

2^ο Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο



για τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ)

Από το Παιδί στον Ενήλικα

με Διεθνή Συμμετοχή

6-8 Οκτωβρίου 2017

Ξενοδοχείο Stratos Vassilikos - Αθήνα

ΒΙΒΛΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ

 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΜΕΛΕΤΗΣ ΔΕΠΥ
HELLENIC SOCIETY FOR THE STUDY OF ADHD

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΜΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ‘ΡΕΜΒΗΣ’ ΩΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΩΣ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΔΕΠΥ»

Σκαλούμπακας Χρήστος

ΓΝΠ “Π. & Α. Κυριακού” - Παιδοψυχιατρικό τμήμα

Μονάδα Διαταραχών Προσοχής, Υπερκινητικότητας & Μάθησης

Η “ρέμβη” (ονειροπόληση, αφηρημάδα/ αγγλ. mind wandering) είναι “η ακούσια και εσωστρεφής μετατόπιση της προσοχής” και αποτελεί μια από τις χαρακτηριστικές συμπεριφορές που εκδηλώνονται σε παιδιά και εφήβους με ΔΕΠΥ, κυρίως στη ΔΕΠΥ με προεξάρχοντα τον απρόσεκτο τύπο, ενώ τα τελευταία χρόνια έχει συνδεθεί και με το προφίλ του Βραδέος Γνωστικού Ρυθμού (Slow Cognitive Tempo) το οποίο χαρακτηρίζεται από αργούς ρυθμούς και ληθαργική συμπεριφορά. Η ρέμβη έχει συσχετιστεί με την κινητική ανησυχία, την παρορμητικότητα και την ελλειμματική διατηρούμενη προσοχή (sustained attention) και μολονότι σχετίζεται με τη διάσπαση δεν ταυτίζεται με αυτή. Αποτελεί μία από τις συχνότερα αναφερόμενες προβληματικές συμπεριφορές από τους εκπαιδευτικούς της τάξης. Παρότι η σημασία της ρέμβης στη ΔΕΠΥ είναι κεντρική μόνο πρόσφατα έχει ανακινηθεί το ενδιαφέρον των ερευνητών ως προς τη φύση, τα αίτια, αλλά και τις συνοδές συμπεριφορές οι οποίες μπορούν να μας διαφωτίσουν ως προς την προέλευσή της, αλλά και την λειτουργία της στην καθημερινότητα. Παρουσιάζονται διάφορες εκδοχές της ρέμβης που σχετίζονται με τη συμπεριφορά και τη μαθησιακή απόδοση των μαθητών με ΔΕΠΥ μέσα στην τάξη, αλλά και εκτός, καθώς και ενδεχόμενες ερμηνείες της εκδήλωσής της στην καθημερινότητα.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΔΕΠΥ: Η ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ»

Παπαδάτος Ιωάννης

Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Καθηγητής Ψυχοφυσιολογίας και Ψυχικής Υγιεινής του Πανεπιστημίου Αθηνών

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ), ανήκει δικαιωματικά στην κατηγορία των ψυχικών διαταραχών, όπου συναντώνται βιολογικά αίτια, ιατρικά συμπτώματα, φαρμακευτικές και ψυχοπαιδαγωγικές μέθοδοι αντιμετώπισης.

Η κληρονομικότητα της ΔΕΠΥ είναι ουσιώδης. Εμφανίζεται συχνότερα σε συγγενείς πρώτου βαθμού ατόμων που ήδη εκδηλώνουν την διαταραχή. Παγκοσμίως, τα ποσοστά εμφάνισης της ΔΕΠΥ ανέρχονται στο 5% στα παιδιά και στο 2.5% στους ενήλικους. Έχουν ανακαλυφθεί τα ακόλουθα γονίδια τα οποία συσχετίζονται με την διαταραχή: 1) Γονίδιο STX1A, 2) Γονίδιο SYP, 3) Γονίδιο SYT1, 4) Γονίδιο VAMP2, 5) Γονίδιο VMAT2

Όπως στις περισσότερες ιατρικές διαταραχές, έτσι και στις μέτριες και σοβαρές περιπτώσεις της ΔΕΠΥ απαιτείται η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής όπως: D, -L Amphetamine, Dextroamphetamine, Methyl phenidate, Magnesium pemoline.

Λειτουργικές συνέπειες της ΔΕΠΥ, εκτός των κινητικών εκδηλώσεων, αποτελούν και τα ακόλουθα: 1)Μειωμένη ακαδημαϊκή επίδοση, 2)προβλήματα συσχετιζόμενα με το σχολείο, 3) η απόρριψη συνομηλίκων, 4)τυχαίοι τραυματισμοί. Η γνώση των βιολογικών και ιατρικών συντελεστών στην ΔΕΠΥ και των κατάλληλων παιδαγωγικών μεθόδων αντιμετώπισης αποτελούν τον πλέον κατάλληλο τρόπο θεραπείας και αντιμετώπισης. .

