία εβδομάδα ο Covid για να προχωρήσει σε σημείο που κάποιος χρειάζεται νοσοκομειακή περίθαλψη. «Είναι μία εξαιρετική απόδειξη της εξελικτικής πορείας των ιών. Δεν πέφτεις στο κρεβάτι να απομονωθείς, βγαίνεις έξω, περνάς καλά και κολλάς το σύμπαν. Και έτσι ο ιός έχει κάνει τη δουλειά του, που δεν είναι άλλη από το να πολλαπλασιαστεί σε όσο περισσότερους ξενιστές μπορεί, ώστε να επιβιώσει και να επικρατήσει», προσθέτει ο Λένερ. «Ο ιός αυτός δεν νοιάζεται αν πεθάνεις, και αυτή είναι και η μεγάλη αντίθεσή του σε σχέση με τον πρόγονό του, τον Sars-Cov-1, ο οποίος έδινε έντονα συμπτώματα στα θύματά του από τη δεύτερη ημέρα που ξεκινούσε να κατοικεί στο σώμα τους. Και αυτό βοηθούσε πολύ περισσότερο στην απομόνωση των κρουσμάτων και φυσικά στη μείωση της μόλυνσης του γενικού πληθυσμού.» ■

Πηγή: prisaonline.gr



**Αρχιμανδρίτης
Νικόλαος Παρασκευάς**
ΤΕΩΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΚΑΙ ΙΔΡΥΤΗΣ
ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ

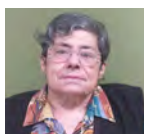
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ



**Αρχιμανδρίτης
Νεκτάριος Καλύβας**
Πρόεδρος Δ.Σ.



Λύτρας Ιωάννης
Πρόεδρος Τοπικής
Κοινότητας Ιτέας, Ασφαλιστής



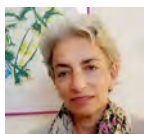
Κυριαζή Ευθυμία
Συνταξιούχος



Μαλάκη Παρασκευή
Θεολόγος-εκπαιδευτικός



Χλεμπογιάννης Ιωάννης
Πρόεδρος Εμπ. Συλλόγου
Ιτέας, έμπορος



Καλλία Παγώνα
Κοινωνική λειτουργός



**Μεταλλινός
Αλέξανδρος**
Ιατρός



Σκαρίμπα Χρυσάνθη
Εκπαιδευτικός



Καλλία Ιωάννα
Μέλος Τοπ. Κοινότητας Ιτέας,
ψυχολόγος

Η ψυχή του Θεραπευτηρίου

Άνθρωποι με αισθήματα κοινωνικής προσφοράς και ανιδιοτελείας. Άνθρωποι που προέρχονται από διαφορετικούς χώρους αλλά ενώνουν τις δυνάμεις τους για ένα σκοπό: «τη φροντίδα και τον σεβασμό στα άτομα με αναπηρία».

ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ & ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ



Άννα Σκορδάλη
Οικονομολόγος ΑΣΟΕΕ - Εξειδ. Διοίκηση Μονάδων Υγείας
ΕΚΠΑ - st.MSc Δίκαιο Υγείας - Γενική Διευθύντρια
- Υπεύθυνη λειτουργίας ΚΔΗΦ



**Ελένη
Πετροπούλου**
Ιατρός, Πνευμονολόγος,
Επιστημονική Υπεύθυνη
Ιδρύματος



Δημήτριος Πέτσας
Ιατρός, νευρολόγος-
Επιστημονικός
υπεύθυνος ΚΔΗΦ



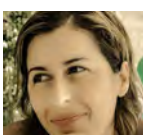
Τάσος Μαντζώρος
PhD φυσικοθεραπευτής,
καθηγητής Φυσικής
Αγωγής



**Μιχάλης
Λιβιτσιάνης**
Εργοθεραπευτής
ΚΔΗΦ



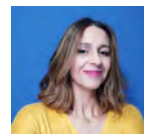
Αννίτα Δημολά
Ψυχολόγος
Πανεπιστήμιο
Ιωαννίνων ΚΔΗΦ



Βούλα Γκολφάκη
MSc κοινωνική
λειτουργός



**Ευτύχιος
Ιωάννου**
Προϊστάμενος
Νοσηλευτών - ΤΕΙ



**Βίκη
Θεοδωροπούλου**
Γραμματέας
Διεύθυνσης



**Γιάννης
Κουτρόγιαννης**
Οικονομικό Παντείου
- Λογιστήριο



**Μαρία
Φούσκα**
Υπεύθυνη τμήματος
προμηθειών - ΤΕΙ Λογιστικής



**Γιούλη
Κογιώτα**
Υπάλληλος τμήματος
προμηθειών



**Βιβή
Παπαγεωργίου**
Λογιστική &
Χρηματοοικονομική MBA -
Διοικητική υποστήριξη ΚΔΗΦ



**Ιωάννα
Πατρινού**
Υπάλληλος τμήματος
δημιουργικής απασχόλησης
ΚΔΗΦ - ΤΕΙ

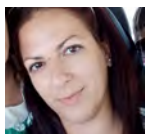
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ



**Βιολέττα
Αναγνωστοπούλου**
ΤΕΙ - Β. νοσηλεύτρια



Αλεξία Μανανά
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



**Βιολέττα
Γκούσαρη**
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



Μαριάνθη Σιτέ
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



**Ελένη
Θεοχαροπούλου**
ΤΕΙ - Β. νοσηλεύτρια



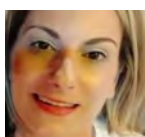
Δήμητρα Ρήγα
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



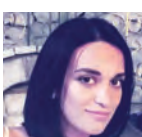
Σάβη Καλλία
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



**Σωτηρία
Σωτηροπούλου**
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



Βάσια Καλύβα
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



Βάσω Τσιμίνου
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



**Φανή
Κατσιαντώνη**
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



**Δήμητρα
Τσιμίνου**
Δ.ΙΕΚ - Β. νοσηλεύτρια



Μαρία Κόρακα
ΤΕΙ - Β. νοσηλεύτρια

Το Ίδρυμα επιθυμεί να αναγνωρίσει την προσφορά των παρακάτω πρώην συμβούλων από την έναρξη λειτουργίας του το 2004, για τον χρόνο και την ενέργεια που αφιέρωσαν.

Κυπριώτης Κωνσταντίνος, Κουκουβάς Ηρακλής, Αλεξανδρής Λουκάς, Παπαδήμας Δήμος, Δρίβας Νικόλαος, Μπεχλιβανίδης Παναγιώτης, Μαρούτσος Ευθύμιος, Λιδωρίκης Κωνσταντίνος, Μπούτσικας Νικόλαος, Μανδρέκα Ασπασία, Ματσά Παρασκευή, Βούλγαρη Νίκη, Καιμάρας Νικόλαος, Τσατσαρώνης Γεώργιος, Τζων-Γουόρθ Τάουνσεντ, Καλπούζου Μαρία

Με την εξειδίκευση και εμπειρία που διαθέτουν αλλά και την αγάπη που δείχνουν στους περιθαλπομένους μας συμβάλλουν σε ένα πολύ υψηλό επίπεδο φροντίδας και κρατούν το όραμά μας ζωντανό. Είναι η κινητήρια δύναμη της συνεχούς εξέλιξης και ανάπτυξης του Ιδρύματος.

ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ



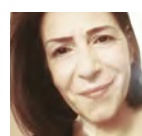
**Γιάννης
Μάνιος**
Σεφ



**Μιχαλίτσα
Ιωάννου**
Υπάλληλος
γενικών καθηκόντων



Μαρία Μέγκου
Υπάλληλος
γενικών καθηκόντων



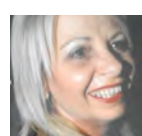
**Βάσω
Μπακλάκου**
Υπάλληλος
γενικών καθηκόντων



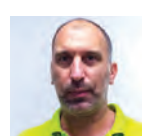
Αντωνία Μωραϊτού
Υπάλληλος
γενικών καθηκόντων



**Ελένη
Παπαδημητροπούλου**
Υπάλληλος
γενικών καθηκόντων



**Ανδριάννα
Πεπώνη**
Υπάλληλος
γενικών καθηκόντων



**Ηλίας
Υφαντής**
Υπάλληλος
γενικών καθηκόντων
-Τραπεζοκόμος

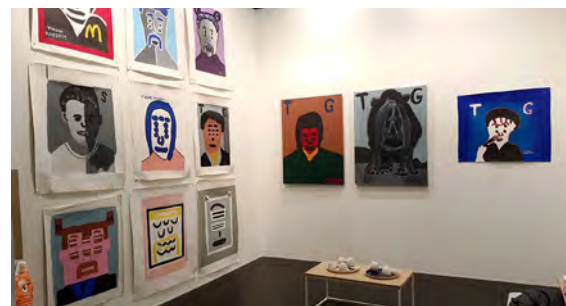


ΚΟΙΝΩΝΙΑ:

η λύση στην αναπηρία

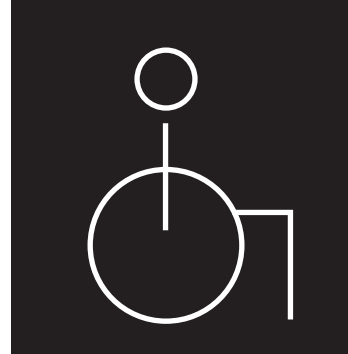
Της Παρασκευής Γκολφάκη,
MSc Κοινωνικής λειτουργού

Οι κυρίαρχες αντιλήψεις για την κατανόηση της αναπηρίας συνοψίζονται στο ιατρικό και το κοινωνικό μοντέλο. Η προσέγγιση του ιατρικού μοντέλου εστιάζει στο πρόβλημα της υγείας του ατόμου και απασχολεί την ιατρική κοινότητα ως ιατρικό ζήτημα με στόχο την αντιμετώπιση, τη διόρθωση ή ακόμη και τη θεραπεία του. Στον αντίποδα βρίσκεται το κοινωνικό μοντέλο, το οποίο έχει ως επίκεντρο την αλλαγή της στάσης της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία, ώστε να τα αποδεχθεί και όχι την αλλαγή των ατόμων αυτών προκειμένου να ενταχθούν στην κοινωνία. Θεωρεί την αναπηρία κοινωνική κατασκευή, απόρροια της αλληλεπίδρασης των ατόμων που ζουν με αναπηρία και του κοινωνικού περιβάλλοντός τους. Συνεπώς, η αναπηρία είναι πιο πολύ ζήτημα κοινωνικό παρά ατομικό και η κοινωνία καλείται να αντιληφθεί ότι οι περισσότερες δυσκολίες που συναντούν τα άτομα αυτά προκύπτουν από τις κοινωνικές συνθήκες και αλληλεπιδράσεις. Σε αυτό συντείνει ένα σύγχρονο δημοκρατικό κράτος με το σύστημα πρόνοιας που διαθέτει.



«Art connects us» (Η τέχνη μάς ενώνει), λέει η καλλιτεχνική διευθύντρια του Studio A στο Σίδνεϊ της Αυστραλίας, το οποίο έχει στόχο να υπερπηδά τα εμπόδια με τα οποία έρχονται αντιμέτωποι οι καλλιτέχνες που ζουν με διανοητική αναπηρία στην πρόσβαση στη συμβατική εκπαίδευση, τις επαγγελματικές εξελίξεις και τις ευκαιρίες που απαιτούνται για να είναι επιτυχημένοι εικαστικοί.

Επιπλέον, αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα όλων η κοινωνική συμμετοχή και η κοινωνική ένταξη. Εκεί στοχεύουν άλλωστε η δράση και οι αγώνες των αντίστοιχων συλλόγων και του αναπηρικού κινήματος σε εθνικό, ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο, οι οποίοι μάχονται για τα αυτονόητα, δηλαδή για το δικαίωμα στην ισότητα και την παροχή ίσων ευκαιριών.



Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ Η ΠΡΟΟΔΟΣ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΣΗΜΕΙΩΘΕΙ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΑΥΤΟ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΤΗ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΚΑΙ ΔΙΕΞΟΔΟΥΣ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΕΡΓΑΣΙΑ, ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ, ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ, ΨΥΧΑΓΓΛΙΑ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ, ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ Κ.ΛΠ.

Στην εποχή μας είναι πλέον εφικτό κάποιος να εκπαιδευτεί ή να εξειδικευτεί εξ αποστάσεως μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας, μπορεί να επισκεφθεί ηλεκτρονικά μία βιβλιοθήκη, να εργαστεί εξ αποστάσεως ή να ανακτήσει έγγραφα από δημόσιες υπηρεσίες χωρίς να χρειάζεται να προσέλθει σε αυτές. Όλη αυτή η θετική εξέλιξη διευκολύνει την καθημερινότητα των ατόμων με αναπηρία και ενισχύει την κοινωνικοποίησή τους. Σημαντική είναι και η συμβολή των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, καθώς διευρύνεται ο κύκλος των κοινωνικών επαφών και αυξάνεται η αλληλεπίδραση.

