



Έτος Ιδρύσεως 1989

36 ΧΡΟΝΙΑ

1989 - 2025

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ
ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΠΑΘΩΝ (Π.Ε.Α.)
HELLENIC RETINA SOCIETY (H.R.S.)**

(εκφυλιστικών κληρονομικών παθήσεων του αμφιβληστροειδή χιτώνα της ωχράς κηλίδας και του οπτικού νεύρου) Α.Φ.Μ. 099076529-ΔΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ

Υπ' αριθμ. 7/2016 διαταγή του Ειρηνοδικείου Καλλιθέας, περί τροποποίησης της αριθμ. 915/1989 απόφαση αναγνώρισης του Πρωτοδικείου Αθηνών, η οποία καταχωρήθηκε με αυξ. αριθ. 17295 στις 26/7/2016 στο βιβλίο Σωματείων του Πρωτοδικείου Αθηνών, εγκρίθηκε το νέο Καταστατικό της Πανελληνίας Ένωσης Αμφιβληστροειδοπαθών.

Ειδική πιστοποίηση της Π.Ε.Α. (ΝΠΙΔ-ΜΚΧ), ως φορέα παροχής υπηρεσιών Κοινωνικής Φροντίδας σύμφωνα με την αρ.118924-περ.3 α.) Υ.Α. (ΦΕΚ 6963 τ Β'/30-12-2022) με ισχύ για 4 έτη.

Αγώνας για την Πρόληψη της Τυφλότητας. Ατενίζοντας το Μέλλον με Αισιοδοξία.

Δευτέρα 5 Οκτωβρίου 2026

**Παρουσίαση συμπερασμάτων έρευνας που προσδιορίζει το προφίλ
υγείας των Ατόμων με Αναπηρία Όρασης (ΑμΑΟ) στην Ελλάδα
(δυνάμει στοιχείων της Έρευνας Υγείας του ελληνικού πληθυσμού της
ΕΛΣΤΑΤ/EUROSTAT 2019-2020)
Α' Μέρος (Απρίλιος – Σεπτέμβριος 2026)**

Η ανάλυση των δεδομένων και η σύνταξη της μελέτης έγιναν από:
Ευστράτιος Χατζηχαραλάμπους: Κοινωνιολόγος: MSc Ψυχικής Υγείας, Κοινωνική Διοίκηση ΕΣΔΔΑ, αφυπηρετήσας Προϊστάμενος Τμήματος Ανάπτυξης Προγραμμάτων, Αγωγής Υγείας και Πρόληψης, Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Υπουργείο Υγείας, Πρόεδρος Πανελληνίας Ένωσης Αμφιβληστροειδοπαθών (Π.Ε.Α.) και της Ελληνικής Ομοσπονδίας Συλλόγων Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. – ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ)

Ζωή Ιωσηφίδου: Κοινωνική Λειτουργός, MSc Κοινωνικής Πολιτικής, Μετεκπαίδευση Παιδαγωγικής και Διδακτικής Επάρκειας, Στέλεχος Σχολικών Δικτύων Εκπαιδευτικής Υποστήριξης Α' Αθήνας, Συνεργάτης της Ελληνικής Ομοσπονδίας Συλλόγων Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. – ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ)

Συμπεράσματα

Στην μελέτη προσδιορισμού του προφίλ υγείας των Ατόμων με Αναπηρία Όρασης στην Ελλάδα, σύμφωνα με ανάλυση δεδομένων που έχουν προκύψει από την αξιοποίηση στοιχείων της γενικότερης έρευνας για την υγεία του πληθυσμού της Ελλάδος, που διεξήγαγε η ΕΛΣΤΑΤ (στο πλαίσιο διευρωπαϊκής αντίστοιχης έρευνας της EUROSTAT) για την περίοδο 2019 – 2020, προκύπτουν για το Α' μέρος ανάλυσης αυτών τα ακόλουθα συμπεράσματα.

A. Τα δεδομένα αντλήθηκαν κι επεξεργάστηκαν από δεκαέξι (16) άτομα με Αναπηρία Όρασης (80% και άνω έως τυφλότητα), τα οποία αντιστοιχούν: 1 ΑμΑΟ σε 508 άτομα του συνολικού δείγματος της έρευνας (8125 άτομα), όπου αντίστοιχα στον γενικό πληθυσμό της Ελλάδος η αναλογία είναι 1 ΑμΑΟ προς 625 άτομα, δεδομένου ότι ήταν 16.000 τα ΑμΑΟ στον γενικό πληθυσμό που για το 2020 ήταν καταγεγραμμένοι/ες κι ελάμβαναν επίδομα τυφλότητας από τον ΟΠΕΚΑ (η αναλογία των ΑμΑΟ στο δείγμα της έρευνας ήταν αντιπροσωπευτικότερη του γενικού πληθυσμού).

