

ΤΕΥΧΟΣ 02

ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ 2021

Ιτέα ΝΟΥΣ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
ΧΡΟΝΙΩΝ
ΠΑΘΗΣΕΩΝ
ΙΤΕΑΣ
ΚΕΝΤΡΟ
ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ

ΑΝΕΓΕΡΣΗ ΝΕΑΣ ΠΤΕΡΥΓΑΣ

Το οραμά μας πραγματώνεται

Μουσική
ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ
ΣΤΟΝ
ΕΓΚΕΦΑΛΟ



ΔΟΜΝΑ
ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ

Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΜΙΛΑΕΙ ΣΤΗΝ ΑΝΝΑ ΣΚΟΡΔΑΛΗ:

«ΕΧΟΥΜΕ
ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ
ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ
ΤΑ ΑΜΕΑ»

Το άλογο ως θεραπευτικό μέσο

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ
ΙΠΠΑΣΙΑ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ
ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ
ΣΤΗΝ ΑΝΟΙΑ

Άσκηση και νοητική ενδυνάμωση

ΔΡΑΣΕΙΣ | ΒΟΤΑΝΑ & ΚΗΠΟΥΡΙΚΗ | Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ 3η ΗΛΙΚΙΑ | ΑΜΦΙΣΣΑ | ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

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 2 - Διανέμεται ΔΩΡΕΑΝ

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

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

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Άννα Σκορδάλη

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΙΤΕΑΣ &
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Βίκη Θεοδωροπούλου

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ

**Διεπιστημονική Ομάδα Κέντρου
Διημέρευσης Ημερήσιας 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 Γερονικόλης

Συντακτική ομάδα:

Διονυσία Κωστή

Σταυρούλα Σκαλίδη

Μαρία Παπαδοδημητράκη

Παναγιώτα Μποτάκη

Διόρθωση - Επιμέλεια

Μαρία Λιάκου

Εκτύπωση

Red Pear

- 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
παράφραση ή διασκευή του περιεχομένου του
περιοδικού, με οποιοδήποτε μέσο και τρόπο, αρκεί
να υπάρχει εμφανής και ρητή αναφορά στην πηγή.



Αγαπητοί αναγνώστες,

Είμαστε και πάλι κοντά σας με το 2ο τεύχος του περιοδικού «ΙΤΕΑ ΝΟΥΣ» του Κέντρου Διημέρευσης Ημερησίας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία του Θεραπευτηρίου Ιτέας, που χρηματοδοτείται από το επιχειρησιακό πρόγραμμα «Στερεά Ελλάδα 2014-2020» και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.



Τα ενθαρρυντικά σχόλια και οι καλές κριτικές που δεχτήκαμε από την εμπειρία της πρώτης έκδοσης μας έκαναν να θέλουμε να συνεχίσουμε με μεγαλύτερη θέρμη αυτό το ωραίο ταξίδι στον κόσμο του εντύπου. Πιστεύουμε πως ένα περιοδικό δίνει το πλεονέκτημα του χρόνου ώστε κανείς να εντρυφήσει στο θέμα που τον αφορά, αναπτύσσοντας κριτική σκέψη, σε αντίθεση με την ενημέρωση από τα social media, που γίνεται με ταχείς ρυθμούς και στερεί τη δυνατότητα της ψύχραιμης ανάλυσης της πληροφορίας.

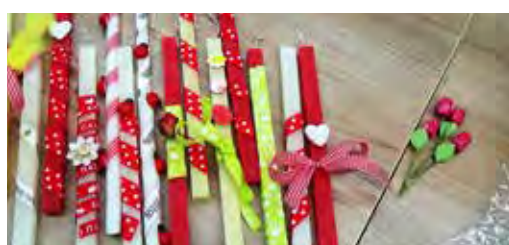
Το «ΙΤΕΑ ΝΟΥΣ» συνεχίζει και σε αυτό το τεύχος να περιέχει θέματα που άπτονται της υγείας και να προβάλλει πρότυπα συμπεριφοράς και τρόπου ζωής για την προαγωγή της. Εγκαινιάζει πλέον τον διάλογο με όσους ασχολούνται με θέματα διαχείρισης της αναπηρίας και προσπαθεί να βάλει ένα λιθαράκι στον περιορισμό της αμηχανίας της ελληνικής κοινωνίας απέναντι στα ΑΜΕΑ, ώστε να αρχίζει να αντιλαμβάνεται την αναπηρία ως κοινωνικό φαινόμενο. Ακόμη, έχουμε τη μεγάλη χαρά και τιμή να φιλοξενούμε συνέντευξη της υφυπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δόμνας Μιχαηλίδου, που μας μιλά για σημαντικές πτυχές του κοινωνικού κράτους και τις υλοποιούμενες προνοιακές πολιτικές.

Κλείνοντας, θα ήθελα πολύ να ευχαριστήσω τους συνεργάτες μου, που, παρά τις δυσκολίες της πανδημίας και του lockdown, συνέχισαν πιστά το έργο μας, με στόχευση και αισιοδοξία. Το μήνυμά που θέλω να μεταφέρω στους φίλους και αναγνώστες μας είναι ότι, παρά τις αντιξοότητες της ζωής, πρέπει να είστε και εσείς αισιόδοξοι. Η αισιοδοξία, ως υγιές στοιχείο της προσωπικότητας, μόνο θετικά αποτελέσματα επιφέρει στην ψυχική και σωματική μας υγεία. Όπως είπε και ο Winston Churchill, δεν φαίνεται να υπάρχει χρησιμότητα του να είσαι κάτι άλλο από αισιόδοξος!

Καλή σας ανάγνωση!

Άννα Σκορδάλη

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΙΤΕΑΣ &
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ



Όλα τα προγράμματα προσαρμόζονται κατά τη διάρκειά τους σε θεματολογία αντίστοιχη της κάθε περιόδου.



Στιγμές και δράσεις στον ... καιρό της καραντίνας

*Γιορτάστηκαν με ενημερωτική συζήτηση, προβολή σχετικού οπτικοακουστικού υλικού και αποτύπωση συναισθημάτων μέσω ζωγραφικής

Η ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ ΕΠΗΡΕΑΣΕ ΔΡΑΜΑΤΙΚΑ ΤΟΣΟ ΣΕ ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΟΣΟ ΚΑΙ ΣΕ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΜΑΣ. ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΤΟ ΒΑΛΑΜΕ ΚΑΤΩ! ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ* ΠΟΥ Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΟΛΩΝ ΜΑΣ ΤΟ ΕΠΕΤΡΕΠΕ ΓΙΟΡΤΑΣΑΜΕ:

ΠΕΜΠΤΗ 21 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα Αγκαλιάς
ΔΕΥΤΕΡΑ 25 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα Εκπαίδευσης
ΤΕΤΑΡΤΗ 27 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ την Ημέρα για τα Θύματα του Ολοκαυτώματος
ΠΕΜΠΤΗ 4 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου
ΤΡΙΤΗ 9 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα για την Ελληνική Γλώσσα
ΔΕΥΤΕΡΑ 15 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα Ραδιοφώνων
ΔΕΥΤΕΡΑ 8 ΜΑΡΤΙΟΥ την Ημέρα κατά της Βίας και του Εκφοβισμού
ΔΕΥΤΕΡΑ 22 ΜΑΡΤΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Ρατσισμού
ΔΕΥΤΕΡΑ 29 ΜΑΡΤΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα Θεάτρου Σκιών
ΤΕΤΑΡΤΗ 7 ΑΠΡΙΛΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα Υγείας
ΔΕΥΤΕΡΑ 19 ΑΠΡΙΛΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα Μνημείων-Τοποθεσιών
Μ. ΠΕΜΠΤΗ, 29 ΑΠΡΙΛΙΟΥ την Παγκόσμια Ημέρα Χορού.

ΣΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΜΑΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ:

➤ ΖΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ➤ ΧΕΙΡΟΤΕΧΝΙΩΝ ➤ ΜΑΓΕΙΡΙΚΗΣ ➤ ΖΑΧΑΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ
➤ ΚΗΠΟΥΡΙΚΗΣ ➤ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΚΟΥΚΛΟΘΕΑΤΡΟΥ ➤ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΩΝ ΠΑΙΧΝΙΔΙΩΝ

ΟΙ ΨΥΧΑΓΩΓΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΑΝ:

➤ ΕΟΡΤΑΣΜΟ ΓΕΝΕΘΑΙΩΝ ➤ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΓΑΠΗΜΕΝΩΝ ΤΑΙΝΙΩΝ
➤ ΕΟΡΤΑΣΜΟ ΕΘΝΙΚΩΝ ΕΠΕΤΕΙΩΝ ΚΑΙ ΕΟΡΤΩΝ



ΣΤΙΣ ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΕΝΤΑΣΣΟΝΤΑΙ:

- ΟΜΑΔΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ
- ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΒΟΛΕΣ
- ΕΠΙΓΡΑΦΕΣ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ
- ΟΜΑΔΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ
- ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΕΡΙΗΓΗΣΕΙΣ ΣΕ ΜΟΥΣΕΙΑ Κ.Λ.Π.





CALENDAR



Την **Πέμπτη 3 Δεκεμβρίου 2020**, τα μέλη της επιστημονικής ομάδας παρακολούθησαν τη διαδικτυακή ημερίδα της ΠΕΓΚΑΠ-ΝΥ με θέμα: «Ψυχική υγεία, νοσητική υστέρηση και COVID-19. Διαπιστώσεις και προτάσεις για το μέλλον».

Τη **Δευτέρα 7 Δεκεμβρίου 2020**, συμμετείχαμε στην τηλεδιάσκεψη που οργάνωσε η Γραμματεία ΑΜΕΑ της Ν.Δ., όπου ο υπουργός Επικρατείας παρουσίασε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και του υποβλήθηκε ερώτημα σχετικό με τις δομές φιλοξενίας των ΑΜΕΑ.

Στις **22 Δεκεμβρίου 2020** πραγματοποιήθηκε η πρώτη διαδικτυακή συνεργασία με το ΚΔΗΦ Τρικάλων. Οι ωφελούμενοι των δύο κέντρων συναντήθηκαν μέσω Skype, γνώριστκαν, συνομήλυσαν, τραγούδησαν και ανταλλάξαν ευχές για τις γιορτές.



Την **30ή Δεκεμβρίου 2020**, μας επισκέφτηκε ο περιφερειάρχης Στερεάς Ελλάδας, Φάνης Σπανός, που προσέφερε δώρα στους ωφελούμενους μας και ευχήθηκε για τις ημέρες των εορτών. Παράλληλα, ενημερώθηκε για τη λειτουργία και την πορεία του κέντρου μας.



Την **26η Ιανουαρίου 2021** πραγματοποιήθηκε ο πρώτος εμβολιασμός κατά του COVID-19 των ωφελούμενων και εργαζομένων μας και τη 19η Φεβρουαρίου 2021 έγινε ο εμβολιασμός με τη δεύτερη δόση από κλιμάκιο του ΕΟΔΥ.

Το **Σάββατο 20 Φεβρουαρίου 2021** η διεπιστημονική ομάδα του κέντρου μας συμμετείχε στο 12ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νόσου Alzheimer και στο 4ο Μεσογειακό Συνέδριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων. Το κεντρικό θέμα των εισηγήσεων ήταν: «Λειτουργία του ΚΔΗΦ ΘΧΠ Ιτέας και ανοϊκοί ασθενείς».



Την **27η Απριλίου 2021**, ενόψει των εορτών του Πάσχα, οι ωφελούμενοι των δομών ανανέωσαν το ραντεβού τους και αλληλεπιδράσαν μέσα από ένα διαδραστικό πασχαλινό εργαστήρι, όπου συζητήσαν για τα πασχαλινά έθιμα των δύο περιοχών, δημιούργησαν τις λαμπάδες τους και ανταλλάξαν ευχές.



Στις **15 Απριλίου 2021** μέλη της διεπιστημονικής ομάδας μας παρακολούθησαν τη διαδικτυακή ημερίδα της ΠΕΓΚΑΠ-ΝΥ με θέμα: «Ένας χρόνος COVID-19 - Εμπειρίες, προκλήσεις και προοπτικές».

Στις **23 Απριλίου 2021**, παρακολούθησαν το webinar της Ελληνικής Εταιρείας Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας με θέμα: «Οξύς και χρόνιος μετεγχειρητικός πόνος».



Συνεχίζει με επιτυχία η δράση «**Φίλοι δι' αλληλογραφίας**». Φίλοι-εθελοντές από την τοπική κοινωνία επικοινωνούν μέσω γραπτής αλληλογραφίας με τους ωφελούμενους του κέντρου μας, προσφέροντάς τους με αυτόν τον τρόπο χαρά και στήριξη.



ΜΕΓΑΛΩΝΟΥΜΕ!

Η νέα πτέρυγα του Θεραπευτηρίου είναι γεγονός

Ενα μεγάλο έργο για το Γραμματικοπούλειο - Μπάλειο - Τρίγκειο Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας, αλλά και για την τοπική κοινωνία όχι μόνο της Ιτέας, αλλά και όλου του νομού, μπαίνει σε διαδικασία κατασκευής μετά την υπογραφή της σχετικής σύμβασης από τους εμπλεκόμενους φορείς.

Πρόκειται για τη νέα πτέρυγα του θεραπευτηρίου, προϋπολογισμού 2.500.000 ευρώ. Έργο το οποίο δημοπρατήθηκε, υπογράφηκαν οι σχετικές συμβάσεις, ενώ ο χρονικός ορίζοντας ολοκλήρωσής του προβλέπεται στα δύο χρόνια. Η νέα πτέρυγα θα καλύψει ανάγκες της περιοχής σε υπηρεσίες υγείας, θα δημιουργήσει νέες θέσεις εργασίας και θα τονώσει την οικονομία της περιοχής.



Το ιστορικό του έργου

Οι προσπάθειες του τέως προέδρου, αρχιμανδρίτη **Νικολάου Παρασκευά**, να ανεγερθεί νέα πτέρυγα καθ' ύψος στο υφιστάμενο κτίριο του ιδρύματος ξεκίνησαν το 2004. Όμως η νομοθεσία δεν το επέτρεπε λόγω χαμηλού συντελεστή και αποφασίστηκε η αγορά όμορου οικοπέδου. Το 2011, το έργο απεντάχθηκε από το ΠΔΕ και έγιναν προσπάθειες εκ νέου ένταξης.

Η περίοδος 2012-2015 ήταν στάσιμη και το ίδρυμα εκ του νόμου δεν μπορούσε να χρηματοδοτήσει τις απαιτούμενες μελέτες. Το 2015, ο κ. **Άγγελος Φιλοξενίδης**, μηχανικός, ανέλαβε το κόστος των μελετών και άνοιξε τον δρόμο για το έργο.

Τις μελέτες συνέταξαν οι βραβευμένοι τεχνικοί σύμβουλοι κ. **Ντίνος Πολυχρονίου**, **Μαρία Τσιπουρά**, **Νίκος Δέτσης** και **Γιώργος Παντελίδης**.

Η αδειοδότηση υλοποιήθηκε από τη Διεύθυνση Τεχνικών



Με αφορμή την υπογραφή της προγραμματικής σύμβασης μεταξύ της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας και της κατασκευάστριας εταιρείας για την ανέγερση της νέας πτέρυγας του ιδρύματος και την επίσημη εγκατάσταση του εργολάβου από τον περιφερειάρχη Στερεάς Ελλάδας, Φ. Σπανό, μας επισκέφτηκε η υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Δόμνα Μιχαηλίδου, η οποία, αφού ξεναγήθηκε στους χώρους του ιδρύματος, ενημερώθηκε από τη διευθύντρια για τη λειτουργία του και συνομίλησε για λίγα λεπτά με τους περιθαλπομένους μας. Ακολούθησε παρουσίαση 3D μακέτας της νέας πτέρυγας.

Στη συνάντηση συμμετείχαν ο βουλευτής Φωκίδας Ιωάννης Μπούγας, ο αντιπεριφερειάρχης Π.Ε. Φωκίδας, Γιώργος Δελμούζος, και ο δήμαρχος Δελφών, Παναγιώτης Ταγκαλής.

Ποιοι συνέβαλαν στην υλοποίηση του οράματος

Υπηρεσιών της Π.Ε. Φωκίδας το 2016-2017. Με Κοινή Υπουργική Απόφαση των υπουργείων: α) Οικονομίας β) Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης γ) Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, ορίστηκε η ΔΤΕ της Π.Ε. Φωκίδας ως φορέας υλοποίησης του έργου.

Η χρηματοδότηση προέρχεται από υπόλοιπα εκπτώσεων του αρχικού κτιριολογικού έργου του θεραπευτηρίου, 1.750.000 ευρώ, του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων του υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τα οποία ενισχύθηκαν τον Αύγουστο του 2018 και έφτασαν τα 2.500.000 ευρώ, αφού οι αρμόδιοι τότε του υπουργείου Εργασίας πείστηκαν για την ωριμότητα του έργου αλλά και την αναγκαιότητά του.

Ως έργο αποτέλεσε κύριο μέλημα της Περιφερειακής Αρχής **Μπακογιάννη**, που κατά τη θητεία 2014-2019 φρόντισε να ολοκληρωθούν οι μελέτες, οι αδειοδοτήσεις και να εξασφαλιστεί η χρηματοδότηση του έργου. Στη συνέχεια, με τη συστηματική και ουσιαστική βοήθεια του νυν περιφερειάρχη, **Φάνη Σπανού**, ξεπεράστηκαν τα διαχειριστικά προβλήματα που δημιουργήθηκαν, το έργο δημοπρατήθηκε και συμβασιοποιήθηκε, ενώ ο χρονικός ορίζοντας ολοκλήρωσης προβλέπεται στα δύο χρόνια. Πολύτιμη υπήρξε η καθοδήγηση και η βοήθεια της κ. **Πέγκυς Αραβαντινού**, π. περιφερειακής συμβούλου

ΠΣΤΕ, επιστημονικής συνεργάτιδος ΠΣΤΕ, όλα αυτά τα χρόνια των προσπαθειών μας.

Καθοριστική υπήρξε η συμβολή του υφυπουργού Ανάπτυξης **Γιάννη Τσακίρη** το 2020 για τη διατήρηση της χρηματοδότησης.

Ευχαριστούμε θερμά όλους τους εμπλεκόμενους θεσμικούς και υπηρεσιακούς παράγοντες, που μας βοήθησαν με οποιονδήποτε τρόπο για την πραγμάτωση αυτού του έργου, που θα καλύψει ανάγκες της περιοχής σε υπηρεσίες υγείας, θα δημιουργήσει νέες θέσεις εργασίας και θα τονώσει την οικονομία της περιοχής.

Ως έργο αποτέλεσε κύριο μέλημα της Περιφερειακής Αρχής **Μπακογιάννη**, που κατά τη θητεία 2014-2019 φρόντισε να ολοκληρωθούν οι μελέτες, οι αδειοδοτήσεις και να εξασφαλιστεί η χρηματοδότηση του έργου.





Ένα αρχιτεκτονικό σημείο αναφοράς για την Ιτέα

Η ανέγερση της Νέας Πτέρυγας του Γραμματικοπούλειου - Τρίγκειου - Μπάλειου Θεραπευτηρίου αποτελεί έργο κομβικής σημασίας για την πόλη της Ιτέας, αλλά και για όλο τον νομό. Η αναγκαιότητα του έργου είναι αδιαμφισβήτητη, μιας και θα αυξήσει κατά 20 κλίνες τη δυναμική του υφιστάμενου, μοναδικού θεραπευτηρίου του Νομού Φωκίδας. Θα βοηθήσει το έργο του έμψυχου δυναμικού του ιδρύματος, θα αυξήσει τις θέσεις εργασίας και θα ενισχύσει τη βιωσιμότητα της δομής.

Ας μιλήσουμε για την αρχιτεκτονική του κτιρίου

Πέραν όμως της ουσιαστικής μεγέθυνσης και ευρωστίας που θα προσφέρει στην καθαυτή δομή, η ύπαρξη του νέου κτιρίου θα αποδώσει στην τοπική κοινωνία ένα αρχιτεκτονικό μοναδικό σημείο αναφοράς για την πόλη. Η μελετητική ομάδα (Ντίνος Πολυχρονίου, Μαρία Τσιπουρά, Νίκος Δέτσος) σχεδίασε το κτίριο βάσει του κτιριολογικού προγράμματος που επιβάλλει το ΦΕΚ 1136/2007 για την ίδρυση μονάδας φροντίδας ηλικιωμένων, αλλά δίνοντάς του μορφολογία, λειτουργικότητα, αισθητική και τυπολογία μοναδική.

Το «ειδικό κτίριο» έχει προσαρμοστεί στον διαμορφωμένο ιστό της πόλης, ενώ έχει εκμεταλλευτεί την ιδιαιτερότητα του οικοπέδου τόσο ως προς το δύσκολο, επίμηκες σχήμα και τον προσανατολισμό του όσο και ως προς τη θέα του. Η ιδιαιτερότητα του οικοπέδου διαμορφώνει το κτίριο σε γραμμική δομή σε όλο το δυτικό όριο του οικοπέδου, που αποτε-

λεί και το κύριο πρόσωπο του οικοδομήματος. Η θέα ως προς τον βορειοανατολικό άξονα αντικρίζει τον Παρνασσό και προσφέρεται για τους μεμονωμένους ιδιωτικούς χώρους «φωλιές» που σχηματίζει η φύτευση του περιβάλλοντος χώρου του κτιρίου, δίνοντας στους χρήστες την οικεία αίσθηση του σπιτιού. Η κύρια επίμηκης βορειοδυτική θέα συνδυάζεται με την προβλεπόμενη, ίδιας φιλοσοφίας σχεδιασμένη πλατεία, από την ίδια μελετητική ομάδα.

Η είσοδος βρίσκεται στο μέσον της πτέρυγας, σε συνέχεια του πεζόδρομου που έρχεται από τη δυτική πλευρά. Στη θέση όπου γίνεται η είσοδος δημιουργείται και η καρδιά του συγκροτήματος, με έναν κεντρικό, πολυδύναμο χώρο υποδοχής. Στο νότιο άκρο της σύνθεσης, στην ηλιόλουστη περιοχή της γωνίας, αναπτύσσονται οι κοινόχρηστοι χώροι της τραπεζαρίας και του καθιστικού. Ο φυσικός φωτισμός του χώρου είναι ιδανικός λόγω του νότιου προσανατολισμού και σε συνδυασμό με τις υπαίθριες περιοχές και τις θέες προσφέρονται για ευχάριστη διαμονή και κοινωνικοποίηση. Στην περιοχή αυτή προτείνεται και η δημιουργία μιας μικρής κουζίνας και ενός τζακιού, στο πνεύμα ενός διαμορφωμένου «σπιτιού».



Στον όροφο οι θάλαμοι αναπτύσσονται στη δυτική και νότια όψη και εκκινώνονται υπαίθρια σε εξώστες. Ανάμεσα στην περιοχή ύπνου και τη ζώνη κυκλοφορίας παρεμβάλλεται μια διαβαθμισμένη περιοχή με λουτρά και ιματιοθήκες. Στην πρόσβασή τους οι ένοικοι του ορόφου διέρχονται του κεντρικού χώρου, αλλά και της υπαίθριας συνέχειάς του στον κήπο. Στην υπόγεια στάθμη και σε άμεση σχέση με τον ανελκυστήρα και τα αποδυτήρια προσωπικού διατάσσονται οι υποστηρικτικές χρήσεις του μαγειρείου, των αποθηκών κ.τ.λ. Στη βόρεια πλευρά βρίσκεται ένας χώρος στάθμευσης και υπόγειας τροφοδοσίας, όπως επίσης ένας χώρος πολλαπλών χρήσεων.

Συμπερασματικά

Το κτίριο γίνεται προσπάθεια να προσομοιάσει με τον βασικό χώρο ζωής μιας κατοικίας και να μην αποκτήσει τη μορφή του ιδρυματικού, νοσοκομειακού χαρακτήρα, με στόχο οι χρήστες να απολαμβάνουν ευχάριστη διαμονή. Οι διάδρομοι είναι σχεδιασμένοι έτσι ώστε να βοηθούν τα άτομα με άνοια στις καθημερινές τους κινήσεις. Τα υλικά είναι τέτοια που επίσης βοηθούν την αντίληψη και τη μνήμη και δεν επιτρέπουν αντανάκλασεις, έντονα γεωμετρικά μοτίβα και έντονες σκιάσεις, που έχουν ως αποτέλεσμα τη σύγχυση και τον αποπροσανατολισμό. Το κτίριο, εκτός ότι είναι σχεδιασμένο από τη μελετητική ομάδα με απόλυτη ευαισθησία ως προς τους χρήστες του, αποτελεί ταυτόχρονα ένα αναγνωρίσιμο τοπίο στην είσοδο της πόλης της Ιτέας, που θα αλλάξει όλη τη βόρεια αστική ζωή της πόλης.



