



Πανεπιστήμιο Κύπρου
Κέντρο Εφαρμοσμένης
Νευροεπιστήμης



**Φροντίδα Ατόμων με Γνωστική
Διαταραχή και Άνοια: Κτίζοντας
Γέφυρες Επικοινωνίας και Στρατηγικές
Διαχείρισης Δύσκολων Καταστάσεων**

Τηλέφωνο: 22 895190

E-mail: can@ucy.ac.cy

Website: www.cancyprus.org



Πρόγραμμα Διασυνοριακής Συνεργασίας
Ελλάδα - Κύπρος 2007-2013
ΕΠΕΝΔΥΟΥΜΕ ΣΤΟ ΚΟΙΝΟ ΜΑΣ ΜΕΛΛΟΝ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Η Πράξη συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΤΠΑ) και από εθνικούς πόρους της Ελλάδας και της Κύπρου



Ίδρυμα
Πρωτόθνης
Έρευνας



ΔΙΑΡΘΡΩΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ
της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην Κύπρο
οι ιδέες μας, πράξη και ανάπτυξη

Γενικές Πληροφορίες για τη Μνήμη και Άνοια

Φροντίδα Ατόμων με Γνωστική Διαταραχή και Άνοια: Κτίζοντας Γέφυρες Επικοινωνίας και Στρατηγικές Διαχείρισης Δύσκολων Καταστάσεων

Στόχος του παρόντος εντύπου είναι να παραθέσει χρήσιμες πληροφορίες για τη γνωστική έκπτωση και άνοια με στόχο να βοηθήσει τους ασθενείς και τις οικογένειες που πλήττονται από διαταραχές που προκαλούν άνοια, στην καλύτερη αντιμετώπιση. Κεντρικό σύμπτωμα των διαταραχών άνοιας είναι οι δυσκολίες στη μνήμη.

Ι. Γενικές Πληροφορίες για τη Μνήμη και την Άνοια

Η **μνήμη** αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο της ανθρώπινης ύπαρξης, της επιβίωσης καθώς και των καθημερινών δραστηριοτήτων γενικότερα. Η λειτουργία της μνήμης ανάμεσα σε πολλά άλλα καθορίζει σε σημαντικό βαθμό το ποιοι είμαστε, αλλά και τις σχέσεις μας με τους γύρω μας και με το περιβάλλον στο οποίο ζούμε. Η γήρανση επιδρά στις μνημονικές λειτουργίες. Για παράδειγμα, ο ενήλικας μετά τα 70 μπορεί να χρειάζεται περισσότερο χρόνο για να μάθει καινούργιες πληροφορίες ή να μπορέσει να λειτουργήσει ένα καινούργιο μηχάνημα στο σπίτι. Όμως οι αλλοιώσεις αυτές δεν τον εμποδίζουν από το να ζει ανεξάρτητα και παραγωγικά.

Η **ήπια γνωστική έκπτωση** (ΗΓΕ) ή ήπια νοητική διαταραχή, αποτελεί μια μεταβατική κατάσταση μεταξύ φυσιολογικής γήρανσης και άνοιας κατά το οποίο παρατηρείται εξασθένηση σε ένα ή δύο τομείς, όπως η μνήμη και η γλώσσα (Παπανικολάου, 2007). Το άτομο όμως παραμένει λειτουργικό και είναι σε θέση να διεκπεραιώνει τις καθημερινές δραστηριότητες του, ωστόσο πολλές φορές ο ασθενής αντιλαμβάνεται πως δυσκολεύεται σε σύγκριση με προηγουμένως, με κύριο συχνό παράπονο την έκπτωση της μνήμης. Η ΗΓΕ μπορεί να επιβεβαιωθεί από τα αποτελέσματα της **νευροψυχολογικής αξιολόγησης**, η οποία συμπεριλαμβάνει αξιολόγηση της μνήμης, της γλώσσας, της αντίληψης και άλλων νοητικών λειτουργιών και η επίδοση του ασθενούς μπορεί να συγκριθεί με τη μέση επίδοση των συνομηλίκων του που έχουν παρόμοιο μορφωτικό επίπεδο. Επίσης, υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες η ΗΓΕ μπορεί να είναι αναστρέψιμη και πιο συγκεκριμένα όταν προκαλείται από θεραπεύσιμες αιτίες όπως η κατάθλιψη.

Οι **άνοιες** αποτελούν μια ομάδα διαταραχών με κύριο χαρακτηριστικό την έκπτωση της μνήμης. Ο όρος **άνοια** αναφέρεται σε ένα σύνδρομο, δηλαδή ένα σύνολο συμπτωμάτων που προκαλούνται από διαταραχές που πλήττουν τον εγκέφαλο. Ως αποτέλεσμα, διαταράσσεται η φυσιολογική λειτουργία με προεκτάσεις στην κοινωνική και την επαγγελματική ζωή του ατόμου.

Συμπτώματα άνοιας συμπεριλαμβάνουν διαταραχές στη **σκέψη**, τη **συμπεριφορά**, αλλά και στην ικανότητα του ατόμου να εκτελεί διάφορες καθημερινές δραστηριότητες. Η άνοια μπορεί να είναι **εκφυλιστικής** φύσεως, δηλαδή να προκαλείται σταδιακή επιδείνωση των συμπτωμάτων με την πάροδο του χρόνου με αποτέλεσμα την εξασθένηση της λειτουργικότητας του ατόμου.

Γενικές Πληροφορίες για τη Μνήμη και Άνοια

Η άνοια επηρεάζει τη **συγκέντρωση και προσοχή**, τη **μνήμη**, την **κατανόηση πληροφοριών στον προφορικό και γραπτό λόγο**, την **προφορική και γραπτή έκφραση**, τις ικανότητες **κατανόησης και προσανατολισμού στο χώρο**, καθώς και την **κρίση** και το **συλλογισμό**.

Χαρακτηριστικό στοιχείο της άνοιας είναι ότι ο ασθενής αδυνατεί να εκτελέσει καθημερινές δραστηριότητες που προηγουμένως διεκπεραίωνε κανονικά, λόγω της έκπτωσης στη γνωστική του λειτουργία. Επίσης, μπορεί να δυσκολεύεται στην **επίλυση προβλημάτων** ή στο να ελέγξει τα **συναίσθηματά** του. Ακόμη, άνθρωποι με άνοια είναι δυνατό να παρουσιάσουν αλλαγές στην προσωπικότητά τους. Υπάρχουν διάφορες μορφές άνοιας με τις πιο συνηθισμένες μορφές να είναι: η νόσος Αλτσχάιμερ, η αγγειακή άνοια, η μετωποκροταφική άνοια, η σημασιολογική άνοια και η άνοια με σωματία Λέβι (Lewy).

Μια από τις συχνότερες μορφές άνοιας που είναι υπεύθυνη για περίπου 40-45% όλων των αιτιών άνοιας είναι η **νόσος Αλτσχάιμερ**. Η νόσος είναι μη θεραπεύσιμη, εκφυλιστική και θανατηφόρα. Περιεγράφηκε αρχικά από το Γερμανό ψυχίατρο και νευροπαθολόγο Αλοΐσιο Αλτσχάιμερ. Οι περισσότερες μορφές της άνοιας τύπου Αλτσχάιμερ παρουσιάζονται μετά την ηλικία των 65, αν και παρατηρούνται περιστατικά και σε μικρότερες ηλικίες.