B. Το δημογραφικό προφίλ των δεκαέξι (16) ΑμΑΟ του δείγματος προσδιορίζεται ως ακολούθως:

1. Οι άνδρες είναι 4 άτομα με ποσοστό 25% (αναλογία 1/4), ενώ οι γυναίκες είναι 12 άτομα με ποσοστό 75% (αναλογία 3/4), γεγονός που δηλώνει αλλά και επιβεβαιώνει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων με αναπηρία όρασης είναι γυναίκες.
2. Η μεγαλύτερη αναλογία ως προς την ηλικία, με ποσοστό 62.50% είναι τα άτομα 80 ετών και άνω (10 άτομα) και ακολουθούν οι ηλικίες των 70-79 ετών με τρία άτομα (18.75%), των 50-59 ετών με δύο άτομα (12.50%) και τέλος των 60-69 ετών με ένα άτομο (6.25%).
3. Η μεγαλύτερη αναλογία ως προς την οικογενειακή κατάσταση είναι έγγαμοι/ες, εννέα άτομα με ποσοστό 56.25%, ενώ ακολουθεί η κατηγορία των χήρων με συμμετοχή επτά ατόμων και αναλογία 43.75%.
4. Στην πλειοψηφία τους, δηλαδή το 87.50% έχουν εκπαιδευτικό επίπεδο έως και την φοίτηση στο Δημοτικό Σχολείο [14 άτομα: οκτώ (8) έχουν ολοκληρώσει την φοίτηση στο Δημοτικό (50%), τρία (3) άτομα έχουν παρακολουθήσει κάποιες τάξεις του Δημοτικού (18.75%), ενώ άλλα τρία (3) άτομα (18.75%) δεν έχουν πάει καθόλου σχολείο], ενώ μόνον δύο (2) άτομα έχουν ολοκληρώσει τεχνική και δευτεροβάθμια εκπαίδευση (ένα και ένα άτομο αντίστοιχα). Τα εν λόγω στοιχεία δηλώνουν το ιδιαίτερα χαμηλό μορφωτικό επίπεδο του δείγματος που σε γενικές γραμμές αντιστοιχεί και στον γενικό πληθυσμό (έως και απόφοιτοι υποχρεωτικής εκπαίδευσης) εφόσον το μεγαλύτερο μέρος των ΑμΑΟ είναι τρίτης και τέταρτης ηλικίας.

5. Συνταξιούχοι/ες είναι δεκαπέντε (15) άτομα (93.75%), ενώ ένα άτομο (6.25%) ασχολείται με τα οικιακά. Οι έντεκα (11) γυναίκες είναι συνταξιούχες (68.75%), κατά κύριο λόγο υπερήλικες, εκ των οποίων οι επτά (7) είναι χήρες (43.75%), γεγονός που δηλώνει ότι πιθανόν λόγω της αναπηρίας τους έχουν λάβει σύνταξη χηρείας από τον σύζυγο, καθώς και ότι αυτές εκπροσωπούν και τα άτομα με το ιδιαίτερα χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο. Επίσης τέσσερις (4) άνδρες είναι συνταξιούχοι, κατά κύριο λόγο από 70 ετών και άνω.

Γ. Ως προς την γενική κατάσταση της στοματικής υγείας των ΑμΑΟ αναδεικνύονται τα ακόλουθα:

1. Ο συντριπτικός αριθμός των ΑμΑΟ χαρακτηρίζει την υγεία του από μέτρια έως πολύ κακή (15 άτομα), ενώ ένα άτομο την προσδιορίζει ως καλή. Πέντε (5) άτομα αναφέρουν ότι η υγεία τους είναι μέτρια (31.25%) και αντίστοιχα από πέντε (5) άτομα αναφέρουν ότι η υγεία τους είναι κακή και πολύ κακή (62.50%).
2. Γενικά διαπιστώνεται ότι δώδεκα (12) ΑμΑΟ (75%) αναφέρουν ότι η γενική κατάσταση της στοματικής υγείας των δοντιών και των ούλων είναι από μέτρια έως και πολύ κακή.