Γράφει η Πέγκυ Αραβαντινού-Τζε, Αρχιτέκτων Μηχανικός-Οικονομολόγος, MSc, MBA, PhD π. Περιφερειακή Σύμβουλος ΠΣΤΕ, Επιστημονική Συνεργάτης ΠΣΤΕ



ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΜΕΣΑ ΣΕ ΕΝΑ ΔΟΜΗΜΕΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΣΤΟ ΚΔΗΦ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΙΤΕΑΣ

Η ανάγκη του «ΑΝΗΚΕΙΝ» και της αλληλεπίδρασης

Γράφει η: Παρασκευή Γκολφάκη, MSc
Κοινωνική Λειτουργός ΚΔΗΦ Ιτέας και ΘΧΠ Ιτέας

Ο άνθρωπος, ως κοινωνικό ον, έχει την ανάγκη να είναι αποδεκτός, να επικοινωνεί με άλλους, να ανήκει κάπου, να δημιουργεί σχέσεις, να εντάσσεται σε ομάδες και να αλληλεπιδρά. Η ανάγκη του «ανήκειν» και της αλληλεπίδρασης είναι έντονη και στα άτομα που διαβιούν σε κλειστές δομές και έχουν απομακρυνθεί από την κοινωνική ζωή εξαιτίας χρόνιων νοσημάτων ή αναπηρίας.

Μέσα από τη συνεργασία των μελών της διεπιστημονικής ομάδας του Κέντρου μας προέκυψε ένας διαχωρισμός των ωφελομένων σε επιμέρους ομάδες, ανάλογα με το νοσητικό επίπεδο και τις λειτουργικές δυνατότητές τους. Για τη διάκριση αυτή, εκτός από το ιατρικό και κοινωνικό ιστορικό, λήφθηκαν υπόψη η ιστορία του κάθε ωφελούμενου, ο τρόπος ζωής του, η κουλτούρα και οι προτιμήσεις του. Το καθημερινό πρόγραμμα των ατομικών συνεδριών, των εργαστηριακών προγραμμάτων και των ομαδικών δραστηριοτήτων διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στον τομέα της αλληλεπίδρασης και δημιούργησε για εκείνους μια αίσθηση σταθερότητας, ασφάλειας και αποδοχής εν μέσω μιας εξαιρετικά δύσκολης περιόδου.



Η κηπουρική είναι ένας από τους καλύτερους τρόπους για να συντονίσουμε το σώμα μας. Η ενασχόληση με τα φυτά φέρεται να συμβάλλει στη μείωση του κινδύνου καρδιακών παθήσεων, οστεοπόρωσης, άγχους. Άλλωστε, η κηπουρική είναι ένα από τα πιο κοινά χόμπι ανάμεσα στους μακροβιότερους ανθρώπους σε όλο τον κόσμο.

*“Αν έχεις έναν κήπο και μια βιβλιοθήκη,
έχεις όλα όσα σου χρειάζονται.”*

Κικέρων, 106-43 π.Χ., Ρωμαίος ρήτορας & πολιτικός

ΟΜΑΔΑ Α

ΗΠΙΑ ΑΝΟΙΑ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Στις ομάδες των ατόμων με ήπια άνοια και εκείνων με νευρολογικές παθήσεις παρατηρήθηκε η πιο έντονη αλληλεπίδραση μεταξύ των μελών και βέβαια υπήρχε και αυτή με τον επαγγελματία που τις συντόνιζε.

Στο πλαίσιο των συγκεκριμένων ομάδων παρατηρούνται βασικά χαρακτηριστικά των σχέσεων μιας ομάδας. Ανάμεσα στα μέλη αναπτύσσονται συζητήσεις, υπάρχει ανταλλαγή απόψεων, προκύπτουν συνεργασίες, λαμβάνουν χώρα η διαπραγμάτευση και η επίλυση συγκρούσεων, παρατηρούνται ανταγωνισμός και επίδειξη ισχύος. Υπήρξε περίπτωση ωφελούμενου ο οποίος ήταν αρνητικός για αρκετό καιρό στη συμμετοχή του στις δράσεις του Κέντρου. Η περιέργεια, αλλά και η απομόνωση εξαιτίας της πανδημίας τον ώθησαν να δοκιμαστεί μέσα στον χώρο της ομάδας. Λόγω της πάθησής του, αλλά και του ηγετικού του χαρακτήρα προσπάθησε να μονοπωλήσει και να εξακολουθήσει να έχει και εκεί κυριαρχικό ρόλο. Η ομάδα όμως, που είχε ήδη διαμορφώσει την κουλτούρα, τον τρόπο λειτουργίας και τις νόρμες της, τον βοήθησε να ενταχθεί σταδιακά, χωρίς να δημιουργηθούν ρωγμές. Τον αποδέχτηκε και του έδειξε τον δρόμο. Αυτή τη στιγμή, ο συγκεκριμένος ασθενής έχει φτάσει σε σημείο να ανυπομονεί για την ώρα των εργαστηριακών προγραμμάτων και, παρά τις όποιες δυσκολίες του, να συμμετέχει και να εκφράζει την άποψή του.

ΟΜΑΔΑ Β

ΜΕΣΑΙΑ ΚΑΙ ΒΑΡΙΑ ΑΝΟΙΑ

Στην ομάδα ατόμων με μεσαίου σταδίου άνοια υπάρχει η αλληλεπίδραση με το πρόσωπο αναφοράς, αλλά και με τα άλλα μέλη της ομάδας. Δεν υπάρχει η πρωτοβουλία ή η δήλωση προτίμησης και το λεκτικό κομμάτι, όπως και αυτό της σκέψης, είναι αισθητά μειωμένο σε σύγκριση με τα άτομα που πάσχουν από ήπια γνωστική διαταραχή. Ωστόσο, είναι σε θέση να προχωρούν αρκετά ή και να ολοκληρώνουν τις δραστηριότητες που τους ανατίθενται.

Στην ομάδα όπου συμμετέχουν άτομα με βαριά άνοια η αλληλεπίδραση περιορίζεται κυρίως στο πρόσωπο αναφοράς. Ο επαγγελματίας παρέχει το ερέθισμα, τον κινητοποιεί, τον καθοδηγεί και εκείνος με κάποιον τρόπο ανταποκρίνεται. Μπορεί οι άνθρωποι που ζουν με άνοια και περισσότερο εκείνοι που βρίσκονται στο μεσαίο και στο τελικό στάδιο να μην είναι σε θέση να εκφράσουν λεκτικά ή ολοκληρωμένα αυτό που νιώθουν, μπορούν όμως να το εξωτερικεύσουν μονολεκτικά, με ένα νεύμα ή με μία κίνηση. Ακόμα-ακόμα με την έκφραση του προσώπου τους, τη στάση του σώματός τους, τη σιωπή, την ηρεμία ή τη διέγερσή τους απέναντι σε αυτό που διαδραματίζεται τη συγκεκριμένη στιγμή.

Η μουσική, ένα μασάζ στα χέρια, ένα γλυκό ή μία αναφορά σε οικείο τους πρόσωπο είναι στοιχεία πολύ βοηθητικά προς την κατεύθυνση της ενεργοποίησης. Μέσω της αισθητηριακής εμπειρίας κινητοποιούνται, γίνονται πιο δεκτικοί και περνούν από την απάθεια στην ανταπόκριση.



ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΑΝ ΕΙΤΕ ΕΝΤΟΝΗ ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΕΙΤΕ ΑΠΡΑΞΙΑ, ΤΟ ΣΤΑΘΕΡΟ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ Η ΔΟΜΗΜΕΝΗ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΣΑΝ ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΑ.

ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

Μπορεί απλά να παρακολουθούν την εξέλιξη του προγράμματος, να προσπαθούν να συμμετάσχουν ή μπορεί να παραμένουν αδρανείς. Αρκετές φορές, ένα άτομο απευθύνεται σε ένα άλλο μιλώντας μεταξύ τους χωρίς να υπάρχει κοινή συνισταμένη, ωστόσο είναι κι αυτή μια μορφή αλληλεπίδρασης. Συχνά, σε παιχνίδια που λαμβάνουν χώρα μέσα στην ομάδα μπορεί π.χ. να πετούν ο ένας μπαλόνια στον άλλο.

Η συνύπαρξη στον ίδιο χώρο μέσα σε ένα δομημένο πρόγραμμα και η συντροφικότητα είναι μορφές αλληλεπίδρασης. Στη συγκεκριμένη ομάδα προέκυψε επίσης ότι σε ασθενείς που παρουσίαζαν είτε έντονη ανησυχία είτε απραξία, το σταθερό και ασφαλές περιβάλλον των εργαστηρίων, αλλά και η δομημένη καθημερινότητα λειτούργησαν ευεργετικά.

Χαρακτηριστικά, αναφέρεται περίπτωση ασθενούς σε προχωρημένο στάδιο άνοιας, η οποία, ενώ παρουσίαζε περιστατικά μεγάλων διεγέρσεων με την παρουσία ανθρώπων γύρω της, στο Κέντρο διημέρευσης είχε πολύ καλή προσαρμογή. Όχι μόνο δεν αντιμετωπίσαμε κανένα παρόμοιο επεισόδιο, αλλά η ίδια έδειχνε να νιώθει πολύ ευχάριστα, χωρίς να αναστατώνεται από τους υπόλοιπους ωφελούμενους. Ήταν πολύ ήρεμη, χαμογελαστή και ανταποκρινόταν στα ερεθίσματα στον βαθμό που αυτό ήταν δυνατό.

ΟΙ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΙ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΑΝ ΜΕ ΤΟΝ ΔΙΚΟ ΤΟΥΣ ΤΡΟΠΟ ΚΑΙ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟ ΒΑΘΜΟ Ο ΚΑΘΕΝΑΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟ ΕΙΧΕ ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΤΟΥΣ ΕΙΚΟΝΑ.

ΠΡΟΟΔΟΣ ΣΤΙΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ



Η ΧΡΗΣΗ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΩΝ ΠΑΙΧΝΙΔΙΩΝ

Τόσο στην ομάδα των ατόμων με μεσαίου σταδίου άνοια όσο και σε αυτή των ατόμων με βαριά άνοια, ο στόχος που έχει θέσει η διεπιστημονική ομάδα είναι η διεγερση των αισθήσεων και η ενεργοποίηση μέσω της παροχής ερεθισμάτων και το κύριο μέσο είναι η χρήση αισθητηριακών παιχνιδιών. Η μουσική, ένα μασάζ στα χέρια, ένα γλυκό ή μία αναφορά σε οικείο τους πρόσωπο είναι στοιχεία πολύ βοηθητικά προς την κατεύθυνση της ενεργοποίησης. Μέσω της αισθητηριακής εμπειρίας κινητοποιούνται, γίνονται πιο δεκτικοί και περνούν από την απάθεια στην ανταπόκριση. Σημαντικό, δε, ρόλο διαδραματίζει από την πλευρά του συντονιστή το άγγιγμα και η σωματική επαφή με τον ωφελούμενο, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι τον βοηθά να νιώθει ασφάλεια και αποδοχή.



Η ομάδα των ατόμων με νοητική καθυστέρηση, όπως προέκυψε έπειτα από ένα έτος απασχόλησης μαζί τους, μπόρεσε να δουλευτεί καλύτερα από ό,τι αρχικά πιστεύαμε. Παρά το γεγονός ότι οι συγκεκριμένοι ωφελούμενοι δεν είχαν δεχτεί κάποια εξειδικευμένη φροντίδα ή εκπαίδευση στο παρελθόν, υπήρξε σαφής βελτίωση στην εικόνα τους. Παρατηρήθηκε λοιπόν ότι ήταν δεκτικοί στην εκπαίδευση, εκδήλωναν προτιμήσεις -με τον δικό τους τρόπο βέβαια- και ότι υπήρξε πρόοδος στις δεξιότητές τους. Και σε αυτήν την ομάδα η κύρια αλληλεπίδραση ήταν με το πρόσωπο αναφοράς, ενώ υπήρξαν και άτομα που συναναστράφηκαν μεταξύ τους. Το παιχνίδι και τα αισθητηριακά ερεθίσματα ήταν το κύριο μέσο προσέγγισής τους. Ο χρόνος που μεσολαβούσε από το ερέθισμα έως την απόκριση ήταν ένας σημαντικός παράγοντας, που έπρεπε να ληφθεί υπόψη.

Τα εργαστηριακά προγράμματα και οι ομαδικές δραστηριότητες, όπως αυτά διαμορφώθηκαν εξ αρχής, ανάλογα με τις νοητικές και λειτουργικές δυνατότητες των μελών της κάθε ομάδας, λειτούργησαν ως κινητήρια δύναμη, ώστε να ενεργοποιηθεί και να αναπτυχθεί αυτή η αλληλεπίδραση. Με την παρότρυνση των διαφόρων ειδικότητων επαγγελματιών υγείας, οι ωφελούμενοι όλων των ομάδων αλληλεπίδρασαν με τον δικό τους τρόπο και σε διαφορετικό βαθμό ο καθένας και αυτό είχε ευεργετική επίδραση στη συνολική τους εικόνα. ■



«ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ
ΕΧΟΥΜΕ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ
ΕΝΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ,
ΟΡΙΖΟΝΤΙΟ, ΣΥΝΕΚΤΙΚΟ
ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ
ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ
ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ
ΣΥΜΠΟΛΙΤΩΝ ΜΑΣ ΜΕ
ΑΝΑΠΗΡΙΑ»

Ολοκληρωμένο σχέδιο για τα ΑμεΑ

ΔΟΜΝΑ
ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ

ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ,
ΑΡΜΟΔΙΑ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

“Δεν υπάρχει
ιδεολογικό
μονοπώλιο στην
άσκηση κοινωνικής
πολιτικής”

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗΝ ΑΝΝΑ ΣΚΟΡΔΑΛΗ

Τη θεσμοθέτηση του Προσωπικού Βοηθού για ΑΜΕΑ, αλλά και της Κάρτας Αναπηρίας -και τα δύο πάγια και χρόνια αιτήματα του αναπηρικού κινήματος- προανήγγειλε, μεταξύ άλλων, η υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, αρμόδια για θέματα Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δόμνα Μιχαηλίδου, μιλώντας στο «Ιτέα Νους» και τη διευθύντρια έκδοσης, Άννα Σκορδάλη. Η υφυπουργός υπογράμμισε την απόφασή της να αλλάξει το απαρχαιωμένο θεσμικό πλαίσιο των Κέντρων Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας ατόμων με αναπηρία, ώστε να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες αντιλήψεις και απαιτήσεις, όπως και να προχωρήσει στη διαμόρφωση ειδικού πλαισίου για τα Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων, που θα διασφαλίζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την ορθή αξιοποίηση των πόρων που διατίθενται.

Το 2021 θα είναι μια χρονιά εστιασμένη στον θεσμό της αναδοχής, τόνισε, με προτεραιότητα την έξοδο των παιδιών προς υιοθεσία από τις κλειστές δομές και την οικογενειακή τους αποκατάσταση.



Πριν από λίγο καιρό παρουσιάστηκε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία. Πιστεύετε πως θα μπορέσει να υλοποιηθεί, δεδομένης της τεράστιας γραφειοκρατίας που μαστίζει το ελληνικό Δημόσιο; Θα υπάρχουν συγκεκριμένοι μηχανισμοί παρακολούθησης και αξιολόγησης του σχεδίου από το υπουργείο σας;

«ΕΧΟΥΜΕ ΑΝΑΛΑΒΕΙ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΑΜΕΑ».

Για πρώτη φορά έχουμε στη χώρα μας ένα ολοκληρωμένο, οριζόντιο, συνεκτικό και αναλυτικό σχέδιο δράσης για τα δικαιώματα των συμπολιτών μας με αναπηρία. Στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου, το υπουργείο Εργασίας έχει αναλάβει την υλοποίηση συγκεκριμένων δράσεων, με βασικό άξονα την ενίσχυση της ανεξάρτητης διαβίωσής τους. Συγκεκριμένα, στις πολιτικές που σχεδιάζουμε περιλαμβάνονται δράσεις όπως:

- Η θεσμοθέτηση του Προσωπικού Βοηθού, ώστε κάθε συμπολίτης μας να έχει όποτε τον χρειάζεται τον κατάλληλο βοηθό.
- Η κατάρτιση Εθνικής Στρατηγικής Αποϊδρυματοποίησης, ώστε να βοηθήσουμε κάθε συμπολίτη μας με αναπηρία να ζει στο κατάλληλο γι' αυτόν περιβάλλον σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης λίγων ατόμων.
- Η θεσμοθέτηση Κάρτας Αναπηρίας για τη διευκόλυνση των παροχών αλλά και της μετακίνησής τους.
- Η δημιουργία της Εθνικής Πύλης Παροχών

Αναπηρίας, όπου θα συγκεντρωθούν όλα τα απαραίτητα data για τη χορήγηση όλων των παροχών προς άτομα με αναπηρίες και μέσω της οποίας θα διεκπεραιώνονται οι σχετικές αιτήσεις.

- Η αναμόρφωση του ρυθμιστικού πλαισίου των ΚΔΑΠ ΑΜΕΑ.

- Η καθιέρωση προγράμματος πρώιμης ανίχνευσης αναπτυξιακών προβλημάτων, μέσω των βρεφονηπιακών σταθμών.

- Η θεσμοθέτηση της Εθνικής Αρχής Προσβασιμότητας για μια ισότιμη συμμετοχή στην εκπαίδευση, την περίθαλψη, την κατάρτιση, την απασχόληση.

- Ο σχεδιασμός ενός προγράμματος επαγγελματικής αποκατάστασης για ενήλικους με αυτισμό.

- Η ενίσχυση του θεσμού της αναδοχής και η επιδότηση των αναδόχων γονιών ανάλογα με το ποσοστό αναπηρίας του παιδιού μέχρι και τα 1.300 ευρώ τον μήνα.

Όσο για την ανησυχία που εκφράζετε σχετικά με τη γραφειοκρατία, έχουν γίνει πολλά και σημαντικά βήματα. Φυσικά, υπάρχουν ακόμα σημεία βελτίωσης, αλλά πλέον ζούμε σε ένα σύγχρονο, ψηφιακό παρόν, όπου οι περισσότερες από τις υπηρεσίες παρέχονται ηλεκτρονικά. Έχουν γίνει πολλά βήματα.

Με τη συνεισφορά και των υπόλοιπων υπουργείων θα δημιουργηθεί, όπως προανέφερα, ένα Ενιαίο Πληροφοριακό Σύστημα, στο οποίο θα συγκεντρωθούν όλα τα απαραίτητα data για τη χορήγηση όλων των παροχών προς άτομα με αναπηρίες και μέσω του οποίου θα διεκπεραιώνονται οι σχετικές αιτήσεις.

Σε τι στάδιο βρίσκεται το πρόγραμμα αποϊδρυματοποίησης ατόμων με αναπηρία; Προχωράει σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την αναπηρία 2010-2020; Έχουν υλοποιηθεί συγκεκριμένες δράσεις;

Η αποϊδρυματοποίηση είναι από τις βασικές μας προτεραιότητες και η πρόοδός της αποτελεί βασική δέσμευση της κυβέρνησης και του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων. Οι 65 Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΣΥΔ.) που λειτουργούσαν το 2019 έχουν καταφέρει να γίνουν 90 και έχουμε εγκρίνει την ίδρυση 46 ακόμα. Πιστεύουμε στον θεσμό και τον ενισχύουμε διαρκώς. Πρόσφατα απλοποιήσαμε και τις διαδικασίες ίδρυσης ΣΥΔ. Ήδη από τις αρχές του έτους ολοκληρώθηκε η κατάρτιση Εθνικής Στρατηγικής για την αποϊδρυματοποίηση,

κατόπιν μακράς επεξεργασίας από το υπουργείο μας, με την τεχνική βοήθεια της European Association of Service Providers for Persons with Disabilities και κατόπιν εντατικής διαβούλευσης με φορείς της κοινωνίας των πολιτών.

Μάλιστα έχει ξεκινήσει πιλοτικό πρόγραμμα αποϊδρυματοποίησης, για το παράρτημα ΑμεΑ Λεχαινών του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Δυτικής Ελλάδας και τα παραρτήματα ΑμεΑ του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Αττικής, το οποίο βρίσκεται σε εξέλιξη.

Η λειτουργία των Κέντρων Διπμέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας (ΚΔΗΦ) ατόμων με αναπηρία ρυθμίζεται από υπουργική απόφαση του 1993. Θα υπάρξει σύντομα ένα νέο νομοθετικό πλαίσιο γι' αυτές τις δομές, που θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες απαιτήσεις; Τι πρόβλεψη υπάρχει για την ενίσχυση της χρηματοδότησής τους;

Όπως αναφέρεται και στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, το अपархαιωμένο θεσμικό πλαίσιο των ΚΔΗΦ πρόκειται να αναθεωρηθεί, για να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες αντιλήψεις αλλά και απαιτήσεις. Έχουμε ξεκινήσει συζητήσεις με φορείς για ένα αρχικό brain storming. Αυτήν τη στιγμή, πολλά ΚΔΗΦ υλοποιούν αυτοβούλως χρήσιμα και καινοτόμα προγράμματα, από την πρώτη παρέμβαση, την υποστηριζόμενη απασχόληση έως και την ιπποθεραπεία. Σκοπεύουμε να εντοπίσουμε αυτές τις καλές πρακτικές και να τις αναγάγουμε σε κανόνα.

Μάλιστα, ειδικά για την πρώτη παρέμβαση, μέσα στον Ιούνιο ξεκινούν οι εργασίες της τεχνικής ομάδας, που θα υποδείξει μια συνεκτική πολιτική πρόωμης παρέμβασης. Επίσης, έχουμε ήδη εξασφαλίσει χρηματοδότηση για την υλοποίηση δύο πιλοτικών προγραμμάτων: ένα πρόγραμμα πρόωμης ανίχνευσης στους βρεφονηπιακούς σταθμούς και ένα πρόγραμμα πρόωμης παρέμβασης.

Γενικώς, το θεσμικό πλαίσιο των δομών της Πρόνοιας που παραλάβαμε παρέλειπε πάντα να ορίσει προδιαγραφές επί της ουσίας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Εμείς, πρώτοι, διορθώνουμε αυτήν τη σημαντική έλλειψη. Ήδη, ολοκληρώνουμε τις ουσιαστικές προδιαγραφές για τα ΚΔΑΠ και ΚΔΑΠ ΑΜΕΑ, για τους βρεφονηπιακούς σταθμούς, τις μονάδες παιδικής προστασίας και θα ακολουθή-

σουν και τα ΚΔΗΦ. Στα πλαίσια αυτής της αναθεώρησης θα διερευνηθεί και το πλαίσιο χρηματοδότησης των ΚΔΗΦ.

Τα Θεραπευτήρια Χρονίων Παθήσεων, όπως γνωρίζετε, εξυπηρετούν άτομα με νοητικές και κινητικές αναπηρίες, που χρήζουν συνεχούς ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας. Δεν θα έπρεπε να αναγνωρισθούν ως φορείς δευτεροβάθμιας περίθαλψης και όχι ως προνοιακές δομές, με τη διαμόρφωση ίσως ενός νέου νομοθετικού πλαισίου, που θα ανταποκρίνεται στον ρόλο τους και τις χρηματοδοτικές τους ανάγκες;

Σωστά εντοπίζετε το πρόβλημα. Τα ΘΧΠ στερούνται ουσιαστικά πλαισίου λειτουργίας. Χρειάζεται να διαμορφωθεί ειδικό πλαίσιο, που να διασφαλίζει αφενός την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, αφετέρου την ορθή αξιοποίηση των πόρων που τους διατίθενται, με στόχευση στους πραγματικά πιο ευάλωτους συμπολίτες μας. Αυτή η αναθεώρηση θα πρέπει να αποτελέσει μέρος ενός γενικότερου σχεδιασμού, ο οποίος θα αφορά συνολικά τη χρηματοδότηση που

«Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΣΥΜΠΟΛΙΤΩΝ ΜΑΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΑ ΕΚΕΙΝΩΝ ΠΟΥ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΕ ΚΕΝΤΡΑ ΧΡΟΝΙΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΗΤΑΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΑΙ ΑΓΩΝΙΑ ΟΛΩΝ ΜΑΣ»



«ΧΤΙΖΟΥΜΕ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΕΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ
ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΩΝ
ΕΥΑΛΩΤΩΝ
ΣΥΜΠΟΛΙΤΩΝ ΜΑΣ».