Έχει διαπιστωθεί ότι τα συμπτώματα της νόσου Αλτσχάιμερ παρουσιάζονται με διαφορετικό ρυθμό ανάμεσα στους ασθενείς. Αυτή η διαφοροποίηση οδήγησε στην διαμόρφωση υποθέσεων που να εξηγούν τους διαφορετικούς ρυθμούς εξέλιξης της νόσου. Μία τέτοια θεωρία είναι αυτή του Νοητικού Αποθέματος (NA). Το NA αναφέρεται στη δυνατότητα που έχει ο εγκέφαλος να χρησιμοποιεί στρατηγικές και εναλλακτικά νευρωνικά δίκτυα για τη διατήρηση νοητικών παραμέτρων και για τη διεκπεραίωση των διαφόρων δραστηριοτήτων (Giogkarakí, Michaelides, Constantinidou, 2013). Άτομα που διαθέτουν μεγαλύτερο νοητικό απόθεμα έχουν τη δυνατότητα να αντισταθμίζουν τη ζημιά που προκαλεί η νόσος στον εγκέφαλο τους, ώστε να εκδηλώνουν τα συμπτώματα της νόσου αργότερα ή και σε μερικές περιπτώσεις καθόλου. Αποτελέσματα από έρευνες που διεξάγονται στα πλαίσια της Νευρογνωστικής Μελέτης Ενηλίκων του Πανεπιστημίου Κύπρου, δείχνουν πως σημαντικό ρόλο στην ύπαρξη νοητικού αποθέματος παίζουν τα χρόνια εκπαίδευσης, οι γνώσεις που αποκτά το άτομο κατά τη διάρκεια της ζωής του και οι αναγνωστικές του δεξιότητες.

Το Μοντέλο των 6 Φάσεων για Παροχή Βοήθειας στις Οικογένειες

II. Το μοντέλο των 6 φάσεων για παροχή βοήθειας στις οικογένειες που φροντίζουν ασθενή με άνοια

Ακολουθεί μια σύντομη περιγραφή του μοντέλου των 6 φάσεων το οποίο είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για την ενημέρωση των φροντιστών και της οικογένειας του ατόμου με άνοια και ιδιαίτερα άνοια τύπου Άλτσχάιμερ, ως προς το τι να αναμένουν στα διάφορα στάδια της ασθένειας. Το μοντέλο αυτό περιγράφει τις φάσεις της φροντίδας και τις πιθανές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες καθώς βιώνουν τις σταδιακές αλλαγές στο αγαπημένο τους πρόσωπο (τροποποιημένο από το Chronic Care Networks for Alzheimer's Disease Initiative)

Φάση 1: Πριν τη διάγνωση

Η οικογένεια προβληματίζεται για αλλαγές στη μνήμη και γενικότερα στη λειτουργικότητα του αγαπημένου της προσώπου. Στα αρχικά στάδια της νόσου ο ασθενής είναι λειτουργικός και οι δυσκολίες δεν είναι συνεχείς ή καθημερινές. Πολλές φορές η οικογένεια εκλαμβάνει τις δυσκολίες ως φυσιολογικό επακόλουθο της γήρανσης, ιδιαίτερα εάν ο ασθενής είναι μεγαλύτερης ηλικίας. Καθώς οι απώλειες γίνονται συχνότερες, ζητούν ιατρική γνωμάτευση, η οποία δεν καταλήγει πάντοτε σε συγκεκριμένη διάγνωση. Αυτή η φάση πριν την τελική διάγνωση μπορεί να διαρκέσει για μερικά χρόνια. Είναι σημαντικό τα μέλη της οικογένειας να ελέγχουν εάν η κατάσταση του ασθενούς είναι σταθερή, εάν χειροτερεύει, αλλά και να εντοπίσουν κάτω από ποιες συνθήκες βελτιώνεται η λειτουργικότητα. Οι παρατηρήσεις της οικογένειας είναι χρήσιμες προς τον θεράποντα γιατρό και μπορεί να συνεισφέρουν στην τελική διάγνωση. Επίσης, η σωστή ενημέρωση της οικογένειας από το ιατρικό σύστημα ή άλλους αρμόδιους φορείς είναι σημαντική ώστε να γίνει ο σωστός προγραμματισμός για το μέλλον.

Φάση 2: Διάγνωση

Με βάση το ιστορικό της πορείας των συμπτωμάτων άνοιας, καθώς και τα πορίσματα των αιματολογικών, νευροψυχολογικών και νευροαπεικονιστικών εξετάσεων, δίδεται η διάγνωση της νόσου Άλτσχαιμερ. Η οικογένεια χρειάζεται στήριξη ώστε να μπορέσει να διαχειριστεί τα δικά της συναισθήματα που μπορεί να συμπεριλαμβάνουν φόβο, λύπη, θυμό και άρνηση, ώστε να αρχίσει να επεξεργάζεται τα πρακτικά επακόλουθα της διάγνωσης.

Φάση 3: Αλλαγή ρόλων

Το άτομο με άνοια μπορεί να παρουσιάζει αλλαγές στην προσωπικότητα αλλά και στη λειτουργικότητα του. Παρατηρείται έκπτωση στην ικανότητα να δρα ανεξάρτητα και μπορεί να χρειάζεται βοήθεια σε πολλές από τις καθημερινές δραστηριότητες. Η οικογένεια είναι σημαντικό να κατανοήσει τις δυνατότητες και περιορισμούς του αγαπημένου της προσώπου και να προσαρμόσει τις καθημερινές συνθήκες ούτως ώστε να μεγιστοποιήσει την συμμετοχή του στις καθημερινές δραστηριότητες.

Το Μοντέλο των 6 Φάσεων για Παροχή Βοήθειας στις Οικογένειες

(συνέχεια)

Οι ρόλοι των μελών της οικογένειας αλλάζουν για να διασφαλίζεται η ασφάλεια του ασθενούς με άνοια αλλά και η ποιότητα ζωής. Διάφορα καθήκοντα θα πρέπει να ανατεθούν σε άλλα μέλη της οικογένειας με στόχο να υπάρχει ένας ίσος καταμερισμός ευθυνών. Τόσο το άτομο όσο και η οικογένεια θα πρέπει να διαχειριστούν τα συναισθήματα τους που σχετίζονται με την απώλεια που βιώνουν.

Φάση 4: Χρόνια Φροντίδα

Με τη συνεχή απώλεια ικανοτήτων το άτομο με άνοια χρειάζεται περισσότερη βοήθεια με τις δραστηριότητες της καθημερινότητας όπως ντύσιμο, μπάνιο, κλπ. Η οικογένεια συχνά αντιμετωπίζει σωματική και συναισθηματική εξάντληση λόγω αυξημένων απαιτήσεων της φροντίδας αλλά και της δυσκολίας στην καθημερινή επικοινωνία με το αγαπημένο τους πρόσωπο, του οποίου οι απώλειες γίνονται εντονότερες. Για αυτό το λόγο, η δημιουργία συστήματος στήριξης και βοήθειας τόσο από συγγενείς και φίλους, αλλά και από κρατικές υπηρεσίες, μη κερδοσκοπικούς αλλά και ιδιωτικούς οργανισμούς, βοηθούν στην καλύτερη διαχείριση των πρακτικών προβλημάτων. Επιπρόσθετα, συμβάλουν στη μετρίαση της φυσικής και συναισθηματικής κόπωσης που βιώνουν οι φροντιστές των ασθενών με άνοια, που συνήθως είναι ο/η σύζυγος και τα παιδιά του ασθενούς.