Στην ελληνική κοινωνία στην οποία ο θεσμός της οικογένειας είναι ακόμη ισχυρός, όπως επίσης και το αίσθημα αλληλεγγύης, ένα άτομο με αναπηρία γίνεται αποδεκτό ως κοινωνική συναναστροφή και δεν έχει την αρνητική αντιμετώπιση που είχε παλιότερα. Είναι άτομα με δικαιώματα ίσα με τα άλλα μέλη του κοινωνικού συνόλου και δικαιούνται να είναι ενεργά μέλη της κοινωνίας.

Κάθε ένας είναι, όπως όλοι, μία ξεχωριστή προσωπικότητα με μοναδική ταυτότητα, η οποία εσωκλείει χαρίσματα, ικανότητες, δεξιότητες και μπορεί να υπερτερεί σε κάποιον τομέα. Η εστίαση στα θετικά και λειτουργικά χαρακτηριστικά βοηθά να δημιουργηθεί μία σφαιρική και ρεαλιστική άποψη, που θα απομακρύνεται από την όποια αδυναμία τους. Δεν είναι λίγα άλλωστε τα άτομα με αναπηρία που διαπρέπουν και έχουν διακριθεί σε διάφορους χώρους και επαγγελματικούς τομείς. Ενδεικτικά αναφέρεται ο χώρος του αθλητισμού, της παιδείας, της πολιτικής και των επιστημών. Ως κοινωνία χρειάζεται να αποδεχτούμε τη διαφορετικότητα των ατόμων αυτών και να αναγνωρίσουμε τις καθημερινές μάχες που δίνουν.

Τα άτομα με αναπηρία δεν έχουν ανάγκη τα αισθήματα φιλανθρωπίας, συμπόνιας και οίκτου των υπολοίπων, αλλά αξίζουν τον θαυμασμό μας, τον σεβασμό για την προσπάθεια που καταβάλλουν για να επιτύχουν και μία ισότιμη θέση στην κοινωνία. Μπορούν να είναι καλοί φίλοι, σύντροφοι, σύζυγοι, εργαζόμενοι, μαθητές ή σπουδαστές. Ο κοινωνικός ιστός έχει κάνει πολλά βήματα συγκριτικά με το παρελθόν σε ό,τι αφορά τον τρόπο που βλέπει ένα άτομο με αναπηρία, ωστόσο επιδέχεται ακόμη διορθωτικές αλλαγές.

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τις ανάγκες τους, να μη γινόμαστε εμπόδιο, αλλά να τους διευκολύνουμε με τη συνολικότερη στάση μας, δίνοντάς τους έτσι την ευκαιρία να μας αποκαλύψουν τις ξεχωριστές δυνατότητές τους. Αν θέλουμε να μιλάμε για ισότιμη κοινωνία, θα πρέπει ο τρόπος με τον οποίο αναφερόμαστε σε ένα άτομο με αναπηρία ή το αντιμετωπίζουμε να αντικατοπτρίζει τον σεβασμό μας προς την ξεχωριστή προσωπικότητά του και να μην εμμένει στην εξωτερική εικόνα ή στην όποια αδυναμία του. Άλλωστε, η στάση μας αυτή καταδεικνύει και το επίπεδο του πολιτισμού και της δημοκρατίας μας ως κοινωνίας.





Προσέγγιση στη νόσο

ΕΙΝΑΙ Η ΣΥΧΝΟΤΕΡΗ ΑΝΟΪΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ
(ΣΧΕΔΟΝ 60% ΣΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΟΪΚΩΝ).

Alzheimer

Πρόκειται για εκφυλιστική νόσο του εγκεφάλου, με τεράστιο κοινωνικό αντίκτυπο, η οποία επηρεάζει μεγάλα ποσοστά του πληθυσμού κυρίως μετά την ηλικία των 65 ετών, οπότε και προοδευτικά τα ποσοστά ανεβαίνουν (6% μεταξύ 65-74 ετών, 20% μεταξύ 75-84 ετών, 45% πάνω από 85 ετών). Ο προβλεπόμενος αριθμός ασθενών με Alzheimer, δεδομένου ότι σήμερα υπολογίζονται γύρω στα 35 εκατομμύρια, είναι 66 εκατομμύρια το 2030 και 115 εκατομμύρια το 2050 παγκοσμίως. Στην Ελλάδα υπολογίζονται γύρω στους 135.000 ασθενείς.

Συμπτώματα

ΠΡΟΚΛΙΝΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ

Η έναρξη των συμπτωμάτων συνήθως είναι τόσο βραδεία ώστε το συγγενικό περιβάλλον, αλλά και ο ασθενής, αδυνατούν να προσδιορίσουν με ακρίβεια τον χρόνο εγκατάστασης. Στις περισσότερες περιπτώσεις οι ασθενείς εξετάζονται μήνες ή και χρόνια μετά την εμφάνιση της κλινικής εικόνας.

ΗΠΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Το κύριο σύμπτωμα είναι η εγκατάσταση προοδευτικώς επιδεινούμενων διαταραχών μνήμης. Δεν διατηρούνται στη μνήμη μικρά καθημερινά γεγονότα, ονόματα που χρησιμοποιούνται λιγότερο συχνά ανακαλούνται με ιδιαίτερη δυσκολία, διαφεύγουν από τη μνήμη καθορισμένες ημερομηνίες συναντήσεων, προσωπικά αντικείμενα συχνά χάνονται, ενώ οι ίδιες ερωτήσεις επαναλαμβάνονται ξανά και ξανά.

ΜΕΣΟ ΣΤΑΔΙΟ

Όταν οι διαταραχές μνήμης είναι πλέον έκδηλες, γίνεται αντιληπτή

η παρουσία διαταραχών από τις λοιπές νοητικές λειτουργίες. Παρατηρείται δυσχέρεια στην κατονομασία, η ομιλία γίνεται διακοπτόμενη, με παύσεις, για την αναζήτηση της κατάλληλης λέξης.

Το λεξιλόγιο περιορίζεται, παρατηρούνται παραφασίες (σαρδάμ) και η λεκτική έκφραση γίνεται άκαμπτη και στερεότυπη.

ΤΕΛΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ

Σταδιακά παρατηρείται αδυναμία ολοκλήρωσης προτάσεων και ελάχιστα από τα λεγόμενα γίνονται αντιληπτά. Η ικανότητα επιτέλεσης αριθμητικών πράξεων μειώνεται και ο ασθενής δυσκολεύεται να διαχειρισθεί τα οικονομικά του σπιτιού, να υπολογίσει τα ρέστα κ.λπ.

Εμφανίζεται δυσκολία στην οδήγηση, στην ένδυση και στον προσανατολισμό, αρχικά σε άγνωστα και μετά σε γνώριμα μέρη. Στην πορεία της νόσου ο ασθενής ξεχνά τον τρόπο χρήσης καθημερινών αντικειμένων. Οι κοινωνικές δεξιότητες διατηρούνται στην αρχική φάση της νόσου, μετά όμως επη-

ρεάζονται η συμπεριφορά και η προσωπικότητα του ασθενούς. Παραμελείται η ατομική υγιεινή και παρατηρούνται εσωστρέφεια, απόσυρση και παρανοϊκός ιδεασμός σε σχέση με σύζυγο και παιδιά. Σταδιακά εμφανίζεται δυσχέρεια στην κίνηση, με αστάθεια και μικροβηματισμό, η οποία προοδευτικά επιδεινώνεται με εξωπυραμιδική δυσκαμψία και τρόμο. Στα τελικά στάδια ο ασθενής παραμένει καθηλωμένος στο κρεβάτι σε στάση παραπληγίας ή τετραπληγίας σε κάμψη, με συχνές επιληπτικές κρίσεις. Συνήθως ο θάνατος επέρχεται σε μερικά έτη μετά τη διάγνωση από επιπλοκές όπως λοιμώξεις ή πνευμονική εμβολή.

Διάγνωση

Η αμφοτερόπλευρη ατροφία των ιπποκάμπων στην MRI εγκεφάλου υποστηρίζει τη διάγνωση, χωρίς να είναι ειδικό εύρημα.

Δυστυχώς δεν υπάρχει ριζική θεραπεία για τη νόσο και ο θεραπευτικός στόχος είναι η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων, η παράταση του χρόνου εμφάνισής της, η καθοδήγηση του ασθενούς και της οικογένειάς του στα πρακτικά ζητήματα της καθημερινότητας και η πρόληψη των επιπλοκών. ■

Η διάγνωση της νόσου Alzheimer είναι κλινική. Δεν υπάρχουν εργαστηριακές δοκιμασίες που να επιβεβαιώνουν την παρουσία της νόσου.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Δημήτριος Πέτσας, Νευρολόγος

Η υποκινητικότητα που χαρακτηρίζει τον σύγχρονο τρόπο ζωής έχει δημιουργήσει σημαντικά προβλήματα στη σωματική και την ψυχική υγεία του ατόμου. Στις ηλικιακές ομάδες άνω των 65 ετών, λόγω της βιολογικής φθοράς και της μειωμένης καθημερινής κινητικής τους δραστηριότητας, τα προβλήματα αυτά εμφανίζονται εντονότερα.

**Η ΗΛΙΚΙΑ, ΟΠΩΣ ΦΑΙΝΕΤΑΙ, ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΓΟΡΕΥΤΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ.
ΚΥΡΙΩΣ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΔΙΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΚΑΛΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ.**

Ποιοι εντάσσονται στην τρίτη ηλικία;

Το 60ό έτος αποτελεί το σημείο μετάβασης στην τρίτη ηλικία. Άτομα άνω των 80 εντάσσονται στην τέταρτη ηλικία. Σε παγκόσμιο επίπεδο σημειώνεται σταδιακή αύξηση του αριθμού ατόμων 3ης και 4ης ηλικίας και σταδιακή μείωση του αριθμού ατόμων παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Οι Έλληνες αποτελούν τον δεύτερο πιο γηρασμένο πληθυσμό σε παγκόσμιο επίπεδο.

ΑΣΚΗΣΗ & 3η ηλικία

Ποιες οι επιπτώσεις & μεταβολές της γήρανσης στα οργανικά συστήματα;

Ο εκφυλισμός των βιολογικών συστημάτων ξεκινά κατά τη διάρκεια της 3ης δεκαετίας. Ο ρυθμός γήρανσης διαφέρει σε κάθε άτομο και κάθε οργανικό σύστημα. Με την πάροδο της ηλικίας μειώνεται η φυσική δραστηριότητα ενώ παρατηρούνται μεταβολές σε σωματικό και ψυχικό επίπεδο.

Νευρικό σύστημα

Παρατηρείται μείωση του αριθμού νευρικών κυττάρων, της αιματικής ροής και οξυγόνωσης του εγκεφάλου, μείωση των νοητικών λειτουργιών και ικανοτήτων και μεταβολές σε νευροδιαβαστές (π.χ. μείωση της ντοπαμίνης).

Κυκλοφορικό σύστημα

Παρατηρείται αύξηση του μεγέθους της καρδιάς, μείωση του αυτοματισμού του φλεβοκόμβου, του όγκου παλμού, αύξηση της ΣΑΠ και ΜΑΠ, μείωση της ελαστικότητας των αγγείων και αύξηση της διάρκειας καρδιακής συστολής.

Αναπνευστικό σύστημα

Παρατηρείται εξασθένηση αναπνευστικών μυών, μείωση της ελαστικότητας των πνευμόνων, μείωση του αριθμού και αύξηση του μεγέθους των κυψελίδων, και της έντασης του βήχα, μείωση του Vo2 max και μεταβολές πνευμονικών όγκων.

Μυϊκό σύστημα

Παρατηρείται μείωση της μυϊκής μάζας (σαρκοπενία), της μυϊκής λειτουργικής ικανότητας (δύναμη, αντοχή, ισχύς, ελαστικότητα), του μυϊκού τόνου και μεταβολές του μήκους των μυών.

Ερειστικό σύστημα

Παρατηρείται μείωση της οστικής μάζας, του μεσάρθριου διαστήματος, γίνονται λεπτότεροι οι μεσοσπονδύλιοι δίσκοι, μειώνεται το συνολικό ύψος και εμφανίζεται ελαφρά κύφωση.



Ποιες οι επιδράσεις της άσκησης;



Νευρικό σύστημα

Σημειώνεται καθυστέρηση της εκφύλισης των νευρικών κυττάρων, ταχύτερη μετάδοση των νευρικών ερεθισμάτων, βελτίωση του νευροφυτικού συστήματος και μείωση της κατάθλιψης και της άνοιας.