παρέχει το υπουργείο μας από τον προϋπολογισμό του, μέσω των μηχανισμών του ΕΟΠΥΥ. Όταν δρομολογηθούν οι πολλαπλές δράσεις που ήδη σχεδιάζουμε και ήδη υλοποιούμε, θα καταπιαστούμε και με αυτό το ακανθώδες ζήτημα.

Ποιες δράσεις ανέπτυξε το υπουργείο σας κατά την περίοδο της υγειονομικής κρίσης, για να βοηθήσει τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες;

Η προστασία των ηλικιωμένων συμπολιτών μας και ειδικά εκείνων που φιλοξενούνται σε γηροκομεία και σε κέντρα χρονίως πασχόντων ήταν από την αρχή της πανδημίας προτεραιότητα για την κυβέρνηση και αγωνία όλων μας. Όπως είναι γνωστό, τηρήσαμε στις δομές το πιο αυστηρό πρωτόκολλο σε σχέση με τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες και φροντίσαμε να εμβολιάσουμε κατά προτεραιότητα και μέσα στις δομές τις γιαγιάδες και τους παππούδες μας, για να μην ταλαιπωρηθούν. Με την ίδια ταχύτητα εμβολιάσαμε και τις δομές χρονίως πασχόντων. Τόσο πριν από τον εμβολιασμό όσο και τώρα πραγματοποιούνται, χωρίς διακοπή, τακτικά rapid tests μέσα στις δομές. Δεν εφησυχάζουμε. Όπου διαπιστώνονται παρα-

βάσεις επιβάλλονται τα σχετικά πρόστιμα, χωρίς να υπάρχει καμία ανοχή. Το μήνυμα της Πολιτείας είναι σαφές: Καμία χαλαρότητα, πλήρης επιφυλακή.

Ο αυξημένος προϋπολογισμός που ψηφίσαμε για το 2021 είναι αδιαμφισβήτητα διαμορφωμένος λαμβάνοντας υπ' όψιν τις κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας στους πλέον ευάλωτους. Δεν αφήνουμε απροστάτευτο κανέναν συμπολίτη μας. Με τα 4,2 δισεκατομμύρια ευρώ του τακτικού προϋπολογισμού - τα περισσότερα εδώ και σχεδόν μια δεκαετία - αλλά και με τα κονδύλια από το Ταμείο Ανάκαμψης που θα χρηματοδοτήσουν κοινωνικές δράσεις ήδη μέσα στο 2021, χτίζουμε αποτελεσματικές πολιτικές στήριξης των ευάλωτων συμπολιτών μας. Και δεν περιοριζόμαστε μόνο στο σκέλος των επιδομάτων καθώς για εμάς η κοινωνική πολιτική πρέπει να είναι ενεργητική και όχι παθητική. Βεβαίως ενισχύουμε όσους έχουν ανάγκη αλλά δεν περιοριζόμαστε στην οικονομική βοήθεια. Χτίζουμε περισσότερες και αποτελεσματικότερες κοινωνικές υπηρεσίες και ενεργητικές πολιτικές επανένταξης στην αγορά εργασίας με συγκεκριμένες δράσεις. Μέσω

Έχετε δηλώσει: «Τον αυτισμό, την έως τώρα αόρατη αυτή αναπηρία, εργαζόμαστε για να την κάνουμε ορατή». Ποιο είναι το σχέδιο παρέμβασης για τον αυτισμό και ποιοι είναι οι βασικοί άξονές του;

Πράγματι, εργαζόμαστε τόσο για την κοινωνική όσο και για την επαγγελματική ένταξη των πολιτών που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού και αυτό σε κάθε στάδιο της ζωής τους - και δη στο αρχικό, ίσως το πιο σημαντικό. Η προσχολική ηλικία είναι εξαιρετικά κρίσιμη για την εξέλιξη ενός παιδιού. Σήμερα η επιστήμη διαθέτει αξιόπιστα διαγνωστικά εργαλεία και τεχνικές που βοηθούν στον εντοπισμό των περισσότερων περιπτώσεων διαταραχών του αυτιστικού φάσματος, ακόμα και από την ηλικία των 6 μηνών. Και αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό, καθώς γνωρίζουμε πλέον ότι η έγκαιρη διάγνωση και η επακόλουθη πρώιμη παρέμβαση μπορούν να μειώσουν τα συμπτώματα αυτής της σοβαρής διαταραχής έως και κατά 50%. Ο αυτισμός ανήκει στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές που δεν είναι δυνατόν -έως τώρα τουλάχιστον- να διαγνωστούν προγεννητικά. Κατά συνέπεια, σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, 1 στα 50 παιδιά που γεννιούνται σήμερα βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού, ποσοστό που τον καθιστά πιο κοινό από ασθένειες όπως ο παιδικός καρκίνος ή ο διαβήτης. Αντιμετωπίζοντας το ζήτημα συνολικά, δημιουργούμε 3 βασικούς πυλώνες παρέμβασης.

Πρώιμη
διάγνωση:

Από την επόμενη σχολική χρονιά (2021-2022) εισάγουμε πιλοτικά στους βρεφονηπιακούς σταθμούς την πρώιμη ανίχνευση του αυτισμού, με την εκπόνηση ενός ολοκληρωμένου σχεδίου από παιδοψυχολόγους, αναπτυξιολόγους και άλλους ειδικούς επιστήμονες, και την ενσωματώνουμε στη λειτουργία των σταθμών.

Κατάρτιση και
αγορά εργασίας:

Αξιοποιούμε πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης για εξειδικευμένα προγράμματα κατάρτισης και στοχευμένης διασύνδεσης ατόμων στο φάσμα του αυτισμού με την αγορά εργασίας - ταυτόχρονα με την οικονομική κινητροδότηση των εργοδοτών.

Αυτόνομη
διαβίωση:

Δημιουργούμε εξειδικευμένο ρυθμιστικό πλαίσιο και εξασφαλίζουμε υψηλότερη χρηματοδότηση για μικρές, μη ιδρυματικές δομές εντός του κεντρικού αστικού ιστού (Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης), που φιλοξενούν άτομα στο φάσμα.

του ΟΑΕΔ υλοποιούμε ένα τεράστιο πρόγραμμα με τη χρηματοδότηση 100.000 νέων θέσεων εργασίας ως αντίμετρο στην ύφεση που προξένησε η πανδημία. Ακόμη, θεσμοθετήσαμε ως πάγια πολιτική με δημόσια χρηματοδότηση το πρόγραμμα «Στέγαση και Εργασία» με το οποίο στηρίζουμε ενεργά την ένταξη και επανένταξη των άστεγων συμπολιτών μας στην κοινωνική και οικονομική ζωή: τους διασφαλίζουμε σπίτι και λογαριασμούς για δύο χρόνια και ταυτόχρονα επιδοτούμενη εργασία. Ως κυβέρνηση, λοιπόν, αποδεικνύουμε στην πράξη ότι δεν υπάρχει κανένα πολιτικό και ιδεολογικό μονοπώλιο στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής. Κοινωνική πολιτική ασκεί κανείς είτε αποτελεσματικά είτε αναποτελεσματικά, ποτέ όμως μονοπωλιακά. Και η επιλογή μας είναι να είμαστε αποτελεσματικοί.

Ποιες είναι οι δράσεις του υπουργείου σας ώστε να γίνει πράξη η εξαγγελία του πρωθυπουργού Κ. Μητσοτάκη «Μία οικογένεια για κάθε παιδί» και τι είναι το «επίδομα αναδοχής»;

Η αλλαγή του συστήματος υιοθεσιών και αναδοχών ήταν μία από τις πρώτες έγνοιες μου όταν ανέλαβα την κοινωνική πολιτική της κυβέρνησης. Καταφέραμε μέσα σε συνθήκες κορωνοϊού και καραντίνας να υλοποιήσουμε αυτή την αλλαγή νωρίτερα από όσο είχαμε προβλέψει. Χρειάστηκε οργάνωση, σχέδιο, επιστημονική ομάδα, σύμπραξη με δομές και φορείς, ατέλειωτες ώρες δουλειάς και συγκεκριμένα βήματα για να ξεπεράσουμε εμπόδια, δυσλειτουργίες και αγκυλώσεις πολλών ετών. Το αποτέλεσμα μας ανταμείβει.

Το Ενιαίο Εθνικό Μητρώο με την ψηφιοποιημένη πλατφόρμα anynet.gr και τους κοινωνικούς λειτουργούς, έναν για κάθε παιδί και έναν για κάθε υποψήφιο γονέα, εξασφαλίζει διαφάνεια και ταχύτητα τόσο στις υιοθεσίες όσο και στις αναδοχές. Κατ' αρχάς μεριμνήσαμε ώστε να καταγραφούν όλοι οι ανήλικοι των δομών, ώστε να έχουμε στοιχεία πλήρη και αξιόπιστα. Εν μέσω πανδημίας, εκπαιδεύσαμε 130 επαγγελματίες σε όλη τη χώρα, οι οποίοι ξεκίνησαν πριν από έναν χρόνο τα εκπαιδευτικά στους υποψήφιους γονείς, με εκατοντάδες συμμετοχές και εξαιρετικά θετική ανατροφοδότηση. Σήμερα, περίπου 1.600 ανήλικοι διαβιούν στις 82 μονάδες παιδικής προστασίας της χώρας. Η έξοδος των παιδιών αυτών από τις κλειστές δομές



και η οικογενειακή τους αποκατάσταση είναι η προτεραιότητά μας.

Το 2020 ήταν μια χρονιά εξομάλυνσης του συστήματος και εισαγωγής νέας μεθόδου άσκησης πολιτικής. Το 2021 είναι μια χρονιά εστιασμένη στον θεσμό της αναδοχής. Η αναδοχή είναι για εμάς ο βασικός πυλώνας για την αποϊδρυματοποίηση. Πολύ σύντομα θα ανοίξει η ψηφιακή πλατφόρμα για το επίδομα αναδοχής. Πλέον θα δίνεται ενιαίο και καθολικό επίδομα για όλα τα παιδιά. Το επίδομα ξεκινά από 325 ευρώ για τα παιδιά

“ Τα στερεότυπα αλλάζουν ολοένα και περισσότερο, ολοένα και ταχύτερα. Υπάρχουν ακόμη πολλά βήματα να κάνουμε αλλά ας μη βλέπουμε το ποτήρι αποκλειστικά μισοάδειο. ”



«ΜΕ ΔΥΟ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΕΣ
ΓΡΑΜΜΕΣ -ΤΗ ΓΡΑΜΜΗ
ΑΜΕΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΒΟΗΘΕΙΑΣ «197»
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ
ΓΡΑΜΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ 1107
ΣΥΝΔΡΑΜΟΥΜΕ
ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΚΑΙ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ
ΘΥΜΑΤΩΝ ΒΙΑΣ»

τυπικής ανάπτυξης και αυξάνεται ποσοστιαία.

Πώς σας αντιμετωπίζουν οι μεγαλύτεροι και παλαιότεροι πολιτικοί ως νεότατη γυναίκα σε θέση εξουσίας; Έχουν αλλάξει, πιστεύετε, τα στερεότυπα στη χώρα μας;

Είναι λογικό όταν είσαι νέος σε έναν χώρο να χρειάζεται να αποδείξεις την αξία σου. Η νεότητα από μόνη της δεν είναι και δεν μπορεί να είναι προσόν. Την τόλμη που φέρνει η νεότητα χρειάζεται να τη συμπληρώνει η δίψα για γνώση, η σκληρή δουλειά και η εμπειρία. Η επιτυχία εμπεριέχει πάντα και την ισορροπία. Τα στερεότυπα αλλάζουν ολοένα και περισσότερο, ολοένα και ταχύτερα. Υπάρχουν ακόμη πολλά βήματα να κάνουμε αλλά ας μη βλέπουμε το ποτήρι αποκλειστικά μισοάδειο. Οι νεότερες γενιές είναι οι φορείς της αλλαγής όχι μόνο σε ό,τι αφορά τις γυναίκες αλλά και συνολικά στη σχέση της κοινωνίας μας με τη διαφορετικότητα. Και αυτό το βλέπουν και οι μεγαλύτερες γενιές. Από την άλλη, όπως συχνά μου υπενθυμίζει και ο πατέρας μου, πρέπει κανείς να σέβεται την εμπειρία. Είναι άλλωστε συσσωρευμένη γνώση που ενσωματώνει επιτυχίες και λάθη. Είναι πάντα χρήσιμη.

Θα σας έλεγα ότι δεν έχω παράπονα σε σχέση με τη συμπεριφορά των συναδέλφων μου απέναντί μου. Είμαστε μια κυβέρνηση με έντονα συνεργατική λογική, αφοσιωμένοι ο καθένας και η κάθε μια στους σκοπούς της. Αυτό αποδίδει έως τώρα, είναι το κλειδί της επιτυχίας και το βλέπουμε να αποτυπώνεται στην εκτίμηση των πολιτών για το έργο της κυβέρνησης. Και είμαι τυχερή γιατί από την αρχή υπήρξαν αρκετοί που με «καλωσόρισαν» στον πολιτικό στίβο.

Κάντε μας ένα σχόλιο για το ελληνικό κίνημα «MeToo».

Το σπάσιμο της σιωπής αλλά και της ανοχής είναι από τα σημαντικότερα γεγονότα των τελευταίων χρόνων. Τα θύματα πλέον έχουν φωνή και βγαίνουν μπροστά για να μιλήσουν.

Ο δικός μας ρόλος είναι να διασφαλίσουμε ότι τέτοια φαινόμενα δεν θα επαναληφθούν με τη δημιουργία των κατάλληλων θεσμικών πλαισίων, την ενδυνάμωση των θυμάτων και τη θεσμοθέτηση πολιτικών που θα διασφαλίζουν ότι δεν θα υπάρχουν σχέσεις ισχυρών και ανίσχυρων, δυνατών και αδύναμων.

Όπως ανακοίνωσε και ο ίδιος ο πρωθυπουργός, η κυβέρνησή μας κινήθηκε μετά τις καταγγελίες σε δύο κατευθύνσεις: Πρώτον, να ενισχυθεί ακόμα περισσότερο το νομικό μας οπλοστάσιο για τη δίκαιη τιμωρία των ενόχων του παρελθόντος και του παρόντος. Αλλά κυρίως να αποτραπούν τα εγκλήματα του μέλλοντος δημιουργώντας ένα πλαίσιο ασφάλειας και εμπιστοσύνης σε κάθε πολίτη. Επίσης, το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ), εποπτευόμενο από το υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, με το εξειδικευμένο προσωπικό του συνδράμει στην προστασία και υποστήριξη των θυμάτων βίας με δύο τηλεφωνικές γραμμές -τη Γραμμή Αμεσης Κοινωνικής Βοήθειας 197 και την Εθνική Γραμμή Παιδικής Προστασίας 1107-, αλλά και τα Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης, τα Καταφύγια Επείγουσας και Βραχυπρόθεσμης Φιλοξενίας για γυναίκες θύματα βίας και τους Ξενώνες για ανθρώπους σε επισφάλεια στέγης. ■

Covid

Ήρθε η ώρα
να βγάλουμε
τις μάσκες;

ΜΕΤΑ ΤΟ
ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΙ;

Της Μαρίας Παπαδοδημητράκη



Ο Αναστάσιος Σπαντιδίας, παθολόγος - κλινικός φαρμακολόγος, μας εξηγεί όσα οφείλουμε να κάνουμε μετά τον εμβολιασμό μας.

Επειτα από τόσο φόβο και τόσο αναμονή, ήρθαν επιτέλους τα εμβόλια για να μπορέσουμε σιγά-σιγά να επιστρέψουμε σε αυτήν την πολυπόθητη κανονικότητα ή τουλάχιστον σε μια καθημερινότητα πιο ομαλή, χωρίς κλειστά καταστήματα και μηνύματα στο 13033.

Αφού, λοιπόν, κλείσαμε το ραντεβού μας και εμβολιαστήκαμε, μπορούμε πια να πάρουμε μια βαθιά ανάσα ανακούφισης και να βγούμε να απολαύσουμε έναν καφέ παρέα με τους φίλους μας στον ήλιο. Μπορούμε, όμως, να επιστρέψουμε σε μια προ κορονοϊού πραγματικότητα και σε όλες τις παλιές μας συνήθειες χωρίς δεύτερη σκέψη;

**ΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ
ΠΡΟΧΩΡΟΥΝ, ΤΑ
ΜΑΓΑΖΙΑ ΑΝΟΙΞΑΝ ΚΑΙ
ΕΜΕΙΣ ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΥΜΕ
ΣΤΑΔΙΑΚΑ ΣΤΙΣ
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΜΑΣ.
ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ, ΟΜΩΣ, ΝΑ
ΕΙΜΑΣΤΕ ΕΞΙΣΟΥ
ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΟΙ Ή
ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΠΛΕΟΝ ΝΑ
ΧΑΛΑΡΩΣΟΥΜΕ;**

Αν κάνω το εμβόλιο, μπορώ να μεταδώσω τον ιό;

Προς το παρόν φαίνεται ότι τα νέα εμβόλια περισσότερο προστατεύουν από τη νόσηση από την COVID-19 παρά μειώνουν σημαντικά τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού. Δεν γνωρίζουμε ακόμα αν όσοι εμβολιαστούν με τα νέα εμβόλια μπορεί να μολυνθούν από τον ιό και να είναι ασυμπτωματικοί, άρα μπορεί ακόμα να μεταδίδουν υπό αυτές τις συνθήκες τον ιό. Έτσι, μπορεί να είμαστε ασυμπτωματικοί φορείς και λόγω της ασφάλειας και της ανεμελιάς που προσφέρει ο εμβολιασμός να χαλαρώσουμε και να αρχίσουμε να ερχόμαστε σε επαφή με φίλους και συγγενείς, παραμελώντας τα μέτρα προστασίας. Αποτέλεσμα; Συμβάλλουμε στη μετάδοση του ιού χωρίς να το γνωρίζουμε.

Covid

Μπορεί να κολλήσω ακόμα και μετά τον πλήρη εμβολιασμό μου;

Κατ' αρχάς, χρειάζονται μερικές εβδομάδες μετά τη χορήγηση του εμβολίου για να μπορέσουμε να αναπτύξουμε ανοσία. Αυτό σημαίνει ότι μέχρι να περάσει το χρονικό αυτό διάστημα μπορεί να μην είμαστε προστατευμένοι απέναντι στον ιό. Ας μην ξεχνάμε, επίσης, ότι κανένα εμβόλιο δεν μας προστατεύει απόλυτα (100%). Έτσι, ακόμα και τα πιο αποτελεσματικά εμβόλια κατά της COVID-19 φαίνεται ότι μειώνουν την πιθανότητα να νοσήσουμε κατά 90%-95%. Αυτό σημαίνει όμως ότι σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί κάποιος να ασθενήσει παρά το γεγονός ότι εμβολιάστηκε.

Ωστόσο, τα εμβόλια μειώνουν τον κίνδυνο εκδήλωσης συμπτωμάτων, καθώς και τον κίνδυνο να αρρωστήσουμε σοβαρά. Ταυτόχρονα, δε, μειώνουν τις πιθανότητες νοσηλείας, απώλειας ζωών και εμφάνισης μακροχρόνιων επιπλοκών σε ορισμένες κατηγορίες ασθενών (π.χ. σε άτομα που πάσχουν από καρδιαγγειακές και αναπνευστικές παθήσεις, στους ηλικιωμένους, στα άτομα με πρόβλημα παχυσαρκίας). Τέλος, βρισκόμαστε ακόμα στο στάδιο που ερευνούμε και μαθαίνουμε πόσο αποτελεσματικά είναι τα εμβόλια που κυκλοφορούν ή θα κυκλοφορήσουν απέναντι σε μεταλλάξεις του ιού. Επομένως, μπορεί να μας προστατεύουν από κάποιες, αλλά να είναι λιγότερο αποτελεσματικά απέναντι σε άλλες.

Μπορώ να επιστρέψω στις προηγούμενες δραστηριότητές μου;

Από τη στιγμή που έχουμε εμβολιαστεί, αισθανόμαστε καλά και συνεχίζουμε να τηρούμε τα μέτρα προφύλαξης, δεν υπάρχει λόγος να μην επιστρέψουμε στις δραστηριότητες που ανοίγουν σιγά-σιγά. Ωστόσο, αν κάποιος αισθάνεται αδιαθεσία ή παρουσιάζει συμπτώματα, όπως έντονη κόπωση, είναι απαραίτητο να μείνει στο σπίτι και να ξεκουραστεί.

Αφού εμβολιαστώ, μπορώ να μη φοράω μάσκα;

Παρά τον εμβολιασμό, οφείλουμε να συνεχίσουμε να φοράμε τη μάσκα μας, να τηρούμε αποστάσεις, να πλένουμε τακτικά και σχολαστικά τα χέρια μας, να φροντίζουμε για την καθαριότητα των χώρων μας και, φυσικά, να αποφεύγουμε τον συνωστισμό και να τηρούμε όλα τα μέτρα προστασίας στον εργασιακό μας χώρο. Τα νέα εμβόλια δεν υποκαθιστούν τα υπόλοιπα μέτρα δημόσιας υγείας. Κατ' αρχάς, ο εμβολιασμός σε μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού για την επίτευξη της πολυπόθητης ανοσίας της αγέλης απαιτεί χρόνο. Επίσης, πρέπει να δούμε τι ποσοστό του πληθυσμού θα εμβολιαστεί και να γνωρίζουμε περισσότερα για τον τρόπο μετάδοσης του νέου κορονοϊού, ενώ δεν είμαστε βέβαιοι για το πόσοι χρειάζεται να έχουν νοσήσει και να έχουν εμβολιαστεί συνολικά, ώστε ο νέος κορονοϊός να μη μεταδίδεται. Τέλος, απαιτούνται περισσότερα δεδομένα όσον αφορά την αποτελεσματικότητα των νέων εμβολίων στα νέα, μεταλλαγμένα στελέχη του ιού.

Χρειάζεται να αποφύγω το αλκοόλ;

Προς το παρόν δεν υπάρχουν στοιχεία που να δείχνουν ότι η κατανάλωση ενός ποτηριού κρασί μπορεί να καταστήσει λιγότερο αποτελεσματικό το εμβόλιο. Ωστόσο, σύμφωνα με την έως τώρα βιβλιογραφία που αφορά την επίδραση του αλκοόλ στο ανοσοποιητικό μας σύστημα, η υπερβολική κατανάλωσή του μπορεί, κυρίως μακροπρόθεσμα, να λειτουργήσει ανοσοκατασταλτικά και έτσι να καταστήσει τον εμβολιασμό λιγότερο αποτελεσματικό. Επειδή, λοιπόν, μπορεί να χρειαστεί να περάσουν μέχρι και λίγες εβδομάδες από τον εμβολιασμό προκειμένου ο οργανισμός μας να παράγει επαρκή αντισώματα, καλό είναι να αποφύγουμε την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών τουλάχιστον την ημέρα που θα εμβολιαστούμε.

Τα νέα δεδομένα των μελετών δείχνουν ότι υπάρχει ένας αποτελεσματικός τρόπος της γνωστικής ενδυνάμωσης των ασθενών: η άσκηση και η νοητική τους ενίσχυση.

Η διάγνωση της νόσου Alzheimer αλλάζει ριζικά τη ζωή και τον τρόπο αντιμετώπισής της τόσο στον ίδιο τον ασθενή όσο και στα μέλη της οικογένειάς του, τα αγαπημένα και οικεία του πρόσωπα, αλλά και στο άτομο που αναλαμβάνει τη φροντίδα του. Πρόκειται για μια επίπονη, δύσκολη, ψυχοφθόρα και εξαιρετικά απαιτητική οικονομικά διαδικασία, η οποία μπορεί να διαρκέσει για μεγάλο χρονικό διάστημα. Είναι απολύτως λογικό και αναμενόμενο, λοιπόν, να υπάρξουν αρνητικά συναισθήματα και αντιδράσεις τόσο από τον ίδιο τον ασθενή όσο και από τους οικείους του. Το σίγουρο είναι ότι τα άτομα αυτά έχουν απόλυτη και άμεση ανάγκη από στήριξη και καθοδήγηση, ψυχική, συναισθηματική, πνευματική και σωματική. Πρέπει να νιώθουν ότι δεν είναι μόνοι σε αυτή τη διαδικασία και ότι υπάρχουν άνθρωποι στους οποίους μπορούν να στραφούν, για να ζητήσουν συμβουλές, ενθάρρυνση και ελπίδα.