Φάση 5: Μεταφορά σε εναλλακτική φροντίδα

Καθώς οι πόροι φροντίδας εξαντλούνται, είναι συχνά πολύ δύσκολο πρακτικά για την οικογένεια να συνεχίσει να φροντίζει το άτομο στο σπίτι. Επιπρόσθετα, η επιδείνωση των συμπτωμάτων όπως η διεγερτικότητα και η τάση για φυγή, καθώς και η ανάγκη για 24ωρη φροντίδα δημιουργεί σημαντικές δυσκολίες για την ποιοτική και σωστή φροντίδα. Η απόφαση για μεταφορά του αγαπημένου προσώπου σε κέντρο μακρόχρονης φροντίδας είναι ιδιαίτερα δύσκολη για την οικογένεια. Η ποιότητα της εξειδικευμένης φροντίδας για ασθενείς με προχωρημένη άνοια και η ασφάλεια του ασθενούς είναι σημαντικοί παράγοντες για την απόφαση αυτή της οικογένειας.

Φάση 6: Συνειδητοποίηση επερχόμενου τέλους

Η οικογένεια έρχεται αντιμέτωπη με αποφάσεις που πρέπει να πάρει σχετικά με τη φροντίδα και την έκβαση της ασθένειας στις τελικές φάσεις της νόσου. Το άτομο με προχωρημένη άνοια πολλές φορές χρειάζεται συνεχή επίβλεψη και 24ωρη φροντίδα. Η αδυναμία του ασθενή να εκφραστεί πολλές φορές, συνάδει στην δύσκολη αντιμετώπιση συμπτωμάτων για διάφορα προβλήματα υγείας. Επιπρόσθετα, συνέπειες της νόσου όπως απώλεια βάρους, σημαντική μείωση της κινητικότητας, πνευμονία λόγω προβλημάτων σίτισης και κατάποσης, πτώσεις και κατάγματα λόγω προβλημάτων ισορροπίας αλλά και οστεοπόρωσης, καθιστούν τον ασθενή ιδιαίτερα ευάλωτο με καταστροφικές συνέπειες για την υγεία.

Κτίζοντας την Επικοινωνία

III. Κτίζοντας την Επικοινωνία

Οι παρακάτω πρακτικές εισηγήσεις έχουν στόχο την ενίσχυση της επικοινωνίας ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας, που βιώνει τα επακόλουθα της άνοιας.

- Τα άτομα που θα αναλάβουν τη φροντίδα του ασθενούς είναι καλό να είναι σταθερά και συγκεκριμένα, ώστε να μπορέσει το άτομο με άνοια να κτίσει σχέσεις εμπιστοσύνης και παράλληλα να υποβοηθή την μνήμη.
- Λόγω του ότι με την εξέλιξη της νόσου η ικανότητα για λεκτική επικοινωνία μειώνεται, τα άτομα με άνοια συχνά χρησιμοποιούν τη μη λεκτική επικοινωνία (π.χ. το άγγιγμα), στην προσπάθεια τους να δείξουν τι σκέφτονται, τι αισθάνονται και τι θέλουν. Ορισμένες φορές η εκδήλωση υπερβολικής οικειότητας μπορεί να παρεξηγηθεί από τους φροντιστές, αλλά είναι σημαντικό να συνειδητοποιήσουν ότι οι συμπεριφορές αυτές μπορεί να εκδηλώνουν την ανάγκη των ατόμων για τρυφερότητα.
- Η επικοινωνία είναι πολύ σημαντική για την ικανοποίηση των κοινωνικών και των συναισθηματικών αναγκών των ατόμων με άνοια. Έτσι μπορεί να περιλαμβάνει την παρακίνηση μνημών από το παρελθόν με τη χρήση αντικειμένων, όπως παλιές φωτογραφίες και μουσική, διευκολύνοντας έτσι την κοινωνική αλληλεπίδραση και αυξάνοντας παράλληλα την αυτοεκτίμηση του ατόμου.
- Είναι σημαντικό να υπάρχει ένα περιβάλλον το οποίο να διασφαλίζει την ασφάλεια και την ηρεμία του ατόμου με άνοια και στο οποίο να νιώθει άνετα. Η σταθερότητα στο περιβάλλον και στις συνήθειες-διαδικασίες της καθημερινότητας βοηθά τη μνήμη και αυξάνει τη λειτουργικότητα.
- Η διατήρηση της κοινωνικής ζωής είναι σημαντικός παράγοντας για συναισθηματική ευεξία του ασθενούς αλλά και της οικογένειας. Είναι προτιμότερο οι κοινωνικές συνάξεις να γίνονται σε στενότερο κύκλο, ώστε να μην φορτίζεται ο ασθενής με πολυκοσμία και πολλαπλά ερεθίσματα. Επίσης, η διάρκεια των κοινωνικών δραστηριοτήτων μπορεί να μειωθεί ώστε να μην προκαλείται κόπωση. Τέλος, οι κοινωνικές δραστηριότητες και έξοδοι είναι καλύτερα να γίνονται όταν ο ασθενής είναι ξεκούραστος, δηλαδή τις πρωινές ώρες και όχι όταν είναι κουρασμένος (π.χ. όχι στο τέλος της ημέρας). Τυχόν εντάσεις, συγκινήσεις, θόρυβος και πολυκοσμία μπορεί να προκαλέσουν αναστάτωση και γι' αυτό πρέπει να περιορίζονται.

Κτίζοντας την Επικοινωνία

- Για την αποτελεσματική προσέγγιση και επικοινωνία με άτομα που έχουν άνοια είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούνται απλές καθημερινές λέξεις και σύντομες προτάσεις. Ο λόγος πρέπει να είναι καθαρός και να αποφεύγεται ο γρήγορος ρυθμός ομιλίας. Ο συνομιλητής είναι σημαντικό να παρατηρεί σημάδια μη λεκτικής επικοινωνίας, όπως τη στάση του σώματος και τον τόνο της φωνής, ώστε να αναγνωρίζει έγκαιρα σημάδια απογοήτευσης, θυμού ή εκνευρισμού.
- Η διατήρηση της βλεμματικής επαφής είναι επίσης σημαντική, καθώς βοηθά τα άτομα με άνοια να διατηρήσουν για περισσότερη ώρα το ενδιαφέρον και την προσοχή προς τον συνομιλητή τους. Κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης πρέπει να δίδεται χρόνος για επεξεργασία των πληροφοριών και ολοκλήρωσης της σκέψης χωρίς διακοπή και κριτική.
- Είναι καλύτερα όταν γίνεται αναφορά σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, το αντικείμενο να βρίσκεται στο οπτικό πεδίο του ασθενούς. Για παράδειγμα, αν ο φροντιστής επιθυμεί να δώσει επιλογές για το ρόφημα του πρωινού, καλά θα ήταν να δείξει τις επιλογές, ώστε το άτομο με άνοια να μπορέσει να διαλέξει. Αυτό γίνεται ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς ο ασθενής βιώνει απώλεια γνώσεων και λεξιλογίου.
- Επειδή η αναγνώριση είναι ευκολότερη από την ανάκληση πληροφοριών, είναι καλύτερα ο φροντιστής να δίνει στον ασθενή την ευκαιρία να διαλέξει τη σωστή απάντηση παρά να ανακαλεί. Για παράδειγμα, αντί να ρωτηθεί τι φαγητό έφαγε για μεσημεριανό, μπορούν να δοθούν 2-3 επιλογές ώστε ο ασθενής να επιλέξει από αυτές.
- Ο φροντιστής μπορεί να ενθαρρύνει την έκφραση του συναισθήματος μέσα από διάφορες δραστηριότητες και αναλόγως των ενδιαφερόντων και των προτιμήσεων του ασθενούς, όπως το τραγούδι, τη μαγειρική, τη ζωγραφική, την κηπουρική, τον χορό κ.α. Θα μπορούσε επίσης να αφιερώσει χρόνο και να συμμετέχει μαζί του σε κάποιες από αυτές τις δραστηριότητες. Οι ευχάριστες δραστηριότητες που φέρνουν επιτυχία, ενθαρρύνουν τον ασθενή και όλη την οικογένεια και παράλληλα συμβάλουν στη συναισθηματική ευεξία.
- Πολλές φορές άτομα με άνοια μπορεί να ανακαλούν λάθος πληροφορίες για πρόσφατα συμβάντα ή ακόμη και για γεγονότα του παρελθόντος που είναι σημαντικά και τα οποία θα έπρεπε να θυμούνται με ακρίβεια, κατά την κρίση της οικογένειας. Τα λάθη δε γίνονται σκόπιμα και ούτε λέει ψέματα. Απλά ο ασθενής ανακαλεί λανθασμένες πληροφορίες λόγω απώλειας μνήμης. Είναι σημαντικό να αποφεύγονται οι συνεχείς διορθώσεις και αντιπαραθέσεις για την ορθότητα των πληροφοριών. Καλύτερα να παρουσιάζονται οι σωστές πληροφορίες και μετά να γίνεται αλλαγή δραστηριότητας ή θέματος.