Δ. Στην πλειοψηφία τους τα ΑμΑΟ πέρα από το σοβαρό χρόνιο πρόβλημα όρασης – τυφλότητας που έχουν, εμφανίζουν συνοσηρότητα από μία έως τρεις επιπλέον παθήσεις, ενώ το 1/5 αυτών εμφανίζει σοβαρή έως και βαριά συνοσηρότητα. Τη μεγαλύτερη συνοσηρότητα παρουσιάζουν οι υπερήλικες γυναίκες, που πέρα από τα κυκλοφορικά – αγγειακά νοσήματα πάσχουν και από εκφυλιστικές ορθοπεδικές παθήσεις, καθώς και από προβλήματα του ουροποιητικού συστήματος.

Ε. Αναφορικά με τις δυσκολίες στις αισθητηριακές, κινητικές, νοητικές και λοιπές λειτουργίες των ΑμΑΟ αναφέρονται τα ακόλουθα:

1. Σε πολύ χαμηλό βαθμό (6%-12%) παρουσιάζεται μεγάλη δυσκολία στην ακοή ή και γίνεται χρήση βοηθημάτων ακοής, ενώ στην πλειοψηφία τους παρουσιάζονται κάποια ή καθόλου προβλήματα ακοής, παρά το γεγονός ότι τα ΑμΑΟ του δείγματος είναι κατά κύριο λόγο ηλικίας άνω των 80 ετών.
2. Περίπου τα 2/3 των ΑμΑΟ του δείγματος, δηλαδή το 55%-75% αντιμετωπίζουν μεγάλη έως υπερβολική δυσκολία έως και ανεπάρκεια για την εκτέλεση ενεργειών που σχετίζονται με την κινητική λειτουργία (βάδιση, στήριξη, χρήση σκάλας), ενώ μόνο το 1/3 αυτών παρουσιάζει κάποια ή καθόλου δυσκολία. Το γεγονός αυτό συνδέεται τόσο με την ηλικία (αυξημένο ποσοστό υπερηλίκων ΑμΑΟ), όσο και με το ότι έχουν σοβαρή απώλεια όρασης έως και τυφλότητα, κατάσταση που ιδίως όταν προκαλείται σε μεγάλες ηλικίες λόγω σοβαρών χρόνιων παθήσεων,

προκαλεί πράγματι μεγάλες δυσχέρειες σε επίπεδο κίνησης με έντονο αίσθημα φόβου και αγωνίας για ατυχήματα, καθώς και έκπτωση δεξιοτήτων.

3. Σε μεγάλο ποσοστό δεν αναφέρονται κάποια ιδιαίτερα προβλήματα στη μνήμη και τη συγκέντρωση, περίπου 8 στους 10.
4. Παρά τη μεγάλη ηλικία του δείγματος, περίπου 6 στα 10 ΑμΑΟ δεν αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα στη μάσηση, ενώ 4 στα 10 έχουν αυξημένες δυσκολίες.

ΣΤ. Ως προς τις δυσκολίες αυτόνομης εκτέλεσης δραστηριοτήτων προσωπικής φροντίδας των ΑμΑΟ διαπιστώνονται τα ακόλουθα σημεία:

1. Προκύπτει ότι το 1/3 των ΑμΑΟ του δείγματος δεν αντιμετωπίζει καμία δυσκολία ως προς τη δραστηριότητα του να τρέφεται, ενώ το 50% αναφέρει πολύ μεγάλη - υπερβολική δυσκολία έως και αδυναμία να σιτίζεται αυτόνομα.
2. Σχετικά με τη δυσκολία εκτέλεσης της δραστηριότητας του να κάθονται/ σηκώνονται από κρεβάτι/ καρέκλα τα ΑμΑΟ αυτόνομα, το 1/2 αυτών δηλώνει καθόλου ή μικρή δυσκολία, ενώ το άλλο 1/2 αναφέρει μεγάλη έως και υπερβολική δυσκολία – αδυναμία.
3. Αναφορικά με την δυσκολία της δραστηριότητας του ντυσίματος, διαφαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ΑμΑΟ, το 65% (τα 2/3), δηλώνει ότι έχει πολύ μεγάλη έως και υπερβολική δυσκολία – αδυναμία να εκτελέσει την ενέργεια αυτόνομα, ενώ το υπόλοιπο 35% αντιμετωπίζει μικρή έως καμία δυσκολία.
4. Για την δραστηριότητα αναφορικά με την χρήση της τουαλέτας, παραπάνω από τα μισά άτομα έχουν πολύ σημαντική δυσκολία έως και αδυναμία, ενώ περίπου τα 4/10 των ΑμΑΟ δηλώνουν μικρή έως καθόλου δυσκολία.
5. Συνολικά το 80% των ΑμΑΟ έχει πολύ μεγάλη δυσκολία έως αδυναμία να κάνει μπάνιο/ ντους μόνο του, λόγω των κινδύνων που υπάρχουν για ατυχήματα (πτώσεις, εγκαύματα κλπ.) αλλά και της πλημμελούς φροντίδας ατομικής υγιεινής, ενώ μόνο το 1/5 αυτών έχει μία μικρή έως καθόλου δυσκολία.
6. Συμπερασματικά προκύπτει ότι πάνω από το 50% των ΑμΑΟ αντιμετωπίζει μεγάλες έως και υπερβολικές δυσκολίες – αδυναμία να εκτελέσει αυτόνομα δραστηριότητες προσωπικής φροντίδας, που αυτές κορυφώνονται στις δραστηριότητες του ντυσίματος και του μπάνιου/ ντους (από 65% έως 80%), ενώ μόνο το 25% - 35% αυτών παρουσιάζει μικρές έως καθόλου δυσκολίες.
7. Ως προς τη δυνατότητα της λήψης τροφής, τις μεγαλύτερες - υπερβολικές δυσκολίες παρουσιάζουν οι υπερήλικες γυναίκες (το 1/3 των ΑμΑΟ) και ακολουθούν οι άνδρες κάτω των

80 ετών με αναλογία ένας στους πέντε ΑμΑΟ, ενώ το υπόλοιπο 50% ανεξαρτήτως ηλικίας ή φύλου δεν αντιμετωπίζει κάποια ιδιαίτερη δυσκολία.

8. Αναφορικά με την ενέργεια του να κάθονται/ σηκώνονται από καρέκλα/ κρεβάτι, μεγαλύτερη δυσκολία αντιμετωπίζουν οι υπερήλικες γυναίκες και ακολουθούν οι νεότερης ηλικίας άνδρες ΑμΑΟ, ενώ από το 50% αυτών που δεν αντιμετωπίζουν κάποια δυσκολία, αντίστοιχα οι γυναίκες είναι περισσότερες (περίπου το 32%).
9. Τις μεγαλύτερες - υπερβολικές δυσκολίες ως προς την δραστηριότητα του ντυσίματος, παρουσιάζουν κατά κύριο λόγο υπερήλικες γυναίκες (50% του δείγματος), ενώ αντίστοιχα οι άνδρες έχουν χαμηλότερη αναλογία (1/10).
10. Για την αυτόνομη χρήση της τουαλέτας διαπιστώνεται ότι οι υπερήλικες γυναίκες έχουν το μεγαλύτερο πρόβλημα (4 στα 10 ΑμΑΟ του δείγματος), αντίστοιχη δυσκολία παρουσιάζουν οι άνδρες (1 στους 10 ΑμΑΟ του δείγματος), ενώ το 40%, ανεξαρτήτως ηλικίας, δεν έχει μεγάλες δυσκολίες.
11. Την μεγαλύτερη έως υπερβολική δυσκολία - αδυναμία αντιμετωπίζουν τα ΑμΑΟ για την αυτόνομη εκτέλεση της δραστηριότητας που σχετίζεται με την χρήση του μπάνιου/ ντους, με μεγαλύτερη συμμετοχή των γυναικών (6 στους 10 ΑμΑΟ του δείγματος), ενώ αντίστοιχη κατάσταση αντιμετωπίζουν οι άνδρες σε ποσοστό 20% ανεξαρτήτως ηλικίας.
12. Όλες οι γυναίκες ΑμΑΟ, κατά κύριο λόγο άνω των 80 ετών, για την εκτέλεση των δραστηριοτήτων προσωπικής φροντίδας δέχονται υποστήριξη, στην πλειοψηφία τους από πρόσωπα του οικογενειακού τους περιβάλλοντος (περίπου το 50% των ΑμΑΟ του δείγματος), ενώ ένα άλλο 30% δέχεται βοήθεια από τρίτα πρόσωπα ή προγράμματα υποστήριξης. Οι άνδρες ανεξαρτήτως ηλικίας, λαμβάνουν υποστήριξη από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Z. Ως προς τις δυσκολίες αυτόνομης εκτέλεσης δραστηριοτήτων κάλυψης αναγκών του νοικοκυριού των ΑμΑΟ διαπιστώνονται τα ακόλουθα:

1. Αναφορικά με το επίπεδο δυσκολίας για τη δυνατότητα να προετοιμάζουν το φαγητό τους μόνοι/ες τους προκύπτει ότι δεκατρία (13) άτομα, το 81.25%, αντιμετωπίζουν πολύ μεγάλη έως υπερβολική δυσκολία - αδυναμία να εκτελέσουν τη δραστηριότητα αυτή.
2. Ως προς το επίπεδο δυσκολίας για τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν μόνοι/ες τους το τηλέφωνό τους προκύπτει ότι δώδεκα (12) άτομα, το 75%, αντιμετωπίζουν πολύ μεγάλη έως υπερβολική δυσκολία - αδυναμία να εκτελέσουν τη δραστηριότητα αυτή.
3. Για την αυτόνομη διενέργεια αγορών (ψώνια) προκύπτει ότι το 81.25% αντιμετωπίζει υπερβολική δυσκολία - αδυναμία να εκτελέσει τη δραστηριότητα αυτή.

4. Για την αυτόνομη λήψη φαρμάκων προκύπτει ότι δώδεκα (12) άτομα (75%) αντιμετωπίζουν πολύ μεγάλη έως υπερβολική δυσκολία - αδυναμία να εκτελέσουν τη δραστηριότητα αυτή.
5. Αναφορικά με τη δυνατότητα διενέργειας των ελαφρών εργασιών του σπιτιού αυτόνομα, προκύπτει ότι δεκατρία (13) άτομα, το 81.25%, αντιμετωπίζει πολύ μεγάλη έως υπερβολική δυσκολία – αδυναμία.
6. Ως προς τη δυνατότητα αυτόνομης εκτέλεσης των περιστασιακών βαριών εργασιών του σπιτιού προκύπτει ότι σχεδόν όλα τα άτομα, δεκαπέντε (15) άτομα, δηλαδή σχεδόν το 94%, έχουν αδυναμία έως πολύ μεγάλη δυσκολία να εκτελέσουν τις εργασίες αυτές.
7. Για την διεκπεραίωση των συνηθισμένων οικονομικών ζητημάτων (χωρίς βοήθεια τρίτου προσώπου), καθώς και την επικοινωνία με τις δημόσιες υπηρεσίες, προκύπτει ότι όλα τα άτομα αντιμετωπίζουν αδυναμία έως πολύ μεγάλη δυσκολία.
8. Πάνω από δέκα (10) άτομα έως και το σύνολο των ΑμΑΟ (δηλαδή το 62% έως το 100%) δηλώνουν ότι έχουν υπερβολική δυσκολία έως αδυναμία να εκτελέσουν τις σχετικές δραστηριότητες για την κάλυψη αναγκών του νοικοκυριού, ενώ περίπου ένας (1) έως τέσσερις (4) στους δέκα (10) (0% - 38%), αναφέρουν ότι έχουν κάποια μικρή έως καθόλου δυσκολία με αυτές τις δραστηριότητες.

Η. Ως προς τις δυσκολίες εκτέλεσης δραστηριοτήτων για την κάλυψη αναγκών του νοικοκυριού σε σχέση με το φύλο και την ηλικία των ΑμΑΟ διαπιστώνονται τα παρακάτω:

1. Σχεδόν όλες οι γυναίκες (το 70% του δείγματος) αντιμετωπίζουν μεγάλη έως υπερβολική αδυναμία στην προετοιμασία του φαγητού, ενώ οι άνδρες με αντίστοιχα μεγάλη δυσκολία είναι το 10%. Παρόμοια, υπερβολική δυσκολία – αδυναμία αντιμετωπίζουν περίπου το 1/2 των ΑμΑΟ που είναι υπερήλικες, ενώ αντίστοιχα ανάλογη κατάσταση εμφανίζει το 1/4 των ΑμΑΟ που είναι ηλικίας 50 ως 79 ετών.
2. Αναφορικά με το επίπεδο δυσκολίας που δηλώνουν τα ΑμΑΟ για τη δυνατότητα που έχουν να χρησιμοποιούν μόνοι/ες τους το τηλέφωνό τους περίπου τα 6/10 του δείγματος που έχουν μεγάλη ως υπερβολική δυσκολία – αδυναμία είναι γυναίκες, ενώ το 10% σε παρόμοια κατάσταση είναι άνδρες. Τα υπερήλικα άτομα με ανάλογη μεγάλη ως υπερβολική δυσκολία είναι πάνω από το 1/2 του δείγματος, ενώ 2 στους 10 είναι ηλικίας 50 ως 79 ετών.
3. Σχετικά με το επίπεδο δυσκολίας των ΑμΑΟ για τη δυνατότητά τους να κάνουν μόνοι/ες τους τα ψώνια τους περίπου τα 6/10 του δείγματος που έχουν μεγάλη ως υπερβολική δυσκολία – αδυναμία είναι γυναίκες, ενώ το 25% σε παρόμοια κατάσταση είναι άνδρες (δηλαδή το σύνολο αυτών). Τα υπερήλικα άτομα με ανάλογη μεγάλη ως υπερβολική δυσκολία είναι αρκετά πάνω από το 1/2 του δείγματος, ενώ 2 στους 10 είναι ηλικίας 50 ως 79 ετών.

4. Όσον αφορά το επίπεδο δυσκολίας των ΑμΑΟ για τη δυνατότητα που έχουν να λαμβάνουν μόνοι/ες τους τα φάρμακά τους, περίπου τα 6/10 του δείγματος που έχουν μεγάλη ως υπερβολική δυσκολία – αδυναμία είναι γυναίκες, ενώ το 20% σε παρόμοια κατάσταση είναι άνδρες (δηλαδή σχεδόν το σύνολο αυτών). Τα υπερήλικα άτομα με ανάλογη μεγάλη ως υπερβολική δυσκολία είναι το 1/2 του δείγματος, ενώ 1 στους 4 είναι ηλικίας 50 ως 79 ετών.
5. Σχεδόν όλες οι γυναίκες και το 1/2 των ανδρών (10%) του δείγματος των ΑμΑΟ αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες έως και αδυναμία, όπου κατά κύριο λόγο είναι υπερήλικες (πάνω από το 1/2) και περίπου 25% είναι σε ηλικίες από 50 ως 79 ετών, ως προς το επίπεδο δυσκολίας να κάνουν αυτόνομα τις ελαφρές εργασίες του σπιτιού.
6. Σχεδόν όλες οι γυναίκες και το σύνολο των ανδρών (το 1/4 του δείγματος) αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες έως και αδυναμία στην εκτέλεση των περιστασιακών βαριών εργασιών του νοικοκυριού, όπου κατά κύριο λόγο είναι υπερήλικες (τα 6/10 του δείγματος) και περίπου το 30% είναι σε ηλικίες από 50 ως 79 ετών.
7. Όλες οι γυναίκες και όλοι οι άνδρες ΑμΑΟ, ανεξαρτήτως ηλικίας, αντιμετωπίζουν πολύ μεγάλη έως υπερβολική δυσκολία – αδυναμία να εκτελέσουν οικονομικές δραστηριότητες κι επικοινωνία με υπηρεσίες στην καθημερινή τους ζωή.
8. Γενικά ως προς τις δραστηριότητες κάλυψης αναγκών του νοικοκυριού, μεγάλη έως υπερβολική δυσκολία – αδυναμία αναφέρουν ότι έχουν κατά κύριο λόγο όλες οι γυναίκες και σε μεγάλο βαθμό όλοι οι άνδρες, ενώ το σύνολο των υπερηλικών άνω των 80 ετών, καθώς και το 25% - 30% του δείγματος που είναι ηλικίας 50 ως 79 ετών βρίσκονται στην αντίστοιχη σοβαρή κατάσταση δυσχέρειας.