Όσο η νόσος εξελίσσεται, ο ασθενής απαιτεί περισσότερη εντατική φροντίδα και βοήθεια. Παρόλο που δεν υπάρχει τρόπος να ανακουφιστούν πλήρως τα συμπτώματα της άνοιας, υπάρχουν τρόποι ώστε ο ασθενής να διατηρήσει ένα ικανοποιητικό επίπεδο λειτουργικότητας για όσο το δυνατόν περισσότερο. Τέτοιοι τρόποι είναι ένα σταθερό πρόγραμμα ύπνου, ένα πλάνο υγιεινής διατροφής, τακτική άσκηση, γνωστικά ερεθίσματα και κοινωνικοποίηση.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ

άνοια

Γράφει η ψυχολόγος
Άννα Δημόλα

ΤΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ

Τα σημεία και τα συμπτώματα της άνοιας διαφέρουν σημαντικά ανάλογα με τον ασθενή, αλλά και το στάδιο της νόσου. Ωστόσο, τα πιο συνήθη περιλαμβάνουν:

- Έκπτωση της λειτουργίας της μνήμης
- Έκπτωση της γνωστικής λειτουργίας
- Αλλαγές στην προσωπικότητα
- Δυσκολία στην εκμάθηση και επεξεργασία νέων πληροφοριών
- Αδυναμία εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων
- Προβλήματα διάθεσης και συμπεριφοράς
- Απώλεια ενδιαφέροντος για πρόσωπα και γεγονότα
- Απόσυρση
- Επιθετικότητα
- Άρση αναστολών
- Παραισθήσεις και ψευδαισθήσεις.

Εργαλεία διάγνωσης και κλίμακες αξιολόγησης της νόσου Alzheimer

Υπάρχουν διαθέσιμα πολλά διαγνωστικά εργαλεία που έχουν δημιουργηθεί σε συνεργασία με ψυχολόγους και έχουν τροποποιηθεί κατάλληλα για χρήση σε ηλικιωμένους.

Ενδεικτικά αναφέρονται:

- Mini Mental State Examination (MMSE) για τη γνωστική αξιολόγηση,
- Η δοκιμασία ανάκλησης λέξεων (RAVLT) για την αξιολόγηση λειτουργίας της μνήμης,
- Η δοκιμασία ιχνηλάτησης (Trail making test) για την αξιολόγηση των εκτελεστικών λειτουργιών,
- Η κλίμακα γηριατρικής κατάθλιψης (GDS), που αξιολογεί τη συναισθηματική κατάσταση, κλπ.

ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ

Η εξέλιξη της νόσου Alzheimer γενικά έχει κατηγοριοποιηθεί σε τρία στάδια, παρόλο που αυτά μπορεί να διαφέρουν από άτομο σε άτομο.

Πρώιμο στάδιο: Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν σύγχυση, απώλεια μνήμης (κυρίως πρόσφατα γεγονότα), αποπροσανατολισμό, αλλαγές στην προσωπικότητα και την κρίση, προβλήματα στην εκτέλεση καθημερινών δραστηριοτήτων. Οι ασθενείς που βρίσκονται στα αρχικά στάδια της νόσου εμφανίζουν ήπια συμπτώματα κατάθλιψης, ευερεθιστότητας, απάθειας και άγχους.

Μέσο στάδιο: Τα συμπτώματα του πρώτου σταδίου γίνονται πιο εμφανή, ο ασθενής γίνεται πιο δύσκολος στη διαχείρισή του, ενώ είναι πιθανόν να απαιτεί περισσότερη βοήθεια με τις καθημερινές του δραστηριότητες. Επιπλέον συμπτώματα αυτού του σταδίου είναι οι αλλαγές της διάθεσης, αυξημένη τάση να ξεχνά, περιπλάνηση ή άσκοπος βηματισμός και δυσκολία στην αναγνώριση οικείων προσώπων του οικογενειακού και φιλικού του περιβάλλοντος. Οι ασθενείς εκδηλώνουν επιπλέον και αρκετά συμπτώματα συμπεριφοράς: διέγερση, άγχος, παθολογική κινητική συμπεριφορά.

Τελικό στάδιο: Ο ασθενής μπορεί να χάσει την ικανότητα να ανταποκρίνεται στα πρόσωπα και τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα και να καταστεί ανίκανος να εκτελέσει βασικές πράξεις χωρίς βοήθεια. Οι ωφελούμενοι με άνοια τελικού σταδίου παρουσιάζουν μια μείωση ή και εξαφάνιση των συμπεριφορικών διαταραχών, καθώς η νόσος εξελίσσεται. Επικρατούν όμως οι παραληρηματικές ιδέες, οι ψευδαισθήσεις και η επιθετικότητα. Συνήθως παρατηρείται απώλεια της επικοινωνιακής ικανότητας, σημαντική έκπτωση μνήμης, αξιοσημείωτες αλλαγές στη συμπεριφορά και αυξανόμενη δυσχέρεια στην κινητικότητα.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

Τα νέα δεδομένα των μελετών δείχνουν ότι υπάρχει και ένας αποτελεσματικός τρόπος της γνωστικής ενίσχυσης των ασθενών: η άσκηση και η νοητική τους ενδυνάμωση. Η πνευματική άσκηση συμβάλλει στη δημιουργία νέων συνδέσεων μεταξύ των εγκεφαλικών νευρώνων, ενώ βοηθά τον εγκέφαλο να βρει νέους τρόπους για να εκτελεί διεργασίες που ελέγχονται από εκφυλισμένες εγκεφαλικές περιοχές. Η πιο σημαντική παράμετρος αυτών των παρεμβάσεων είναι ότι πρόκειται για απλές διαδικασίες, που μπορούν να πραγματοποιηθούν με τη βοήθεια των φροντιστών μέσα στα πλαίσια της καθημερινότητας του ασθενούς.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

Τα προγράμματα νοητικής ενδυνάμωσης είναι ειδικά δομημένα ώστε να αξιοποιούν και να ενισχύουν τις γνωστικές λειτουργίες των ασθενών και λειτουργούν βάσει του σχήματος:

Ασθενής



δραστηριότητα



πρόσωπο αναφοράς

Η οργάνωση και επιλογή των δραστηριοτήτων γίνεται βάσει των ενδιαφερόντων του ασθενούς και στόχο έχει την ενθάρρυνση των δεξιοτήτων του. Επιπλέον, ο ασθενής νιώθει την ευχαρίστηση και την ικανοποίηση της ενεργού συμμετοχής στη δραστηριότητα, ενώ του δίνεται η δυνατότητα επιλογής να ασχοληθεί με κάτι δημιουργικό μέσα σε ένα ασφαλές περιβάλλον.



Παρεμβάσεις προσαρμοσμένες σε κάθε στάδιο της νόσου

ΑΡΧΟΜΕΝΗ ΚΑΙ ΗΠΙΑ ΑΝΟΙΑ:

Στόχος των παρεμβάσεων είναι η ενημέρωση και η υποστήριξη του ασθενούς, ώστε να συνεχίσει να έχει μια φυσιολογική ζωή. Ταυτόχρονα, ενθαρρύνονται η ανεξαρτησία και η αυτονομία του ατόμου όσο είναι δυνατόν. Οι παρεμβάσεις περιλαμβάνουν:

Ατομική ψυχοθεραπεία διορατικότητας

Ατομοκεντρική συμβουλευτική

Γνωστική θεραπεία

Συζήτηση

Αναπόληση του παρελθόντος ή θεραπεία δι' αναμνήσεων

Μουσική και τραγούδι

Διάβασμα

Ζωγραφική

Επιτραπέζια παιχνίδια

Σωματική άσκηση

Κηπουρική.

ΜΕΤΡΙΑ ΑΝΟΙΑ:

Στόχος είναι η ατομοκεντρική προσέγγιση, με κατεύθυνση την όσο το δυνατόν καλύτερη αντιμετώπιση των συμπτωμάτων, έτσι ώστε να μπορούν οι ωφελούμενοι να έχουν μια ικανοποιητική και ουσιαστική ζωή. Οι παρεμβάσεις περιλαμβάνουν:

Συμπεριφορική θεραπεία

Αντιμετώπιση της επιθετικότητας

Εξάσκηση και διατήρηση των δεξιοτήτων του ατόμου, των ενδιαφερόντων του και των δραστηριοτήτων του σε καθημερινή βάση

Προσωπική περιποίηση και υγιεινή

Αφύπνιση των αισθήσεων

Κατοικίδια.

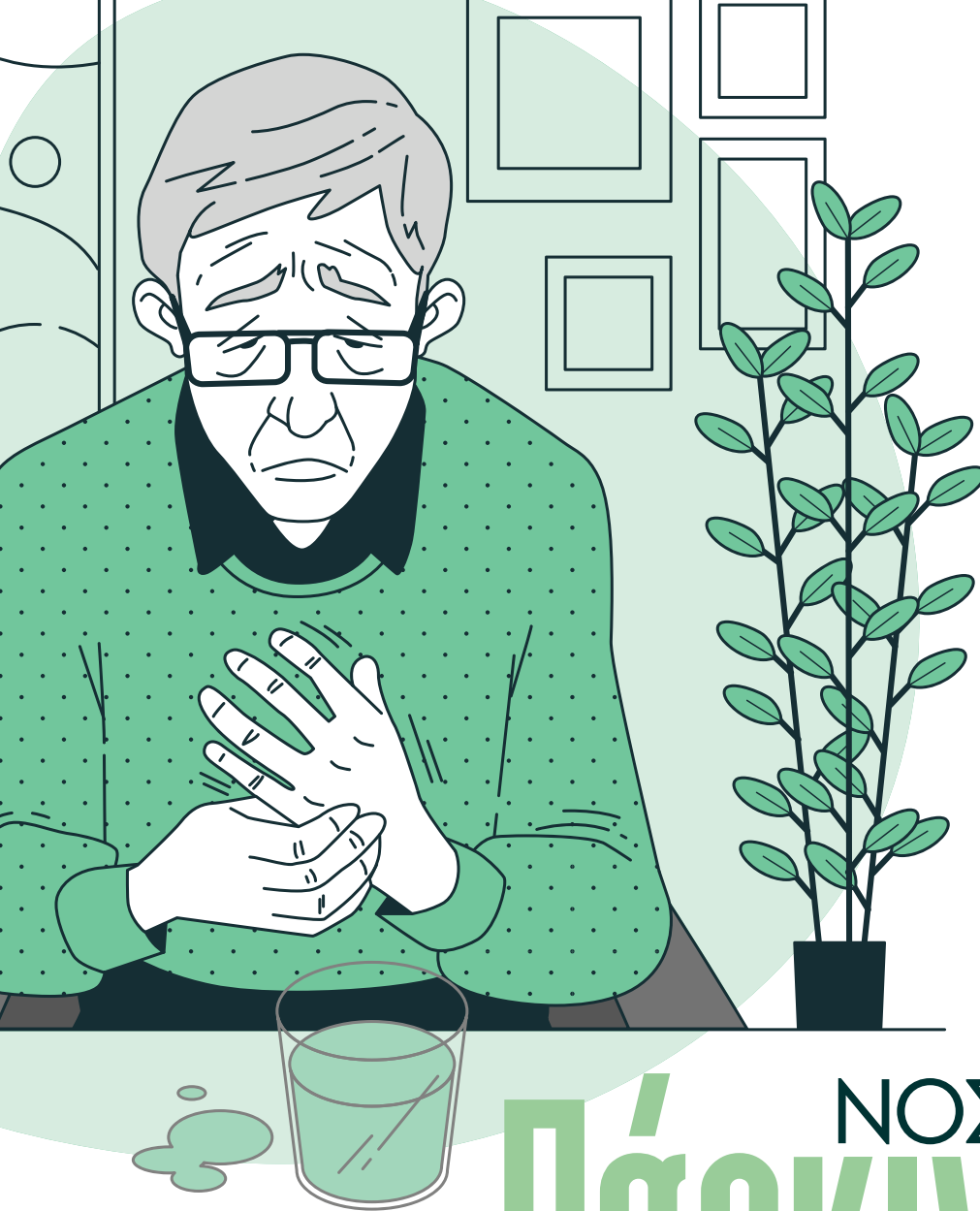
ΑΝΟΙΑ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ:

Στόχος είναι η παροχή ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας, που εξασφαλίζει την ποιότητα ζωής του ωφελουμένου.

Με σεβασμό και ενσυναίσθηση αντιμετωπίζονται τα περιστατικά της βαριάς και τελικού σταδίου άνοιας, καθώς ο στόχος των παρεμβάσεων εδώ δεν είναι η επιμήκυνση της ζωής, αλλά η ανακούφιση του άγχους, του πόνου και της δυσφορίας.

Στόχος είναι η όσο το δυνατόν καλύτερη και ευρύτερη ενημέρωση και εκπαίδευση όλων των κοινωνικών ομάδων για τη νόσο της άνοιας, για τη νοητική υσέρηση, για την ψυχική πάθηση, για τις κινητικές διαταραχές, για την αναπηρία.

Στόχος είναι η κατάργηση των διακρίσεων, η αποφυγή του στίγματος, η ομαλή προσαρμογή και κοινωνικοποίηση, η προσφορά μιας καλύτερης ποιότητας ζωής για όλους. ■

**ΣΥΝΩΝΥΜΑ:**

Ιδιοπαθές παρκινσονικό σύνδρομο, τρομώδης παράλυση.

ΟΡΙΣΜΟΣ:

Ο Πάρκινσον περιέγραψε τη νόσο το 1817 ως *shaking palsy*. Πρόκειται για ένα υποκινητικό, υπερτονικό σύνδρομο με τρόμο, δυσκαμψία, βραδυκίνησία, διαταραχές από το αυτόνομο νευρικό σύστημα και αστάθεια. Παθολογοανατομικά επισημαίνεται προϊούσα εκφύλιση των μελανοραβδωτών ντοπαμινεργικών νευρώνων.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ:

Ο επιπολασμός υπολογίζεται σε 200 / 100.000 κατοίκους. Είναι υψηλότερος στη Βόρεια Ευρώπη και στη Βόρεια Αμερική και χαμηλότερος στη Νότια Ευρώπη, στην Αφρική και στην Ασία. Ο αριθμός των νέων περιπτώσεων ανά έτος υπολογίζεται σε 20/100.000 κατοίκους. Οι άνδρες προσβάλλονται το ίδιο συχνά με τις γυναίκες. Η νόσος εκδηλώνεται κατά την έκτη δεκαετία της ζωής συνήθως, ενώ 10% των ασθενών είναι νεότεροι των 40 ετών.

ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ Πάρκινσον

Πώς είναι να θέλεις να διασχίσεις τον δρόμο και τα πόδια σου να είναι σαν παγωμένα; Ή να θέλεις να ψωνίσεις και να μην μπορείς να βγάλεις χαρτονομίσματα από το πορτοφόλι σου; Αυτά είναι ένα πολύ συχνό φαινόμενο στους ανθρώπους που πάσχουν από τρομώδη παράλυση. Ο νευρολόγος μας κ. Δημήτρης Πέτσας γράφει για τη νόσο Πάρκινσον και τα χαρακτηριστικά της.

ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ: Δεν υπάρχει ομοφωνία σχετικά με τον ρόλο των γενετικών παραγόντων στη νόσο του Πάρκινσον. Στο 5% των περιπτώσεων υπάρχει οικογενειακό ιστορικό, αλλά πολύ σπάνια κληρονομείται με τον επικρατούντα αυτοσωματικό χαρακτήρα. Πρόκειται για εκφυλιστική νόσο των βασικών γαγγλίων, με προϊούσα εκφύλιση των ντοπαμινεργικών νευρώνων.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Δημήτριος Πέτσας, Νευρολόγος

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ:

Η νόσος του Πάρκινσον χαρακτηρίζεται από τρόπο ηρεμίας, δυσκαμψία, ακινησία ή βραδυκινησία, συμπτώματα από το φυτικό νευρικό σύστημα και μείωση των αντανακλαστικών στάσης και θέσης του ασθενούς. Ο τρόμος, η δυσκαμψία και η δυσκινησία ξεκινούν πάντα από τη μία πλευρά. Ανάλογα με την ένταση αυτών των τριών συμπτωμάτων διακρίνουμε τον **ισομερή τύπο** (στον οποίο και τα τρία συμπτώματα είναι της ίδιας έντασης), τον **τρομώδη τύπο** (στον οποίο η δυσκινησία και η δυσκαμψία είναι ελάχιστες) και τον **ακίνητο-δυσκαμψικό τύπο** (στον οποίο ο τρόμος είναι ελάχιστος). Ο τρόμος ηρεμίας είναι το πιο εμφανές σύμπτωμα, αλλά δεν είναι υποχρεωτικό. Παρατηρείται στο 70% των ασθενών. Πρόκειται για έναν τρόπο αγωνιστών - ανταγωνιστών μυών, ο οποίος ξεκινά ετερόπλευρα και στην πορεία συνήθως παραμένει ασύμμετρος. Ο έντονος τρόμος των δακτύλων των χειρών ονομάζεται επίσης «φαινόμενο κατασκευής καταποτίων». Είναι δυνατό να επιπροστεθεί και τρόμος στάσης, ο οποίος προσβάλλει και την κεφαλή και την κάτω γνάθο (φαινόμενο του λαγού). Ο τρόμος αυξάνεται σε συναισθηματικό stress.

Πριν γίνουν εμφανείς η κάμψη του κορμού και η αδεξιότητα, π.χ. στο κούμπωμα (διαταραχή των λεπτών κινήσεων των χειρών), γίνεται αντιληπτή η δυσκαμψία από τις μυαλγίες, ιδίως στον αυχένα και στην περιοχή των ώμων.

Η εκούσια κινητικότητα παρεμποδίζεται από αναστολή της έναρξης της κίνησης, η πορεία της κίνησης είναι βραδεία (βραδυκινησία), ενώ οι ακούσιες κινήσεις, οι χειρονομίες και η μιμική δραστηριότητα του προσώπου είναι μειωμένες. Κατά τη βάρδια απουσιάζουν οι συνδυασμένες κινήσεις, το μήκος του βήματος μικραίνει και η στροφή επιτόπου είναι βραδεία, με μεγαλύτερο αριθμό βημάτων.

Σημαντική αναπηρία για τον ασθενή είναι το αιφνίδιο επερχόμενο σταμάτημα των κινήσεων, διάρκειας δευτερολέπτων. Η κινητικότητα είναι σαν να πάγωσε (πάγωμα: freezing). Επιβαρυντική είναι επίσης η αυξανόμενη τάση για πτώσεις. Το άνω τμήμα του κορμού μετακινείται προς τα εμπρός, έτσι ώστε ο ασθενής αρχίζει να κινείται με γρήγορα βήματα, τρέχοντας πίσω από το κέντρο βάρους του σώματός του, χωρίς να μπορεί να σταματήσει και τελικά πέφτει (φαινόμενο ώθησης). Η εκτίμηση του φαινομένου κλινικά γίνεται από τον εξετάζοντα, ο οποίος στέκεται πίσω από τον ασθενή και ασκεί έλξη στους ώμους του. Λόγω της διαταραχής των αντανακλαστικών, θέσεις και στάσεις δεν είναι δυνατές ή ταχείες αντιρροπιστικές κινήσεις. Σε αλλαγές κατεύθυνσης υπάρχει τάση για προσθώωση και οπισθώθηση.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ: Σε κάθε τρίτο περιστατικό διαφεύγει η διάγνωση της νόσου του Πάρκινσον, αφού μόνο το 50% των περιπτώσεων εκδηλώνεται με τρόπο ηρεμίας ως πρώιμο σύμπτωμα. Η εξέταση αποκαλύπτει συνήθως, ακόμη και όταν υπάρχει ελαφρός τρόμος, δυσκαμψία και το χαρακτηριστικό «φαινόμενο του οδοντωτού τροχού». Οι κινήσεις υπτιασμού-πρηνισμού επιβραδύνονται (βραδυδιαδοχοκινησία).

Διαφορική διάγνωση: Από το ιδιοπαθές σύνδρομο Πάρκινσον πρέπει να διαφοροδιαγνωσθούν:

- Το συμπτωματικό σύνδρομο Πάρκινσον (από νευροληπτικά, MPTP, υποξία, ισχαιμία, λοίμωξη ή τραύμα)
- Ο ιδιοπαθής τρόμος
- Ο υδροκέφαλος φυσιολογικής πίεσης
- Άλλα νευροεκφυλιστικά νοσήματα, τα οποία δεν προσβάλλουν μόνο τα βασικά γάγγλια.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ: Η θεραπεία της νόσου του Πάρκινσον είναι προς το παρόν συμπτωματική. Αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει κάποιο πρωτόκολλο που να σταματά την εξέλιξη της νόσου. Η θεραπεία περιλαμβάνει ευρύ φάσμα φαρμακευτικών, φυσικοθεραπευτικών και χειρουργικών μέτρων. ■

Ο φόβος της πτώσης συχνά οδηγεί σε ακινητοποίηση. Στον δρόμο ή στο σπίτι και τα μικρότερα εμπόδια γίνονται ανυπέρβλητα

Οι ασθενείς με Πάρκινσον παραμένουν ακίνητοι στο κράσπεδο ή στο κατώφλι (ακόμη κι αν η πόρτα είναι ορθάνοικτη). Είναι όμως επίσης δυνατόν έντονα συναισθήματα να άρουν τη δυσκινησία, ώστε ο ασθενής ξαφνικά να μπορεί να περπατήσει για μικρό χρονικό διάστημα ή ακόμη και να τρέξει («παράδοση κινητικότητας»).

Το 80% των ασθενών παρουσιάζουν **διαταραχή της ομιλίας**, με δυσχέρεια στην άρθρωση και στη φώνηση (δυσαρθροφωνία). Η αναπνοή γίνεται επιπόλαια και συχνή, η ένταση της φωνής μειώνεται και στο τέλος των φράσεων (υποφωνία ή μικροφωνία) η ομιλία γίνεται όλο και πιο μονότονη. Η αναστολή των κινήσεων της ομιλίας είναι δυνατόν επίσης να διακοπεί έπειτα από έντονα συναισθήματα. Η ικανότητα για επικοινωνία περιορίζεται περαιτέρω με την επιδείνωση της διαταραχής της γραφής (μικρογραφία) και την υπομιμία.

Συχνό ψυχοπαθολογικό σύμπτωμα είναι η **καταθλιπτική διαταραχή** της διάθεσης του παρκινσονικού ασθενούς. Κατά κανόνα υπάρχουν συνοδά συμπτώματα από το φυτικό νευρικό σύστημα: σμηγματόρροια, η οποία προκαλεί το τυπικό «σμηγματορροϊκό προσώπειο», νυχτερινοί ιδρώτες, πολλακισουρία ή κατακράτηση ούρων, δυσχέρεια στην έναρξη της ούρησης, δυσκοιλιότητα, ορθοστατική υπόταση και αύξηση εκκρίσεων σιέλου (σιελοόρροια), η οποία γίνεται εμφανέστερη με τη δυσχέρεια της κατάποσης.

Η ακινητική κρίση αποτελεί βαριά επιπλοκή. Είναι δυνατό να προκληθεί όταν μεσολαβούν λοιμώξεις έπειτα από διακοπή της θεραπείας, οπότε υπάρχει κίνδυνος εμφάνισης του κακοήθους συνδρόμου στέρσης ντοπαμίνης ή έπειτα από χορήγηση φαρμάκων, τα οποία επιδεινώνουν τα συμπτώματα της νόσου του Πάρκινσον (π.χ. νευροληπτικά). Η πλήρης απώλεια της κινητικότητας, η οποία διαρκεί ώρες έως ημέρες, συμβαδίζει με έντονη δυσκαμψία, υπερθερμία και υπεριδρωσία. Υπάρχει ο κίνδυνος υποστατικής πνευμονίας και αφυδάτωσης. Αυτή η επικίνδυνη κατάσταση για τη ζωή του ασθενούς μοιάζει με το κακόηδες νευροληπτικό σύνδρομο και την κακόηδη υπερθερμία.