Αντιμετώπιση Συγκεκριμένων Καταστάσεων

IV. Αντιμετώπιση Συγκεκριμένων Καταστάσεων

Οι παρακάτω πρακτικές εισηγήσεις έχουν στόχο την αύξηση της αποτελεσματικότητας της οικογένειας όταν πρέπει να χειριστεί δύσκολες καταστάσεις που προκύπτουν από τη γνωστική και συναισθηματική απώλεια που προκαλεί η άνοια.

Επιθετικότητα

- Η επιθετική συμπεριφορά που μπορεί να παρουσιάσουν τα άτομα με άνοια πολλές φορές παρεμποδίζει την επικοινωνία με τους φροντιστές. Αυτή η επιθετική συμπεριφορά πολλές φορές δεν απευθύνεται προς τους ίδιους τους φροντιστές. Αιτίες μπορεί να είναι η σύγχυση, η κούραση, η πείνα καθώς και ο αποπροσανατολισμός και η δυσκολία στην προσοχή και τη συγκέντρωση.
- Σε τυχόν επιθετική συμπεριφορά του ασθενή καλύτερα να παραμείνετε ήρεμος/η και να μην μπειτε σε αντιπαράθεση ή να προσπαθήσετε να πείσετε το άτομο γιατί δεν πρέπει να είναι αναστατωμένο.
- Μιλώντας του ήρεμα ή κρατώντας ακόμη και το χέρι του ευγενικά προσπαθήστε να κατανοήσετε τι είναι εκείνο που προκαλεί αναστάτωση. Εάν η αναστάτωση συνεχίζεται, μπορείτε να προσπαθήσετε να το ηρεμήσετε με μία σύντομη βόλτα στον κήπο ώστε να γίνει αλλαγή στη δραστηριότητα, ή να χρησιμοποιήσετε στίχους από κάποια αγαπημένα του τραγούδια ή κάποια παροιμία που να γνωρίζει. Στόχος είναι η απόσπαση της προσοχής από την κατάσταση η οποία φέρνει αρνητικά συναισθήματα και συμπεριφορά.
- Αφού ηρεμήσει ο ασθενής θα πρέπει να διερευνηθεί τι ήταν αυτό που προκάλεσε την αναστάτωση στο άτομο ούτως ώστε να αποφευχθεί στο μέλλον.

Απρεπείς χειρονομίες και λόγια

- Συνήθως προκαλούνται από έλλειψη αναστολών και ελέγχου της συμπεριφοράς, σύγχυση και δυσκολία στη διαχείριση συναισθημάτων. Η αδιαφορία ή η αλλαγή θέματος και δραστηριότητας σε τέτοιες περιπτώσεις φαίνεται να αποτελεί την καλύτερη αντιμετώπιση, παρόλο που αρκετές φορές φέρνει σε πολύ δύσκολη θέση τους φροντιστές και την οικογένεια.

Συναισθηματική Επιβάρυνση του Φροντιστή

V. Συναισθηματική επιβάρυνση του φροντιστή

- Στις περισσότερες περιπτώσεις το μέλος της οικογένειας που αναλαμβάνει κατά κύριο λόγο τη φροντίδα του ατόμου με άνοια επιβαρύνεται σημαντικά, καθώς προκαλείται χρόνια συναισθηματική και σωματική φόρτιση. Πολλές φορές ο ίδιος ο φροντιστής δεν αντιλαμβάνεται το μέγεθος της ψυχικής πίεσης που δέχεται, αλλά ούτε και τα επακόλουθα της στην υγεία του.
- Ο φροντιστής είναι σημαντικό να αναγνωρίσει πως η ποιότητα φροντίδας που παρέχει επηρεάζεται από τη δική του ψυχολογική κατάσταση. Για να μπορέσει να αντιμετωπίσει τις αλλαγές και τις δυσκολίες που θα προκύψουν λόγω της νόσου, αλλά και για να είναι σε θέση να φροντίσει ουσιαστικά τον ασθενή, θα πρέπει πρώτα να είναι ο ίδιος ψυχικά και σωματικά υγιής.
- Το άτομο με άνοια μπορεί να μην είναι ικανό να αντιληφθεί τον βαθμό επιβάρυνσης που προκαλεί η κατάσταση της υγείας του προς τους φροντιστές και την οικογένειά του. Εντούτοις, μπορεί να αισθανθεί το άγχος, τη νευρικότητα και το στρες από το περιβάλλον. Οι συνθήκες αυτές μπορεί να οξύνουν και τη δική του δύσκολη συμπεριφορά.

Διαχείριση συναισθηματικού φορτίου των φροντιστών και αποφόρτιση

- Ένα πρώτο βήμα είναι η κατανόηση των συναισθημάτων του φροντιστή από τον ίδιο. Η κατανόηση συναισθημάτων όπως η λύπη που αισθάνεται λόγω της απώλειας που βιώνει από την αλλαγή στις ικανότητες και προσωπικότητα του αγαπημένου προσώπου ή και ανησυχία για το μέλλον, είναι σημαντικός παράγοντας για την προσαρμογή του φροντιστή.
- Πολλές φορές πριν ακόμη ο φροντιστής προσαρμοστεί σε όλες αυτές τις πρωτόγνωρες καταστάσεις, συχνά εμφανίζονται κι άλλες προκλήσεις λόγω της εξέλιξης της νόσου. Σε πολλές περιπτώσεις οι φροντιστές ομολογούν ότι δυσκολεύονται να χαρούν ακόμα και σε ευτυχισμένες στιγμές, καθώς οι ανάγκες του ασθενή τους απασχολούν υπερβολικά σε σημείο εξουθένωσης.
- Ορισμένοι συγγενείς με καθήκοντα φροντιστή δηλώνουν πως όταν απομακρύνονται από τον ασθενή έστω και για μικρά χρονικά διαστήματα τους βοηθά να ανακτήσουν δυνάμεις και να περάσουν ευχάριστα.