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΑ ΜΟΝΤΕΛΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ»

Δάλλα Χριστίνα

Επίκουρη Καθηγήτρια Ψυχοφαρμακολογίας, Εργ. Φαρμακολογίας, Ιατρικής Σχολής, ΕΚΠΑ
Εκτεταμένες προκλινικές μελέτες παγκοσμίως στοχεύουν στην κατανόηση των νευροψυχιατρικών διαταραχών σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες με σκοπό την καλύτερη πρόληψη, διάγνωση και αντιμετώπισή τους. Συγκεκριμένα, το νευροβιολογικό υπόστρωμα της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας δεν έχει πλήρως διαλευκανθεί και περαιτέρω μελέτες είναι απαραίτητες. Πρόσφατα ευρήματα εμπλέκουν διαταραχές στους νευροδιαβιβαστές του εγκεφάλου και υπολειτουργία του πρόσθιου φλοιού, αλλά απαιτούνται στοχευμένες μελέτες σε ζωικά, πειραματικά μοντέλα που να συνδέουν τον «ενδοφαινότυπο» με τον συμπεριφορικό «φαινότυπο». Ως προς αυτή την κατεύθυνση μία σειρά συμπεριφορών μπορούν να μελετηθούν στο εργαστήριο σε μύες και επίμυες με γνώμονα την ηλικία και τον παράγοντα φύλο που φαίνεται ότι επηρεάζουν αυτές τις συμπεριφορές (Kokras N. and Dalla C, *Bristish Journal of Pharmacology*, 2014). Οι συμπεριφορές αυτές στα πειραματόζωα είναι ενδεικτικές της κινητικότητας, του άγχους, της εξερευνητικής συμπεριφοράς, της μνήμης/μάθησης, της προσοχής, της κοινωνικής συμπεριφοράς ακόμα και της ενσυναίσθησης. Ο απώτερος στόχος είναι η εύρεση εξατομικευμένων, ασφαλών και αποτελεσματικών θεραπευτικών προσεγγίσεων.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΤΗΣ Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑ, ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ»

1. ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΕΠΥ: Ε. ΚΑΛΑΝΤΖΗ

Η διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) είναι μία χρόνια, δια βίου διαταραχή, έχει έναρξη στην παιδική ηλικία και οδηγεί σε δυσλειτουργία σε ποικίλους τομείς της ζωής, όπως οι προσωπικές σχέσεις, ο ακαδημαϊκές επιδόσεις, η εργασία, η κοινωνική ζωή. Στα παιδιά αποτελεί την πιο συχνή νευροαναπτυξιακή διαταραχή, η οποία στα δύο τρίτα σχεδόν συνεχίζει και στην ενήλικη ζωή με κυμαινόμενη βαρύτητα. Για να τεθεί η διάγνωση στους ενήλικες χρειάζεται να γίνει αναδρομική διάγνωση στην παιδική ηλικία, με τις δυσκολίες που αυτό συνεπάγεται.

Η δυσκολία αυτή αυξάνεται από το μεγάλο ποσοστό συνύπαρξης της ΔΕΠΥ με άλλες ψυχιατρικές διαταραχές. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων (έως και 90% σε κάποιες μελέτες) συνυπάρχει επιπλέον ψυχοπαθολογία η οποία αφορά στην ύπαρξη τουλάχιστον μίας ή δύο ακόμα διαγνώσεων. Πιο συχνή σχέση εμφανίζεται ανάμεσα στις αγχώδεις διαταραχές, τις συναισθηματικές, τη διαταραχή στην χρήση ουσιών και τις διαταραχές προσωπικότητας. Μπορεί επίσης να συνυπάρχει διαταραχή του αυτιστικού φάσματος ή κάποια μαθησιακή δυσκολία.

Οι συνυπάρχουσες διαταραχές μπορεί να έχουν επιπτώσεις στην διάγνωση, την θεραπευτική αντιμετώπιση και την πορεία της ΔΕΠΥ. Μπορεί να καλύπτουν τα συμπτώματά της ή να καλύπτονται από αυτά, αν είναι πιο «θορυβώδη». Μπορεί να υπάρχουν πρωτοπαθώς ή να οφείλονται στις επιπτώσεις λόγω ύπαρξης ΔΕΠΥ. Επίσης μπορεί να συνυπάρχουν γιατί έχουν κάποιους κοινούς παθογενετικούς μηχανισμούς.