ΑΣΚΗΣΗ

εναντίον κατάθλιψης

'Ένας "μαγικός" μηχανισμός αυτοενεργοποίησης

Η άσκηση αποτελεί μια θεραπευτική παρέμβαση στην κλινική κατάθλιψη, αλλά και στη δευτερογενή κατάθλιψη (δηλαδή, με αιτιολογία άλλη ασθένεια), και συχνά προτείνεται ως αντικαταθλιπτική παρέμβαση από γενικούς ιατρούς, ψυχιάτρους, ψυχολόγους κ.τ.λ. Η άσκηση ή η συμμετοχή σε διάφορες αθλητικές δραστηριότητες, ως θεραπευτική παρέμβαση για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης, αν και είναι απλή, φυσιολογική και ανέξοδη, πολλές φορές παρουσιάζει δυσκολίες στην εφαρμογή της εξαιτίας της μεγάλης εσωτερικής προσπάθειας που απαιτείται από τους ασθενείς και της κατάλληλης εκπαίδευσης του προσωπικού. Η άσκηση απαιτεί προσπάθεια, διαρκή προγραμματισμό, κούραση και συστηματική αφοσίωση. «Δεν είναι ένα χάπι που μπορεί να πάρει ο ασθενής γρήγορα και εύκολα». Παρ' όλα αυτά, για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης και των συναφών ψυχικών διαταραχών, εκτός της φαρμακευτικής ή άλλης μορφής αγωγής, τα προγράμματα άσκησης μπορούν να συμπεριληφθούν είτε αυτόνομα είτε σε συνδυασμό στο πλαίσιο μιας αντικαταθλιπτικής θεραπείας.

ΝΕΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΗ ΜΑΧΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΙΟ ΣΥΧΝΗ ΝΟΣΟ ΤΗΣ ΕΠΟΧΗΣ ΜΑΣ

Είναι μάλλον περιττό να καταφύγουμε σε επιστημονικές μελέτες για να αναδείξουμε τα οφέλη της άσκησης για τον άνθρωπο. Από την προστασία από καρδιακές και πνευμονικές παθήσεις και διαβήτη, τη θωράκιση του ανοσοποιητικού μέχρι τη βελτίωση της δύναμης, της ευλυγισίας και του ύπνου, οι θετικές επιδράσεις της σωματικής άσκησης είναι αναρίθμητες.

Τα τελευταία χρόνια, πολλοί επιστήμονες σημειώνουν ότι οι σημαντικές ωφέλειες της άσκησης, εκτός από τη σωματική υγεία, αφορούν και στην ψυχική μας κατάσταση. Περίπου το 7% των ενηλίκων παγκοσμίως πάσχουν από κατάθλιψη, ενώ εκτιμάται ότι διπλάσιοι είναι όσοι αντιμετωπίζουν

κάποια αδιάγνωστη ψυχική νόσο. Στη χώρα μας τα ποσοστά κινούνται σε επίπεδα γύρω στο 5%, σημειώνοντας μάλιστα εκρηκτική αύξηση την τελευταία δεκαετία (της τάξης του 80%). Σύμφωνα με τις μελέτες της ΕΛΣΤΑΤ, επτά στους δέκα ασθενείς με κατάθλιψη στην Ελλάδα είναι γυναίκες. Η κατάθλιψη είναι η πιο συχνή ψυχιατρική διαταραχή στον κόσμο, καθώς προσβάλλει πάνω από 350 εκατομμύρια ανθρώπους, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ).

Όπως αναδεικνύεται από πολυάριθμες μελέτες, η ήπια σωματική άσκηση είναι ένα από τα βασικά όπλα κατά της κατάθλιψης, που θεωρείται η υπ' αριθμόν ένα ψυχική νόσος στον κόσμο.

Να συνταγογραφείται η άσκηση;

Η προφανής συσχέτιση της άσκησης με τη βελτίωση της διάθεσης αποδίδεται στην απελευθέρωση των ενδορφινών, η οποία όμως συνηθίζεται στην άσκηση υψηλής έντασης. Νεότερες έρευνες ρίχνουν φως και στα οφέλη της άσκησης χαμηλότερης έντασης, καθώς αφενός ευνοεί την ανάπτυξη νευρικών κυττάρων και αφετέρου τη δημιουργία νέων νευρωνικών συνδέσεων.

Επιπρόσθετα, η αεροβική άσκηση ενισχύει τη νορεπινεφρίνη, έναν νευροδιαβιβαστή που διαδραματίζει καίριο ρόλο στη διάθεση. Με αυτόν τον τρόπο, βελτιώνεται η λειτουργία του εγκεφάλου και ο ασθενής αισθάνεται καλύτερα. Μελετώντας τη λειτουργία του εγκεφάλου, αρκετοί ειδικοί θεωρούν ότι τα ευρήματα είναι αρκετά ώστε να συνταγογραφείται η άσκηση.

A man in a light green t-shirt and dark shorts is running away from the camera on a dark, sandy beach. The ocean waves are visible in the background under a clear blue sky with a few clouds. The man is wearing sunglasses and has a focused expression.

Η σεροτονίνη και οι ορμόνες της χαράς!

Η κατάθλιψη μετριάζεται και το στρες υποχωρεί πιο εύκολα έπειτα από μια αθλητική δραστηριότητα. Ο λόγος είναι ότι η άσκηση επηρεάζει τη χημεία του οργανισμού.

Πιο συγκεκριμένα, η συγκέντρωση της σεροτονίνης στον εγκέφαλο αυξάνεται όταν ασκούμεστε. Πρόκειται για την ορμόνη που μπορεί να επέμβει στον έλεγχο της διάθεσης και στην κατάσταση της συνείδησης.

Αλλά και η παραγωγή ενδορφινών (των επονομαζόμενων «ορμονών της χαράς», που έχουν και παυσίπονη δράση) αυξάνεται ύστερα από σωματική δραστηριότητα.

Δρουν, λοιπόν, θετικά στον ψυχισμό και μπορούν να προκαλέσουν ευφορία.

Πιο μακροσκοπικά, η εξωτερίκευση της έντασης όταν κάνουμε κάποια αθλητική δραστηριότητα μειώνει τον εκνευρισμό και τις αρνητικές σκέψεις που πιθανόν να μας διακατέχουν κατά τη διάρκεια μιας δύσκολης ημέρας και μας αποφορτίζει νοητικά και συναισθηματικά.

Σε γενικές γραμμές, όλοι οι τύποι άθλησης (π.χ. τρέξιμο, περπάτημα, αεροβική γυμναστική, κολύμπι) είναι αποτελεσματικοί στο να μας ανακουφίσουν από το στρες και την κατάθλιψη. Ωστόσο, για να αισθανθούμε κάποια βελτίωση, χρειάζεται να ασκούμεστε με συνέπεια.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, τα καλύτερα αποτελέσματα επιτυγχάνονται έπειτα από τέσσερις μήνες συστηματικής άσκησης.



Πόση ώρα γυμναστικής είναι αρκετή και ποιος τύπος είναι ο κατάλληλος;

Συγκεκριμένα όρια δεν μπορούν να τεθούν, καθώς, όπως λένε οι ειδικοί, εξαρτάται από την ένταση της κατάθλιψης και, βέβαια, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ασθενούς. Ιδανικά, συστήνουν ήπια σωματική άσκηση για 30 λεπτά ημερησίως ή 150 λεπτά την εβδομάδα. Σε κάθε περίπτωση, ακόμη και η λίγη άσκηση είναι προτιμότερη από τη μη άσκηση. Έστω και πέντε-δέκα λεπτά περπάτημα την ημέρα μπορούν να βελτιώσουν τη διάθεση του ασθενούς.

Προκειμένου βέβαια να παρατηρηθούν αποτελέσματα που συγκρίνονται με τα αντίστοιχα των αντικαταθλιπτικών φαρμάκων, η άσκηση πρέπει να είναι συστηματική. Οι ασθενείς πρέπει να ασκούνται τρεις έως πέντε φορές την εβδομάδα για 45 έως 60 λεπτά ανά συνεδρία. Ο συνδυασμός αεροβικής άσκησης (κατά την οποία επιτυγχάνεται καρδιακός ρυθμός 50%-85% του μέγιστου) και άσκησης αντιστάσεων είναι ιδανικός. Το πρόγραμμα, για να έχει αποτελέσματα, θα πρέπει να συνεχιστεί για τουλάχιστον δέκα έως δώδεκα εβδομάδες.

Αρκεί η άσκηση;

Όπως βέβαια προειδοποιούν οι ειδικοί, η άσκηση σε πλείστες περιπτώσεις δεν είναι αρκετή. «Σε περιπτώσεις βαριάς κατάθλιψης ή συννοσηρότητας με άλλα ψυχικά νοσήματα, η άσκηση από μόνη της δεν αρκεί», δήλωσε ο Michael Craig Miller, επίκουρος καθηγητής Ψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Χάρβαρντ. Ο καθηγητής Mark Longsjo διαπιστώνει οφέλη στους ασθενείς του που ασκούνται ακόμη και 15 λεπτά, γι' αυτό και αποφάσισε να εγκαταστήσει εξοπλισμό γυμναστηρίου στην ψυχιατρική κλινική όπου εργάζεται. Παρ' όλα αυτά, επισημαίνει:

«Όταν όμως ένας ασθενής μου λέει: "Αφού ασκούμαι 30 λεπτά, μπορώ να μην πάρω τα αντικαταθλιπτικά μου;", του απαντώ αρνητικά. Και του λέω ότι, αν σκοπεύει να κόψει τα χάπια, θα πρέπει να συνεργαστεί στενά με τον γιατρό του».

Αν λοιπόν εσείς ή κάποιος γνωστός σας υποφέρει από κατάθλιψη, το πρώτο βήμα είναι να ζητήσετε τη βοήθεια ειδικού και να ακολουθήσετε πιστά τις συμβουλές του. Να μην ξεχνάτε, όμως, ότι ακόμη κι αν δεν σας θεραπεύσει, η σωματική άσκηση αποκλείεται να σας βλάψει.



Άσκηση και στρες:

Τα τελευταία χρόνια, πολλοί είναι οι ψυχίατροι και ψυχολόγοι οι οποίοι συνιστούν στα άτομα που υποφέρουν από κατάθλιψη και στρες να ξεκινήσουν κάποιο είδος σωματικής άσκησης, για να βοηθηθούν κατά τη διαδικασία της θεραπείας. Αλλά και επιστημονικές έρευνες π.χ. «Stress Relief: The Role of Exercise in Stress Management», Jackson, Erica M. Ph.D., FACSM, «ACSM's Health & Fitness Journal»: May/June 2013, Volume 17, issue 3) σε ανθρώπους όλων των ηλικιών έδειξαν ότι όσο πιο συστηματική είναι η συμμετοχή ενός ατόμου σε προγράμματα εκγύμνασης τόσο χαμηλότεροι είναι οι δείκτες του στρες που παρουσιάζει. Όσο, δε, καλύτερη είναι η φυσική μας κατάσταση τόσο αποτελεσματικότερα διαχειριζόμαστε διάφορες στρεσογόνες καταστάσεις.

ΤΙ ΑΣΚΗΣΗ ΝΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΩ;

Όταν έχουμε έντονο στρες ή κατάθλιψη, η άσκηση πρέπει πρώτιστα να μας προκαλεί ευχαρίστηση και να σχετίζεται με θετικές αλλαγές στη διάθεσή μας. Για να επιτευχθεί αυτό, καλό είναι οι ασκήσεις να έχουν ορισμένα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά: π.χ. να προκαλούν ρυθμική διαφραγματική αναπνοή, να εμπεριέχουν ελάχιστο έως καθόλου ανταγωνισμό, να είναι ελεγχόμενες, προβλέψιμες και να περιλαμβάνουν ρυθμικές, επαναλαμβανόμενες κινήσεις. Προγράμματα άσκησης, 3 με 4 φορές την εβδομάδα, που διαρκούν 30 έως 60 λεπτά έχουν θετικά αποτελέσματα στη ρύθμιση του στρες. Παρ' όλα αυτά, εκείνα με τη μεγαλύτερη διάρκεια (60 έως 90 λεπτά) θεωρούνται ακόμη πιο αποτελεσματικά. Συνιστώμενες μορφές άσκησης:



Πεζοπορία στη φύση:

Η φύση ηρεμεί το μυαλό. Έτσι, το περπάτημα στο δάσος ή και σε πάρκο είναι ακόμα μία αποτελεσματική άσκηση που βοηθά την ψυχική υγεία. Έρευνα που δημοσιεύθηκε παλαιότερα στο επιστημονικό περιοδικό «Environmental Health and Preventive Medicine» έδειξε ότι ακόμα και μια βόλτα 20 λεπτών σε ένα περιβάλλον με δέντρα και φυτά μειώνει τα επίπεδα των ορμονών που προκαλούν άγχος, ενώ από άλλες έρευνες προκύπτει το συμπέρασμα ότι 50 λεπτά περπάτημα μπορούν να βελτιώσουν τη μνήμη και να ανακουφίσουν νεαρούς ενήλικους από το άγχος.

Περπάτημα:

Σύμφωνα με τους ειδικούς, το γρήγορο περπάτημα, 3 φορές την εβδομάδα, ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο κατάθλιψης και αναζωογονεί τον συναισθηματικό μας κόσμο. Ακόμη, δρα θετικά στην υποστήριξη της καρδιαγγειακής υγείας. Ωστόσο, κάποιος που ήταν αδρανής για μεγάλο χρονικό διάστημα χρειάζεται να αρχίσει σταδιακά, ξεκινώντας με περπάτημα 5 έως 10 λεπτά κάθε ημέρα. Σε μερικές ημέρες, μπορεί να κάνει από 30 έως 45 λεπτά περπάτημα, τουλάχιστον 3-4 φορές την εβδομάδα.

Γιόγκα:

Σε πολλές διεθνείς δημοσιεύσεις, όπως π.χ. στο «Harvard Mental Health Letter», διαπιστώνεται πως η πλειονότητα των ατόμων που λαμβάνουν μέρος σε μαθήματα γιόγκα εμφανίζουν λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης, θυμού και άγχους. Οι ειδικοί θεωρούν ότι αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η γιόγκα επικεντρώνεται στην αναπνοή ως βασική τεχνική χαλάρωσης, συμβάλλοντας έτσι και στην καλή ψυχική υγεία.

Τρέξιμο:

Θεωρείται μία από τις καλύτερες ασκήσεις για την υγεία, διότι συμβάλλει στο να κάψουμε θερμίδες, ευνοεί τον καλό ύπνο και μειώνει τις πιθανότητες για καρδιακές παθήσεις. Τα οφέλη είναι σημαντικά και για όσους υποφέρουν από κατάθλιψη, διότι βοηθά στο να απελευθερωθούν νευροδιαβιβαστές που ευθύνονται για την καλή διάθεση, όπως είναι η σεροτονίνη και η νορεπινεφρίνη. Σε έρευνα που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό περιοδικό «Journal of Psychiatry and Neuroscience», το συμπέρασμα ήταν ότι η σωματική άσκηση μπορεί να έχει τα ίδια αποτελέσματα με τα αντικαταθλιπτικά.

Επίλογος

Οι σχετικές έρευνες και οι μετα-αναλύσεις καταδεικνύουν τις ευεργετικές επιδράσεις της άσκησης στα άτομα με κατάθλιψη. Ίσως μερικά ψυχολογικά προβλήματα, να χρειάζονται την ενεργοποίηση μιας ψυχοφυσικής επικοδομητικής εμπειρίας από τα άτομα, για να μετριαστούν. Η άσκηση και η συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες προσφέρουν αυτή την ενεργοποίηση. Από τη στιγμή που τα άτομα θα αρχίσουν να γυμνάζονται, επικοινωνούν με άλλους, ενεργοποιούνται πνευματικά και σωματικά, αντιλαμβάνονται αλλαγές στο σώμα τους και στη διάθεσή τους. Η άσκηση αυξάνει την αυτοεκτίμηση και την αποτελεσματικότητα και, σε συνδυασμό με τις βιοχημικές προσαρμογές που προάγουν άμεσα τη βελτίωση της διάθεσης, μπορεί να στηρίξει σημαντικά τη θεραπευτική αγωγή, όπως και την ποιότητα ζωής των ατόμων. ■

Ίσως η άσκηση να λειτουργεί περισσότερο ως μηχανισμός αυτοενεργοποίησης, για να ξεφύγουν τα άτομα από τη λύπη, την απογοήτευση, την κακή διάθεση και να βρουν ευχαρίστηση στη ζωή.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

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

ΘΑΛΑΣΣΙΝΟ ΝΕΡΟ

Δύναμη ζωής

**Η ΘΑΛΑΣΣΑ ΕΧΕΙ
ΘΑΥΜΑΤΟΥΡΓΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ
ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΑΣ.
Η ΑΠΕΡΑΝΤΟΣΥΝΗ ΤΗΣ
ΕΚΡΥΒΕ ΠΑΝΤΟΤΕ
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ.
ΤΟ ΘΑΛΑΣΣΙΝΟ ΝΕΡΟ ΕΙΝΑΙ
ΔΥΝΑΜΗ ΖΩΗΣ: ΜΑΣ
ΔΙΕΓΕΙΡΕΙ, ΜΑΣ ΑΝΑΝΕΩΝΕΙ,
ΜΑΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΕΙ ΚΑΙ ΜΑΣ
ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΕΙ.**

Αν ξεχωρίζει για κάτι η υπέροχη χώρα μας, αυτό είναι η τεράστια ακτογραμμή της, με τις χιλιάδες διαφορετικές παραλίες και τα πεντακάθαρα, γαλάζια νερά. Η Ελλάδα διαθέτει μία από τις μεγαλύτερες ακτογραμμές του κόσμου (περίπου 16.000 χλμ), που διακλαδίζονται σε απειράριθμα όμορφα, μικρά ακρογάλια, γοπευτικούς όρμους και κόλπους, τόσο στα παράλια της ηπειρωτικής χώρας όσο και στις μαγευτικές ακτές των νησιών μας.

Οι ελληνικές ακτές είναι παγκοσμίως γνωστές και εξαιρετικά δημοφιλείς, καθώς φημίζονται για την καθαρότητά τους, τη διαύγεια των νερών τους και τη μοναδική ποικιλομορφία τους. Από τότε που κατοικήθηκε για πρώτη φορά ο τόπος αυτός μέχρι και σήμερα, τα νερά αυτά είναι πηγή πλούτου, ζωής και ευεξίας τόσο για τους γηγενείς όσο και για τα εκατομμύρια των τουριστών που κάθε χρόνο μας επισκέπτονται.

Στην αρχαία Ελλάδα, ο Ιπποκράτης ήταν ο πρώτος που ασχολήθηκε με τις θεραπευτικές ιδιότητες του θαλασσινού νερού. Ήδη όμως από την εποχή του Ηρόδοτου και του

Ευριπίδη αναφέρεται η χρήση της θαλασσοθεραπείας στην αντιμετώπιση ορισμένων παθήσεων. «Θάλασσα κλύζει πάντα τ' ανθρώπων κακά», αναφέρει χαρακτηριστικά ο Ευριπίδης στην τραγωδία του «Ιφιγένεια εν Ταύροις». Το αρχαίο αυτό απόφθεγμα έγινε σύγχρονη μέθοδος εναλλακτικής θεραπείας όταν στα 1899 ένας Γάλλος επιστήμονας, ο Rene Quinton, ανακάλυψε επιστημονικές βάσεις στην αρχαία μέθοδο της θαλασσοθεραπείας. Ο Rene Quinton απέδειξε επιστημονικά ότι το θαλασσινό νερό έχει την ίδια σύσταση με το πλάσμα του αίματος. Λίγο αργότερα, δημιουργήθηκαν τα πρώτα κέντρα θεραπευτικής αγωγής με βάση το θαλασσινό νερό.

Ελάχιστα από αυτά, βέβαια, γνώριζαν οι μανάδες που πίεζαν τα μικρά τους να κάνουν πολλά μπάνια, για... να μην αρρωστήσουν τον χειμώνα! Πολλές φορές ο θυμόσοφος λαός γνωρίζει πάππου προς πάππου αυτά που οι επιστήμονες κάποια στιγμή θα αποδείξουν!

Το θαλασσινό νερό περιέχει και τα 92 μεταλλικά στοιχεία που βρίσκονται στη φύση και στον οργανισμό μας

Τα βασικότερα από αυτά είναι:

Μαγνήσιο:

Είναι απαραίτητο τόσο για τη μυϊκή όσο και για τη νευρική δραστηριότητα του οργανισμού, για τη σταθεροποίηση της θερμοκρασίας του σώματος, καθώς και για τη δομή των οστών.

Ασβέστιο:

Απόλυτα αναγκαίο για την πήξη του αίματος και για τη μετάδοση των νευρικών ερεθισμάτων.

Νάτριο:

Βοηθά στην ενυδάτωση των κυττάρων, αφού παρακρατεί νερό στο εσωτερικό των μυών.

Ιώδιο:

Σταθεροποιεί τον μεταβολισμό και επεμβαίνει επιβληθτικά στην ανάπτυξη.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ

ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ:

Το κολύμπι σε θαλασσινό νερό διευκολύνει και τονώνει την κυκλοφορία του αίματος στο σώμα μας, καθώς αποτελεί ένα είδος καρδιοαγγειακής γυμναστικής, ανάλογα με την ένταση που θα κολυμπήσουμε.

ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ:

Το θαλασσινό νερό περιέχει ζωτικά στοιχεία, βιταμίνες, ανόργανα άλατα, ιχνοστοιχεία, αμινοξέα και ζωντανούς μικροοργανισμούς, που μπορούν να παράγουν αντιβιοτική και αντιβακτηριακή δράση, συμβάλλοντας στην ορθή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος. Τα συστατικά του θαλασσινού νερού απορροφώνται και χρησιμοποιούνται από το σώμα μας ενώ κολυμπάμε.

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ:

Οι εισπνοές στη θάλασσα γίνονται πιο βαθιές, ενώ οι σφυγμοί μας επιταχύνονται, καταπολεμώντας το άσθμα, τη βρογχίτιδα και άλλες παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος. Το θαλασσινό νερό βοηθά στις κρίσεις άσθματος και αλλεργικής ρινίτιδας.

ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ:

Η έκθεση στον ήλιο (με προσοχή) σε συνδυασμό με το θαλασσινό νερό καθίσταται ευεργετική για ορισμένες δερματικές παθήσεις, όπως η κνίδωση, το ατοπικό έκζεμα και η ψωρίαση, ενώ η υπεριώδης ακτινοβολία αποκαθιστά την ξηροδερμία.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ

ΑΣΚΗΣΗ:

Στο νερό οι μύες καταφέρνουν να εργάζονται δίχως το βάρος του σώματος, οπότε είναι η ιδανική περίπτωση για να ασκηθούμε χωρίς να καταβάλλουμε ιδιαίτερο κόπο. Ο άνθρωπος μέσα στο νερό αισθάνεται μόνο το 10% του βάρους του! Έτσι, μειώνεται και η καταπόνηση των αρθρώσεων που στηρίζουν το σώμα, ισχία, γόνατα, λεκάνη, σπονδυλική στήλη, και ταυτόχρονα μειώνεται η πίεση στους μυς, τους τένοντες και τους συνδέσμους. Το δέρμα μας ανακτά τη λάμψη και τη φρεσκάδα του. Τα θαλασσινά άλατα απομακρύνουν τα νεκρά κύτταρα της επιδερμίδας, ενώ ταυτόχρονα το μαγνήσιο ενυδατώνει το δέρμα, βελτιώνει την τραχιά εμφάνιση της επιδερμίδας και αποκαθιστά το κολλαγόνο.

Τι είναι η ειδική ράμπα Seatrac

Το Seatrac δίνει τη δυνατότητα σε άτομα με αναπηρία και κινητικά προβλήματα να μπουν στη θάλασσα αυτόνομα! Επίσης, είναι βοηθητικό εργαλείο για τις οικογένειες και τους φροντιστές των ατόμων με αναπηρία, ώστε να απολαύσουν πιο εύκολα τη θάλασσα μαζί με τους αγαπημένους τους!

ΧΑΛΑΡΩΣΗ:

Ο ήχος των κυμάτων επηρεάζει τον εγκέφαλο χαλαρώνοντας μυαλό και σώμα. Το μαγνήσιο, το λίθιο και το βρώμιο βοηθούν στη διατήρηση των επιπέδων της σεροτονίνης, της μελατονίνης και της τρυπταμίνης, που επιδρούν στη διάθεση. Δεν είναι τυχαίο ότι το να ζει κάποιος κοντά στη θάλασσα από μόνο του φαίνεται να επηρεάζει τα επίπεδα του στρες. Ο θαλασσινός αέρας μάς βοηθά να νιώθουμε μεγαλύτερη χαρά και ευδαιμονία.



Seatrac

και η θάλασσα γίνεται προσβάσιμη!