Θ. Για την διενέργεια των δραστηριοτήτων προσωπικής φροντίδας και κάλυψης καθημερινών αναγκών του νοικοκυριού, τα εννιά στα δέκα (9/10) ΑμΑΟ έχουν την ανάγκη υποστήριξης από τρίτα πρόσωπα, που κατά κύριο λόγο είναι συγγενικά, ενώ ένας στους τέσσερις (1/4), που πιθανόν είναι μοναχικά άτομα, δέχονται υποστήριξη από τρίτα άτομα - φροντιστές, κατά κύριο λόγο με αμοιβή, ενώ ελάχιστη είναι η παροχή υπηρεσιών στήριξης από οργανωμένα προγράμματα όπως το “Βοήθεια στο Σπίτι”. Συνεπώς προκύπτει η ανάγκη να ενισχυθούν τα προγράμματα κατάρτισης των ΑμΑΟ, ιδιαίτερα σε μεγάλες ηλικίες, ώστε να αποκτηθούν σχετικές δεξιότητες που θα μειώσουν το επίπεδο αδυναμίας ή δυσκολίας εκτέλεσης δραστηριοτήτων του νοικοκυριού, καθώς και να οργανωθούν υπηρεσίες που θα παρέχουν σχετικές υποστηρικτικές υπηρεσίες, συμβάλλοντας στην ενίσχυση της αυτονομίας κι ένταξης στην καθημερινή ζωή.

I. Ως προς την αίσθηση του σωματικού πόνου και την επιρροή του στις καθημερινές δραστηριότητες των ΑμΑΟ συνάγονται τα ακόλουθα συμπεράσματα:

1. Συνολικά τα 3/4 των ΑμΑΟ έχουν αίσθηση μέτριου έως πολύ σοβαρού σωματικού πόνου, ενώ το 1/4 δεν αντιμετωπίζει τέτοιου είδους πρόβλημα.
2. Πάνω από το 50%, δηλαδή το 1/2 των ΑμΑΟ δηλώνουν ότι ο σωματικός πόνος έχει πολύ μεγάλη επίδραση στις καθημερινές τους δραστηριότητες – εργασίες τους, ενώ μικρότερο ποσοστό, περίπου το 1/3 αναφέρει μικρές έως καθόλου σχετικές επιπτώσεις.
3. Πολύ έως πάρα πολύ έντονο σωματικό πόνο βιώνουν έξι (6) άτομα εκ των οποίων οι πέντε (5) είναι γυναίκες και ένας (1) άνδρας. Αντίστοιχα ισχύει και στη μέτρια κατάσταση πόνου, ενώ από ήπια έως καθόλου αίσθηση πόνου είναι τέσσερα (4) άτομα με ίση συμμετοχή ανδρών – γυναικών.
4. Οι υπερήλικες άνω των 80 ετών βιώνουν έντονο – πολύ έντονο πόνο, το 25%, ενώ άλλο ένα 50% νιώθει μέτριο πόνο, ενώ στην ηλικία των 70 – 79 ετών δηλώνεται η αίσθηση μέτριου έως καθόλου σωματικού πόνου από τρία (3) άτομα (2/10).
5. Αναφορικά με την επιρροή της αίσθησης του πόνου στην καθημερινή δραστηριότητα των ατόμων, το 1/2 των ΑμΑΟ αναφέρει αρκετή έως πάρα πολύ επιβάρυνση, εκ των οποίων περίπου τα 4/10 είναι γυναίκες και το 1/10 είναι άνδρες. Στα υπερήλικα άτομα (80 ετών και άνω), πάνω από το 50% βιώνει μέτρια έως πάρα πολύ μεγάλη επιβάρυνση, ενώ 2 στους 10 που βιώνει πολύ σοβαρή επίπτωση είναι σε ηλικίες από 50 έως 79 ετών.

ΙΑ. Αναφορικά με τη γενική κατάσταση της ψυχικής υγείας των (16) ΑμΑΟ, όπως αυτή καταγράφηκε κατά τις τελευταίες δύο εβδομάδες (από την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου), ως προς τη συχνότητα αίσθησης ή ύπαρξης εννιά παραμέτρων ψυχικής υγείας που τίθενται για τον προσδιορισμό της, αναφέρονται τα ακόλουθα συμπεράσματα:

1. Σχετικά με την εκτίμηση του βαθμού της διάστασης της έλλειψης ενδιαφέροντος/ ευχαρίστησης για οτιδήποτε, τα 4/10 δεν αναφέρουν κάποια σχετική αίσθηση, το 1/3 αναφέρει ανάλογο βίωμα για κάποιες μέρες, ενώ το 1/5 δηλώνει ότι βιώνει έντονη, σχεδόν καθημερινά την δυσφορία αυτή.
2. Αίσθηση μελαγχολίας, κατάθλιψης, αδιαφορίας, βιώνουν από πέντε (5) έως δεκαπέντε (15) ημέρες πάνω από το 1/2 των ΑμΑΟ, εκ των οποίων το 30% βρίσκονται σε σοβαρότερη κατάσταση, ενώ περίπου το 1/3 αναφέρει ότι δεν έχει τέτοιου είδους αίσθηση.
3. Η πλειοψηφία των ΑμΑΟ (8/10) δεν βιώνει προβλήματα διαταραχών ύπνου, ενώ ένα μικρό ποσοστό (10% περίπου) βιώνει τέτοιες καταστάσεις σε μέτριο επίπεδο.