Οι περισσότεροι ενήλικες με αδιάγνωστη ΔΕΠΥ και συννοσηρότητα αναζητούν ψυχιατρική βοήθεια συνήθως για τα συμπτώματα της άλλης διαταραχής.

Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε πως η συνύπαρξη ψυχοπαθολογίας σε άτομα με ΔΕΠΥ είναι ο κανόνας και όχι η εξαίρεση. Συμπτώματα της ΔΕΠΥ μπορεί να εκλαμβάνονται λανθασμένα ως άλλη διαταραχή και η ύπαρξη άλλης διαταραχής μπορεί να έχει βαρύτερη εικόνα λόγω της ΔΕΠΥ. Ως κλινικοί οφείλουμε να διερευνούμε την συνύπαρξη ψυχοπαθολογίας σε άτομα με ΔΕΠΥ ή την ύπαρξη ΔΕΠΥ σε άτομα με ανθεκτικές καταστάσεις οι οποίες δεν ανταποκρίνονται στη φαρμακευτική αγωγή με τρόπο που θα περιμέναμε ή έχουν βαρύτερη κλινική εικόνα από την αναμενόμενη.

2. ΔΙΠΟΛΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΚΑΙ ΔΕΠΥ: Δ. ΠΑΠΠΑ

Η Διπολική Διαταραχή είναι χρόνια ψυχιατρική νόσος και ανήκει στο ευρύ φάσμα των συναισθηματικών διαταραχών. Χαρακτηρίζεται από υποτροπιάζοντα συμπτώματα μανίας και κατάθλιψης με απαραίτητη την παρουσία κανονικής διάθεσης μεταξύ αυτών. Η συνήθης ηλικία έναρξης είναι τα 18-25 έτη, αλλά μπορεί να συμβεί και σε οποιαδήποτε άλλη περίοδο της ζωής έως την τρίτη ηλικία. Η έναρξη της νόσου μπορεί να συμβεί με μανιακό ή καταθλιπτικό επεισόδιο, αλλά για να τεθεί η διάγνωση της διπολικής διαταραχής απαιτείται η παρουσία μανιακού επεισοδίου.

Η τυπική μορφή της διπολικής διαταραχής που περιλαμβάνει επεισόδια μείζονος κατάθλιψης και μανίας εναλλασσόμενα με διαστήματα ελεύθερα συμπτωμάτων(ευθυμίας), αποτελεί τον περισσότερο αντιπροσωπευτικό τύπο της νόσου και ονομάζεται διπολική διαταραχή I (ΔΔ- I). Επισήμως υπάρχει και ο τύπος της διπολικής διαταραχής II(ΔΔ-II) στην οποία κατά τη φάση υπερθυμίας δεν υπάρχει συμπτωματολογία μανιακού επεισοδίου ,αλλά υπομανιακού.

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), είναι η πιο συχνή νευροαναπτυξιακή διαταραχή και χαρακτηρίζεται από εκσεσημασμένη ελλειμματική προσοχή και/ή υπερκινητικότητα και παρορμητική συμπεριφορά. Ο επιπολασμός στο γενικό ενήλικο πληθυσμό αναφέρεται από 1.2% - 7% . Η διάγνωση της ΔΕΠΥ ενηλίκων απαιτεί εξειδικευμένη κλινική εμπειρία και χαρακτηριστικά όπως η μεταβλητότητα της διάθεσης, οι εκρήξεις θυμού, τα τρέχοντα συμπτώματα καθώς και οι επιπτώσεις αυτών σε δύο τουλάχιστον μείζονες τομείς της λειτουργικότητας (σχολή,σπίτι,εργασία, διαπροσωπικές σχέσεις) κατά τη διάρκεια της ζωής, θα πρέπει να αξιολογούνται.

Δεδομένου του υψηλού ποσοστού συννόησης της ΔΕΠΥ με άλλες διαταραχές και των φαινομενολογικά κοινών συμπτωμάτων με τη ΔΔ κρίνεται σκόπιμος η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των δύο αυτών νοσολογικών οντοτήτων με στόχο την ανίχνευση κλινικών χαρακτηριστικών ή ελλειμμάτων που αποδίδονται στη μη αναγνώριση της μιάς ή της άλλης διάγνωσης.