Το να μπει και να βγει από τη θάλασσα ένας ανάπηρος ή υπερήλικος ή ακόμα και ένας τραυματίας είναι από πολύ δύσκολο έως αδύνατον, ανάλογα με τη μορφολογία της παραλίας, το βάθος του νερού και τον κυματισμό. Ειδικά για τους συνανθρώπους μας με παρα-τετραπληγίες είναι απαγορευτικό, παρά το γεγονός ότι η θαλασσοθεραπεία αποτελεί την πλέον ενδεδειγμένη μέθοδο αποκατάστασης ασθενών με αναπηρίες και κινητικά προβλήματα.

Τα τελευταία χρόνια, το αίτημα των ΑΜΕΑ και των εμποδιζόμενων ατόμων για αυτόνομη, ασφαλή και αξιοπρεπή πρόσβαση σε πολλές παραλίες της χώρας έγινε πραγματικότητα χάρη στην τοποθέτηση σε πολλές παραλίες της ειδικής ράμπας Seatrac.

Πώς λειτουργεί;

Πρόκειται για έναν μηχανισμό αποτελούμενο από ράγες σταθερής τροχιάς, μέσα στις οποίες ένα ειδικά διαμορφωμένο κάθισμα μπορεί να κινηθεί μέσα και έξω από το νερό. Ελέγχεται με τηλεχειριστήριο. Κάθιστε, πατάτε το κουμπάκι στο χειριστήριο και το κάθισμα τσουλάει πάνω στις ράγες μέχρι το κατάλληλο βάθος στη θάλασσα. Κάνετε το μπάνιο σας και με τον ίδιο τρόπο βγαίνετε με ασφάλεια στη στεριά.

Το Seatrac έχει τοποθετηθεί σε πάνω από 100 παραλίες της χώρας και χρησιμοποιεί ηλιακή ενέργεια ως τη μόνη πηγή για την τροφοδοσία του.

Περισσότερες πληροφορίες και λίστα με τις παραλίες στο [site Seatrac.gr](http://site.Seatrac.gr).

Ο ΓΗΤΕΥΤΗΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΩΝ

ΟΤΑΝ ΤΟ ΑΛΟΓΟ ΓΙΝΕΤΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΜΕΣΟ

Η Θεραπευτική Ιππασία είναι μια μορφή θεραπείας κατά την οποία χρησιμοποιείται το άλογο για να επιτευχθούν στόχοι χωρίς να αντικαθιστά τις κλασικές θεραπευτικές μεθόδους, τις οποίες όμως συμπληρώνει. Ωφελεί τα άτομα με ειδικές ανάγκες σωματικά, κοινωνικά, εκπαιδευτικά και ψυχολογικά, ενώ βελτιώνει την υγεία και την ποιότητα ζωής των ατόμων με φυσική, νοητική ή συναισθηματική υστέρηση. Το άλογο γίνεται προέκταση του σώματός τους, βοηθώντας να ανακαλύψουν πρωτόγνωρα συναισθήματα, όπως η χαρά ενός περιπάτου, μιας βόλτας στην ύπαιθρο και κυρίως της κινητικής και προσωπικής ανεξαρτησίας. Όταν το άλογο περπατά, μιμείται τον ανθρώπινο βηματισμό, μεταφέροντας στον κορμό του ιππέα του την ίδια ακριβώς κίνηση που μεταδίδουν τα πόδια

στους ανθρώπους με φυσιολογική κίνηση. Έτσι, αναπτύσσονται σημαντικά οι μύες του κορμού των ατόμων με δυσκολίες στην κίνηση, ενώ, παράλληλα, το ευθύ κάθισμα διευκολύνει την αναπνοή τους. Είναι μια μοναδική εμπειρία για τα άτομα με αναπηρία. Το άτομο, που βρίσκεται πάνω στο άλογο, εκτελεί ειδικές ασκήσεις από διάφορες θέσεις, όπως ιππαστί, πλάγιο κάθισμα, τετραποδική, γονυπετής, όρθια, ύπτια και πρηνής, ανάλογα με τους θεραπευτικούς στόχους που έχουν τεθεί και βέβαια μόνο με τη γραπτή άδεια και τη συνεργασία του θεράποντος ιατρού του ασθενούς.

Τα άλογα γι' αυτή την εργασία επιλέγονται με βάση την ηπιότητα, την ανεκτικότητα και τον πράο και συνεργάσιμο χαρακτήρα τους.

Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΙΠΠΑΣΙΑ ΧΩΡΙΖΕΤΑΙ ΣΕ:

Ιπποθεραπεία, θεραπεία με μέσο το άλογο ως ιατρική μέθοδο,

Εκπαιδευτική-Θεραπευτική Ιππασία, στον τομέα της ανάπτυξης της γνώσης και της ψυχικής υγείας,

Αναπτυξιακή-Θεραπευτική Ιππασία, αθλητική ιππασία για αναπήρους.



Να αναγνωριστεί επίσημα ως θεραπεία

Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΙΠΠΑΣΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΙΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ, ΟΛΙΣΤΙΚΗ, ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.

Η ιπποθεραπεία είναι μια ιατρική πράξη μεν, ωστόσο ακόμη στη χώρα μας δεν έχει αναγνωριστεί επίσημα, ούτε υπάρχει θεσμικό και κατάλληλο εκπαιδευτικό πλαίσιο πανεπιστημιακού επιπέδου να την καλύπτει. Αυτό είναι και το παράπονο της προέδρου του Συνδέσμου Θεραπευτικής Ιππασίας (ΣΘΙΕ), κυρίας Δήμητρας Καρουζάκη, που έχει αφιερώσει τη ζωή της σε αυτό το έργο.

Το εγχείρημα ξεκίνησε σε εντελώς εθελοντική βάση και άτυπα, το 1983, από την ιρλανδικής καταγωγής Αϊντίν Κορ, τότε σε συνεργασία με την Εταιρεία Σπαστικών. Μια εποχή που ίσως μόνο οι σκανδιναβικές χώρες σε παγκόσμιο επίπεδο να είχαν αναπτύξει ενδιαφέρον για τη θεραπευτική αυτή μέθοδο. Το 1992, συγκροτήθηκαν σε σωματείο φιλανθρωπικής κατεύθυνσης και, όπως επισημαίνει η κυρία Καρουζάκη,

αποτελούν πλέον μέλη της Ελληνικής Ομοσπονδίας Ιππασίας, καθώς και της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Θεραπευτικής Ιππασίας.

Η ίδια η πρόεδρος έχει περάσει από όλα τα στάδια της εκπαίδευσης και της ενημέρωσης σε αυτό το πεδίο δράσης, όμως επισημαίνει πια την ανάγκη να λειτουργούν αυστηρά επαγγελματίες στον κλάδο, φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ψυχολόγοι, όλοι εκείνοι οι άνθρωποι που με επιστημονική κατάρτιση και ανάλογη εκπαίδευση μπορούν πραγματικά να ασκήσουν τη θεραπευτική ιππασία. Κρούει επίσης τον κώδωνα του κινδύνου ότι δεν είναι όποιος δηλώσει ειδικός, καθώς υπάρχουν κίνδυνοι για τους ευάλωτους θεραπευόμενους. Κέντρα με αξιόπιστα εκπαιδευμένους θεραπευτές λειτουργούν επίσης στα Γιάννενα, την Καλαμάτα, τις Σέρρες, τον Βόλο και τη Θεσσαλονίκη.

ΖΗΤΟΥΜΕΝΟ Η ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ

Αυτή τη στιγμή, παλεύουν για να εξασφαλίσουν τη λειτουργία τους. Κι αν προσφέρει τόσο πολλά η Θεραπευτική Ιππασία σε ανθρώπους με αναπηρία, αλλά και με προβλήματα κινητικά, ψυχολογικά, νοητικά ή και με οποιαδήποτε άλλη στρεσογόνα κατάσταση. Οι χορηγίες σταμάτησαν κατά την πανδημία, αλλά οι ανάγκες παραμένουν και τα οφέλη των θεραπευόμενων αναδεικνύονται πολλαπλά μέσα στον χρόνο.

Άλλωστε οι συνεδρίες δεν σταμάτησαν ούτε μέσα στην πανδημία, παρά μόνο στο περυσινό, πρώτο lockdown από τον κορωνοϊό.





ΤΟ ΑΛΟΓΟ ΩΣ «ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ»

Αξιοποιώντας την κίνηση του αλόγου, τη θερμότητά του, που είναι έναν με δύο βαθμούς μεγαλύτερη από αυτή του ανθρώπου και δημιουργεί αίσθημα χαλάρωσης στον αναβάτη, την ικανότητά του για επαφή και επικοινωνία με τον άνθρωπο, την ομαδικότητα και το παιχνίδι, η Θεραπευτική Ιππασία, σύμφωνα με παγκόσμιες επιστημονικές έρευνες, δημιουργεί μοναδικά σωματικά, νοητικά, αισθητηριακά και ψυχολογικά οφέλη στα άτομα με αναπηρία, όπως είναι:

Βελτίωση της
συμμετρίας

Βελτίωση της
ισορροπίας, της
στάσης και του
ελέγχου του
κεφαλιού

Μείωση
της
σπαστικότητας

Βελτίωση του
συντονισμού και
της κινητικότητας

Αύξηση της
προσοχής και της
οπτικοκινητικής
ικανότητας
προσανατολισμού

Βελτίωση της
αντίληψης του
σώματος

Αύξηση

δραστηριοποίησης | εγρήγορσης | κοινωνικότητας | αυτοπεποίθησης

ΑΥΤΟΣΕΒΑΣΜΟΥ

«Τα άλογα είναι μεγάλες ψυχές»

Ο Δημήτρης Φραντζέσκος είναι εθελοντής οδηγός αλόγου στον Σύνδεσμο Θεραπευτικής Ιππασίας από το 2007. Μας καταθέτει ο ίδιος τη δική του μαρτυρία από την εμπειρία του τόσο με τα άλογα όσο και με τους θεραπευόμενους, παιδιά ή ενήλικους.

Κύρια φροντίδα του ίδιου του οδηγού είναι να μη νιώθει και να μην εισπράττει κανείς φόβο. Τα παιδιά δένονται πολύ με το αλόγο τους και, όπως δεν αγαπούν τις αλλαγές εκείνα, έτσι θέλουν να έχουν τον ίδιο οδηγό, για να νιώθουν ασφάλεια και εμπιστοσύνη. Αυτές είναι σχέσεις που δουλεύονται συνεχώς μέσα στον χρόνο, συνεδρία τη συνεδρία. «Τα άλογα είναι μεγάλοι αποδέκτες», λέει ο κ. Φραντζέσκος. «Εμπιστεύονται τον οδηγό τους και ταυτόχρονα έχουν κύριο μέλημα να προστατεύσουν το παιδί. Με κάποιον τρόπο αισθάνονται ότι αισθάνεται κι εκείνο. Αναγνωρίζουν την πρόθεση του παιδιού. Ξέρουν ότι δεν κάνει κάτι επίτηδες». Όσο για το «όφελος» του ίδιου από αυτή την εθελοντική πράξη, ο Δημήτρης καταθέτει ότι είναι η πρόοδος των παιδιών που λαμβάνουν μέρος στις θεραπευτικές συνεδρίες, ενώ για το άλογο υπογραμμίζει ότι είναι ένα με τον άνθρωπο, ιστορικά πλέον. «Ξέρετε εσείς άλλο ζώο που να το έχουμε χρησιμοποιήσει τόσο πολύ οι άνθρωποι, από πολέμους μέχρι εργασία, κι εκείνο να συνεχίζει να μας υπηρετεί και να μας βοηθά με τόση ανεκτικότητα;», καταλήγει ο κ. Φραντζέσκος. ■

INFO

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΙΠΠΑΣΙΑΣ
Διεύθυνση: Π. Κανελλοπούλου 10, 11527, Γουδή, Αθήνα
Τηλέφωνο: 210 7488566 E-mail: triding@otenet.gr, www.trag.gr

ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΝΔΕΙΚΝΥΤΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΙΠΠΑΣΙΑ:

- › Εγκεφαλική παράλυση
- › Βλάβες νωτιαίου μυελού
- › Σκλήρυνση κατά πλάκας
- › Εγκεφαλικά επεισόδια
- › Ρευματοειδής αρθρίτιδα
- › Απουσία - παραμόρφωση άκρων
- › Τύφλωση
- › Κώφωση
- › Απτικές διαταραχές
- › Σύνδρομο Down
- › Αυτισμός
- › Υδροκεφαλία
- › Μικροκεφαλία
- › Αναπτυξιακές διαταραχές
- › Ανικανότητα μάθησης
- › Νοητική υστέρηση και λοιπά σύνδρομα





Πέτρος Κεχαγιάς:

Αν σας ζητηθεί να κλείσετε τα μάτια και να φέρετε στον νου σας ένα αγαπημένο σας τραγούδι, που συνδέεται με όμορφες αναμνήσεις, ποιο θα ήταν αυτό; Κάντε ένα μικρό διάλειμμα από την ανάγνωση αυτού του άρθρου και προχωρήστε στην παραπάνω άσκηση, δίνοντας έμφαση στις αναμνήσεις που διεγείρονται από τη συγκεκριμένη μουσική.

Σοφία Λάτσινου:

ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΝΘΡΩΠΟΣ ΠΟΥ ΝΑ ΜΗΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΑΘΕΙ ΜΟΥΣΙΚΗ

ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΑΦΙΕΡΩΜΑ ΣΤΗ ΜΟΥΣΙΚΗ, ΜΑΣ ΜΙΛΑΕΙ Ο ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΟΣ ΠΕΤΡΟΣ ΚΕΧΑΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ Η ΣΟΦΙΑ ΛΑΤΣΙΝΟΥ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΡΕΥΝΩΝ ΗΧΟΥ, ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΚΑΙ ΛΟΓΟΥ, ΜΕ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ ΣΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ, ΓΙΑ ΤΟ ΩΔΕΙΟ ΑΜΕΑ.

Ο ήχος, ο ρυθμός, η μελωδία συνοδεύουν τον άνθρωπο ήδη από τις πρώτες του ημέρες ως εμβρύου, όταν κυοφορούνταν στην κοιλιά της μητέρας του και ερχόταν σε επαφή με τους ήχους του σώματός της, αλλά και τους ήχους του περιβάλλοντος μέσα από το σώμα της. Η ευεργετική επίδραση της μουσικής στα έμβρυα, τα νεογνά, τα βρέφη και τα νήπια (ηλικίες στις οποίες δεν έχουν ακόμη αναπτυχθεί η λογική σκέψη και η γλώσσα) έχει αποδειχθεί ερευνητικά και συνεχίζει να ελκύει την προσοχή των επιστημόνων. Ένα ασφαλές συμπέρασμα όλων των ερευνών είναι πως ο άνθρωπος εγκέφαλος έχει εξελιχθεί για να επεξεργάζεται τη μουσική και να επωφελείται από αυτήν.

ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΟΙΑ

Πλείστα δεδομένα καταδεικνύουν τη χρησιμότητα της μουσικής στους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας και τη συνεισφορά της στις ψυχολογικές λειτουργίες τους. Ιδιαίτερη βαρύτητα έχει δοθεί στις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις στην άνοια μέσω της μουσικής, καθώς η ακρόαση μουσικής έχει συνδεθεί με την ενεργοποίηση συναισθημάτων. Αυτή η ενεργοποίηση μπορεί να οδηγήσει στην επαναφορά αναμνήσεων και πληροφοριών, που συνήθως λόγω των γνωστικών ελλειμμάτων στην άνοια δεν ανακαλούνται εύκολα.

Η μουσική συμβάλλει στις διαδικασίες της αυτοβιογραφικής μνήμης, δηλαδή της ικανότητάς μας να αποθηκεύουμε στη μνήμη μας γεγονότα που έχουμε ζήσει και να τα ανασύρουμε από τη μνήμη μας όποτε τα χρειαζόμαστε.

Σε ανθρώπους με φυσιολογικό γήρας η ακρόαση μουσικής έχει συνδεθεί ερευνητικά με συναισθηματική ευφορία, αποβολή του άγχους και των αρνητικών σκέψεων, κοινωνική αλληλεπίδραση με αγαπημένα πρόσωπα, αίσθημα πληρότητας και επίγνωσης του εαυτού, ενθάρρυνση και κινητοποίηση σε δύσκολες καταστάσεις.

Ακόμη, τα οφέλη της μουσικής έχουν αποδειχθεί και αναφορικά με τις γνωστικές λειτουργίες των ατόμων τρίτης ηλικίας. Έτσι, έχει φανεί πως η μουσική η οποία ενεργοποιεί θετικά συναισθήματα (συνήθως εύθυμη ορχηστρική μουσική) αυξάνει την ταχύτητα νοητικής επεξεργασίας, τη συγκέντρωση και την παραγωγικότητα και ενισχύει τις λειτουργίες της μνήμης. Τέλος, συμβάλλει στις διαδικασίες της αυτοβιογραφικής μνήμης, δηλαδή της ικανότητάς μας να αποθηκεύουμε στη μνήμη μας γεγονότα που έχουμε ζήσει και να τα ανασύρουμε από τη μνήμη μας όποτε τα χρειαζόμαστε.

ΑΓΑΠΗΜΕΝΑ ΤΡΑΓΟΥΔΙΑ

Σημαντικό στοιχείο στις εν λόγω ερευνητικές μελέτες είναι ότι τα οφέλη της μουσικής στους συμμετέχοντες μεγιστοποιούνται όταν αυτοί ακούν εξατομικευμένες λίστες με τα αγαπημένα τους τραγούδια. Φαίνεται πως ο εγκέφαλός μας, και πιο ειδικά ο εγκέφαλος των ανθρώπων στην τρίτη ηλικία, ευεργετείται περισσότερο όταν ακούει μελωδίες που έχει συνηθίσει και αγαπήσει.

Ταυτόχρονα, αξιοσημείωτες είναι οι θετικές συνέπειες της μουσικής σε νευροεκφυλιστικές παθήσεις, όπως η νόσος Αλτσχάιμερ και άλλες άνοιες. Η μελωδία συνεισφέρει στην αποβολή του θυμού και της έντασης (συχνά συμπτώματα στην άνοια), βοηθάει στη χαλάρωση και την ηρεμία, καταπραΰνει τη νοητική και συναισθηματική σύγχυση, και συμβάλλει στη θετική διάθεση και στην επικοινωνία μεταξύ των ασθενών και των φροντιστών.

ΡΥΘΜΙΚΗ ΜΕΛΩΔΙΑ ΚΑΙ ΒΑΔΙΣΗ

Επιπλέον, πρόσφατα ερευνητικά στοιχεία από ασθενείς με κινητικές δυσκολίες ή παθήσεις, όπως η Νόσος Πάρκινσον, εξηγούν πώς εξαιτίας των πολλαπλών κέντρων του εγκεφάλου τα οποία συνδέονται με την επεξεργασία της μουσικής η ακρόαση μιας ρυθμικής μελωδίας υποβοηθάει τη λειτουργία εκείνων των σημείων του εγκεφάλου που συνδέονται με την κίνηση, τη βάδιση και τη στάση του σώματος.

Συνοπτικά, η επίδραση που έχει η μουσική στον εγκέφαλο των ανθρώπων και κυρίως των ηλικιωμένων συνεχίζει να προσελκύει το μεγάλο ενδιαφέρον των ερευνητών, μιας και διαφαίνεται πως οι εφαρμογές της είναι ευρείες. Πιο πρακτικά, μπορείτε να ακολουθήσετε τις παρακάτω προτροπές ή να τις προσαρμόσετε στα δικά σας ενδιαφέροντα:

Σήμερα, το Διαδίκτυο δίνει απεριόριστες δυνατότητες μέσω ιστοσελίδων αναζήτησης τραγουδιών, όπως το youtube.

ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΤΕ ΛΙΣΤΕΣ ΤΡΑΓΟΥΔΙΩΝ

-Δημιουργήστε λίστες τραγουδιών στο μέσο που έχετε στη διάθεσή σας. Ταξινομήστε τα τραγούδια που έχετε βρει φτιάχνοντας λίστες, οι οποίες να συνδέονται με συναισθήματα και ψυχικές καταστάσεις (π.χ. ευθυμία, ηρεμία, ονειροπόληση, ενεργητικότητα), αλλά και αναμνήσεις (π.χ. ημέρα γάμου, σχολικά χρόνια, εκδρομές).

-Δημιουργήστε μια λίστα τραγουδιών μόνο με ορχηστρικά τραγούδια (π.χ. κλασική μουσική), τα οποία μπορούν να σας βοηθήσουν σε κάποιους από τους παρακάτω τομείς: συγκέντρωση, αποβολή στρες, σωματική χαλάρωση, νοητική διαύγεια κ.ά.

-Χρησιμοποιήστε τις παραπάνω λίστες τραγουδιών όταν σας δημιουργείται η ανάγκη για τα συναισθήματα και τις αναμνήσεις που ενεργοποιούν. Για παράδειγμα, εάν έχετε ανάγκη να ηρεμήσετε, παίξτε την αντίστοιχη λίστα και συγκεντρωθείτε στη μουσική.

-Συνδέστε καθημερινές ασχολίες ή δραστηριότητες για τις οποίες δεν έχετε μεγάλο κίνητρο με συγκεκριμένες λίστες (π.χ. μία λίστα για την καθαριότητα, για το διάβασμα, το μαγείρεμα κ.ά.).

Εάν χρειάζεστε βοήθεια για όλα τα παραπάνω, μη διστάσετε να τη ζητήσετε ή αναθέστε σε κάποιον να φτιάξει τις λίστες για εσάς. Αφήστε το σώμα σας να παρασυρθεί από τον ρυθμό του κάθε τραγουδιού, προσέχοντας πάντοτε την υγεία σας.



**«ΚΑΝΕΙΣ ΔΕΝ ΠΕΡΙΣΣΕΥΕΙ»
ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΜΟΤΟ ΤΟΥ
ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΟΥ ΩΔΕΙΟΥ
ΑΜΕΑ ΑΠΟ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ ΕΡΕΥΝΩΝ ΗΧΟΥ,
ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΚΑΙ ΛΟΓΟΥ
(ΕΚΕΙΜ)**

Σοφία Λάτσινου

Εργαζόταν ως μουσικός, πιανίστρια, η ίδια σε ένα ωδείο πριν από πολλά χρόνια. Κατέφθασε μια μαμά στο μάθημά της με ένα παιδάκι με σύνδρομο Down, απελπισμένη, γιατί οι ειδικοί από τη Γερμανία τότε της ζητούσαν να παρακολουθήσει μουσικοθεραπεία το παιδί της. Αντικείμενο σχετικά άγνωστο στην Ελλάδα της εποχής εκείνης. Συγκινήθηκε, αποφάσισε να βοηθήσει και κράτησε το παιδί στο μάθημα μουσικής. Αυτή ήταν η αρχή, το πρώτο βήμα για τη θεμελίωση του Ωδείου ΑΜΕΑ. Ιδρύτριά του η κυρία Σοφία Λάτσινου, πρόεδρος του Ελληνικού Κέντρου Ερευνών Ήχου, Μουσικής και Λόγου. Έχει παρακολουθήσει εξειδικευμένες σπουδές πάνω στη Μουσικοθεραπεία στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, όπως μας πληροφορεί, και φέρει πλέον τον τίτλο «Music Tutor/Facilitator». Όπως διευκρινίζει η κυρία Λάτσινου, πρόκειται για ένα παραιτήριο επάγγελμα η ενασχόληση με τη Μουσικοθεραπεία, καθώς περιλαμβάνει θεραπευτικές μεθόδους με τον λόγο, το σώμα και τον οργανισμό. Η ίδια ασχολείται εδώ και 30 χρόνια με τη διδασκαλία της μουσικής, ενώ τα τελευταία 25 χρόνια διδάσκει στο Κέντρο Δημιουργικής Μάθησης Εξαρχείων του Δήμου Αθηναίων, που παρέχει στα παιδιά δωρεάν υπηρεσίες σε αυτόν τον τομέα.

ΓΡΑΦΕΙ Ο: Πέτρος Κεχαγιάς

Msc Νευροψυχολόγος / Συστημικός & Solution-Focused Ψυχοθεραπευτής.
Υπ. Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, www.mentalware.gr



ΧΩΡΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥΣ

Μουσική εκπαίδευση για όλους στο Ωδείο ΑΜΕΑ

Το Ωδείο ΑΜΕΑ συστεγάζεται με το Ωδείο Άλφα και έτσι γίνονται δεκτοί όλοι, ανεξαρτήτως ηλικίας, κατάστασης και ιδιότητας, προκειμένου να γνωρίσουν τον κόσμο της μουσικής. Κατά την κυρία Λάτση, προέχει αυτό από την οποιαδήποτε διδασκαλία. Τα ομαδικά προγράμματα είναι εντελώς δωρεάν και περιλαμβάνουν δραστηριοποίηση και συμμετοχή σε χορωδία, ορχήστρες ή θεατρικά. Μόνο οι μαθητές που διδάσκονται ξεχωριστά, σε ιδιαίτερο μάθημα, κάποιο μουσικό όργανο καταβάλλουν ένα συμβολικό αντίτιμο ως αμοιβή για τον δάσκαλο.