Συναισθηματική Επιβάρυνση του Φροντιστή

- Είναι σημαντικό ο φροντιστής να μην απομονώνεται κοινωνικά. Πολλές φορές οι φροντιστές αναλώνονται τόσο πολύ από το έργο τους με αποτέλεσμα να αποσύρονται κοινωνικά και να βιώνουν μοναξιά. Αυτό μπορεί να προκαλέσει μία σωρεία ψυχοκοινωνικών δυσκολιών για τον ίδιο τον φροντιστή. Η διατήρηση της προσωπικής ζωής και της φιλίας μπορούν να συνεισφέρουν στη διατήρηση της ψυχικής ισορροπίας του φροντιστή.
- Πολλές φορές οι ευθύνες που αναλαμβάνει ο φροντιστής είναι τόσες πολλές ώστε να προκαλούν σημαντικά επίπεδα άγχους. Για το λόγο αυτό θα ήταν καλά να μοιράζεται, αν έχει τη δυνατότητα, τις ευθύνες αυτές και με άλλα μέλη της οικογένειας. Εάν δεν υπάρχουν διαθέσιμα μέλη της οικογένειας τότε η εξεύρεση βοήθειας από δημοτικές και δημόσιες αρχές και άλλους αρμόδιους φορείς, θα συνείσφερε στην αποφόρτιση.
- Οι φροντιστές σε διάφορες φάσεις μπορεί να αισθάνονται θυμό προς τον ίδιο τους τον εαυτό, άλλες φορές προς το άτομο που φροντίζουν ή ακόμη και προς το γιατρό που παρακολουθεί τον ασθενή. Είναι σημαντικό ο φροντιστής να αναγνωρίσει τους λόγους που προκαλούν τον θυμό και να προσπαθήσει να απαλλαγεί από αυτόν για τη δική του συναισθηματική ισορροπία και ευεξία. Ορισμένοι φροντιστές αποδυναμώνουν το θυμό τους με το να κάνουν έντονη φυσική άσκηση, περπάτημα ή κάποια άλλη χαλαρωτική δραστηριότητα όπως η γιόγκα, η αυτοσυγκέντρωση και η προσευχή. Άλλοι ανακουφίζονται από την ένταση του θυμού με το κλάμα, ενώ κάποιοι που θεωρούν ότι δυσκολεύονται να χειριστούν το θυμό τους απευθύνονται σε επαγγελματία ψυχικής υγείας.
- Ένα άλλο συναίσθημα που βιώνουν αρκετοί φροντιστές είναι το αίσθημα ενοχής. Αυτό μπορεί να προκύπτει λόγω θυμού ή ντροπής για τη συμπεριφορά του ασθενούς. Μπορεί ακόμη να νιώθει ενοχές στη σκέψη να απευθυνθεί σε κάποιο ίδρυμα για παροχή φροντίδας, λόγω του ότι ο ίδιος δεν αντέχει το βάρος της ή λόγω της ανάγκης για παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών. Είναι χρήσιμο σε τέτοιες περιπτώσεις ο φροντιστής να μοιραστεί τα βιώματά του με άλλους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν παρόμοιες καταστάσεις ή με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Η επικοινωνία με άλλους που αντιμετωπίζουν παρόμοιες εμπειρίες και βιώματα μπορεί να προσφέρει στήριξη αλλά και πρακτικές συμβουλές για την αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων.

Κατευθύνσεις και Συμβουλές για Ενίσχυση της Μνήμης και Λειτουργικότητας του Ατόμου με Άνοια

Κέντρα ημερήσιας φροντίδας για άτομα με άνοια

- Στα διάφορα δημοτικά, κρατικά και ιδιωτικά κέντρα ημερήσιας φροντίδας για άτομα με άνοια γίνεται μια μεγάλη προσπάθεια για εκτίμηση των αναγκών και ενδυνάμωση της λειτουργικότητας. Απώτερος στόχος είναι η κοινωνικοποίηση και η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με άνοια.

Διαμόρφωση χώρου και δημιουργία συνηθειών

- Ο καθημερινός χώρος πρέπει να είναι άνετος και φιλικός ώστε να διευκολύνει τη λειτουργικότητα του ασθενούς με άνοια. Για παράδειγμα η χρήση ετικέτων έξω από συρτάρια ή ντουλάπια διευκολύνει ώστε να ξέρει που μπορεί να τοποθετεί και να βρίσκει τα πράγματα του. Τέτοιες περιβαλλοντικές αλλαγές μπορεί να βοηθήσουν στην ελάττωση της εξάρτησης σε τρίτους, παράταση της λειτουργικότητας και μείωση εκνευρισμού ή απογοήτευσης λόγω αποπροσανατολισμού ή απώλειας αντικειμένων. .
- Η δημιουργία καθημερινής ρουτίνας είναι σημαντική διότι βοηθά στην οργάνωση του χρόνου. Η εκμάθηση ρουτίνων βασίζεται στη διαδικαστική μνήμη που στα αρχικά και μέσα στάδια της νόσου διατηρείται σε καλύτερα επίπεδα από την επεισοδική μνήμη (π.χ. ανάκληση γεγονότων). Επίσης, η ύπαρξη συνηθειών μπορεί να μειώσει τις αποφάσεις που χρειάζεται να λαμβάνει το άτομο σε καθημερινή βάση και να εξασφαλίσει μια στοιχειώδη τάξη και δομή σε μια πολύπλοκη ζωή.

Χρήση βοηθημάτων μνήμης

- Χρήση φωτογραφιών συγγενικών προσώπων που να αναγράφεται ευκρινώς το όνομά τους, βοηθά στον προσανατολισμό και μνήμη και στο να νιώθει ο ασθενής πιο άνετα.
- Τοποθέτηση ταμπέλων με απλά σχήματα στις πόρτες των δωματίων (π.χ. κουζίνα, αποχωρητήριο) με φωτεινά ευδιάκριτα χρώματα ώστε να μη μπερδεύεται μέσα στο χώρο.
- Δημιουργία απλού ημερολογίου που θα καταγράφει ο φροντιστής σημαντικά ραντεβού ή δραστηριότητες. Για να μπορέσει να το χρησιμοποιεί και ο ασθενής θα πρέπει και το περιβάλλον να αναφέρεται στο ημερολόγιο συστηματικά ώστε να ενθαρρύνεται και ο προσανατολισμός στο χρόνο, τόπο και πρόσωπο.

Δραστηριότητες κι εκπαιδευτικά παιχνίδια

- Δραστηριότητες που συμπεριλαμβάνουν διαδικασίες και κίνηση όπως ο χορός και οι χειροτεχνίες είναι ιδιαίτερα ευχάριστες για ασθενείς με άνοια. Για παράδειγμα, ο επαναληπτικός χαρακτήρας βημάτων χορού και η μελωδικότητα του στίχου τραγουδιών υποβοηθούν την μνήμη. Οι δραστηριότητες αυτές στηρίζουν την κοινωνικοποίηση, βελτιώνουν την αυτοεκτίμηση, παρέχουν συναισθηματική στήριξη και ενδυναμώνουν την επικοινωνία με απώτερο στόχο τη διατήρηση της ποιότητας ζωής.
- Τα εκπαιδευτικά παιχνίδια βοηθούν το άτομο να βελτιώσει τη συγκέντρωση του, τις επικοινωνιακές και γνωστικές του δεξιότητες, την κριτική του σκέψη, τη μνήμη, την επίλυση προβλημάτων και την αυτοεκτίμηση. Παιχνίδια όπως το Sudoku που βοηθά την προσοχή, την επεξεργασία πληροφοριών και την μνήμη, αλλά και παιχνίδια όπως παζλ και τόμπολα είναι δραστηριότητες που προωθούν την συγκέντρωση, την παρατηρητικότητα και την αντίληψη και μπορούν να ενταχθούν στην καθημερινότητα, ιδιαίτερα στα αρχικά στάδια άνοιας.