Μυϊκό σύστημα

Σημειώνεται βελτίωση της μυϊκής λειτουργικής ικανότητας, αύξηση της δύναμης ως αποτέλεσμα καλύτερης νευρικής διέγερσης, αύξηση του μυϊκού όγκου, του μυϊκού τόνου και της πρόσληψης O2 στους μύες.

Ερειστικό σύστημα

Παράγεται νέος οστίτης ιστός και αυξάνεται το Ca των οστών.

Αναπνευστικό σύστημα

Δημιουργείται οικονομικότερος τύπος αναπνοής (μικρή κατανάλωση ενέργειας), και παρατηρείται βελτίωση των πνευμονικών όγκων και αύξηση του Vo2max.

Κυκλοφορικό σύστημα

Σημειώνεται αύξηση της ελαστικότητας των αρτηριών, βελτίωση της φλεβικής κυκλοφορίας, μείωση της καρδιακής συχνότητας ηρεμίας, της ΜΑΠ και ΣΑΠ.

Κινητικό σύστημα

Βελτιώνεται η ικανότητα αυτοεξυπηρέτησης, η εκτέλεση γρήγορων και πολύπλοκων κινήσεων, η ισορροπία και γίνεται πρόληψη των πτώσεων.

Επιπλέον παρατηρείται μείωση του σωματικού λίπους, της χοληστερίνης, των παραγόντων που ευθύνονται για πρόκληση ασθενειών, αύξηση του μέσου όρου ζωής και του αισθήματος ψυχικής ευφορίας.

Ποια τα χαρακτηριστικά της σωστής και ασφαλούς άσκησης



ΕΙΔΗ ΑΣΚΗΣΕΩΝ

Αερόβιες δραστηριότητες

με διάρκεια: 20 - 30 min, ένταση: 70% Κ.Σ. max με σταθερή μέθοδο άσκησης και σταδιακή αύξηση έντασης και διάρκειας. Διακρίνονται σε: αερόβιες δραστηριότητες κλειστού χώρου που παρέχουν περισσότερη προστασία και ασφάλεια και συνήθως πραγματοποιούνται με μηχανήματα όπως στατικό ποδήλατο, διάδρομος βάρδιας, χορός κ.τ.λ. και αερόβιες δραστηριότητες στη φύση όπου χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στους ηλικιωμένους, όπως είναι: ποδήλατο, βάρδια, jogging, golf κ.τ.λ.

Αναερόβιες δραστηριότητες με διαλείμματα

Διακρίνονται σε: α) ασκήσεις επιβάρυνσης, όπου προτιμάται η σύγκεντρη συστολή με μέτρια ταχύτητα. Για την αύξηση της μυϊκής δύναμης προτείνονται τα 3 set των 12 επαναλήψεων, ένταση 40 - 60% R.M. ενώ για αρχάριους 2 set των 10 επαναλήψεων. Για αύξηση της αντοχής 3 set των 15 επαναλήψεων, έντασης 30% R.M. Η επιβάρυνση μπορεί να αυξάνεται 5% εβδομαδιαίως β) ελεύθερες γυμναστικές ασκήσεις που εκτελούνται σε όρθια και καθιστή θέση, με δημοφιλή τη χρήση ράβδου ή μπάλας και προηγούνται των ασκήσεων επιβάρυνσης γ) λειτουργικές ασκήσεις όπως ασκήσεις βάρδιας, λειτουργικές ασκήσεις άνω άκρων, αναπνευστικές και συνδυασμός των παραπάνω και δ) ασκήσεις σε καρέκλα που είναι ιδιαίτερα ασφαλείς μέθοδος άσκησης με ευρεία εφαρμογή σε ηλικιωμένους. Η κατασκευή της καρέκλας πρέπει να είναι κατάλληλη και οι ασκήσεις ποικιλόμορφες.

Αναπνευστικές ασκήσεις που περιλαμβάνουν:

- ι) θέσεις και ασκήσεις χαλάρωσης.
- ii) συγχρονισμό της αναπνοής και συνδυασμό αναπνευστικών ασκήσεων με κινησιοθεραπεία.

Ασκήσεις σε πισίνα με κατάλληλη υλικοτεχνική υποδομή και συνθήκες άσκησης (υγρασία, θερμοκρασία κ.τ.λ.), τήρηση υγιεινής χώρας και αθλουμένων. Η ένταση της άσκησης υπολογίζεται: $\{(220 - \text{ηλικία}) 0,7\}$. Είναι δυνατή η προθέρμανση και με ασκήσεις νερού-εδάφους.

Η άσκηση είναι το καλύτερο φάρμακο ενάντια σε όλες τις αρνητικές πλευρές της γήρανσης.

Ποια είναι τα επιμέρους τμήματα ενός προγράμματος άσκησης;

- Α. Προθέρμανση** με διάρκεια 10 - 15 min, με σταδιακή αύξηση έντασης, και είναι i) γενική, και ii) ειδική. **Περιλαμβάνει:** αερόβιες δραστηριότητες, ελεύθερες γυμναστικές ασκήσεις, αναπνευστικές ασκήσεις, διατάσεις.
- Β. Κυρίως πρόγραμμα** ή δυναμική φάση με διάρκεια: 20 - 30 min, ένταση: στο προκαθορισμένο επίπεδο. **Περιλαμβάνει:** αερόβιες δραστηριότητες, ασκήσεις επιβάρυνσης, λειτουργικές δραστηριότητες και
- Γ. Αποθεραπεία** με διάρκεια: 5 - 10 min με σταδιακή μείωση της έντασης γιατί η απότομη διακοπή της άσκησης είναι επικίνδυνη. **Περιλαμβάνει:** αερόβιες δραστηριότητες, ελεύθερες γυμναστικές ασκήσεις, λειτουργικές δραστηριότητες, διατάσεις, αναπνευστικές ασκήσεις.

Επισημάνσεις:

■ Το Tai Chi, η Yoga, η άσκηση σε πισίνα και μερικές αερόβιες δραστηριότητες συχνά αποτελούν (από μόνες τους) ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα άσκησης.

■ Για την άσκηση σε μη υγιείς ηλικιωμένους επιβάλλονται: **α.** Τροποποιήσεις στη διάρκεια, την ένταση του προγράμματος, και τα είδη των ασκήσεων, **β.** Σε αναπνευστικούς νόσους προτιμώνται αερόβιες δραστηριότητες, **γ.** Σε νευρολογικούς ασθενείς στόχος η επανεκπαίδευση βασικών λειτουργικών δραστηριοτήτων, **δ.** Σε καρδιαγγειακές νόσους ενδείκνυνται χαμηλότερη ένταση, αποφυγή ισομετρικών ασκήσεων, έντονων ασκήσεων επιβάρυνσης, μεγαλύτερη διάρκεια αποθεραπείας.

Η διακοπή άσκησης επιβάλλεται σε:

- Υπέρμετρη αύξηση της Κ.Σ., ΣΑΠ., ΔΑΠ.
- Εμφάνιση ωχρότητας, ζάλης, δύσπνοιας, λιγγού, έντονης κόπωσης, έντονης εφίδρωσης και ναυτίας. ■

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

Αναστάσιος Γ. Μαντζώρος MSc, PhD, Φυσικοθεραπευτής και καθηγητής φυσικής αγωγής.



ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ και αυτοέλεγχος

Ο ΑΝΘΡΩΠΟΣ
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ
ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΕ ΕΝΑΝ
ΑΕΝΑΟ ΚΥΚΛΟ, ΟΠΟΥ
ΛΑΜΒΑΝΕΙ
ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΑ, ΠΑΡΑΓΕΙ
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΚΑΙ
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΚΑΙ
ΟΡΓΑΝΩΝΕΙ
ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ
ΒΙΩΜΑΤΑ-ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ.

Για τη διαχείριση των βιωμάτων, λαμβάνει χώρα σε όλους μας μια συνεχής εσωτερική εγκεφαλική διεργασία, που στοχεύει, μεταξύ άλλων, στην οικονομία και την ασφάλεια. Οικονομία ενέργειας σε ό,τι αφορά το νευρολογικό πεδίο και ασφάλεια στο ψυχολογικό.

Ένα παράδειγμα εξοικονόμησης ενέργειας είναι οι καθημερινές ρουτίνες, π.χ. πρωινό ξύπνημα και ετοιμασία για το σχολείο ή την εργασία, όπου οι δραστηριότητες που επαναλαμβάνουμε καθημερινά καταλήγουν να αυτοματοποιούνται και να γίνονται πλέον σε συντομότερο χρονικό διάστημα και χωρίς να χρειάζονται τη σκόπιμη λογική σκέψη. Καταλήγουν δηλαδή να διεκπεραιώνονται από τον οργανισμό-νους με έναν οικονομικότερο και αυτόματο τρόπο. Ένα παράδειγμα ασφάλειας στο ψυχολογικό πεδίο είναι το παρακάτω: Ένας άνθρωπος που η εργασία του τον φέρνει συνεχώς σε επαφή με πολλούς διαφορετικούς ανθρώ-

πους έχει τη σιγουριά ότι μπορεί να διακρίνει με ασφάλεια «χαρακτήρες» και να προσαρμόζεται ανάλογα.

Τα προηγούμενα παραδείγματα αφορούν στα οφέλη της διεργασίας στην οποία αναφερόμαστε. Υπάρχουν όμως και «συνέπειες» όχι πάντα θετικές. Για παράδειγμα, ένας άνθρωπος που έχει βιώσει πολλές αποτυχημένες προσπάθειες σε κάποιον τομέα είναι πολύ πιθανόν να νιώθει εσωτερική αποτροπή (φόβος) προς κάθε νέα προσπάθεια λόγω της εμπειρίας των προηγούμενων αποτυχιών. Αυτό μπορεί να συμβαίνει ακόμη και αν η λογική του θεωρεί ότι πλέον οι συνθήκες είναι πολύ ευνοϊκές για μια νέα προσπάθεια.

Γενικά ό,τι επαναλαμβάνεται ο νους τείνει να το θεωρεί ως δεδομένο ή ως αναμενόμενη συνέπεια και πολλές φορές να το «επιδιώκει». Οτιδήποτε μοιάζει με αυτό που θεωρήθηκε δεδομένο ο νους θα τείνει να κατευθυνθεί προς τη συννησμένη του

Πώς μπορούμε να βελτιώσουμε, μέσα από τον αυτοέλεγχο, τον τρόπο με τον οποίο αντιδρούμε στα γεγονότα γύρω μας.

αντίδραση. Οι συμπεριφορές που επαναλαμβάνουμε σε διάφορες περιστάσεις (θετικές ή αρνητικές) τείνουν να αυτοματοποιούνται με παρορμητικό τρόπο. Γίνονται συνήθειες ή ρουτίνες...

ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟΙ ΑΥΤΟΜΑΤΙΣΜΟΙ

Αυτή η διαδικασία μπορεί επίσης να οδηγήσει σε συμπεριφορικούς αυτοματισμούς, στερεότυπες αντιδράσεις, παρορμητικές τάσεις, ακόμη και σε ψυχαναγκαστικού τύπου συμπεριφορές. Αυτή η διεργασία τείνει να αναστέλλει τις λογικές διεργασίες, «εγκλωβίζει» σε μνήμες και τείνει να αποτρέπει τα νέα στοιχεία της καθημερινότητας.

Αυτή η διεργασία συμβαίνει συνεχώς στο παρασκήνιο με έναν στερεότυπο τρόπο και επιδρά στη συμπεριφορά μας. Φαίνεται ότι ο ρόλος της είναι να διευκολύνει τη διαχείριση των βιωμάτων-εμπειριών, αλλά μπορεί να έχει και αρνητικές επιδράσεις.

Μπορούμε να πούμε λοιπόν ότι όλοι έχουμε στερεότυπες συμπεριφορές, πιθανούς ψυχαναγκασμούς και αυτοματισμούς στη συμπεριφορά μας, που άλλοτε μας προστατεύουν και άλλοτε μας «εγκλωβίζουν». Όλοι π.χ. έχουμε συγκεκριμένες (τις ίδιες κάθε φορά) στερεότυπες αντιδράσεις (ώριμες ή ανώριμες) όταν βρεθούμε υπό πίεση ή όταν χάσουμε τον αυτοέλεγχό μας. Όλοι έχουμε έναν εαυτό που τείνει να επαναλαμβάνεται με ώριμο ή ανώριμο τρόπο και πολλές φορές δεν συμφωνεί με τη λογική μας. Συχνά νιώθουμε να ενθαρρυνόμαστε ή να εγκλωβιζόμαστε από αυτή την εσωτερική τάση.

ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΥ

Αυτή η διεργασία, που λειτουργεί ως ένας δεύτερος εαυτός, χρειάζεται ταυτόχρονα σεβασμό και αποδοχή, αλλά και να μη σταματήσουμε να τη θέτουμε υπό τον έλεγχο της λογικής μας. Η ικανότητά μας να διατηρούμε τη λογική σκέψη ως κυρίαρχη αλλά και να αφηνόμαστε όταν χρειάζεται

στον αυθορμητισμό μας ή στο ένστικτό μας είναι ικανότητα επιβίωσης σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά.

Βασικός παράγοντας διατήρησης αυτής της ισορροπίας είναι η δυνατότητα να ελέγχουμε επαρκώς τη συγκέντρωση-προσοχή μας, πετυχαίνοντας ήρεμη σκέψη και συνεχίζοντας να είμαστε αποτελεσματικοί στη ζωή μας, ανεξάρτητα από τις εξωτερικές περιστάσεις, και αφορά στην ενίσχυση του αυτοελέγχου ως διαδικασίας ρύθμισης της συμπεριφοράς.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Η δυνατότητα αυτή αποτελεί μια εκπαιδευτική και καλλιεργήσιμη δεξιότητα, είτε στο πλαίσιο μιας θεραπευτικής παρέμβασης είτε στην καθημερινή μας ζωή. Το να μπορούμε να παραμένουμε ήρεμοι και συγκεντρωμένοι με επαρκή τρόπο, ανεξάρτητα από εξωτερικά ερεθίσματα ή εσωτερικές διεργασίες, εξασφαλίζει ότι ο νους θα αξιοποιεί συχνότερα το μέγιστο εσωτερικό δυναμικό του. Σε έναν θεωρούμενο υγιή άνθρωπο θα του προσδώσει υψηλό επίπεδο αποτελεσματικότητας και παραγωγικότητας στη ζωή του. Σε έναν άνθρωπο με ειδική δυσκολία, η ενίσχυση της δεξιότητας αυτής θα βελτιώσει την ποιότητα καθημερινής ζωής με σταθερό τρόπο.

Είναι σημαντικό λοιπόν να «προσέχουμε» τι επαναλαμβάνουμε ή τι επαναλαμβάνεται στη ζωή μας, γιατί αυτό θα δημιουργεί ισχυρή τάση. Είναι επίσης σημαντικό στο θεραπευτικό πεδίο να επιλέγουμε κατάλληλες δραστηριότητες/προσεγγίσεις, που να σέβονται αυτή την αυτόνομη εσωτερική διεργασία διαχείρισης, αλλά ταυτόχρονα να την πλαισιώνουν με επαρκή αυτοέλεγχο. Ό,τι κάνουμε ή συμβαίνει συχνότερα στη ζωή μας καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά μας. Ταυτόχρονα όμως έχουμε τη δυνατότητα να κάνουμε επιλογές και να καθορίζουμε εμείς τον τρόπο με τον οποίο θα αντιδρούμε στα γεγονότα γύρω μας. ■

ΟΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ
ΠΟΥ ΕΠΑΝΑ-
ΛΑΜΒΑΝΟΥΜΕ
ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΕΣ
ΠΕΡΙΣΤΑΣΕΙΣ
(ΘΕΤΙΚΕΣ Ή
ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ)
ΤΕΙΝΟΥΝ ΝΑ
ΑΥΤΟΜΑΤΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ
ΜΕ ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟ
ΤΡΟΠΟ. ΓΙΝΟΝΤΑΙ
ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ
Ή ΡΟΥΤΙΝΕΣ...

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Μιχάλης Λιβιτσιάνης, Εργοθεραπευτής

κινητήρας ΑΝΤΙΓΟΝΗ ΓΥΡΑ

«ΕΧΕΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙ ΙΑΜΑΤΙΚΑ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΜΑΣ
ΚΑΙ ΣΕ ΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΙΝΕΙ ΠΟΛΥ ΔΥΝΑΜΗ»

Χτίζουμε αυτοπεποίθηση με τον χορό

Της Σταυρούλας Σκαλίδη
Photos: Ελένη Ταξέρη



Η κ. Αντιγόνη Γύρα, είναι η ψυχή του «Κινητήρα». Ήταν ένα από τα όνειρά της να δημιουργήσει μια ομάδα χορού με αυτά τα χαρακτηριστικά, αλλά όσο ήταν νεότερη, ένιωθε ότι δεν είχε τη γνώση, την υπομονή και τη δύναμη να το κάνει. Η ομάδα «Κινητήρας Ω» ενέπνευσε το ντοκιμαντέρ «ΚΙΝ.Ω» της Χρυσάνθης Μπαδέκα. «Βοηθάμε τα άτομα να εκφραστούν με το σώμα, να επικοινωνούν μεταξύ τους, να εκτονώνουν τόσο αρνητικά όσο και θετικά συναισθήματα. Χτίζουν έτσι αυτοπεποίθηση και δημιουργούν καλύτερες σχέσεις με τους γύρω τους, φτιάχνουν έναν κοινωνικό ιστό που τον χρειάζονται», λέει η κ. Γύρα. Στην ίδια και στις συνεργάτιδες της, «έχει επιδράσει ιαματικά. Παίρνω πολλή δύναμη από τα μέλη της ομάδας. Αυτές οι γυναίκες έχουν πείσμα, έχουν χαρά για τη ζωή, είναι αγωνίστριες, μου δίνουν κουράγιο. Κι όσο τις βλέπω και τεχνικά να προοδεύουν... Τις βλέπω να δυνάμωσουν σωματικά, να μαθαίνουν να πέφτουν, να σηκώνονται, να ισορροπούν, να ενισχύουν το κέντρο τους για να τα πετύχουν όλα αυτά... Και κυρίως τις βλέπω να αφήνουν στην άκρη τον τρόπο που έχουν μάθει να επικοινωνούν και να υιοθετούν το δικό μας τρόπο στον "Κινητήρα". Που είναι ένας βαθιά δημοκρατικός τρόπος, δεν μιλάμε πια για πειθαρχία αλλά για αλληλοσεβασμό».

Σκοπός είναι η διαδικασία της πρόβας να λειτουργεί ως βάλασμο στην καθημερινότητα. Έτσι το κοινωνικό όφελος των τεχνών επηρεάζει άμεσα την καθημερινότητα της τοπικής κοινότητας.

Μπορείς να φανταστείς τον εαυτό σου μετά τα 60 σου χρόνια να χορεύεις, να τραγουδάς, να κινείσαι εκστατικά και να δίνεις παραστάσεις χοροθεάτρου; Με τι οφέλη για σένα και τους άλλους; Με τι επίδραση; Το εμπνεύστηκε και το συντονίζει η κ. Αντιγόνη Γύρα, χορογράφος, δασκάλα, δημιουργός παραστάσεων χορού και θεάτρου, βίντεο αρτ και μητέρα τριών παιδιών, όπως ξεκινά το βιογραφικό της η ίδια.



Μέσω της εφαρμογής ZOOM, τον καιρό του Covid-19, συναντιέται διαδικτυακά η ομάδα χορού «Κινητήρας Ω», με μέλη της -αυτή τη στιγμή, μόνο- γυναίκες 60-86 ετών και χορεύουν, διδάσκονται, μαθαίνουν, ετοιμάζουν τη νέα τους παράσταση με την κ. Γύρα, σε συνεργασία με τις κ.κ. Ιωάννα Καμπυλαυκά και Αλίκη Αβδελοπούλου, από τον χώρο του χορού, του θεάτρου και της μουσικής αντίστοιχα. Η ομάδα «Κινητήρας Ω» ξεκίνησε το 2014, με όραμα οι ενήλικες ώριμης ηλικίας να έχουν πρόσβαση στον χορό και στο θέατρο μέσα από μία κοινότητα, όπου μπορούν να ενεργοποιήσουν σώμα και ψυχή και να ξεδιπλώσουν την πλούσια καλλιτεχνική φωνή τους.



Ποια είναι η ομάδα: <https://www.kinitiras.com/kinitiras-w/>
◀ Σκανάρετε με το κινητό



ΙΑΜΑΤΙΚΗ ΛΟΥΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΑΦΕΘΕΙΤΕ ΣΤΗ ΔΥΝΑΜΗ ΤΗΣ ΦΥΣΗΣ

Οι θεραπευτικές ιδιότητες του νερού ήταν γνωστές από πολύ παλιά. Το 2000 π.χ. οι Βαβυλώνιοι είχαν συνδέσει την έννοια του γιατρού με «αυτόν που γνώριζε πολύ καλά το νερό». Ο πρώτος παρατηρητής των πηγών με θεραπευτικές ιδιότητες ήταν ο ιστορικός Ηρόδοτος (484-410 π.Χ.), ο οποίος συνιστούσε η λουτροθεραπεία να γίνεται σε ορισμένες εποχές του χρόνου και για 21 συνεχείς μέρες.

Ο Ιπποκράτης από την Κω (460-375 π.Χ.) που θεωρείται ο θεμελιωτής της ιατρικής επιστήμης και πατέρας της υδροθεραπείας, ασχολήθηκε πολύ με τα διάφορα φυσικά νερά, που τα διέκρινε σε ελώδη, εννοώντας τα νερά που υπάρχουν στα έλη και στις λίμνες, σε όμβρια, που σχηματίζονται από τη βροχή, και σε εκείνα που αναβλύζουν από πετρώματα, δηλαδή τα μεταλλικά.

Κατά τη ρωμαϊκή εποχή και τους βυζαντινούς χρόνους οι γιατροί που ασχολήθηκαν με την υδροθεραπεία και την Ιαματική Λουτροθεραπεία ήταν ο Ηρόφιλος, ο Ερασίστρατος, ο Ασκληπιάδης, ο Αγαθίνος, ο Γαληνός, ο Ορειβάσιος, ο Παύλος ο Αιγινήτης κ.ά. Γνωστά παραμένουν, ως ιστορικά μνημεία αρχιτεκτονικής, σε όλη την Ευρώπη αλλά και στην Ελλάδα, τα ρωμαϊκά λουτρά.



Η ΥΔΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ Η ΛΟΥΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΩΣ ΜΟΡΦΗ ΦΥΣΙΚΗΣ, ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ, ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΜΕΓΑΛΗ ΑΝΘΗΣΗ. ΚΑΙ ΟΧΙ ΑΔΙΚΑ!

Τα οφέλη της λουτροθεραπείας

Το μυστικό για τις ευεργετικές ιδιότητες βρίσκεται στο ίδιο το νερό που αναδύεται από τις πηγές που βρίσκονται στο υπέδαφος, απ' όπου, σε όλο το ταξίδι του, συλλογίζει πετρώματα κι άλλα συστατικά της φύσης. Αυτή η διαδικασία εμπλουτίζει το νερό με μεταλλικά στοιχεία, όπως ασβέστιο, μαγνήσιο, σίδηρο, ψευδάργυρο, θειικό οξύ, ιώδιο και άλλα, και σε συνδυασμό με την υψηλή θερμοκρασία του, προσφέρει στο σώμα μας εκπληκτικά θεραπευτικά (και όχι μόνο) οφέλη και συγκεκριμένα:

Βελτιώνει την κυκλοφορία του αίματος

Όταν βυθίζεστε, κατά τη λουτροθεραπεία, στο νερό, απορροφάτε μέρος των μεταλλικών στοιχείων και η υδροστατική σας πίεση ανεβαίνει. Κατά τη διάρκεια του λουτρού, η κυκλοφορία του αίματος

και του οξυγόνου αυξάνονται, όπως περίπου στη γυμναστική. Αυτή η επίδραση είναι ευεργετική για την καρδιαγγειακή σας υγεία, αφού την κρατά σε σωστή λειτουργία. Επίσης, λόγω της αυξημένης θερμοκρασίας του νερού, προκαλείται και αγγειοδιαστολή, βοηθώντας στη σταθεροποίηση, αλλά πολλές φορές και στη μείωση της πίεσης σε ασθενείς με υπέρταση.

Ανακουφίζει από τον πόνο με φυσικό τρόπο

Αυτή η ιδιότητα είναι από τις πιο διαδεδομένες. Αν ταλαιπωρείστε από χρόνιο μυϊκό πόνο, από ρευματοπάθεια, αρθρίτιδα ή ακόμα και ινομυαλγία, η λουτροθεραπεία μπορεί να μειώσει αποτελεσματικά τον πόνο. Επιπλέον, έχει αποδειχθεί πως ανακουφίζει από αυχενικό σύνδρομο και κεφαλαλγίες και αυτό οφείλεται κατά ένα μεγάλο μέρος

στη θερμική δράση του νερού, αλλά και στην ιδιότητα της άνωσης που δημιουργούν μια μοναδική αίσθηση χαλάρωσης σε όλο το σώμα.