Κάθε παιδί, αντιληπτικά, είναι διαφορετικό από το διπλανό του. Εστιάζοντας στις προσωπικές ανάγκες, δεξιότητες και επιθυμίες του καθενός, μέσα από γνώση και βαθιά κατανόηση από τους εξειδικευμένους δασκάλους επιτυγχάνεται βελτίωση:

- στη χρήση μικρών μυϊκών ομάδων, που συντονίζονται με ελεγχόμενο και σωστό τρόπο, ώστε να βοηθήσουν και να ενισχύσουν την κινησιολογία
- στην οπτική επαφή
- στην ικανότητα συντονισμού ματιών/χεριών
- στη συγκέντρωση
- στην αντίληψη του χρόνου και του χώρου
- στις δεξιότητες στη χρήση της γλώσσας
- στη σχέση με τις έννοιες των αριθμών, της κατεύθυνσης, του προσανατολισμού και πολλών άλλων εννοιών
- στη συναισθηματική έκφραση και ανάπτυξη
- στην ικανότητα όλων να ακούν πραγματικά
- στην υπομονή
- καθώς και στον μέσο χρόνο χαλάρωσης και αποσυμπίεσης.

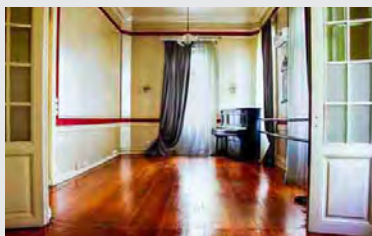
ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΟΥΣ

Το ωδείο είναι ανοιχτό για οποιοδήποτε κέντρο ή φορέα, προκειμένου να μεταδώσει την τεχνογνωσία και την εξειδίκευσή του στον τομέα της Μουσικοθεραπείας.

Η Μουσικοθεραπεία είναι πολύ χρήσιμη σε ανθρώπους που έχουν υποστεί εγκεφαλικό επεισόδιο κι έχει χτυπηθεί από αυτό το κέντρο λόγου τους. Η εργασία με το δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου του ασθενούς, το λεγόμενο ημισφαίριο της μουσικής, έχει θεαματικά αποτελέσματα στη βελτίωση της επικοινωνίας του ανθρώπου.

Στο ωδείο, μόλις φτάνει ένα καινούργιο μέλος, με βάση το ιστορικό του, τις ανάγκες και τις δεξιότητές του, ανιχνεύεται ο κατάλληλος για εκείνο τομέας δραστηριοποίησης, που είναι καθοριστικός για τη συνέχεια. Ένα παιδί που έχει αναπτυξιακά προβλήματα, ας πούμε, θα προτιμηθεί να ασχοληθεί με τα πνευστά ή ένα παιδί που έχει πρόβλημα στην κίνηση των δακτύλων του θα κατευθυνθεί στην εκμάθηση πιάνου, προκειμένου να δυναμώσει τα άκρα του. Όπως επισημαίνει η κυρία Σοφία Λάτση, η αντιληπτικότητα του κάθε παιδιού, μονοφωνική ή πολυφωνική, καθοδηγεί τους ειδικούς να το εντάξουν στο κατάλληλο πρόγραμμα. Δίνεται πολύ μεγάλη σημασία στο «ear training», κάτι που έχει πολλαπλές εφαρμογές και χρησιμότητες.

Στα επιτεύγματα του ωδείου είναι ότι τα παιδιά του κατορθώνουν να παίζουν Μπαχ στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, να διαβάζουν παρτιτούρες και να δουλεύουν μαζί με ορχήστρα εγχόρδων, μας λέει περήφανη η κυρία Λάτση για την πορεία των παιδιών, αλλά κυρίως για τα θεραπευτικά οφέλη που αποκομίζουν με τη Μουσικοθεραπεία. ■



Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ: Ωδείο ΑΜΕΑ

ΕΚΕΙΜ - Ελληνικό Κέντρο Ερευνών Ήχου, Μουσικής και Λόγου, 3ης Σεπτεμβρίου 130 και Κοδριγκτώνος, Αθήνα, 112 51, 2114111848, 2108212200.

ΕΣΕΙΣ ΠΗΡΑΤΕ ΤΟ «ΧΑΠΙ» ΣΑΣ ΣΗΜΕΡΑ; ΦΥΤΕΨΑΤΕ, ΠΟΤΙΣΑΤΕ, ΞΕΒΟΤΑΝΙΣΑΤΕ; ΡΕΜΒΑΣΑΤΕ ΣΤΟΝ ΚΗΠΟ;

Οι **Θησαυροί** του «φαρμακείου της φύσης» στη φαρέτρα της σύγχρονης θεραπευτικής

Της Σταυρούλας Σκαλίδη



Ξέρατε ότι ο Κάρολος Δαρβίνος (1809-1882) ήταν δεινός βοτανολόγος, χωμένος στα χωράφια και τους κήπους του σπιτιού του, κι εάν είχε δημοσιεύσει πρώτα τις επιστημονικές του μελέτες για τα φυτά, ίσως η θεωρία του για την εξέλιξη να είχε καλύτερη τύχη τότε στους κύκλους της επιστήμης, αλλά και στην κοινωνία ολόκληρη;



Ξέρατε ότι ο πρωτεργάτης και ένας από τους συντελεστές της Διακήρυξης της Ανεξαρτησίας των ΗΠΑ (4 Ιουλίου 1776), ο διαπρεπής φυσίατρος δρ Benjamin Rush, ήταν ο πρώτος που διαπίστωσε και τεκμηρίωσε με επιστημονική μελέτη ότι η ενασχόληση με την κηπουρική και η έκθεση στο φυσικό περιβάλλον βοηθούσαν τους ανθρώπους με ψυχικά προβλήματα;

Ξέρατε ότι πρώτη φορά το 1972, σε πρόγραμμα ψυχικής υγείας στο Πανεπιστήμιο του Κάνσας δημιουργήθηκε εξειδικευμένο πρόγραμμα σπουδών για θεραπεία που ενσωμάτωνε την κουλτούρα της φυτικής καλλιέργειας;



Ας είμαστε ξεκάθαροι κι ειλικρινείς: Δεν θα είμαστε αντικειμενικοί σε αυτό το θέμα. Η γράφουσα είναι ενθουσιώδης κηπουρός και η art director ακόμη πιο παθιασμένη και δεινή δημιουργός μίνι οικοσυστημάτων. Θα κάνουμε μια «προπαγάνδα» υγείας και χαράς και θα μοιραστούμε μαζί σας τα οφέλη που απολαμβάνουμε κι εμείς οι ίδιες από το «πράσινο βασίλειό» μας. Με την επιστήμη στο πλευρό μας, που άργησε, ομολογουμένως, να στραφεί στη μελέτη αυτών των παραμέτρων της ζωής μας, θα αναδειξουμε τα ευεργετικά πλεονεκτήματα της κηπουρικής και της καλλιέργειας φυτών στο σπίτι μας, υποκύπτοντας στην ομορφιά και τη γοητεία των βοτάνων της ελληνικής γης, που είμαστε τόσο, σε αυτό το επίπεδο -του αδιαμφισβήτητου πλούτου της χλωρίδας της-, τυχεροί που ζούμε εντός της.

Τα αιθέρια έλαια των λουλουδιών και των ανθισμένων δέντρων ακόμη γαργαλούν τη μύτη μας από την άνοιξη που προηγήθηκε τόσο κραταιά. Οι ήδη δεμένοι καρποί τους γεμίζουν χυμούς και θρεπτικά συστατικά, προτού καταλήξουν στο πιάτο μας την εποχή της συγκομιδής. Κάθε φορά που κοιτάμε έξω από το παράθυρό μας, επιβιβαιώνεται η τύχη να ζούμε σε αυτό το ηλιόλουστο, ευλογημένο κομματάκι της μεσογειακής λεκάνης. Μυρωδιές, χρώματα, σχήματα, πολύτιμες ιδιότητες είναι στη διάθεσή μας από το πρώτο, το αρχέγονο «φαρμακείο της φύσης». Εάν όχι για να μας γιαιτρέψουν κυριολεκτικά, εν είδει χαπιού ας πούμε, σίγουρα για να θεραπεύσουν τις αισθήσεις μας μέσα από τη γλυκιά απόλαυση της ομορφιάς τους και τις ιστορίες που όχι απλώς μας αφηγούνται, αλλά μας κάνουν να ζούμε και οι ίδιοι στον κήπο, το μπαλκόνι, το δωμάτιό μας.

Τα ευεργετικά δώρα της κηπουρικής

Μια μικρή λίστα από τα αναρίθμητα σωματικά και **ψυχικά** οφέλη:

- › Ταχύτερη μετεγχειρητική ανάρρωση
- › Περισσότερη βιταμίνη D
- › Ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος
- › Καλύτερη λειτουργία της καρδιάς
- › Βελτίωση ποιότητας ύπνου
- › Απάλυνση συμπτωμάτων εκφυλιστικών νόσων
- › Ενδυνάμωση άκρων
- › Η έκθεση στο πράσινο -«forest bathing»- μειώνει άγχος και στρες
- › Καταπολέμηση της τελειομανίας
- › Συμφιλίωση με την αποτυχία, την απώλεια
- › Υιοθέτηση κουλτούρας μάθησης, μαθαίνεις να... μαθαίνεις
- › Βελτίωση αυτοεκτίμησης
- › Εξάσκηση σε επίλυση προβλημάτων και σχεδιασμό
- › Αύξηση παραγωγικότητας και δημιουργικότητας

Μεσογειακά αρώματα στο μπαλκόνι και το πιάτο μας

Δάφνη:

Ο μύθος τη θέλει ωραία νύμφη από την Αρκαδία, που μεταμορφώθηκε στον ομώνυμο θάμνο για να αποφύγει τον έρωτα του Απόλλωνα. Την απολαμβάνουμε στις φακές μας. Ήταν γνωστή ήδη από την εποχή του Διοσκουρίδη και στην Αναγέννηση τη θεωρούσαν πανάκεια.

Λεβάντα: Οι Ρωμαίοι αρωμάτιζαν τα λουτρά τους με αυτήν (από το «lavare», πλένω δηλαδή, πήρε και το όνομά της), μέχρι που αποδείχθηκαν πια επιστημονικά οι αντισηπτικές και αντιβακτηριδιακές της ιδιότητες. Διώχνει τους σκώρους από τις ντουλάπες μας!

Βασιλικός: Ιερό φυτό από την Ινδία, που ήρθε στην Ευρώπη τον 16ο αιώνα μ.Χ. Αγαπήθηκε πολύ από τους λαούς της Μεσογείου. Στην Ελλάδα έχει ξεχωριστή θέση στα περβάζια μας και στην Ιταλία στα μαγειρικά τους πιάτα, με το εμβληματικό πέστο τους.

Φασκόμηλο: Μια αραβική παροιμία λέει: «Πώς γίνεται να πεθάνει κάποιος που έχει φασκόμηλο στον κήπο του;». Ενδημικό φυτό της Νότιας Ευρώπης, αξιοποιείται κατάλληλα από τη σύγχρονη Ιατρική και Φαρμακολογία για τις ιδιότητές του.

Δεντρολίθανο: Αρισμαρί για τους Κρητικούς, γνωστό στην αρχαία Ελλάδα και τη Ρώμη ήδη, έχει τη φήμη του τονωτικού της μνήμης μας, ακόμη κι όταν απλώς το μυρίζουμε. Το λατινικό «Rosmarinus» σημαίνει δροσοσταλίδα της θάλασσας.

Ρίχανη: Αδιαπραγμάτευτο συστατικό της χωριάτικης σαλάτας μας, σε κανένα άλλο μέρος εκτός από τη ζεστή Μεσόγειο δεν μπορεί να δώσει τα πλούσια αρώματά της και τη χαρακτηριστική της γεύση.

ΟΔΗΓΟΣ

για μια καλύτερη
ποιότητα ζωής

Υποθρεψία και διατροφικά προβλήματα
Βιταμίνες οι μεγάλοι μας «σύμμαχοι»

3η ΗΛΙΚΙΑ: Διατροφικά προβλήματα και ΥΠΟΘΡΕΨΙΑ

Η τρίτη ηλικία είναι μία ευαίσθητη ηλικιακή ομάδα, με ιδιαιτερότητες και δυσκολίες. Συνεπώς είναι σημαντικό τα άτομα αυτά να προσλαμβάνουν επαρκείς ποσότητες όλων των θρεπτικών συστατικών μέσω της διατροφής τους και σε περίπτωση που κάτι τέτοιο δεν είναι εφικτό, να συμβουλευούνται τον γιατρό τους σχετικά με τη λήψη πολυβιταμινούχων συμπληρωμάτων, που θα τους βοηθήσουν να καλύψουν τις καθημερινές τους ανάγκες. Συνιστώνται τα μικρά και συχνά γεύματα. Να υπάρχει ποικιλία τροφίμων σε ημερήσια και εβδομαδιαία βάση. Να μασούν αργά και καλά τα τρόφιμα. Να πίνουν νερό όλη τη διάρκεια της ημέρας. Να αποφεύγουν την υπερβολική κατανάλωση αλκοολούχων ροφημάτων και ανθρακούχων ποτών. Να τρώνε μαζί με την οικογένεια ή με φίλους, μιας και έχει αποδειχθεί πως έτσι βελτιώνεται και η κατάσταση της ψυχικής μας υγείας και προσλαμβάνεται επαρκής ποσότητα φαγητού. Να καταναλώνονται γεύματα όχι τόσο αυξημένων θερμίδων όσο πλούσιων σε θρεπτικά συστατικά. Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δίνεται στην ευχάριστη γεύση και οσμή των τροφίμων αυτών και στο καλό μαγείρεμά τους, ώστε να γίνουν πιο δελεαστικά στους ηλικιωμένους.

ΣΥΧΝΑ ΤΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΤΗΝ ΕΠΑΡΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥΣ ΣΕ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ ΚΑΙ ΙΧΝΟΣΤΟΙΧΕΙΑ, ΓΙ' ΑΥΤΟ ΚΑΙ ΟΔΗΓΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΥΠΟΘΡΕΨΙΑ, Η ΟΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΣΟΒΑΡΟΤΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.

Κοινωνικοοικονομικοί και ψυχολογικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη θρεπτική κατάσταση των ηλικιωμένων είναι:

- ✓ Η κοινωνική απομόνωση
- ✓ Οι μειωμένοι οικονομικοί πόροι
- ✓ Η μειωμένη ικανότητα κίνησης
- ✓ Η κατάθλιψη και η άνοια

Η κατάθλιψη και η άνοια επηρεάζουν έμμεσα τη διατροφή στους ηλικιωμένους, γιατί κύριο σύμπτωμά τους είναι η απώλεια της όρεξης και του ενδιαφέροντος για το φαγητό, δηλαδή ξεχνάνε να φάνε και τις περισσότερες φορές δεν νιώθουν την ανάγκη για φαγητό.

ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΗΘΕΣ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ ΥΠΟΣΙΤΙΣΜΟΣ. ΑΥΤΟ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΛΟΓΩ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΑΣΤΑΘΜΗΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΟΙ ΚΥΡΙΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ ΑΥΤΟΥΣ ΕΙΝΑΙ:

Η έκπτωση της λειτουργίας των οργάνων που σχετίζονται με την πέψη και την απορρόφηση θρεπτικών συστατικών.

Η φαρμακευτική αγωγή (πολλά φάρμακα προκαλούν ως ανεπιθύμητες ενέργειες - εκτός των άλλων - τη δυσαπορρόφηση βιταμινών, μετάλλων και ιχνοστοιχείων, την ανορεξία και την απώλεια όρεξης).

Η μειωμένη όρεξη, ενδεχομένως και λόγω φαρμακευτικής αγωγής, αλλά και λόγω αλλαγής στη γεύση με την πάροδο της ηλικίας, καθώς και η βεβαρημένη κατάσταση υγείας.

Παθήσεις όπως καρκίνος και προβλήματα στη νεφρική λειτουργία επηρεάζουν τα επίπεδα βιταμινών, μετάλλων και ιχνοστοιχείων.

Ψυχολογικοί παράγοντες όπως μειωμένη αυτοπεποίθηση, εξαιτίας του κοινωνικού αποκλεισμού και της έλλειψης κινητικότητας.

Η κακή κατάσταση της στοματικής κοιλότητας, καθώς η απώλεια δοντιών είναι ένα θέμα που δημιουργεί προβλήματα στη μάσηση. Επιπλέον οι ηλικιωμένοι παρουσιάζουν ξηροστομία λόγω μειωμένης παραγωγής σάλιου και ως εκ τούτου μειωμένη ικανότητα μάσησης και κατάποσης κυρίως τραγανών και στεγνών φαγητών.

Η μειωμένη αίσθηση της γεύσης, της όσφρησης, της ακοής και της όρασης, με αποτέλεσμα αυτό να επηρεάζει τις διατροφικές τους επιλογές.

Η μειωμένη ικανότητα αποβολής των προϊόντων του μεταβολισμού λόγω ελάττωσης της μάζας των νεφρών και του αριθμού των νεφρώνων που λειτουργούν.

Η μειωμένη λειτουργία του ήπατος.

Η μείωση της άλιπης μάζας και η αύξηση του λιπώδους ιστού έχουν ως αποτέλεσμα τη μείωση του μεταβολισμού, αλλά και της διάσπασης των υδατανθράκων, με αποτέλεσμα αυτό να καθιστά τους ηλικιωμένους επιρρεπείς στην παχυσαρκία και στον διαβήτη.

Η ενημέρωση των ατόμων της τρίτης ηλικίας για διατροφικά θέματα είναι ελλιπής.

Οι ηλικιωμένοι δεν μπορούν να διαβάσουν λόγω μειωμένης όρασης ή να ακούσουν καλά πληροφορίες που τους δίνονται, λόγω διαταραχής της ακοής. Και οι οικονομικοί περιορισμοί είναι ένας σοβαρός παράγοντας, καθώς αρκετοί ηλικιωμένοι καταφεύγουν σε φτηνό, χαμηλής ποιότητας φαγητό, λόγω οικονομικών δυσχερειών.

Εξαιτίας λοιπόν όλων των παραπάνω, παρατηρούνται αλλαγές και στη σύσταση του σώματός τους. Αρχικά παρατηρείται μείωση της μυϊκής μάζας (σαρκοπενία) και αύξηση της λιπώδους. Η κατάσταση αυτή οδηγεί σε έναν αριθμό προβλημάτων υγείας στους γηραιότερους, που περιλαμβάνουν μείωση της αντίστασης στην ινσουλίνη, μικρή οστική πυκνότητα, πτώσεις και κατάγματα. Επιπλέον παρατηρούνται αφυδάτωση και διαταραχές ηλεκτρολυτών. Η δυσκοιλιότητα είναι χαρακτηριστικό της τρίτης ηλικίας και συχνά οδηγεί σε αιμορροΐδες.

Ειδικά σε άτομα με ειδικές ανάγκες στα οποία η φυσική δραστηριότητα είναι ανύπαρκτη, το φαινόμενο είναι πολύ πιο έντονο, μιας και η άσκηση βοηθάει την κινητικότητα του εντέρου και ως εκ τούτου την κινητικότητα των κοπράνων μέσα σε αυτό.

Βιταμίνες

οι μεγάλοι μας «σύμμαχοι»

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

Νίκη Αγγελοπούλου Κλινικός Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, Πτυχιούχος Χαροκόπειου Πανεπιστημίου με μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην Αθλητική Διαιτολογία (nagel_diet@yahoo.gr)



Συνιστάται η αύξηση της πρόσληψης φυτικών ινών και υγρών, για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Φυτικές ίνες βρίσκονται σε όλα τα φρούτα και τα λαχανικά, στα όσπρια και στα μη επεξεργασμένα δημητριακά π.χ. ψωμί, μακαρόνια ολικής αλέσεως, βρώμη. Επειδή και η δίψα είναι μειωμένη, δεν θα πρέπει να αμελούν οι ηλικιωμένοι τη συχνή κατανάλωση υγρών και ροφημάτων καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας.

Μία πρόσφατη ανάλυση μελετών που δημοσιεύθηκε το 2015 δείχνει πως παραπάνω από το 20% ανθρώπων άνω των 65 ετών σε αναπτυγμένες χώρες παρουσιάζουν ελλείψεις σε φολικό οξύ, βιταμίνη D και σεληνίο, βιταμίνη B12 και ασβέστιο. Μάλιστα η ανάλυση αυτή έδειξε πως όσο μεγαλώνει η ηλικία τόσο αυξάνονται οι ελλείψεις αυτές, φτάνοντας να είναι 10% περισσότερο σε ηλικιωμένους άνω των 85 ετών, συγκριτικά με ηλικιωμένους 65 - 74 ετών.

Μεγαλώνοντας, παρατηρείται ατροφία του στομαχικού βλεννογόνου και ως εκ τούτου μειωμένη απορροφητική ικανότητα τόσο του στομάχου, όσο και του εντέρου. Συνεπώς, υπάρχουν μεγαλύτερες ανάγκες κυρίως σε κάποια θρεπτικά συστατικά, συγκριτικά με νεαρότερες ηλικίες.

Διατροφικός «θησαυρός»

- Οι πηγές των βιταμινών

Ασβέστιο: Περιέχεται σε τροφές όπως γιαούρτι, γάλα, τυρί, σολομός, αμύγδαλα, μπρόκολο, ξερά φασόλια.

Σίδηρος: Από τα ζωικά τρόφιμα η απορρόφηση του σιδήρου είναι μεγαλύτερη. Βρίσκεται σε τροφές όπως συκώτι μοσχαρίσιο, καταικίσιο κρέας, μαλάκια, αυγό, γαλοπούλα, μοσχαρίσιο κρέας, αρνίσιο κρέας, χοιρινό, παχιά ψάρια π.χ. σολομός, σαρδέλες, τόνος, κοτόπουλο.

Ψευδάργυρος: Τον βρίσκουμε σε αυγά, σιτηρά και στο κρέας.

Βιταμίνη D: Η σύνθεση της βιταμίνης αυτής γίνεται στο επιθήλιο του εντέρου, αφού γίνει έκθεση του ατόμου στην ηλιακή ακτινοβολία. Η μειωμένη έκθεση των ηλικιωμένων στον ήλιο σε συνδυασμό με βλάβες του εντέρου οδηγούν σε ανεπάρκεια της βιταμίνης αυτής. Βρίσκεται σε σολομό, σαρδέλες, γαρίδες. Η χορήγηση συμπληρωμάτων συχνά αποτελεί μονόδρομο για να καλυφθούν οι ανάγκες.

Βιταμίνη C: Οι ανάγκες είναι μεγαλύτερες στους καπνιστές. Θεωρείται από τα βασικότερα αντιοξειδωτικά συστατικά της διατροφής. Τα αντιοξειδωτικά συμβάλλουν στην εξουδετέρωση των ελευθέρων ριζών του οξυγόνου, που επιτίθενται στα κύτταρα προκαλώντας χρόνιες βλάβες και νοσήματα όπως οι καρδιοπάθειες και ο καρκίνος. Περιέχεται σε πιπεριά, μπρόκολο, εσπεριδοειδή φρούτα (όπως το πορτοκάλι, το ακτινίδιο, τα μανταρίνια), φράουλες και ντομάτες.

Βιταμίνη E: Θεωρείται όπως και η βιταμίνη C από τα βασικότερα αντιοξειδωτικά συστατικά της διατροφής. Τη βρίσκουμε σε ελαιόλαδο, σπορέλαια και ξηρούς καρπούς.

Βιταμίνη B12: Η βιταμίνη αυτή απορροφάται από το στομάχι και ως εκ τούτου ατροφίες στον βλεννογόνο του στομάχου με την πάροδο της ηλικίας, οδηγούν σε μειωμένη απορρόφησή της. Αυτό οδηγεί μεταξύ των άλλων σε προβλήματα όπως αναιμία. Βοηθάει στην άμυνα του οργανισμού και στην καλή λειτουργία του νευρικού συστήματος προστατεύοντας από την κατάθλιψη. Περιέχεται μόνο στα ζωικά προέλευσης τρόφιμα όπως κρέας, θαλασσινά/ψάρια και αυγό.