Φροντίδα του Ατόμου με Άνοια

- **Πλύσιμο και Προσωπική Υγιεινή:** Το άτομο με άνοια μπορεί να ξεχνά να πλυθεί ή να μη βλέπει πια το πλύσιμο ως ανάγκη ή ακόμη και να έχει ξεχάσει πώς να πλένεται. Ο φροντιστής πρέπει να σέβεται σε κάθε περίπτωση την αξιοπρέπεια του ατόμου με άνοια. Είναι καλό να διατηρούνται οι προηγούμενες συνήθειες που είχε το άτομο στο πλύσιμο. Στην περίπτωση που δεν επιθυμεί να κάνει μπάνιο είναι καλό οι φροντιστές να μην επιμένουν και να το πιέσουν αλλά να αφήσουν ένα χρονικό διάστημα να περάσει πρώτου ξαναρωτήσουν. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας το άτομο πρέπει να παροτρύνεται να κάνει όσο το δυνατόν περισσότερα χωρίς βοήθεια. Αν δε νιώθει άνετα μπορούν να καλύπτονται ορισμένα σημεία με ένα μαγιό. Για την ασφάλεια του ατόμου συστήνεται η κατάλληλη διαμόρφωση του χώρου με τοποθέτηση ειδικών μπάρων, αντλιοσθητικού χαλιού μπανιέρας, καρέκλας κλπ. Το μπάνιο μπορεί να γίνει μια χαλαρωτική κι ευχάριστη δραστηριότητα για το άτομο με άνοια με τη χρήση αιθέριων ελαίων ή αλάτων, κεριών, με συνοδεία χαλαρωτικής μουσικής κ.α.
- **Ντύσιμο:** Το άτομο με άνοια μπορεί να ξεχνά να ντυθεί ή να μην αναγνωρίζει πλέον την ανάγκη να αλλάζει ρούχα ή ακόμη να εμφανίζεται σε δημόσιους χώρους με ακατάλληλο ντύσιμο. Συστήνεται όπως οι φροντιστές βοηθούν στην οργάνωση της όλης διαδικασίας του ντυσίματος. Μπορούν να τοποθετούν τα ρούχα με τη σειρά που πρέπει να φορεθούν και να επιλέγουν ρούχα που είναι εύκολα να φορεθούν αποφεύγοντας ρούχα με πολύπλοκο κούμπωμα. Προτιμώνται τα μαλακά παπούτσια με λαστιχένιες σόλες και όχι δερμάτινες καθώς και παπούτσια με αυτοκόλλητο κούμπωμα χωρίς κορδόνια ή και καθόλου κούμπωμα.
- **Τουαλέτα και Ακράτεια:** Το άτομο που πάσχει από άνοια μπορεί να μην είναι σε θέση να αναγνωρίζει τότε πρέπει να πάει τουαλέτα ή να θυμάται πού βρίσκεται η τουαλέτα. Συστήνεται όπως οι φροντιστές δημιουργήσουν πρόγραμμα για το πότε θα πηγαίνει στην τουαλέτα και να υπενθυμίζουν τον ασθενή για την χρήση της τουαλέτας. Για ευκολία του ατόμου με άνοια μπορεί να τοποθετηθεί στην πόρτα της τουαλέτας μια ταμπέλα με το σχετικό εικονίδιο της τουαλέτας και από κάτω η λέξη τουαλέτα με χρώματα και μεγάλα γράμματα ώστε να μπορεί να βρει το δωμάτιο εύκολα. Επιπλέον, πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην επιλογή των ρούχων του ώστε να μη δυσκολεύεται ή να καθυστερεί να τα αφαιρεί την ώρα που θα πάει τουαλέτα. Πριν από την ώρα του ύπνου προτείνεται η μειωμένη σε λογικά όμως πλαίσια κατανάλωση υγρών και η τοποθέτηση ενός δοχείου για τα ούρα δίπλα στο κρεβάτι.
- **Βία και Επιθετικότητα:** Το άτομο κάποιες φορές μπορεί να θυμώνει, να γίνεται επιθετικό ή βίαιο. Τα αίτια μπορεί να είναι η αίσθηση της απώλειας του ελέγχου των αναστολών και των συναισθημάτων στα άτομα με άνοια. Το άτομο δυσκολεύεται να εκφράζει τα αρνητικά συναισθήματα και να καταλαβαίνει τις πράξεις και ικανότητες των άλλων. Συστήνεται όπως οι φροντιστές όταν αντιμετωπίζουν τέτοιες καταστάσεις να παραμένουν ψύχραιμοι, να μη δείχνουν ότι φοβήθηκαν ή ότι υπάρχει κίνδυνος. Εκείνη την ώρα μπορούν να προσπαθήσουν να αποσπάσουν την προσοχή του με κάποια ήρεμη δραστηριότητα ή να ξεκινήσουν ένα καινούργιο θέμα συζήτησης και να δοθεί χρόνος για να ηρεμήσει. Όπως προαναφέρθηκε θα πρέπει να διερευνηθεί η αιτία που προκάλεσε την έντονη του αντίδραση