4. Αναφορικά με την αίσθηση κόπωσης/ εξάντλησης/ έλλειψης ενεργητικότητας, οι 7 στους 10 ΑμΑΟ δεν βιώνουν παρόμοιες καταστάσεις, ενώ το 30% αντιμετωπίζει αρκετά έως πολύ συχνά (σχεδόν καθημερινά) τέτοιες δυσάρεστες εμπειρίες.
5. Προβλήματα αυξημένης ή μειωμένης όρεξης λήψης τροφής (απ' ότι συνήθως), παρουσιάζει το 31.25% των ΑμΑΟ (από κάποιες έως όλες τις ημέρες – 5 έως 15 ημέρες), ενώ 7 στους 10 αναφέρουν ότι δεν έχουν παρόμοια διάθεση.
6. Αναφορικά με την αίσθηση απογοήτευσης/ ενοχής απέναντι στον εαυτό ή την οικογένεια, περίπου το 50% των ΑμΑΟ δηλώνει ότι δεν έχει σχετικά προβλήματα, το 1/4 αυτών αναφέρει προβλήματα για κάποιες ημέρες, ενώ περίπου 1 στους 5 εμφανίζει ανάλογες καταστάσεις σε αυξημένη συχνότητα έως και καθημερινή βάση.
7. Προβλήματα συγκέντρωσης σε κάποια δραστηριότητα όπως το διάβασμα εφημερίδας ή η παρακολούθηση τηλεόρασης, παρουσιάζουν τρεις (3) στους δέκα (10) ΑμΑΟ αρκετά συχνά (5 έως 10 ημέρες), ενώ τέσσερις (4) στους δέκα (10) αναφέρουν ότι δεν έχουν σχετική δυσχέρεια.
8. Επτά (7) στα δέκα (10) ΑμΑΟ αναφέρουν ότι δεν βιώνουν καθυστέρηση στην ομιλία ή την κίνηση, ώστε να γίνεται αντιληπτή αυτή η κατάσταση από τους ανθρώπους στο περιβάλλον, όπως και διέγερση/ νευρικότητα/ ανησυχία σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ότι συνήθως, ενώ από 10% αναφέρουν ότι έχουν παρόμοια αίσθηση προβλημάτων είτε κάποιες ημέρες (5 έως 7), είτε και καθημερινά.
9. Ως προς την εμφάνιση σκέψεων για πρόκληση βλάβης/ κακού στον εαυτό, εννιά (9) στους δέκα (10) δεν βιώνουν παρόμοιο πρόβλημα, ενώ ένα μικρό ποσοστό (6%) παρουσιάζει ανάλογες σκέψεις κάποιες ημέρες.
10. Επτά (7) περίπου γυναίκες (το 50% του δείγματος) εμφανίζουν μέτριες έως πολύ σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία από τις επιβαρύνσεις που δέχονται από τους περισσότερους παράγοντες που καταγράφονται (άνω των 6-7 παραγόντων).
11. Στο 1/2 των ανδρών παρουσιάζονται επιπτώσεις από τις σχετικές παραμέτρους στην ψυχική τους υγεία σε μέτρια έως αρκετά μεγάλη συχνότητα.
12. Κατά κύριο λόγο σε υπερήλικα άτομα με Αναπηρία Όρασης εμφανίζονται με μεγαλύτερη συχνότητα και βαρύτητα τα 7/10 των παραμέτρων που επηρεάζουν την κατάσταση της ψυχικής τους υγείας.

Αναλυτική παρουσίαση των δεδομένων με σχετικούς πίνακες και σχόλια είναι αναρτημένα στον ιστότοπο της Π.Ε.Α. <https://www.retina.gr/parousiasi-kai-analysi-dedomenon-pou-prosdiorizoun-to-profil-ygeias-ton-atomon-me-anapiria-orasis-amao-stin-ellada-dynamei-stoicheion-tis-erevnas-ygeias-tou-ellinikou-plithysmou-tis-elstat-eurostat/>.