Βιταμίνη B6: Τη βρίσκουμε σε κρέας, σιτηρά, λαχανικά και ξηρούς καρπούς.

Φυλλικό Οξύ (Φολικό Οξύ): Από την έλλειψή του παρατηρείται αναιμία και χαμηλό ανοσοποιητικό σύστημα. Περιέχεται σε πράσινα φυλλώδη λαχανικά (όπως το σπανάκι και η λαχανίδα), μπάμιες, λαχανάκια Βρυξελλών, μπρόκολο, σπαράγγια, φακές, μαύρα φασόλια, φιστίκια και συκώτι. ■



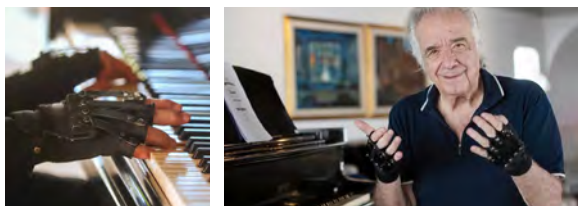


80ΧΡΟΝΟΣ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ ΚΑΤΑΦΕΡΕ ΝΑ ΞΑΝΑΠΑΙΞΕΙ ΠΙΑΝΟ ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΒΙΟΝΙΚΩΝ ΓΑΝΤΙΩΝ

Τα δάχτυλά του «χορεύουν» ξανά

Photo: Marcio De Assis

“Ίσως να μην ανακτήσω την ταχύτητα του παρελθόντος. Δεν ξέρω ποιο αποτέλεσμα θα έχω. Ξεκινάω σαν να είμαι ένα 8χρονο που μαθαίνει.”



«Αφού έχασα τα εργαλεία μου, τα χέρια μου, και δεν μπορούσα να παίξω πιάνο, ήταν σαν να υπήρχε ένα πτώμα μέσα στο στήθος μου» είχε πει σε συνέντευξη. Σε ένα πολύ συγκινητικό βίντεο, ωστόσο, που δημοσίευσε στον λογαριασμό του στο Instagram, ο Martins δείχνει να τα πηγαίνει πολύ καλά!

Ο Βραζιλιάνος πιανίστας João Carlos Martins άρχισε να αντιμετωπίζει προβλήματα όταν υπέστη νευρική βλάβη στο χέρι του έπειτα από τραυματισμό. Η κατάστασή του επιδεινώθηκε όταν έπεσε θύμα ληστείας, με τον δράστη να τον χτυπά στο κεφάλι με έναν μεταλλικό σωλήνα. Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά, βρέθηκε αντιμέτωπος και με μια εκφυλιστική ασθένεια. Μέχρι σήμερα έχει υποβληθεί σε 24 χειρουργικές επεμβάσεις!

Το 2000 αποσύρθηκε, καθώς μπορούσε να παίξει μόνο αργά με τους αντίχειρές του, και από τότε εργάζεται ως μαέστρος. Ωστόσο, στα τέλη του 2019, ο σχεδιαστής και καινοτόμος Ubiratã Bizarro Costa δημιούργησε ένα ζευγάρι βιονικά γάντια για τον Martins, που τον βοηθούν να κινήσει τα δάχτυλά του, τα οποία τεντώνουν τα κυρτά του δάκτυλα και τα κουνούν προς τα πάνω, αφού πιέσουν τα πλήκτρα.

Τα γάντια χρειάστηκαν αρκετό διάστημα δοκιμών, και ο Costa μαζί με τον Martins συνέχισαν να συνεργάζονται δοκιμάζοντας πρωτότυπα πριν φτάσουν στην τελική έκδοση, τον Δεκέμβριο του 2020. Τα γάντια είναι φτιαγμένα από neoprene και κατασκευασμένα σε 3D printer.

Ο πιανίστας ανέφερε ότι από τα περισσότερα από 100 gadgets που έχει λάβει για τα χέρια του τα τελευταία 50 χρόνια κανένα δεν λειτούργησε τόσο καλά όσο αυτά τα γάντια, τα οποία μπορεί ακόμη και να «συντονίσει» για διαφορετικούς τύπους παιξίματος.

Πηγή: Reuters, A.P



▲ Σκανάρετε με το κινητό
Το video στο <https://youtu.be/XTHCehq5AB4>

«ΤΗΛΕΠΑΘΗΤΙΚΗ» ΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ

Πίθηκος με εμφυτεύματα στον εγκέφαλο παίζει videogame με τη σκέψη

Πλησιάζει η ημέρα που η επαφή μας με το smartphone ή τον υπολογιστή θα γίνεται χωρίς να χρησιμοποιούμε τα χέρια μας ή τη φωνή μας, παρά μόνο τη σκέψη! Οι ταινίες επιστημονικής φαντασίας παύουν να είναι... φαντασίας, όταν προικισμένοι επιστήμονες συναντηθούν με τα μεγάλα κονδύλια.

Ο Έλον Μασκ, ιδιοκτήτης της εταιρείας κατασκευής αυτοκινήτων και ενεργειακών συστημάτων Tesla, της εταιρείας διαστημικής τεχνολογίας SpaceX, της Neuralink, που διερευνά τη συμβίωση ανθρώπου-τεχνητής νοημοσύνης, και πολλών άλλων στην αιχμή της τεχνολογίας, ανάρτησε τον Απρίλιο ένα βίντεο στο οποίο ένας πίθηκος παίζει με άνεση ένα videogame. Σιγά το κατόρθωμα, θα πείτε. Πλην όμως ο πίθηκος έπαιζε όχι με το joystick, αλλά με τη δύναμη του μυαλού του! Η πατέντα της Neuralink λειτουργεί καταγράφοντας και αποκωδικοποιώντας ηλεκτρικά σήματα από τον εγκέφαλο του πιθήκου, με τη βοήθεια 2.000 εμφυτευμένων ηλεκτροδίων σε περιοχές που ελέγχουν την κίνηση των χεριών του. Η Neuralink δημιουργήθηκε το 2016, με απώτερο στόχο τη δημιουργία ασύρματων τσιπ, που θα βοηθούσαν στη θεραπεία νευρολογικών προβλημάτων,

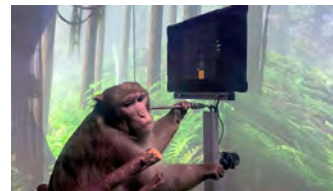
όπως Αλτσχάιμερ, άνοια και τραύματα στη σπονδυλική στήλη, προσπαθώντας να συνδέσει την ανθρωπότητα με την τεχνητή νοημοσύνη με φυσικό τρόπο.



▲ Σκανάρετε με το κινητό
Το video στο <https://youtu.be/rsCullsp4hQ>

“

Το πρώτο προϊόν της Neuralink θα επιτρέψει σε κάποιον με παράλυση να χρησιμοποιήσει ένα smartphone με το μυαλό του πιο γρήγορα από κάποιον άλλον που χρησιμοποιεί αντίχειρες.”



“Με μια σχετικά μικρή παρέμβαση ενεργοποιούμε έναν πολύ μεγάλο αριθμό νευρών, ώστε να αναγεννηθούν και τελικά τα ποντίκια να μπορούν να περπατήσουν ξανά!”



Παράλυτα ποντίκια περπάτησαν ξανά χάρη σε μία πειραματική θεραπεία

Γερμανοί επιστήμονες του Πανεπιστημίου Ρουρ του Μπόχουμ κατάφεραν να κάνουν παράλυτα ποντίκια με τραυματισμό στη σπονδυλική τους στήλη να περπατήσουν πάλι με την αναγέννηση των κατεστραμμένων νευρών με μια ειδικά σχεδιασμένη πρωτεΐνη, η οποία παράγεται καθοδηγούμενα στον εγκέφαλο των ζώων με εισαγωγή γενετικών πληροφοριών. Τα πλήρως παραπληγικά ποντίκια άρχισαν να περπατούν ξανά μόνο δύο έως τρεις εβδομάδες μετά την πειραματική θεραπεία. Το πλεονέκτημα της μεθόδου είναι ότι επιτρέπει στα κύτταρα να παράγουν τη δική τους υπερ-ιντερλευκίνη-6, η οποία στη συνέχεια διανέμεται σε πιο μακρινά σημεία του κεντρικού

νευρικού συστήματος. Οι τραυματισμοί στη σπονδυλική στήλη, συνήθως εξαιτίας τροχαίων ατυχημάτων ή αθλημάτων, αφήνουν συχνά παράλυτους τους ανθρώπους, καθώς διακόπτεται η μετάδοση νευρικών σημάτων μεταξύ μυών και εγκεφάλου. Η νέα θεραπεία των επιστημόνων του Ρουρ δημοσιεύθηκε στο περιοδικό «Nature Communications», και οι ερευνητές διερευνούν κατά πόσο η θεραπεία αυτή μπορεί να βελτιωθεί και θα συνεχίσουν τα πειράματα σε μεγαλύτερα ζώα όπως χοίρους, σκύλους και μαϊμούδες, πριν δοκιμάσουν την ασφάλεια και αποτελεσματικότητά της σε ανθρώπους, κάτι που ασφαλώς θα πάρει πολλά χρόνια, σύμφωνα με τον δρ Φίσερ. ■

Άμφισσα

Γράφει ο: Νικόλαος Κ. Κατσιακούλης
Εκπαιδευτικός, Πρόεδρος Δικτύου Δελφών

ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΤΗΣ ΙΣΤΟΡΙΑΣ

Η Άμφισσα, με συνεχή ιστορία πάνω από 4.000 χρόνια, στέκει αρχοντικά ανάμεσα στον Παρνασσό και στην Γκιώνα και είναι γνωστή για τον αρχαίο ελαιώνα της, έναν από τους μεγαλύτερους του κόσμου, προστατευμένο από το δίκτυο Natura 2000.

Η ονομασία της από τη μυθολογία αποδίδεται στην Άμφισσα, ερωμένη του θεού Απόλλωνα, θυγατέρα του βασιλέως Μάκαρος και εγγονή του Αιόλου, ενώ κατ' άλλη άποψη, που αποδίδεται στον Αριστοτέλη, το όνομα της πόλης προέρχεται από το ρήμα αμφιέννυμι, δηλαδή περιβάλλω, επειδή γεωγραφικά περιβάλλεται από βουνά.

Κατά την αρχαιότητα η πόλη γνώρισε μεγάλη άνθηση, καθώς η θέση της αποτελούσε πέρασμα για μετακινήσεις πληθυσμών, στρατιωτικές επιχειρήσεις και εμπορικές δραστηριότητες. Εξάλλου η πόλη βρισκόταν κοντά στο ιερό κέντρο των Δελφών και το μεγάλης σημασίας λιμάνι της αρχαίας Κίρρας.



Επάνω: Άποψη της Άμφισσας με το κάστρο. Αριστερά: Η Δημοτική Πινακοθήκη και το Μουσείο Ελληνικής Επανάστασης - Οικία Πανουργιά. Κάτω: Ο Ελαιώνας της Άμφισσας είναι ο πιο μεγάλος της Ελλάδας σε έκταση. Τα ελαιόδεντρα που τον αποτελούν υπολογίζονται πως είναι πάνω από 1.200.000. Κάποια από αυτά ξεπερνούν τα πέντε μέτρα ύψος και υπολογίζεται ότι έχουν φυτευτεί πάρα πολλούς αιώνες πριν. Σύμφωνα με πηγές, υπάρχουν αναφορές μαζέματος άγριων ελαίων από τη Νεολιθική Εποχή.



Η ονομασία «Σάλωνα»

Κατά τα χρόνια της Ανατολικής Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας επανειλήχθηκε από τον Ιουστινιανό και το 996 μ.Χ. καταστράφηκε από τους Βουλγάρους, σύμφωνα με όσα μας διασώζει ο ιερομόναχος Ευθύμιος στο «Χρονικό του Γαλαξειδίου». Έκτοτε η ονομασία Άμφισσα λησμονήθηκε και την αντικατέστησε το όνομα Σάλωνα, για την προέλευση του οποίου υπάρχουν τρεις εκδοχές. Η μία εκδοχή θέλει τον όρο παραφθορά της λέξης Σαλονίκη (Θεσσαλονίκη) και δόθηκε στην Άμφισσα από τον Φράγκο βασιλιά της Θεσσαλονίκης Βονιφάτιο Μομφερρατικό, ο οποίος την κατέλαβε. Η δεύτερη θέλει τη νέα ονομασία να προέρχεται από τη λέξη «σάλος», εξαιτίας των πολλών σεισμών που συνέβαιναν στην περιοχή και η τρίτη εκδοχή από τη φράση «έσω αλώνια».

Κατά την περίοδο της Τουρκοκρατίας στην πόλη ανθούσαν βιοτεχνίες, όπως των βυρσοδεψών, των κωδω-





νοποιών και των σχοινοποιών, η ακμή των οποίων έφθασε μέχρι και τον εικοστό αιώνα. Σήμερα λειτουργούν ακόμη ένα κωδωνοποιείο κι ένα βυρσοδεψείο, διασώζοντας μια μακρά παράδοση.

Με πρωτεύοντα ρόλο στην Επανάσταση

Κατά την Επανάσταση του 1821, τα Σάλωνα διαδραμάτισαν σπουδαίο και πρωτεύοντα ρόλο στην υπόθεση της Ελευθερίας. Στην πόλη που τότε αριθμούσε περί τις 600 οικογένειες χριστιανών και 400 Οθωμανών, προετοιμάσθηκε ο αγώνας από τον οπλαρχηγό Πανουργιά, τον επίσκοπο Σαλώνων Ησαΐα και τους μυημένους προκρίτους. Ο Ησαΐας, οι οπλαρχηγοί και οι προεστοί κήρυξαν την Επανάσταση στη Στερεά Ελλάδα, στην Ιερά Μονή Προφήτου Ηλίου Παρνασσίδος, στις 24 Μαρτίου 1821 και κινήθηκαν κατά της πόλης των Σαλώνων τα ξημερώματα της 27ης Μαρτίου. Μετά από πολιορκία, που διήρκεσε 13 ημέρες οι Τούρκοι παραδόθηκαν στον Πανουργιά στις 10 Απριλίου 1821, ανήμερα το Πάσχα. Το κάστρο των Σαλώνων ήταν το πρώτο που απελευθέρωσε η Επανάσταση του 1821.

Οι Τούρκοι επανήλθαν στα Σάλωνα το 1822, τα κατέστρεψαν αλλά δεν έμειναν. Στις 5 Μαΐου του 1825, μετά την ήττα των Ελλήνων στα Πεντέρια, ο τουρκικός στρατός εισέβαλε στην πόλη, κατέσφαξε και αιχμαλώτισε πολλούς κι αποχώρησε τον Οκτώβριο του ίδιου έτους. Το 1826, μετά την Έξοδο του Μεσολογγίου, οι Τούρκοι του Κιουταχί εγκαταστάθηκαν στα Σάλωνα, έως ότου τα παρέδωσαν οριστικά στους Έλληνες, στα τέλη του 1828.

Το αποτύπωμα του 1821 παραμένει έντονο στην πόλη και δεν παύει να συγκινεί και να εμπνέει τους κατοίκους και τους επισκέπτες της.

ΣΗΜΕΙΑ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Η αρχαία ακρόπολή της, τμήματα της οποίας ανάγονται στην αρχαϊκή εποχή.

Ο μεσοβυζαντινός Ναός Μεταμορφώσεως του Σωτήρος (ιβ' αι.).

Η παραδοσιακή συνοικία της Χάρμαινας, μοναδική στην Ελλάδα, με τα σωζόμενα παραδοσιακά βυρσοδεψεία.

Ο Ιερός Μητροπολιτικός Ναός του Ευαγγελισμού της Θεοτόκου, ιστορημένος τη δεκαετία του 1920, από τον Δεσφίνιο ζωγράφο Σπύρο Παπαλουκά. Μέρος των ανθιδόλων που χρησιμοποίησε ο Παπαλουκάς για το έργο της Μητρόπολης της Άμφισσας, εκτίθεται στη Δημοτική Πινακοθήκη «Σπύρος Παπαλουκάς».

Το Αρχαιολογικό Μουσείο Άμφισσας, που στεγάζει ευρήματα της ευρύτερης περιοχής, από την προϊστορία μέχρι την ύστερη αρχαιότητα, μεταξύ των οποίων και η νομισματική συλλογή του Δρόσου Κραβαρτόγιαννου.

Το Μουσείο Ελληνικής Επανάστασης - Οικία Πανουργιά, όπου στεγάζεται μόνιμα η έκθεση με τίτλο «1821: Όψεις του Αγώνα της Ανεξαρτησίας».

Άξιο αναφοράς είναι και το ότι η Άμφισσα έχει αναδείξει μεγάλο αριθμό ανθρώπων της επιστήμης, του πνεύματος και των γραμμάτων.

Σήμερα, 200 χρόνια μετά την κήρυξη του εθνικοαπελευθερωτικού μας αγώνα του 1821, η Άμφισσα είναι μια σύγχρονη πόλη, που ατενίζει και διεκδικεί το μέλλον της, δίνει αγώνα για την ανάπτυξή της και προσπαθεί να διαχειρισθεί το σπουδαίο παρελθόν της.



Μια γραφική συνοικία, βγαλμένη σαν από ταινία άλλης εποχής. Εκεί σε πανοραμικό σημείο και σε απόσταση περίπου 500 μ. από το ιστορικό Κάστρο, κάποτε γνώριζαν άνθηση τα βυρσοδεψεία (ή αλλιώς Ταμπακαριά)





ΜΠΑΛΑΡΙΝΑ ΧΩΡΙΣ ΧΕΡΙΑ

ΒΙΤΟΡΙΑ
ΜΠΟΥΕΝΟ

Η 16ΧΡΟΝΗ ΒΡΑΖΙΛΙΑΝΑ ΠΟΥ ΕΜΠΝΕΕΙ

“Είμαστε περισσότερα
από τις αναπηρίες μας”



Όταν η μητέρα της Βιτόρια Μπουένο την πήγε στο πρώτο μάθημα μπαλέτου, ανησυχούσε για το αν η πεντάχρονη κόρη της θα κατάφερνε να προσαρμοστεί. Έχοντας γεννηθεί χωρίς χέρια, το όνειρο της Μπουένο να γίνει χορεύτρια φάνταζε οδυνηρά μη ρεαλιστικό, ειδικά σε μια μικρή πόλη της Βραζιλίας, όπου η αναπηρία της προκαλούσε την περιέργεια των άλλων. «Ο κόσμος σχημάτιζε ουρές έξω από το σπίτι για να τη δει», λέει η μητέρα της, που δεν μπορεί να ξεχάσει την έλλειψη ευαισθησίας των συμπολιτών της. «Σήκωναν τα μανίκια της για να κοιτάξουν».

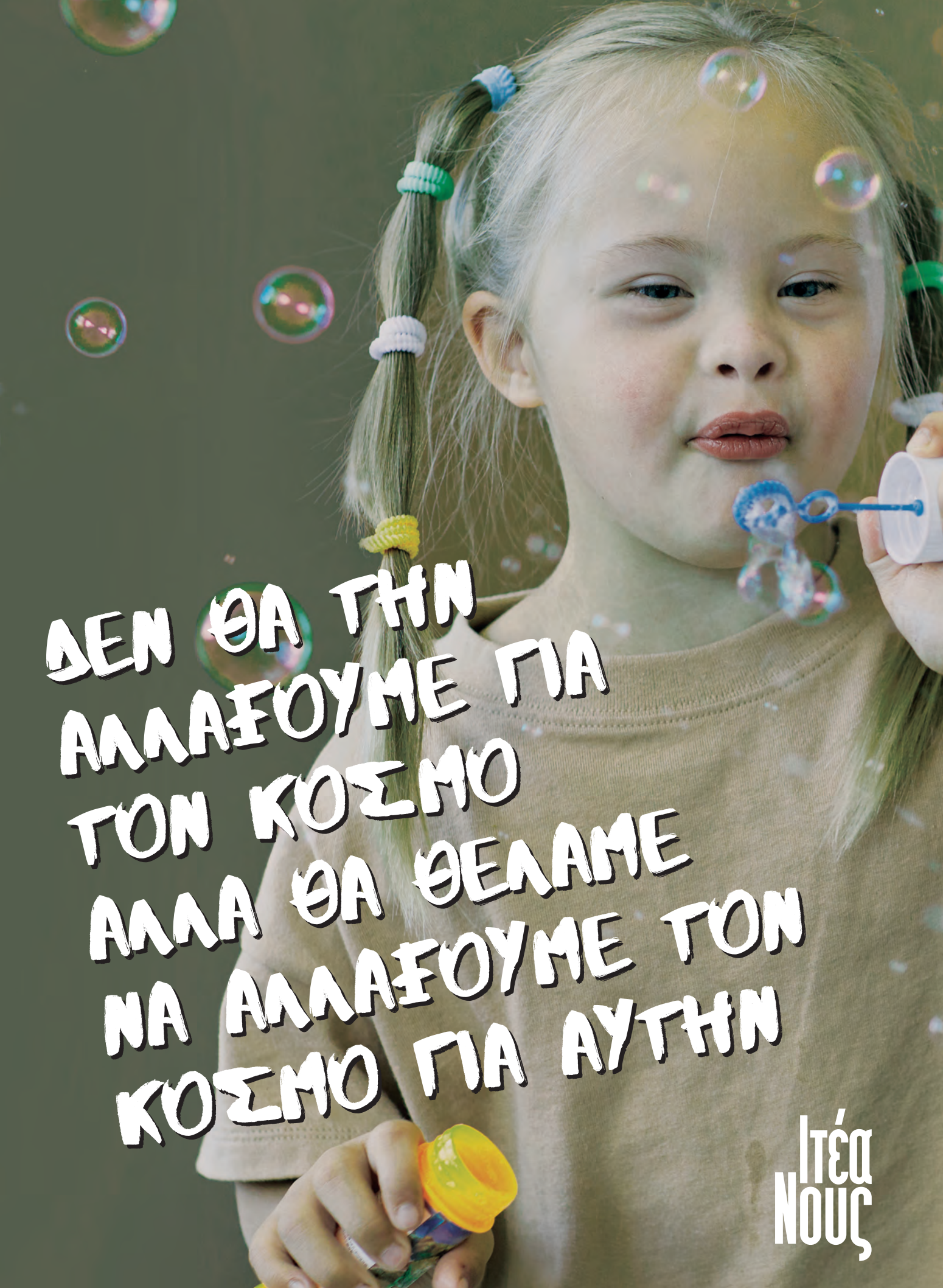
Η ΜΠΟΥΕΝΟ, 16 ΕΤΩΝ ΣΗΜΕΡΑ, ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΣΤΙΣ ΠΙΡΟΥΕΤΕΣ ΤΗΣ ΚΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ ΤΗΣ ΚΑΘΩΣ ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΜΠΑΛΕΤΟ, ΧΟΡΕΥΕΙ, ΕΠΙΣΗΣ, ΤΖΑΖ ΚΑΙ ΚΛΑΚΕΤΕΣ. ΧΑΡΗ ΣΤΟ ΤΑΛΕΝΤΟ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΗΓΗ ΕΜΠΝΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΠΟΛΛΟΥΣ.

«Για εμένα, τα χέρια είναι απλώς μια λεπτομέρεια», λέει η ίδια στο θέατρο όπου δίνει παραστάσεις. «Ακολουθώ με τα μάτια μου σαν να βρίσκονταν εκεί, δεν νιώθω ότι τα χρειάζομαι καθόλου».

Με περισσότερους από 150.000 ακολούθους στο Instagram, η Μπουένο χαίρεται που αποτελεί παράδειγμα προς μίμηση για άλλους. «Είμαστε περισσότερα από τις αναπηρίες μας, επομένως πρέπει να κυνηγάμε τα όνειρά μας», είναι το μήνυμα που στέλνει, χαμογελώντας πλατιά.

Vih Bueno (@vihb_bailarina) • Instagram photos and videos

Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ/ REUTERS/Ueslei Marcelino

A young girl with blonde hair in pigtails, wearing a beige sweater, is blowing bubbles. She is holding a blue bubble wand in her right hand and a yellow container in her left hand. Several colorful bubbles are floating around her.

ΔΕΝ ΘΑ ΤΗΝ
ΑΛΛΑΞΟΥΜΕ ΓΙΑ
ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ
ΑΛΛΑ ΘΑ ΘΕΛΑΜΕ
ΝΑ ΑΛΛΑΞΟΥΜΕ ΤΟΝ
ΚΟΣΜΟ ΓΙΑ ΑΥΤΗΝ

Ιτέα
ΝΟΥΣ



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