Βοηθά σε περιπτώσεις δερματοπάθειας

Ο μαγικός συνδυασμός των μεταλλικών στοιχείων με το ζεστό νερό ανακουφίζει με τον πιο φυσικό τρόπο την επιδερμίδα, ειδικά όταν ταλαιπωρείται από κάποια δερματοπάθεια. Αυτή η μοναδική χημική σύσταση του νερού ασκεί φαρμακοδυναμική ενέργεια, ειδικά οι νατριούχες πηγές. Η λουτροθεραπεία έχει θετική επίδραση σε περιπτώσεις ψωρίασης και εκζεμάτων. Επίσης, το θείο, που βρίσκεται σε πολλές ιαματικές πηγές, βοηθά στην παραγωγή κολλαγόνου, διατηρώντας το δέρμα σας απαλό και υγιές.

Βελτιώνει την ποιότητα του ύπνου

Και αυτό επειδή μειώνει το στρες. Σκεφτείτε λοιπόν τη χαλάρωση που θα νιώσετε, αν βρεθείτε σε ένα υπέροχο φυσικό τοπίο με ζεστά, καθαρά νερά και σιουχία. Το σώμα σας, καθώς βυθίζεται σταδιακά στο νερό, χαλαρώνει. Τα νερά περιέχουν ευεργετικά συστατικά που συνεισφέρουν ακόμα περισσότερο σε μια ψυχολογική θεραπευτική διαδικασία, αφού χαλαρώνουν όλους τους μύς του σώματος.

ΠΟΣΕΣ ΦΥΣΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ ΕΧΟΥΜΕ;

Η Ελλάδα είναι μία από τις πλουσιότερες χώρες σε φυσικές πηγές. Πηγαία νερά αναβλύζουν στη χώρα μας από 752 διαφορετικά γεωγραφικά σημεία. Οι περισσότερες πηγές βρίσκονται στα νησιά και είναι 229. Ακολουθεί η Στερεά Ελλάδα με 156 πηγές, η Μακεδονία με 115, η Πελοπόννησος με

114, η Θεσσαλία με 57, η Άπειρος με 56 και η Θράκη με 25. Από τις πηγές αυτές λειτουργούν ως λουτροπόλεις 80, ο επίσημα καταχωρημένος αριθμός τους όμως είναι 65. Απ' αυτές τουριστικής σημασίας είναι οι 18 και τοπικής σημασίας οι 47.

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ

Το επίδομα παρέχεται στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, όταν είναι αναγκαία η θεραπεία της πάθησής τους, σε αναγνωρισμένες από το κράτος λουτροπηγές, κατά την διάρκεια της λουτρικής περιόδου, (1 Ιουνίου έως 31 Οκτωβρίου), και ανέρχεται στο ποσό των 150€, το οποίο χορηγείται για την πραγματοποίηση έως 15 θεραπειών.

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα οποία θα πρέπει να υποβάλουν οι ασφαλισμένοι θα τα βρείτε στο site <http://www.odigostoupoliti.eu/eopyy-chorigisi-epidomatos-loutrotherapeias-2020/>



Σκανάρετε με το κινητό

ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ

Η λουτροθεραπεία βοηθά στη θεραπεία πολλών ασθενειών και κυρίως ρευματικών νοσημάτων. Κάποιες από τις ασθένειες στις οποίες επιδρά θετικά είναι η οστεοαρθροπάθεια, η ουρική αρθρίτιδα, ο εξωαρθρικός ρευματισμός αλλά και κάποιες συστηματικές παθήσεις όπως είναι η ρευματοειδής

αρθρίτιδα και η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα. Συνιστάται και σε μετατραυματικές χειρουργικές κακώσεις των οστών και νεφρολογικές παθήσεις που εμπλέκουν λιθίαση. Οι ιατρικές πηγές βοηθούν επίσης σε περιπτώσεις περιφερικών παθήσεων του κυκλοφορικού

συστήματος, των αρτηριών και των φλεβών, σε δερματοπάθειες όπως είναι το έκζεμα και η νεανική ακμή και σε παθήσεις του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος. Τέλος, η λουτροθεραπεία βοηθά και όσους πάσχουν από περιφερικές παθήσεις των νεύρων π.χ., νευρίτιδα.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΚΝΥΤΑΙ

1. Καρδιοπάθειες μη αντισταθμισμένες, με φαινόμενα στάσης και οιδήματα των κάτω άκρων - προχωρημένη αρτηριοσκλήρωση ιδίως των εγκεφαλικών αγγείων. Πρόσφατες εγκεφαλικές αιμορραγίες, θρομβώσεις των αγγείων πριν από την έλευση 6 μηνών από την προσβολή.

2. Ανεπάρκεια στεφανιαίων (στηθάγχη, έμφραγμα) με συχνές κρίσεις ή σοβαρές βλάβες του μυοκαρδίου.
3. Αιμορραγίες διαφόρων οργάνων - βαριές μορφές διαβήτη με έκδηλη εξασθένηση του οργανισμού.
4. Ενεργός φυματίωση. Κακοήθεις νεοπλασίες.

Βαριές νευρικές και ψυχικές παθήσεις.
5. Εγκυμοσύνη μετά τον έκτο μήνα.
6. Κατάσταση πυρετού. Μολυσματικά ή μεταδοτικά νοσήματα.
7. Μεγάλου βαθμού υπόταση. Κακοήθης αρτηριακή υπέρταση.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΝΔΕΙΚΝΥΟΜΕΝΕΣ ΙΑΜΑΤΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Ρευματικές: Καμένα Βούρλα, Αιδηψός, Θερμοπύλες, Θερμή Λέσβου, Ικαρία, Κύθνος, Λαγκαδάς, Ν. Απολλωνία.

Αναπνευστικού συστήματος: Θερμοπύλες, Σμόκοβο, Κυλλήνη.

Γυναικολογικές: Θερμοπύλες, Μέθανα, Λαγκαδάς, Ν. Απολλωνία, Υπάτη.

Δέρματος: Αριδαία, Υπάτη, Καϊάφα, Θερμοπύλες.

Ήπατος και χοληδόχου: Πλατύστομο, Λουτράκι, Καϊάφα, Καλλιθέα Ρόδου.

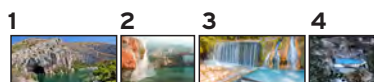
Θρέψης: Πλατύστομο, Λουτράκι, Καλλιθέα Ρόδου.

Κυκλοφορικού συστήματος: Υπάτη, Λαγκαδάς.

Νεφρών και ουροφόρων οδών: Πλατύστομο, Λουτράκι, Καλλιθέα Ρόδου.

Περιφερικών νεύρων: Καμένα Βούρλα, Θερμοπύλες, Κύθνος, Μέθανα, Αιδηψός.

Στομάχου και εντέρων: Πλατύστομο, Λουτράκι, Καλλιθέα Ρόδου.



1. Λίμνη Βουλιαγμένης
2. Αιδηψός
3. Λουτράκι
4. Λουτρά Πόζαρ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Το μεγάλο «όπλο» για
την υγεία στην τρίτη ηλικία

Της Νίκης Αγγελοπούλου



Μία κατάκτηση του 20ού αιώνα και της ανθρωπότητας είναι η επίτευξη της ανόδου του μέσου όρου ηλικίας ζωής των ανθρώπων ανά τον κόσμο. Ωστόσο, δεν αρκεί μόνο να ζει κανείς πολύ, πρέπει και να ζει καλά και ποιοτικά. Αποτελεί αντικείμενο εκτεταμένης επιστημονικής μελέτης αλλά και στόχο της επιστημονικής κοινότητας, να μελετηθούν οι παράγοντες που διασφαλίζουν την καλή ποιότητα ζωής των ανθρώπων μεγάλης ηλικίας, βελτιώνοντας τους δείκτες υγείας τους. Ένας από τους παράγοντες κινδύνου για καταστάσεις και ασθένειες που σχετίζονται με την πάροδο της ηλικίας είναι και η διατροφή...

... ΕΥΤΥΧΩΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ, ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΕΝΑΝ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΙΜΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΚΑΙ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΑΡΚΕΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΥΝ ΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΜΕ ΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ.

Ενεργειακή πρόσληψη

Με την πάροδο της ηλικίας η κινητικότητα του ατόμου με ειδικές ανάγκες είναι πλέον ανύπαρκτη. Ο παράγοντας αυτός σε συνδυασμό με τα προβλήματα υγείας της τρίτης ηλικίας, τη μειωμένη όρεξη, τη μειωμένη μυϊκή μάζα, που οδηγεί σε μείωση του μεταβολικού ρυθμού του οργανισμού (δηλαδή των καύσεων που κάνει ο οργανισμός για να διατηρηθεί στη ζωή), οδηγεί σε περιορισμένη πρόσληψη τροφής. Μάλιστα έχει βρεθεί πως τα ηλικιωμένα άτομα κατά μέσο όρο μειώνουν την κατανάλωση τροφής τους κατά 25%, συγκριτικά με αυτό που έτρωγαν σε νεαρότερη ηλικία. Η μειωμένη πρόσληψη τροφής σε συνδυασμό με μειωμένη απορρόφηση θρεπτικών συστατικών οδηγεί σε πρόσληψη λιγότερο από το 30% των απαραίτητων θρεπτικών στοιχείων, όπως πρωτεΐνης, φυλλικού οξέος, βιταμίνης B12, βιταμίνης B6, βιταμίνης C, ψευδαργύρου και αντιοξειδωτικών.

Πρωτεΐνη: Η πρόσληψή της θεωρείται σημαντική για τη διατήρηση της μυϊκής μάζας. Υπάρχουν διατροφικές πρωτεΐνες που θεωρούνται υψηλής βιολογικής αξίας και βρίσκονται στα ζωικά τρόφιμα όπως κρέας, κοτόπουλο, ψάρια, τυριά, γαλακτοκομικά. Ονομάζονται έτσι διότι περιέχουν όλα τα απαραίτητα

αμινοξέα για τον οργανισμό μας και χρησιμοποιούνται απόλυτα από αυτόν για τη διατήρηση της μυϊκής μάζας. Υπάρχουν όμως και πρωτεΐνες που βρίσκονται στα φυτικά τρόφιμα όπως όσπρια, σιτηρά, ξηροί καρποί και θεωρούνται χαμηλής βιολογικής αξίας, μιας και δεν χρησιμοποιούνται σε ικανοποιητικό βαθμό από το σώμα μας. Επειδή οι ηλικιωμένοι συνήθως έχουν και προβλήματα υγείας όπως καρδιολογικά προβλήματα, διαβήτη, αυξημένη χοληστερόλη, καλό θα είναι να προτιμάται να μην ζωική πρωτεΐνη, που αφομοιώνεται καλύτερα από τον οργανισμό, όμως θα πρέπει να αποφεύγεται το κόκκινο κρέας (μοσχάρι, χοιρινό, αρνί, κατσίκι), μιας και περιέχει βλαβερό λίπος, σε αντίθεση με το ψάρι και το κοτόπουλο.

Αν επιλεγούν φυτικά τρόφιμα - προκειμένου να αφομοιώνεται καλύτερα από τον οργανισμό η πρωτεΐνη τους- προτείνονται οι παρακάτω συνδυασμοί: Ρύζι με όσπρια (π.χ. φακόρυζο) ή σιτηρά με γαλακτοκομικά (π.χ. τοστ με ψωμί και τυρί ή μακαρόνια με τυρί ή γάλα/γιαούρτι με παξιμάδι). Αντίθετα συνδυασμοί όπως γαλακτοκομικά (τυρί/γάλα/γιαούρτι) με όσπρια ή σιτηρά με ξηρούς καρπούς, θεωρούνται αναποτελεσματικοί

για την αφομοίωση της πρωτεΐνης από τον οργανισμό.

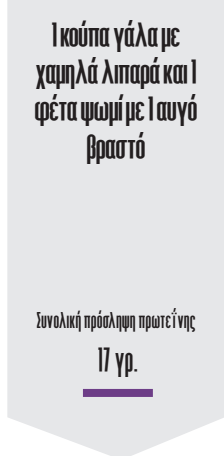
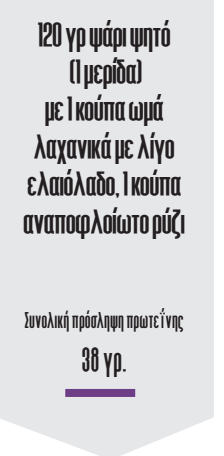
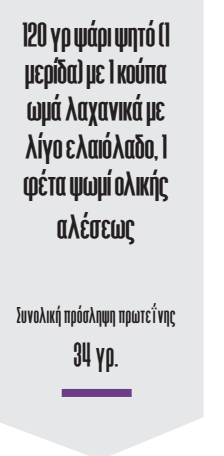
Στην τρίτη ηλικία η πρόσληψη πρωτεΐνης θα πρέπει να ανέρχεται στο 1,0 έως 1,25 gr / Κιλό Σωματικού Βάρους / ημέρα (ελαφρώς αυξημένη αν αναλογιστεί κανείς ότι ένας μέσος ενήλικος θα πρέπει να προσλαμβάνει 0,8 - 1,2 gr Prot/ Κιλό Σωματικού Βάρους/ημέρα). Ας πάρουμε για παράδειγμα ένα ηλικιωμένο άτομο με σωματικό βάρος 75 κιλών. Με βάση τα παραπάνω θα πρέπει να προσλαμβάνει 75 - 94 gr πρωτεΐνης/ημέρα. Να σημειωθεί πως προτιμάται η πρωτεΐνη να είναι μοιρασμένη σε όλα τα γεύματα και όχι συγκεντρωμένη σε ένα και μόνο γεύμα π.χ. στο μεσημεριανό ή στο βραδινό.