Φροντίδα του Ατόμου με Άνοια

- **Χάσιμο Αντικειμένων και Κατηγορίες Κλοπής:** Το άτομο με άνοια μπορεί συχνά να ξεχνά που βρίσκονται τα διάφορα του πράγματα και σε κάποιες περιπτώσεις να κατηγορεί τους γύρω του ότι του τα έχουν πάρει. Αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην ανασφάλεια που νιώθει σε συνδυασμό με την αίσθηση απώλειας του ελέγχου και της μνήμης του. Το άτομο είναι πολύ πιθανόν να έχει μια αγαπημένη κρυψώνα για τα πράγματά του οπότε κάθε φορά που χάνει κάτι οι φροντιστές μπορούν να ανατρέχουν σε αυτή διότι πιθανόν το αντικείμενο να βρίσκεται εκεί. Είναι σημαντικό να υπάρχουν αντικλείδια για λόγους ασφαλείας καθώς και διπλά αντικείμενα αν είναι εφικτό για απαραίτητα αντικείμενα. Τα καλάθια των αχρήστων πριν να αδειάσουν είναι καλό να ελέγχονται μήπως το άτομο πέταξε κατά λάθος κάποιο πολύτιμο αντικείμενο. Οι φροντιστές μπορούν να απαντήσουν στις κατηγορίες του ευγενικά και όχι αμυντικά, να συμφωνήσουν μαζί του ότι το αντικείμενο έχει χαθεί και να το βοηθήσουν να το ψάξει.
- **Περιπλάνηση και Φυγή από το Σπίτι:** τα άτομα με άνοια αποσυντονίζονται και αποπροσανατολίζονται συχνότερα το βράδυ. Σε τέτοιες περιπτώσεις υπάρχει κίνδυνος το άτομο να χαθεί. Η ασφάλεια είναι το πιο σημαντικό για ένα άτομο με άνοια που βρίσκεται μόνο του έξω σε δημόσιους χώρους. Είναι σημαντικό το σπίτι που μένει το άτομο να είναι ασφαλές (εσωτερικά και εξωτερικά) και να μην υπάρχει πιθανότητα να φύγει χωρίς να το καταλάβει ο φροντιστής. Είναι χρήσιμο το άτομο με άνοια να έχει πάντοτε μαζί του κάτι που να διευκολύνει στην αναγνώριση των στοιχείων του (π.χ ταυτότητα), σε περίπτωση που χαθεί. Οι φροντιστές θα πρέπει να έχουν ανά πάσα στιγμή μια πρόσφατη φωτογραφία του ατόμου σε περίπτωση που χρειαστεί να ζητήσουν βοήθεια από άλλους. Επιπλέον, όταν το περιπλανώμενο άτομο βρεθεί θα πρέπει να του μιλήσουν ήρεμα, με αποδοχή και αγάπη ώστε να νιώσει καλύτερα μετά την περιπέτεια του. Ο αποπροσανατολισμός προκαλεί ψηλά επίπεδα στρες προς τον ασθενή και ο πιθανός θυμός από τον φροντιστή θα επιδεινώσει την κατάσταση.
- **Προσκόλληση:** Το άτομο με άνοια ίσως προσκολληθεί πολύ στο φροντιστή του κι αυτό με τη σειρά του προκαλεί επιπρόσθετη φόρτιση προς την οικογένεια. Το άτομο συμπεριφέρεται έτσι λόγω της ανασφάλειάς του και του φόβου του ότι αν φύγει από κοντά του ο φροντιστής μπορεί να μην επιστρέψει πίσω. Συστήνεται όπως την ώρα που θα φύγει ο φροντιστής να υπάρχει αντικαταστάτης. Επιπρόσθετα είναι χρήσιμο ο ασθενής να απασχολείται με κάτι που το βρίσκει ενδιαφέρον κατά τη διάρκεια της απουσίας του φροντιστή.
- **Συμπεριφορά και Λόγια που Επαναλαμβάνονται:** Πολλές φορές το άτομο με άνοια μπορεί να ξεχνά αυτό που ήθελε να πει απ' τη μια στιγμή στην άλλη. Μπορεί να έχει συνεχώς τις ίδιες απορίες και επαναλαμβανόμενες ερωτήσεις καθώς και συμπεριφορές. Αν το απασχολούν συνεχώς τα ίδια ερωτήματα, οι φροντιστές μπορούν να του γράψουν τις απαντήσεις σε ερωτήσεις που ρωτά συχνά ώστε να τις διαβάζει. Αν γίνεται ενοχλητικό με την επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά ή τα λόγια του είναι καλό να του αποσπαστεί η προσοχή σε κάποιο έργο ή αλλαγή του θέματος της συζήτησης. Οι άνθρωποι γύρω από τον ασθενή με άνοια είναι

Φροντίδα του Ατόμου με Άνοια

σημαντικό να του μιλούν αργά και καθαρά, κοιτάζοντας τον και δίνοντας του ένα μήνυμα κάθε φορά και όχι πολλά μαζί. Αν το άτομο αισθάνεται άνετα με μια ζεστή αγκαλιά, μπορούν να το αγκαλιάσουν και να το διαβεβαιώσουν για κάποιο θέμα αν χρειάζεται.

- **Πρόσληψη Τροφής- Σίτιση:** Τα άτομα με άνοια συχνά ξεχνούν να φάνε ή ακόμη και πώς να χρησιμοποιήσουν συσκευές. Στα τελικά στάδια θα χρειαστούν τη βοήθεια των φροντιστών τους για τη λήψη φαγητού. Πιθανόν να υπάρχουν και οργανικά προβλήματα που θα δυσκολεύουν τη μάσηση και κατάποση της τροφής. Είναι καλό να υπενθυμίζουν οι φροντιστές στο άτομο πως πρέπει να τρώει. Καλό είναι η τροφή να είναι χωρισμένη σε κομμάτια για να μη δυσκολεύεται, να μην υπάρχει κίνδυνος εισρόφησης φαγητού. Αν δυσκολεύεται πολύ με τη μάσηση μπορεί η τροφή να πολτοποιείται. Σε μερικές περιπτώσεις το άτομο μπορεί να μην αισθάνεται το ζεστό και το κρύο με κίνδυνο την πρόκληση εγκαύματων στο στόμα και φάρυγγα. Αν γίνει αντιληπτό κάτι τέτοιο ή αν δυσκολεύεται στην κατάποση, θα πρέπει να ζητηθεί η βοήθεια ενός ειδικού.
- **Δυσκολίες στον Ύπνο:** Τα άτομα με άνοια μπορεί να είναι ανήσυχα τη νύχτα καθώς βιώνουν περισσότερη διέγερση κι ένταση. Αυτή είναι μια ιδιαίτερα κουραστική, ενοχλητική και δύσκολη κατάσταση που αντιμετωπίζουν συγγενείς ή φροντιστές. Συστήνεται όπως το άτομο αποθαρρύνεται να κοιμάται στη διάρκεια της ημέρας. Οι μεγάλες βόλτες με συνοδεία και η σωματική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της ημέρας μπορεί να βοηθήσουν στον βραδινό ύπνο. Επίσης είναι σημαντικό το άτομο να αισθάνεται όσο το δυνατόν πιο άνετα την ώρα του ύπνου οπότε είναι καλά να δοθεί έμφαση στις συνθήκες που υπάρχουν μέσα στο δωμάτιο του ώστε να είναι κατάλληλες και να εξασφαλίζουν την απαραίτητη άνεση.
- **Ασφάλεια στο Σπίτι:** Είναι σημαντικό να μην υπάρχουν αντικείμενα που κάνουν πιο δύσκολη τη μετακίνηση και να δίνεται προσοχή στη απομάκρυνση συσκευών που μπορεί να προκαλέσουν ατύχημα (μάτια κουζίνας, γκάζι κλπ.). Το άτομο μπορεί να μην είναι σε θέση να μαγειρεύει το φαγητό του καθώς ο κακός σωματικός συντονισμός μπορεί εύκολα να προκαλέσει καψίματα και κοψίματα. Δεν πρέπει να υπάρχουν αιχμηρά αντικείμενα και συσκευές που είναι δυνατό να προκαλέσουν τον τραυματισμό του. Καλό είναι να υπάρχει επαρκής φωτισμός στο σπίτι.
- **Κατάθλιψη και Άγχος:** Πολλές φορές άτομα με άνοια μπορεί να είναι αποσυρμένα, να νιώθουν δυστυχία, ματαιότητα, να μιλούν, να ενεργούν και να σκέφτονται αργά. Ακόμη, μπορεί αυτή η ψυχολογική τους κατάσταση να επηρεάζει τις καθημερινές τους συνήθειες και το ενδιαφέρον τους για φαγητό. Συστήνεται η συμβουλή και η καθοδήγηση ενός ειδικού ψυχολόγου ή ψυχιάτρου. Επίσης η οικογένεια μπορεί να δείξει περισσότερο ενδιαφέρον, αγάπη και υποστήριξη στο άτομο για να το βοηθήσει να νιώσει καλύτερα. Προτείνεται να αποφεύγονται οι πολυμελείς συγκεντρώσεις καθώς το άτομο μπερδεύεται, συγχύζεται και δεν αποτελούν και τόσο ευχάριστες αλλά περισσότερο στρεσογόνες εμπειρίες. Για το άτομο με άνοια οι συζητήσεις με ένα-δύο άτομα στο κοινωνικό πλαίσιο είναι περισσότερο εποικοδομητική.