Η ΔΕΠΥ και η μανία της ΔΔ αλληλεπικαλύπτονται όσον αφορά στα συμπτώματα της αφηρημάδας, της ακοπωσίας, της ομιλητικότητας και της άρσης κοινωνικών αναστολών. Η βιβλιογραφία αναφέρει μιά εντυπωσιακή διακύμανση συννοσηρότητας από 0%-98%. Εάν κανείς λάβει υπόψη μόνον τα συμπτώματα και προσπαθήσει να τα ταιριάξει σε περισσότερες από μία διαγνώσεις, που πιθανόν, συναντώνται, τότε ίσως προκύπτουν ψευδώς υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας.

Τα ψυχομετρικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται για τη την ανίχνευση ΔΕΠΥ σε μικτά κλινικά δείγματα αποδεικνύονται πολύ έγκυρα, αλλά δεν ισχύει το ίδιο όταν χρησιμοποιούνται σε αμιγώς διπολικούς ασθενείς.

3. ΔΑΦ ΚΑΙ ΔΕΠΥ: Κ. ΚΟΡΟΜΠΙΛΗ

Η διάγνωση των νευροαναπτυξιακών διαταραχών στην ενήλικη ζωή αποτελεί μια πρόκληση καθώς είναι γνωστό ότι η συμπτωματολογία τους παραμένει αλλά διαφοροποιείται τόσο σε ότι αφορά τα πυρηνικά συμπτώματα αλλά και σε ότι αφορά την συννοσηρότητα.

Σύμφωνα με το διαγνωστικό σύστημα DSM5, είναι πλέον δυνατή η διάγνωση Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) σε έδαφος Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ). Ο επιπολασμός τόσο της ΔΑΦ όσο και της ΔΕΠΥ φαίνεται να παρουσιάζει σημαντική αύξηση την τελευταία δεκαετία. Από τα άτομα με ΔΕΠΥ ένα ποσοστό 15-25% παρουσιάζουν αυτιστικά χαρακτηριστικά και συμπτώματα ενώ 12,4% πληρούν τα κριτήρια για διάγνωση ΔΑΦ. Αντίστροφα, η ΔΕΠΥ αποτελεί την συχνότερη συννοσηρή κατάσταση σε άτομα με ΔΑΦ με ποσοστά που φτάνουν το 40-70%. Οι δύο αυτές καταστάσεις μοιράζονται κοινούς γενετικούς παράγοντες κινδύνου και σχετίζονται με γονίδια που ρυθμίζουν την κυτταρική προσκόλληση και την νευρωνική μετανάστευση. Πολλοί περιβαλλοντικοί παράγοντες κινδύνου είναι επίσης κοινοί στις δύο διαταραχές όπως περιγεννητικοί παράγοντες, τοξίνες, έκθεση σε αλκοόλ κατά την κύηση κλπ. Μελέτες της εγκεφαλικής ανατομίας έχουν αναδείξει επίσης κοινά χαρακτηριστικά μεταξύ ατόμων με ΔΕΠΥ και ΔΑΦ σε ότι αφορά τη δομή της λευκής και φαιάς ουσίας. Συγκεκριμένα, ελλείμματα στην ενεργοποίηση της μέτωπο-ραβδωτό-κροταφικής οδού υπάρχουν τόσο στην ΔΕΠΥ όσο και στην ΔΑΦ και σχετίζονται με προβλήματα στην προσοχή. Οι εκτελεστικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με καθεμία από τις διαταραχές καθορίζει και τον τύπο της ψυχιατρικής συννοσηρότητας. Η ΔΑΦ σχετίζεται με γνωσιακή δυσκαμψία που οδηγεί σε εσωτερικευόμενες διαταραχές και επιθετικότητα ενώ η ΔΕΠΥ με έλλειμμα γνωσιακής αναστολής που σχετίζεται με εξωτερικευόμενες διαταραχές.

Η αναγνώριση και αντιμετώπιση της συννοσηρότητας ΔΕΠΥ- ΔΑΦ είναι σημαντική καθώς οι έρευνες τεκμηριώνουν εντονότερα ελλείμματα και χειρότερη έκβαση σε συνύπαρξη στοιχείων ΔΑΦ και ΔΕΠΥ. Η συνύπαρξη ΔΕΠΥ -ΔΑΦ σχετίζεται με χαμηλότερη γνωστική ικανότητα και αναπτυξιακή καθυστέρηση στον λόγο και στην κινητικότητα. Επίσης σε άτομα που παρουσιάζουν και τις δύο διαταραχές παρατηρούνται συχνότερα αισθητηριακά ελλείμματα και εντονότερες δυσκολίες στην αναγνώριση συναισθημάτων.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΔΙΑΣΠΑΣΗ ΠΡΟΣΟΧΗΣ - Η ΠΟΛΥΠΛΟΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ»