Πρότυπο ημερήσιο διαιτολόγιο*

Σύνολο Ημερήσιας Πρωτεΐνης: 92 γρ.

* για άτομο με σωματικό βάρος έως 75 κιλά

Πρωινό:	Δεκατιανό:	Μεσημεριανό:	Απογευματινό:	Βραδινό:
1 κούπα γάλα με χαμηλά λιπαρά και 1 φρέτα ψωμί με 1 αυγό βραστό	1 μεγάλο φρούτο	120 γρ ψάρι ψητό (1 μερίδα) με 1 κούπα ωμά λαχανικά με λίγο ελαιόλαδο, 1 κούπα αναποφλοϊωτο ρύζι	1 μεγάλο φρούτο με 15 αμύγδαλα	120 γρ ψάρι ψητό (1 μερίδα) με 1 κούπα ωμά λαχανικά με λίγο ελαιόλαδο, 1 φρέτα ψωμί ολικής αλέσεως
				
Συνολική πρόσληψη πρωτεΐνης 17 γρ.		Συνολική πρόσληψη πρωτεΐνης 38 γρ.	Συνολική πρόσληψη πρωτεΐνης 3 γρ.	Συνολική πρόσληψη πρωτεΐνης 34 γρ.

Τι κάνουμε με υδατάνθρακες και λίπη

Μιας και οι ηλικιωμένοι άνθρωποι με δυσκολία στην κίνηση έχουν ανύπαρκτη φυσική δραστηριότητα και επιπλέον εμφανίζουν και μείωση της μυϊκής μάζας, οδηγούνται σε διαταραχή στο σάκχαρο του αίματος και στην αντίσταση στην ινσουλίνη. Πολλά φάρμακα επιπλέον ευνοούν την παραπάνω κατάσταση. Για αυτό να μην η πρόσληψη αμυλούχων δεν περιορίζεται στην τρίτη ηλικία - θα πρέπει δηλαδή να καλύπτει το 50% των συνολικών τροφίμων που καταναλώνονται - όμως θα πρέπει να κυριαρχούν οι σύνθετοι υδατάνθρακες, μιας και περιέχουν βιταμίνες του συμπλέγματος Β και φυτικές ίνες (δηλαδή ψωμί ολικής αλέσεως, αναποφλοϊωτο ρύζι, παξιμάδια κριθαρένια, ολικής αλέσεως μακαρόνια, φρούτα και λαχανικά). Αντίθετα απλοί υδατάνθρακες όπως ζάχαρη (μην ξεχνάμε και τα

γλυκά που περιέχουν ζάχαρη), υπερβολική πρόσληψη μελιού και μαρμελάδας, θα πρέπει να αποφεύγονται μιας και ανεβάζουν αρκετά το σάκχαρο στο αίμα μας.

Προβλήματα υγείας όπως καρδιολογικά θέματα, καθιστούν αναγκαία όχι τη μείωση της πρόσληψης λίπους στη διατροφή, αλλά την κατανάλωση του ωφέλιμου λίπους -μονοακόρεστου - που περιέχεται στο ελαιόλαδο και πολυακόρεστου που περιέχεται σε ξηρούς καρπούς και ψάρια (ακόμη και στα πολύ λιπαρά).

Προσοχή!: Αν υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα υγείας, οι παραπάνω συστάσεις ενδέχεται να διαφοροποιηθούν, όπως και στην περίπτωση αυξημένου σωματικού βάρους (παχυσαρκίας) λόγω ακινησίας. ■

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

Νίκη Αγγελουπούλου Κλινικός Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, Πτυχιούχος Χαρακόπειου Πανεπιστημίου με Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση στην Αθλητική Διαιτολογία (nagel_diet@yahoo.gr)

Γαστρο-οισοφαγική ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ

ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ ΕΙΝΑΙ Η ΡΟΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΧΟΥ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΟΙΣΟΦΑΓΟ Ή ΚΑΙ ΤΟΝ ΦΑΡΥΓΓΑ.

Η νόσος της Γαστροοισοφαγικής Παλινδρόμησης χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενες παλινδρομήσεις των οξέων του στομάχου προς τον οισοφάγο οι οποίες προκαλούν βλάβες στο τοίχωμα του οισοφάγου και συμπτώματα όπως αδιαθεσία, δυσπεψία, πόνο ή καύσο χαμηλά στον θώρακα, δυσκαταποσία και έμετο.

Άτομα με περισσότερα από 2-3 επεισόδια παλινδρόμησης την εβδομάδα θεωρούνται ότι πάσχουν από Γαστροοισοφαγική Παλινδρομική Νόσο. Η Γαστροοισοφαγική Παλινδρόμηση είναι χρόνια πάθηση. Όταν ξεκινήσει, συνήθως διαρκεί για πάντα!

Καταστάσεις που δημιουργούν γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση είναι αρκετές, όπως μεγάλο γεύμα, κατάκλιση, σκύψιμο, διαφραγματοκήλη και μεγάλη γαστρική πίεση (παχυσαρκία, κύηση, ασκίτης, στενά ρούχα).

Η συνολική έκθεση του οισοφάγου στο οξύ του στομάχου προσδιορίζει την έκταση της βλάβης (οισοφαγίτιδα). Η έκθεση εξαρτάται από την ποσότητα του παλινδρομούντος υλικού αλλά και από τον χρόνο παραμονής του στον οισοφάγο.

Η διάγνωση είναι εύκολο να γίνει από το ιστορικό και μόνο. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι η αναγνώριση και ο αποκλεισμός στεφανιαίας νόσου. Χρήσιμο εργαλείο για τη διαγνωστική προσέγγιση της οισοφαγίτιδας είναι η γαστροσκόπηση, έτσι ώστε να επιβεβαιωθεί η διάγνωση ή/και να αναγνωριστούν οι επιπλοκές.

Αποφύγετε τις τροφές που επιδεινώνουν την παλινδρόμηση. Σε αυτές περιλαμβάνονται:

- λιπαρά και τηγανητά
- η σάλτσα ντομάτας
- η σοκολάτα
- ο χυμός πορτοκαλιού - λεμονιού
- το πλήρες αγελαδινό γάλα
- η μέντα
- το αλκοόλ
- το σκόρδο και το κρεμμύδι
- ο καφές και το τσάι
- τα πικάντικα και τα καρυκεύματα
- τσίχλες - καραμέλες

4 ΚΙΝΗΣΕΙΣ για την αν,ακούφιση των συμπτωμάτων

- 1 Μείωση σωματικού βάρους
- 2 Ανύψωση της κορυφής του κρεβατιού
- 3 Αποφυγή καπνίσματος
- 4 Μικρά και συχνά γεύματα

Επιπλοκές: Η χρόνια παλινδρόμηση των οξέων του στομάχου προς τον κατώτερο οισοφάγο είναι δυνατόν να προκαλέσει:

Οισοφαγίτιδα, Έλκη στον κατώτερο οισοφάγο, Στένωση του οισοφάγου,

Χρόνια αιμορραγία, Λαρυγγίτιδα ή Πνευμονία από εισρόφηση,

Μεταπλασία του επιθηλίου του οισοφάγου (οισοφάγος Barrett), Καρκινογένεση.

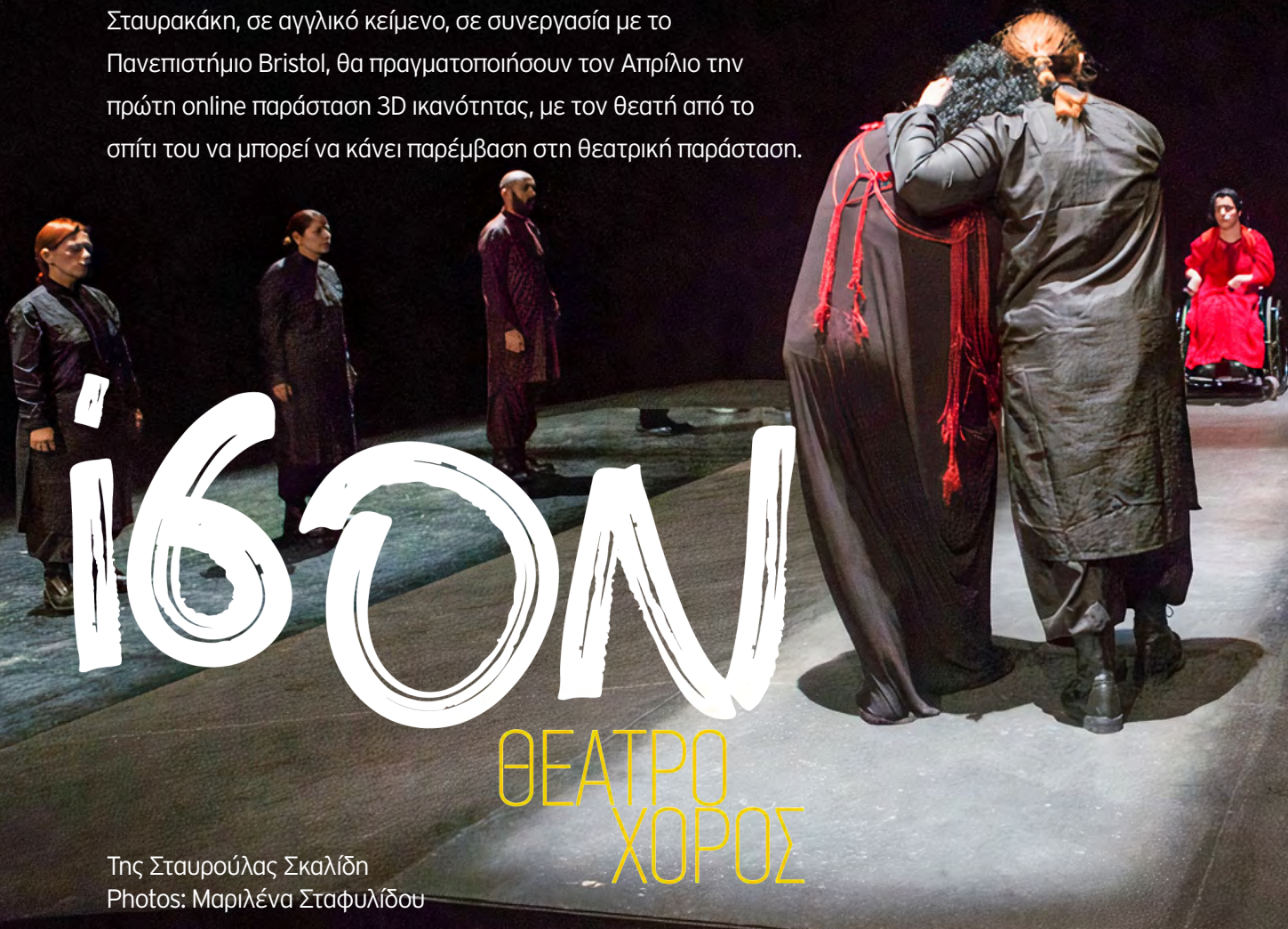
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

Μεταλλινός Αλέξανδρος Γαστρεντερολόγος-Ηπατολόγος

“Αυτή την καραντίνα εμείς
την περνάμε κάθε μέρα”

ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥΣ ΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΝΑ ΕΠΙΒΙΩΣΟΥΝ
ΚΑΛΛΙΤΕΧΝΙΚΑ ΚΙ ΕΥΕΛΠΙΣΤΟΥΝ ΠΡΟΣΕΧΩΣ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΑΝΩΤΕΡΗ ΔΡΑΜΑΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ.

Με το έργο “Blindfold - Η Νύχτα του Κυνηγιού” της Σοφίας
Σταυρακάκη, σε αγγλικό κείμενο, σε συνεργασία με το
Πανεπιστήμιο Bristol, θα πραγματοποιήσουν τον Απρίλιο την
πρώτη online παράσταση 3D ικανότητας, με τον θεατή από το
σπίτι του να μπορεί να κάνει παρέμβαση στη θεατρική παράσταση.