Σύντομο Ανιχνευτικό Ερωτηματολόγιο

Η απώλεια μνήμης και ο κίνδυνος για άνοια είναι μία βασική ανησυχία των πολιτών μετά τα 65. Η παρακάτω λίστα συμπτωμάτων είναι προσαρμοσμένη από τον Galvin και συνεργάτες. Έρευνες στο Πανεπιστήμιο Κύπρου στα πλαίσια της διαχρονικής μελέτης Νευρογνωστικής Μελέτης Ενηλίκων δείχνουν πως δύο ή περισσότερες θετικές απαντήσεις στα παρακάτω ερωτήματα, χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης για να εξακριβωθεί η αιτία των δυσκολιών. Τονίζεται πως το ερωτηματολόγιο δεν αποτελεί διάγνωση και ούτε αντικαθιστά την κλινική αξιολόγηση.

Σε περίπτωση που οι απαντήσεις είναι θετικές σε περισσότερες από δύο ερωτήσεις, καλά θα ήταν να επικοινωνήσετε με τον θεράποντα γιατρό σας. Η έγκαιρη διάγνωση παρέχει την ευκαιρία για αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση και καλύτερο προγραμματισμό.

Να θυμάστε, « ΝΑΙ, αλλαγή » δηλώνει πως υπήρξε αλλαγή στα τελευταία χρόνια που <u>προ-κλήθηκε</u> από Γνωστικά προβλήματα (Σκέψη και Μνήμη)	ΝΑΙ, υπήρξε αλλαγή	ΟΧΙ, καμία αλλαγή	Δεν ξέρω, δεν απαντώ
1. Προβλήματα στην κρίση (π.χ. προβλήματα στο να παίρνει αποφάσεις, στην οικονομική διαχείριση, προβλήματα με την επίλυση προβλημάτων και σκέψης)			
2. Λιγότερο ενδιαφέρον σε χόμπι ή άλλες δραστηριότητες			
3. Επαναλαμβάνει τα ίδια πράγματα συνεχώς (π.χ. ερωτήσεις, ιστορίες, δηλώσεις)			
4. Δυσκολίες να μαθαίνει πώς να χρησιμοποιεί ένα εργαλείο, μια συσκευή (π.χ. βίντεο, ηλεκτρονικό υπολογιστή, τηλεχειριστήριο, φούρνο μικροκυμάτων)			
5. Ξεχνά τον σωστό μήνα ή χρόνο			
6. Προβλήματα στο να χειρίζεται περίπλοκα οικονομικά ζητήματα (π.χ. να πληρώνει λογαριασμούς και τραπεζικές συναλλαγές)			
7. Προβλήματα στο να θυμάται ραντεβού			
8. Καθημερινά προβλήματα με την σκέψη ή/ και τη μνήμη			

Σύνολο AD8 βαθμών

Νευρογνωστική Μελέτη Ενηλίκων

Η Νευρογνωστική Μελέτη Ενηλίκων είναι η πρώτη Παγκύπρια διαχρονική έρευνα που μελετά γνωστικές λειτουργίες, βιολογικούς δείκτες και ποιότητα ζωής σε κύπριους πολίτες άνω των 40. Διεξάγεται στα πλαίσια ερευνητικών προγραμμάτων του Κέντρου Εφαρμοσμένης Νευροεπιστήμης και του Εργαστηρίου Νευρογνωστικών Ερευνών του Πανεπιστημίου Κύπρου. Ερευνητική Υπεύθυνος: Δρ. Φώφη Κωνσταντινίδου, Ph.D., Καθηγήτρια Γλωσσικών Διαταραχών και Κλινικής Νευροψυχολογίας και Διευθύντρια του Κέντρου Εφαρμοσμένης Νευροεπιστήμης, Πανεπιστήμιο Κύπρου.

Η έρευνα έχει λάβει χρηματοδοτήσεις από τα Προγράμματα του Ιδρύματος Προώθησης Έρευνας: ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΕΣ/ΚΟΙΝΩ/0308(BE)/07 και ΝΕΑ ΥΠΟΔΟΜΗ/ΣΤΡΑΤΗ/0309/37 και από το Διακρατικό Πρόγραμμα Ελλάδα-Κύπρος: ΣΚΕΨΗ/#Κ30104 που χρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΤΠΑ) και Εθνικούς Πόρους.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να αποτεθείτε στο Κέντρο Εφαρμοσμένης Νευροεπιστήμης, Πανεπιστήμιο Κύπρου τηλ. + 357 22 895190, στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο can@ucy.ac.cy ή στην ιστοσελίδα μας στο www.cancyprus.org

Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Galvin et al., (2005). The AD8, a brief informant interview to detect dementia, *Neurology*, 65, 559-564. Μετάφραση και πολιτισμική προσαρμογή, Φώφη Κωνσταντινίδου και Μαρία Σταύρου, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 2007.
- Giogkaraki, E., Michaelides, M., Constantinidou, F. (2013). The Role of Cognitive Reserve in Cognitive Aging: Results from the Neurocognitive Study on Aging. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 35 (10), 1024-1035.
- Tools for Early Identification, Assessment, and Treatment for People with Alzheimer's Disease (1998). A publication of the Chronic Care Networks for Alzheimer's Disease initiative.
- Παπανικολάου., Α. και συνεργάτες. (2007). Οι Αμνησίες. Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης.
- Πόνε μου, Αγάπη μου. Οδηγός στη ζωή με τη Νόσο Alzheimer για τους ασθενείς, τις οικογένειες τους και τους φροντιστές (2007). Bere Miesen. Μετάφραση: Drs Νίτσα Κακογιάννη. Εκδόσεις Καλυψώ
- Τι είναι η άνοια; Ενημερωτικό έντυπο του Συλλόγου Αλτσχάιμερ Αυστραλίας, Μάρτιος 2013.

Κείμενο: Φωτεινή Δημητρίου, M.Sc. και Βασούλα Θεοφάνους, M.A.

Επιστημονική Επιμέλεια: Φώφη Κωνσταντινίδου, Ph.D., CCC-S, ASHA & ACRM Fellow

Σελίδωση και Τεχνική Επιμέλεια: Δέσποινα Θεμιστοκλέους-Χρυσάνθου, M.A.

Επιτρέπεται η χρήση του υλικού, με αναφορά στην πηγή προέλευσης του ως ακολούθως:

Κωνσταντινίδου, Φ., Δημητρίου, Φ, Θεοφάνους, Β. (2015). *Φροντίδα Ατόμων με Γνωστική Διαταραχή και Άνοια: Κτίζοντας Γέφυρες Επικοινωνίας και Στρατηγικές Διαχείρισης Δύσκολων Καταστάσεων (εγχειρίδιο)*. Λευκωσία, Κύπρος: Κέντρο Εφαρμοσμένης Νευροεπιστήμης, Παν. Κύπρου.

Constantinidou, F., Demetriou, F., Theophanous, V. (2015). *Caring for People with Cognitive Impairment and Dementia: Building Communication Bridges and Developing Strategies for Behavioral Management (pamphlet)*. Nicosia, Cyprus: Center for Applied Neuroscience, University of Cyprus.