Δρ Ιωάννα Γιαννοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ, Β΄ Ψυχιατρική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Η μάθηση στο σχολείο απαιτεί προσοχή. Η προσοχή συνιστά ένα σύνθετο, ζωτικής σημασίας για τον άνθρωπο, μηχανισμό που επιτρέπει το φιλτράρισμα και την επιλογή σχετικών πληροφοριών από το περιβάλλον. Η «διάσπαση προσοχής» αποτελεί συχνή αιτία παραπομπής παιδιών σχολικής ηλικίας στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων. Πρόκειται για διαταραχή της προσοχής ή για σύμπτωμα που ερμηνεύεται από άλλους παράγοντες ή καταστάσεις; Η παρούσα εισήγηση θα εστιάσει στα διαφορετικά είδη προσοχής και στα χαρακτηριστικά τους, θα εξετάσει εάν η διάσπαση προσοχής είναι όρος συνώνυμος με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής καθώς κι εάν η συμπεριφορική έκφραση της «διάσπασης προσοχής» αποτυπώνει νευροψυχολογικό έλλειμμα. Τέλος, θα επιχειρήσει τον συγκερασμό μεταξύ των νευροψυχολογικών θεωριών και των ερευνητικών δεδομένων στα πεδία της νευροψυχολογίας, νευροφυσιολογίας και νευροαπεικόνισης, σε μια προσπάθεια κατανόησης της «διάσπασης προσοχής/απροσεξίας» στη ΔΕΠΥ.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «Η ΔΕΠΥ ΣΤΙΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ, ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ»

Δρ. Ευθύμιος Αγγελάκης, Ph.D., BCN, Νευροψυχολόγος

Υπεύθυνος στο Νευροψυχολογικό Εργαστήριο Λειτουργικής Νευροχειρουργικής Παν/μίου Αθηνών, ΠΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», Μέλος ΔΣ Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης ΔΕΠΥ

Η ΔΕΠΥ εκτός από τα πυρηνικά συμπτώματα ελλειμματικής προσοχής και παρορμητικότητας – και εξ αιτίας αυτών – παρουσιάζει δευτερογενείς επιπτώσεις στις ενδοοικογενειακές σχέσεις, με συγκρούσεις και απομάκρυνση γονέα-παιδιού[1]. Σε πολλές περιπτώσεις, η ΔΕΠΥ συνοδεύεται από κατάθλιψη στην εφηβεία, η οποία πιθανώς αλληλεπιδρά αρνητικά με τις διαταραγμένες σχέσεις γονέα-εφήβου[2]. Θα παρουσιαστούν περιπτώσεις στις οποίες διαταράσσεται η σχέση γονέα-εφήβου με πεδίο διαμάχης την σχολική επίδοση, και θα περιγραφεί ο φαύλος κύκλος που εγκαθίσταται, χρησιμοποιώντας το πρότυπο της Συναισθηματικά Εστιασμένης Θεραπείας (EFT) για ζευγάρια[3]. Τέλος, θα προταθούν τρόποι αποκατάστασης της σχέσης γονέα-εφήβου.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

[1] Escobar R, Soutullo CA, Hervas A, Gastaminza X, Polavieja P, Gilaberte I. Worse quality of life for children with newly diagnosed attention-deficit/hyperactivity disorder, compared with asthmatic and healthy children. *Pediatrics*. 2005 Sep;116(3):e364-9.

[2] Daviss WB. A review of co-morbid depression in pediatric ADHD: etiology, phenomenology, and treatment. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2008 Dec;18(6):565-71.

[3] Johnson SM, Greenman PS. The path to a secure bond: emotionally focused couple therapy. *J Clin Psychol*. 2006 May;62(5):597-609.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΖΗΤΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΝ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥΣ» ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ “ADHD HELLAS”

1. Διαχείριση προβλημάτων που προκύπτουν στις σχέσεις με γονείς και εκπαιδευτικούς. Χ. Σαραντοπούλου, Δικήγγορος, Γ.Γ. ADHD Hellas.
2. Διαμεσολάβηση στο Σχολείο - Εκπαιδύοντες Υπεύθυνους Μαθητές Μαρία Λουίζα Ανδρικοπούλου, Ευγενία Σαρίδου Μέλη της Εταιρείας Εμπορικής & Οικογενειακής Διαμεσολάβησης «Διάλογος».
3. Γυναίκες και κορίτσια με ΔΕΠΥ. 10’ Ελπίδα Μηναδάκη, Μέλος ΔΣ ADHD Hellas,
4. Οι ενήλικες με ΔΕΠΥ είναι δίπλα μας. 15’ ομάδα ενηλίκων
5. 123 Magic: Αποτελεσματική πειθαρχία για παιδιά 2-12 ετών. 15’ Χ. Γεωργιάδου

ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ:

1) Η καθημερινότητα του παιδιού και του ενήλικα με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας και των οικογενειών τους είναι ένας ατελείωτος αγώνας επιβίωσης σε ένα μη φιλικό περιβάλλον. Οι δυσκολίες των παιδιών στο σχολείο αφορούν κυρίως στην αποδοχή τους από τους δασκάλους και τους συμμαθητές τους. Οι συγκρούσεις της οικογένειας του παιδιού με ΔΕΠ-Υ με άλλους γονείς πολλές φορές ξεφεύγουν των ορίων και περιθωροποιούν το παιδί και την οικογένεια κοινωνικά.

2) Η σχολική διαμεσολάβηση μπορεί να αποτελέσει ευκαιρία να διδαχθούν οι μαθητές αποτελεσματικές και μη βίαιες δεξιότητες διαχείρισης συγκρούσεων. Το πρωτότυπο πρόγραμμα Σχολικής Διαμεσολάβησης έχει εγκριθεί από το Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής του Υπουργείου Παιδείας και σκοπός του είναι η εξοικείωση των εκπαιδευτικών

και, μέσω αυτών, όλης της σχολικής κοινότητας με ένα διαφορετικό τρόπο επίλυσης διαφορών, λιγότερο τιμωρητικό, πιο δίκαιο και πιο προσαρμοσμένο στις ανάγκες του σχολείου.

3) Ο ADHD Europe αφιερώνει το Μήνα Ενημέρωσης και Ευαισθητοποίησης για τη ΔΕΠΥ αυτή τη χρονιά στις "Γυναίκες και Κορίτσια με ΔΕΠΥ". Οι Γυναίκες & τα Κορίτσια με ΔΕΠ-Υ συχνά παρουσιάζουν μια πολύπλοκη εικόνα, που δημιουργεί εμπόδια για σαφή διάγνωση. Εκτός από την ΔΕΠ-Υ τους, οι γυναίκες συχνά αντιμετωπίζουν συν-νοσηρές καταστάσεις και ψυχολογικό άγχος συμπεριλαμβανομένης της διαταραχής διάθεσης καθώς και της αγχώδους διαταραχής.

4) Οι ενήλικες αντιμετωπίζουν θέματα μνήμης, συγκέντρωσης, οργάνωσης, κινητοποίησης, διαχείρισης χρόνου, και καταλήγουν εξουθενωμένοι από τη συνεχή προσπάθεια να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους.

5) Η ανατροφή παιδιού είναι η σημαντικότερη δουλειά. Όμως το να είναι κάποιος μαμά ή μπαμπάς μπορεί να είναι απίστευτα εξοντωτικό. Το 123 Magic είναι μια μέθοδος πειθαρχίας για παιδιά από 2 μέχρι 12 ετών που χρησιμοποιείται από εκατομμύρια γονείς, δασκάλους, παπούδες και γιαγιάδες, κέντρα ημερήσιας απασχόλησης, νοσηλευτές σε παιδιατρικά νοσοκομεία, στελέχη κατασκηνώσεων και πολλούς άλλους που ασχολούνται με την ανατροφή χαρούμενων και γερών παιδιών.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Δέσποινα Σιδηροπούλου-Δημακάκου

Καθηγήτρια Επαγγελματικής Αξιολόγησης και Καθοδήγησης

Τομέας Ψυχολογίας - Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Οι νέοι με Διαταραχές Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας βιώνουν ακαδημαϊκές και κοινωνικές δυσκολίες που θα μπορούσαν να δημιουργήσουν εμπόδια στην εκπαιδευτική τους επιτυχία. Στην ενήλικη ζωή τους αυτές οι δυσκολίες μεταφράζονται σε προβλήματα απασχόλησης και σταδιοδρομίας. Οι επαγγελματικοί σύμβουλοι μπορούν να βοηθήσουν τους νέους με ΔΕΠΥ να διαχειριστούν με επιτυχία τα προβλήματά τους και να ξεπεράσουν τα εμπόδια στην ακαδημαϊκή και επαγγελματική τους ζωή.