Της Σταυρούλας Σκαλίδη
Photos: Μαριλένα Σταφυλίδου

Πρόκειται για την πρώτη επαγγελματική συμπεριληπτική σχολή στην Ελλάδα για άτομα με αναπηρία, πάνω στο θέατρο και τον χορό. Είναι το εργαστήριο καλλιτεχνικής έκφρασης “Ισον” που δημιουργήθηκε πριν από έναν χρόνο και λειτουργεί στο κέντρο της Αθήνας, στην περιοχή του Βοτανικού. Περιλαμβάνει την ομάδα Χορού “ΕΞΙΣ” και την ομάδα θεάτρου “ΘΕΑΜΑ” Με πορεία 22 πια ετών στον χώρο του θεάτρου

και της θεατρικής εκπαίδευσης, ο Βασίλης Οικονόμου, ο ένας εκ των ιδρυτών της σχολής, είναι ο πρώτος άνθρωπος με αναπηρία που κατάφερε να σπουδάσει σε Ανώτερη Σχολή Δραματικής Τέχνης μέσω εξετάσεων του υπουργείου Πολιτισμού. Το 2010 ίδρυσε το Θέατρο Ατόμων με Αναπηρία «ΘΕ.ΑΜ.Α.». Η θεατρική ομάδα «ΘΕ.ΑΜ.Α.» αποτελεί τη μοναδική επαγγελματική ομάδα θεάτρου για άτομα με κινητική αναπηρία στη χώρα μας.



ΘΕΑΜΑ

ΘΕΑΤΡΟ
ΑΤΟΜΩΝ
ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Βασίλης Οικονόμου

ΤΟ ΚΑΛΛΙΤΕΧΝΙΚΟ ΣΤΟΙΧΗΜΑ

Με εκ γενετής μαιευτική παράλυση στο δεξί χέρι, ο κ. Βασίλης Οικονόμου, ηθοποιός και σκηνοθέτης, δίνει το προσωπικό του στίγμα στην αντιμετώπισης της αναπηρίας: «Για έναν άνθρωπο με αναπηρία είναι σωστό να διεκδικεί ισότιμα τη θέση του στην κοινωνία. Κι αυτό πώς να το κάνει; Μέσα από την αποδοχή της ίδιας του της βλάβης, της αναπηρίας του σαν γενικό φαινόμενο, γιατί η αναπηρία είναι κοινωνικό κατασκεύασμα. Με απλά λόγια, το στοίχημά μας στη δημιουργία μιας θεατρικής παράστασης είναι από το πρώτο λεπτό ο θεατής να δει ηθοποιούς, το έργο και τίποτα άλλο. Δεν κρύβουμε την αναπηρία μας σε καμία περίπτωση, η αναπηρία είναι εκεί, την έχουμε αποδεχθεί, και καλό είναι και το κοινό να την αποδεχθεί για να περάσουμε στο διά ταύτα. Δεχόμαστε και την αρνητική και τη θετική κριτική πάνω στο έργο, στο καλλιτεχνικό κομμάτι. Φυσικά, αποτελεί δικαιωματική και ακτιβιστική πράξη, στην Ελλάδα του 2020, η παρουσία ενός αναπήρου ή μιας ανάπηρης πάνω στη σκηνή. Από μόνο του όμως αυτό αποτελεί δικαιωματική πράξη».

Απευθύνεται κυρίως στα άτομα με κινητική αναπηρία και με την παράλληλη λειτουργία θεατρικού εργαστηρίου φιλοδοξεί στην ίδρυση της πρώτης Ανώτερης Σχολής Δραματικής Τέχνης για άτομα με αναπηρία καθώς συνέβαλε στην άρση (το 2017) της προϋπόθεσης της αρτιμέλειας (Προεδρικό Διάταγμα 370 του 1983) ως βασικού κριτηρίου που είχε θεσπίσει το υπουργείο Πολιτισμού για την εισαγωγή στις Ανώτερες Σχολές Δραματικής Τέχνης. Στη συνάντηση με τον κ. Βασίλη Οικονόμου, επισημαίνει τις πρακτικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν ομάδες με τέτοια δράση, αυτή την εποχή, λαμβάνοντας υπόψη και τα μέτρα για τον ιό. «Όλοι σκέφτονται να βάλουμε μάσκα, μπορεί να αναπνεύσει όμως σωστά ένα άτομο με σπαστική τετραπληγία για να έρθει στον χώρο να συνεκπαιδευτεί; Ενδεικτικό της κατάστασης. Ένα άτομο, άντρας ή γυναίκα, με μυοπάθεια μπορεί να ανέβει στη σκηνή και να εκτεθεί; Σε πόση απόσταση; Υπάρχουν τόσοι αντικειμενικοί κίνδυνοι... Αυτή την καραντίνα που ζήσαμε, εμείς την περνάμε κάθε φορά. Και σ' αυτό παλεύουμε. Παλεύουμε να ανοίξουμε τις πόρτες» είπε μιλώντας γενικότερα για την κατάσταση των ατόμων με αναπηρία στην Ελλάδα. Η ομάδα «ΘΕΑΜΑ» από το 2010, παράλληλα με τις παραστάσεις που ανεβάζει στην Ελλάδα και το εξωτερικό, συμμετέχει μαζί με άλλες κινήσεις και μεμονωμένους καλλιτέχνες σε μια χρόνια προσπάθεια άρσης των περιορισμών και των εμποδίων που θέτουν τρίτοι στα άτομα με αναπηρία.

Φωτογραφία από την παράσταση «Ο κύριος Ρεμ»





ΟΙ ΠΑΡΑΣΤΑΣΕΙΣ

Το θεατρικό έργο "Μεταξιά" του Κώστα Λάκη είναι ένας μονόλογος μιας γυναίκας, που ενσαρκώνει η Έλη Δρίβα, μέλος της ομάδας "ΘΕ.ΑΜ.Α" που έχει μυοπάθεια. Η εν λόγω παράσταση η οποία θα πάει και σε διεθνή φεστιβάλ, έχει σκηνοθετηθεί από τον Βασίλη Οικονόμου και η πρωτότυπη μουσική είναι του Ηλία Κουρτπαρασίδη. Επίσης, ολόκληρη η ομάδα εργάζεται πάνω στο κωμειδύλλιο, με έργα του Λάσκαρα. Ξεκινούν πρόβες αυτή την εποχή, με στόχο το καλοκαίρι που έρχεται, εάν το επιτρέψουν οι συνθήκες της πανδημίας, να πάει σε περιοδεία.

Σεβασμός στην ανθρώπινη ποικιλομορφία

«Είναι δύσβατος ο δρόμος για την αποδοχή;», ρώτησα τον κ. Βασίλη Οικονόμου. Απάντησε ότι ο δρόμος για την προσωπική αποδοχή είναι δύσβατος και προτρέπει να ξεκινήσουμε από εκεί. Μας περιγράφει την έναρξη του πρώτου μαθήματος του αυτοσχεδιασμού στο θέατρο, του βασικότερου μαθήματος στο θέατρο, με την αρχική ατάκα να είναι «Το πρώτο πράγμα είναι να σεβαστούμε και να αποδεχτούμε τον ίδιο μας τον εαυτό». Δεν έχει να κάνει με την αναπηρία μόνο. «Θα μιλήσω σε μαθητές που είναι ανάπηροι και μαθητές που δεν είναι ανάπηροι και δεν έχουν αποδεχτεί τον εαυτό τους. Πρώτα είναι η αποδοχή του εαυτού μας, όποιος κι αν είναι, όποια κι αν είναι. Και μετά πάμε ένα βήμα παρακάτω. Πάμε να γίνουμε ηθοποιοί, πάμε να γίνουμε χορευτές. Πάμε να γίνουμε ενεργά μέλη μιας κοινωνίας. Από όποιο επάγγελμα», μιλάει με τη φωνή του δασκάλου και συνεχίζει: «Ο ίδιος ο ανάπηρος για να προχωρήσει ένα βήμα στη ζωή του ως ανάπηρος και να αποδεχθεί τον εαυτόν του, πρέπει να καταλάβει ένα πράγμα. Αυτό που έλεγε ο Μάικ Όλιβερ, ένας από τους μεγαλύτερους θεωρητικούς και θεμελιωτές της σπουδής της αναπηρίας, ακτιβιστής, ότι η αναπηρία δεν είναι πρόβλημα, είναι μια ζώσα κατάσταση». Ο συνομιλητής απέναντί μου σαφέστατα όσο ξεδιπλώνει τον εαυτό του στην κουβέντα μας μιλάει για όλους μας και για τον καθένα ξεχωριστά. Λέει για τη «μοναδικότητα» έναντι της «διαφορετικότητας»

που περιέχει το στοιχείο της σύγκρισης. Μου τονίζει ότι δεν είναι ακτιβιστής, γιατί αυτό απαιτεί μια αυτοθυσία από μέρους του, απαιτεί απάρνηση του εγώ. Με χιούμορ σχολιάζει ότι είναι αρκετά «ψώνιο» ως ηθοποιός, απαραίτητο συστατικό ενός ηθοποιού... Είναι όμως δικαιωματικός. Διεκδικεί, παλεύει τόσα χρόνια για το αυτονόητο, για μια φυσική ισότιμη θέση. Δεν ζητάει να του χαριστεί κάτι. Πώς θα μπορούσε άλλωστε να σκεφτεί κάποιος κάτι τέτοιο και μόνο βλέποντας τις σπουδές του: μεταπτυχιακές και διδακτορικές, σε Ιστορία, Αρχαιολογία, Ιστορία της Τέχνης, Αρχαίο Δράμα. Έχει βιώσει όμως την ανάγκη να αποδείξει ότι αξίζει περισσότερο από όλους τους άλλους για να έχει το δικαίωμα συμμετοχής και μόνον κι εδώ εφιστά την προσοχή στους αναπήρους μην περιπέσουν σε αυτή την πλάνη. Το μόντο του τόσο στη ζωή όσο και στη σχολή του είναι «Σεβασμός στην ανθρώπινη ποικιλομορφία από όπου κι αν προέρχεται αυτή». «Από κει και πέρα, δεν σημαίνει το ότι είσαι ανάπηρος, θα γίνεις ηθοποιός επαγγελματίας», καταλήγει. «Πολλοί θέλουν να περάσουν δημιουργικά το χρόνο τους και καλά κάνουν και μπορούν να μπουκ και σε ερασιτεχνικές ομάδες κι είναι πολύ ωραίο το ερασιτεχνικό θέατρο και η αξία του είναι πολύ υψηλή, όμως εδώ κάνουμε επαγγελματικό θέατρο. Δεν κάνουμε εκπτώσεις στη δημιουργία μιας επαγγελματικής συμπεριληπτικής παράστασης.» ■



Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ:

Ίσον Εργαστήρι Συμπεριληπτικής Εκπαίδευσης για το Θέατρο και τον Χορό.
Μελενίκου 33, Βοτανικός (Στάση Μετρό Κεραμεικός)
Πληροφορίες: 2130411546, www.ison.com.gr

ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΙΝΑΙ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ.
ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΚΩΦΟΥΣ!

ΝΙΩΣΤΕ τη μουσική!

Όταν ένα τραγούδι σε συνεπαίρνει, λέμε ότι «νιώθεις τη μουσική». Είναι αυτή η αίσθηση που έχεις όταν ο ήχος παύει να αφορά μόνον την ακοή και είναι σαν να απλώνεται μέσω του δέρματος σε όλο το σώμα. Το πιο εύκολο τεστ για να «νιώσετε» τη μουσική είναι να καθίσετε κοντά σε ένα subwoofer που παίζει δυνατά. Ο ήχος θα σας «σπρώξει» όταν τα κύματά του θα χτυπήσουν με δύναμη τους πνεύμονες και το στομάχι σας.

«Όταν ήμουν παιδί, ξάπλωνα στο πάτωμα του δωματίου πάνω από το γκαράζ μας, ώστε να νιώθω τις δονήσεις της μουσικής που έπαιζε το συγκρότημα του αδελφού μου» δηλώνει ο Chase Burton, 33χρονος κωφός σκηνοθέτης από το Τέξας, στο CNN. «Ήταν μία από τις πρώτες φορές που άρχισα να χτίζω μία σχέση με τη μουσική». Το 2016 όμως, η ικανότητα του Burton να βιώνει τη μουσική άλλαξε δραματικά, χάρη στην εταιρεία τεχνολογίας Not Impossible Labs με έδρα την Καλιφόρνια. Η εταιρεία ανέπτυξε μία στολή δόνησης που επιτρέπει στους κωφούς να «αισθάνονται» τη μουσική μέσα από το δέρμα τους!

Η στολή στέλνει δονήσεις σε όλο το σώμα

Η συσκευή αυτή, η οποία αποτελείται από έναν ιμάντα σώματος και ιμάντες αστραγάλων και καρπών, μεταφράζει τον ήχο σε μια σειρά παλμών, που γίνονται αισθητές σε 24 σημεία επαφής. Ο Burton χρησιμοποιεί τη στολή εδώ και τέσσερα χρόνια.

«Ο ήχος χτυπά διάφορα μέρη του σώματός σου», είπε ο Burton. «Ίσως να με χτυπήσει πρώτα στους αστραγάλους μου. Μετά θα αρχίσω

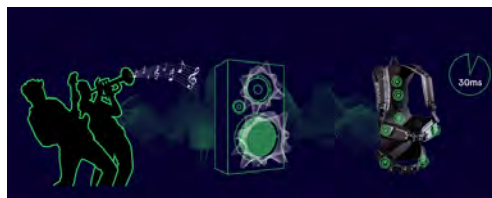
να νιώθω τις δονήσεις στην πλάτη μου. Και μετά θα νιώσω παλμούς στον καρπό μου».

Ο Burton πιστεύει ότι η συσκευή μπορεί να ενισχύσει τα συναισθήματα ενός ατόμου που παρακολουθεί μία ταινία. «Βλέπω την τεχνολογία αυτή ως πραγματική ευκαιρία να βοηθήσω τους ανθρώπους να εμπεδώσουν καλύτερα την ιδέα ότι η μουσική και οι ταινίες δεν χρειάζεται πάντα να απολαμβάνονται με τα αυτιά».

Δείτε το και εδώ: <https://youtu.be/OGwCbTXp07Y>



◀ Σκανάρετε με το κινητό



Τα **τρία στάδια** της μουσικής εμπειρίας που κατάφεραν να συγκεντρώσουν οι ομάδες της **Avnet** και της **Not Impossible Labs** εντός χρονικού διαστήματος 30 χιλιοστών του δευτερολέπτου!

#MusicNotImpossible

Πηγή: CNN.com

Ο Chase Burton με τη στολή δόνησης που επιτρέπει στους κωφούς να «αισθάνονται» τη μουσική



- 1 Οι μουσικοί παίζουν στη σκηνή
- 2 Ο ήχος και η αίσθηση του ήχου από τα ηχεία
- 3 Η δόνηση των ενεργοποιητών του προϊόντος

Ιτέα

Της Βίκης Θεοδωροπούλου

Οι ντόπιοι την αποκαλούν Νησί. Και όχι άδικα αφού κυριολεκτικά βρίσκεται αγκαλιασμένη απ' άκρη σ' άκρη από τον Κορινθιακό Κόλπο. Σε μια πρώτη βόλτα, θα δείτε μια πόλη σύγχρονη, με όμορφη ρυμοτόμηση, με το μεγαλύτερο λιμάνι του νομού, όπως επίσης και με υπερσύγχρονη μαρίνα δυνατότητας ελλιμενισμού εκατοντάδων σκαφών.

Περικυκλωμένη από βουνά και θάλασσα

Η σημερινή, νεότατη πόλη της Ιτέας μαζί με τη γειτονική κι αρχαιότατη Κίρρα, χτισμένες κι οι δύο κατά μήκος του όρμου, αποτελούν το στολίδι του φημισμένου Δελφικού Τοπίου, του Κρισσαίου Πεδίου με τον ελαιώνα και τη θέα του Κορινθιακού. Επίσημα, ο οικισμός της Ιτέας ιδρύθηκε το 1830 με ψήφισμα του Καποδίστρια και χρειάστηκαν περισσότερα από 40 χρόνια για να αρχίσει η πόλη να μπαίνει σταθερά στον ρυθμό της ανάπτυξης.

Η τοποθεσία της, ανάμεσα στο γραφικό Γαλαξίδι και τους ιστορικούς Δελφούς, πλεονεκτεί. Ένα τοπίο θαλασσινό, πολύ κοντά στην πόλη της Άμφισσας, τη διάσημη Αράχωβα, το χιονοδρομικό κέντρο του Παρνασσού και την Γκιώνα. Μια πόλη σύγχρονη, δένει το τοπίο και τον ιστορικό πλούτο της ορεινής

Φωκίδας με τις θαλασσινές της ομορφιές.

Η Ιτέα είναι μια νέα πόλη και πιθανόν οφείλει το όνομά της στις πολλές ιτιές που φύτεωναν παλαιότερα στην περιοχή. Σήμερα, έχει πληθυσμό 9.000 κατοίκους περίπου. Η λαμπερή και σύγχρονη κωμόπολη της Ιτέας ξεχωρίζει για το άρτιο ρυμοτομικό σχέδιο που διαθέτει, προσφέροντας στους κατοίκους και στους επισκέπτες άνεση και λειτουργικότητα.

Αξίζει να δείτε:

- Την εκκλησία της Μεταμόρφωσης του Σωτήρος, πολιούχου της Ιτέας. Η ανέγερση του ναού είχε αρχίσει το 1890 και αποτελεί ένα μεγάλο έργο τόσο του χθες όσο και του σήμερα.
- Το εκκλησάκι των Αγίων Αναργύρων στον ομώνυμο λόφο από

όπου μπορείτε να θαυμάσετε τη θέα από ένα ειδυλλιακό τοπίο καθώς και το εκκλησάκι του Αγίου Κωνσταντίνου στο νησάκι στον κόλπο της Ιτέας.

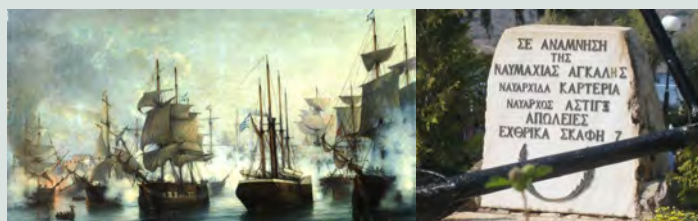
▪ Τον όρμο Αγκάλης όπου βρίσκεται και το μνημείο από τη ναυμαχία. Περπατήστε στη σύγχρονη μαρίνα της πόλης και στον πλακόστρωτο παραλιακό πεζόδρομο όπου θα βρείτε προσεγμένα εστιατόρια αλλά και καφετέριες για το φαγητό και τον καφέ ή το ποτό σας.

Τα γραφικά νησάκια:

Το πανέμορφο νησάκι του Αγίου Κωνσταντίνου βρίσκεται στην είσοδο του κόλπου της Ιτέας. Εκεί, υπάρχει το εκκλησάκι του Αγίου Κωνσταντίνου και Ελένης που σώζεται από την τουρκοκρατία όταν λειτουργούσε ως νοσοκομείο. Ιδανικό προορισμό για βόλτα με



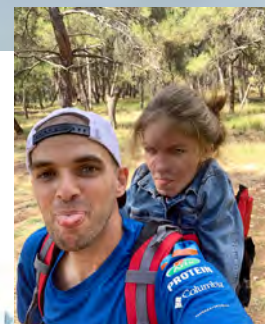
σκάφος αποτελούν τα όμορφα και γραφικά νησάκια του κόλπου της Ιτέας Άγιος Γεώργιος, Αϊ-Θανάσης, Άγιος Δημήτριος και το Μολεμένο. Τα δύο νησιά, Άγιος Κωνσταντίνος και Άγιος Αθανάσιος, συνδέονταν παλαιότερα με μια πέτρινη γέφυρα, της οποίας τα απομεινάρια φαίνονται ακόμα μέσα στο νερό. Η κατασκευή της τοποθετείται στα βυζαντινά χρόνια. Η πόλη της Ιτέας είναι ένας τουριστικός προορισμός που ξεκάρα θα ικανοποιήσει και θα αποζημιώσει όσους επιλέξουν να την επισκεφτούν, κι αυτό γιατί εκτός από τη δική της προσωπικότητα και ομορφιά, μπορεί να αποτελέσει τη βάση για εξορμήσεις σε βουνό και θάλασσα, αρχαίο και σύγχρονο και όλα αυτά διαθέτοντας εύκολη πρόσβαση αλλά και σύντομες μετακινήσεις.



Στο λιμάνι της Ιτέας, στις 17 Σεπτέμβρη του 1827, ο φιλέλληνας Άγγλος πλοίαρχος Φραγκίσκος Άστιγξ, επικεφαλής μικρής ελληνικής ναυτικής δύναμης, οδηγώντας το πρώτο ατμοκίνητο πολεμικό πλοίο στην Ιστορία, την «Καρτερία», μέσα σε λίγα λεπτά βύθισε στον κολπίσκο της Αγκάλης την τουρκική ναυαρχίδα (μπρίκι) και κατέστρεψε πάλι με τα πυρωμένα βλήματα τα 9 από τα 11 εχθρικά πλοία μετά από εύστοχους κανονιοβολισμούς! Πρόκειται για ένα γεγονός-σταθμό στην παγκόσμια ναυτική ιστορία! Η νίκη αυτή υπήρξε καθοριστική για την έκβαση του Αγώνα, αφού εξασφάλισε την επικοινωνία με την Πελοπόννησο κι ενίσχυσε την ιδέα για τη δημιουργία ενός αυτόνομου ελληνικού κράτους. Μνημείο για τη ναυμαχία της Αγκάλης, που σηματοδότησε την αρχή της ανεξαρτησίας, έχει στηθεί στο δυτικό τμήμα της πόλης. ■

ΜΑΡΙΟΣ
ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ

«Δεν υπάρχει
τίποτα πιο
αληθινό
από το όνειρο»



... Με αυτά τα λόγια πανηγύρισε την κατάκτηση της κορυφής του Ολύμπου ο αθλητής υπεραποστάσεων, έχοντας στην πλάτη του, σε ειδικά τροποποιημένο σακίδιο, την 22χρονη τετραπληγική Ελευθερία Τόσιου. Οι δυο τους, μαζί με μια έμπειρη ομάδα ορειβατών, συμπεριλαμβανομένου νοσηλευτή, δοκιμάστηκαν και βγήκαν νικητές σε αυτό που ο Μάριος περιέγραφε λίγες ημέρες πριν ως τον σπουδαιότερο και ωραιότερο αγώνα της ζωής του. Η Ελευθερία Τόσιου είναι φοιτήτρια Βιολογίας και, όταν γνώρισε τον Μάριο μέσω μιας κοινής φίλης

τους, του εκμυστηρεύτηκε πως θέλει να ανέβει στον Όλυμπο. Χωρίς δεύτερη σκέψη, ο Δραμινός αθλητής οργάνωσε την κατάλληλη ομάδα υποστήριξης και έκανε το όνειρο της νεαρής φίλης του πραγματικότητα.

Ο Μάριος Γιαννάκου, ο οποίος έχει δώσει με επιτυχία αγώνες υπεραποστάσεων στην έρημο, τη ζούγκλα αλλά και την Ανταρκτική, είχε δηλώσει ότι «όλοι οι αγώνες του κόσμου, τα μετάλλια αλλά και οι μέχρι τώρα διακρίσεις είναι λίγα μπροστά σε αυτόν τον σκοπό».

Κορωνοϊός Δεν φοβόμαστε - Προστατευόμαστε



Πλένουμε συχνά και σχολαστικά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα.



Όταν βήχουμε ή φταρνιζόμαστε, καλύπτουμε το στόμα και τη μύτη μας με τον αγκώνα ή ένα χαρτομάντηλο και πλένουμε αμέσως μετά τα χέρια μας.



Απορρίπτουμε το χαρτομάντηλο, αμέσως μετά τη χρήση, σε κλειστό κάδο.



Αποφεύγουμε τις κοντινές επαφές όταν παρουσιάζουμε συμπτώματα κρυολογήματος (όπως βήχα, πυρετό, καταρροή, πονόλαιμο) ή με άτομα που παρουσιάζουν αυτά τα συμπτώματα.



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη



Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα πυρετού, βήχα ή δυσκολίας στην αναπνοή και έχουμε ταξιδιωτικό ιστορικό σε πληττόμενη περιοχή, επικοινωνούμε με το γιατρό μας ή με τον ΕΟΔΥ (τηλ. 2105212054) και παραμένουμε σπίτι μας.



Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα κατά τη διάρκεια ταξιδιού, ενημερώνουμε αμέσως το πλήρωμα και αναζητούμε ιατρική βοήθεια.



Πλένουμε τα χέρια μας: όταν μαγειρεύουμε, όταν φροντίζουμε ασθενείς, όταν ερχόμαστε σε επαφή με ζώα.



Εμπιστευόμαστε τους ειδικούς και τους επιστήμονες για την πληροφόρησή μας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη

ΜΕΝΟΥΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΣ



ΓΝΩΣΗ
ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ
για αξιοπρεπή διαβίωση



ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΙΤΕΑΣ
ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΟΠΟΥΛΕΙΟ - ΜΠΑΛΕΙΟ - ΤΡΙΓΚΕΙΟ

Χαρ.Τρικούπη & Μεταμορφώσεως, Ιτέα, Φωκίδα, ΤΚ 33200
Τηλεφωνικό Κέντρο: 22650-35230 | www.itea-therapy.gr