Επαγγέλματα τα οποία μπορεί να προάγουν την δημιουργικότητα, να επιτρέπουν ευελιξία στην άσκηση του επαγγέλματος και να περιλαμβάνουν ποικιλία καθηκόντων φαίνεται να ταιριάζουν στους νέους με ΔΕΠΥ, ενώ αντίθετα θα πρέπει να αποφεύγονται επαγγέλματα που απαιτούν προσοχή στη λεπτομέρεια, προσήλωση και υψηλά επίπεδα συγκέντρωσης. Η γνώση των ειδικών συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ και των χαρακτηριστικών των νέων με ΔΕΠΥ, σε συνδυασμό με τα στοιχεία της επαγγελματικής προσωπικότητας του κάθε νέου και την εις βάθος διερεύνηση των καθηκόντων που πρέπει να εκτελέσει ο εργαζόμενος σε διάφορα επαγγέλματα, φαίνεται να συμβάλλουν στη λήψη ορθών επαγγελματικών αποφάσεων και στην επιτυχή σταδιοδρομία.

Στην παρούσα εισήγηση θα παρουσιαστούν οι γενικές αρχές επαγγελματικού προσανατολισμού ατόμων με ειδικές ανάγκες και θα συζητηθεί η δυνατότητα εφαρμογής των αρχών αυτών προς όφελος των νέων με ΔΕΠΥ.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ»

1. ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΔΕΠΥ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Σμαΐλη Δέσποινα¹ & Αντωνίου Αλέξανδρος-Σταμάτιος²

¹Εκπαιδευτικός, cM.Sc Ειδικής Αγωγής, Π.Τ.Δ.Ε – ΕΚΠΑ

²Επικ. Καθηγητής, Π.Τ.Δ.Ε.- ΕΚΠΑ

Η σύγχρονη επιστημονική έρευνα έχει δείξει ότι η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) είναι μια από τις πιο κοινές νευροαναπτυξιακές διαταραχές της παιδικής ηλικίας ενώ έχει αποδειχθεί ότι συνδέεται με σοβαρές επιπτώσεις στη συναισθηματική κατάσταση και συνακόλουθα στην κοινωνική και σχολική λειτουργικότητα του παιδιού. Στόχος της παρούσας εισήγησης είναι η παρουσίαση των δευτερογενών συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ και πώς αυτά επιδρούν στη σχολική ζωή. Σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM- V αναγνωρίζεται η παρουσία του σχολικού πλαισίου όσον αφορά στη διαταραχή της συμπεριφοράς. Οι μαθητές με ΔΕΠΥ, πέραν των μαθησιακών δυσκολιών, εμφανίζουν ομοίως δυσκολίες σε κοινωνικό και συναισθηματικό επίπεδο, όπως: μιλάνε υπερβολικά, συχνά δείχνουν σαν να μην παρακολουθούν τους συνομιλητές τους, είναι αντιδραστικοί, ανυπόμονοι, ευέξαπτοι με γρήγορη/ απροειδοποίητη εναλλαγή διάθεσης, δυσκολεύονται να αναλάβουν ένα καθήκον, να ολοκληρώσουν ένα έργο, να λάβουν μια απόφαση ή να υπακούσουν σε κανόνες. Επίσης, παρουσιάζουν συχνά χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοαποτελεσματικότητας, βιώνουν έντονο στρες, εκδηλώνουν επιθετική συμπεριφορά, δυσκολεύονται να αναπτύξουν υγιείς σχέσεις με τους συνομηλίκους τους και ενίοτε προκαλούν προβλήματα στο σχολείο όταν συμμετέχουν σε δραστηριότητες. Συμπερασματικά, ο ρόλος του εκπαιδευτικού αποδεικνύεται σημαντικός για την αντιμετώπιση των δευτερογενών συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ, καθώς οφείλει να γνωρίζει συγκεκριμένες στρατηγικές-παρεμβάσεις και να συμβάλλει έτσι στην αντιμετώπιση της ματαίωσης, της απογοήτευσης και της αίσθησης αποτυχίας του μαθητή και τελικά στη βελτίωση των σχέσεών του με τους συμμαθητές του αλλά και της σχέσης του προς τον εαυτό τους.

Λέξεις-κλειδιά: Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα, συμπτώματα, περιβαλλοντικός παράγοντας, σχολικό πλαίσιο, ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, εκπαιδευτικές παρεμβάσεις

2. ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ

Γούλα Ερμιόνη¹ & Αντωνίου Αλέξανδρος-Σταμάτιος²

¹Εκπαιδευτικός, cM.Sc Ειδικής Αγωγής, Π.Τ.Δ.Ε – ΕΚΠΑ

²Επικ. Καθηγητής, Π.Τ.Δ.Ε.- ΕΚΠΑ

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) αποτελεί μία από τις πιο συχνά αναφερόμενες νευροαναπτυξιακές διαταραχές σε παιδιά και εφήβους, η οποία χαρακτηρίζεται από μεγάλο εύρος συμπτωμάτων, τα οποία επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την ακαδημαϊκή τους επίδοση και την κοινωνική τους ανάπτυξη. Στόχος της παρούσας εισήγησης είναι η παρουσίαση των στάσεων και αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για τους μαθητές με ΔΕΠΥ. Τη σημερινή εποχή με την επικράτηση των μοντέλων των μαθησιακών δυσκολιών και των διαταραχών γενικότερα, οι στάσεις και οι αντιλήψεις αυτές παρουσιάζονται κατά κύριο λόγο αρνητικές. Στο γεγονός αυτό φαίνεται ότι σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι γνώσεις τους σχετικά με τη διαταραχή όσο και τα έτη προϋπηρεσίας τους. Συνήθως, οι περισσότεροι προκύπτει να μην είναι επαρκώς ενημερωμένοι σχετικά με τα

προφίλ συμπεριφοράς της ΔΕΠΥ ούτε και να είναι εξοικειωμένοι με ολοκληρωμένα σχέδια δράσης για τη διαχείριση της συγκεκριμένης διαταραχής στην τάξη. Κατά συνέπεια, το παραπάνω γεγονός, ως επί το πλείστον, δρα ανασταλτικά στην έγκυρη αναγνώριση των παιδιών που χρήζουν υποστηρικτικών υπηρεσιών για την αντιμετώπιση της διαταραχής στον σχολικό χώρο. Συμπερασματικά, συνάγεται ότι άμεση απόρροια αυτής της κατάστασης είναι η δημιουργία μίας αρνητικής άποψης των εκπαιδευτικών για τους μαθητές με ΔΕΠΥ, οι οποίοι χαρακτηρίζονται κυρίως ως ανυπάκουοι και συνήθως αντιμετωπίζονται ως παιδιά και έφηβοι με προβλήματα συμπεριφοράς ή/και με ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα.

Λέξεις- κλειδιά: Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητα, εκπαιδευτικοί, στάσεις, αντιλήψεις, διαταραχές συμπεριφοράς, προφίλ συμπεριφοράς

3. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΡΟΠΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Γιουμούκη Μαρία¹ & Αντωνίου Αλέξανδρος-Σταμάτιος²

¹Εκπαιδευτικός, M.Sc Ειδικής Αγωγής, Π.Τ.Δ.Ε – ΕΚΠΑ

²Επίκ. Καθηγητής, Π.Τ.Δ.Ε.- ΕΚΠΑ

Η ομαλή ένταξη των μαθητών με ΔΕΠΥ στην τυπική σχολική τάξη αποτελεί μείζον ζήτημα των σύγχρονων ερευνών. Είναι γεγονός ότι ο εκπαιδευτικός διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην παρακολούθηση και τροποποίηση της συμπεριφοράς ενός μαθητή με ΔΕΠΥ. Σκοπός της παρούσας εισήγησης αποτελεί η διερεύνηση των στρατηγικών εκείνων που υιοθετούν οι εκπαιδευτικοί με στόχο την παρέμβαση στη συμπεριφορά του μαθητή. Σύμφωνα με τη διεθνή έρευνα, οι στρατηγικές αυτές αφορούν στις στρατηγικές συμπεριφοράς, την τροποποίηση του περιβάλλοντος, την διαφοροποίηση της διδασκαλίας, τις προσαρμογές στο πρόγραμμα και τις αισθητηριακές στρατηγικές (Sensory- Motor Strategies). Παράλληλα, οι τακτικές επαφές με τους λοιπούς εκπαιδευτικούς κρίνονται ως ουσιώδους σημασίας για την αξιολόγηση των μεταβολών στη συμπεριφορά του μαθητή. Ο εκπαιδευτικός οφείλει να γνωρίζει τις στρατηγικές αυτές καθώς και το προφίλ του μαθητή με ΔΕΠΥ, με βασική επιδίωξη την επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων τόσο στη συμπεριφορά του όσο και στην ευρύτερη διαχείριση της σχολικής τάξης. Γι' αυτόν τον λόγο απαιτείται η συνεχής επιμόρφωση και εκπαίδευσή του σε ζητήματα ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών και αναπτυξιακών διαταραχών. Κατάλληλες παρεμβάσεις από τους εκπαιδευτικούς, καθώς και εκμάθηση τεχνικών διαχείρισης, όπως αυτών που προαναφέρθηκαν και έχουν εφαρμοστεί τόσο σε σχολεία της χώρας μας όσο και του εξωτερικού, θα μπορούσαν, ιδιαιτέρως εάν συνδυαστούν και με την ενδεδειγμένη φαρμακευτική αγωγή, να αποδώσουν ενθαρρυντικά αποτελέσματα.

Λέξεις- κλειδιά: τυπική σχολική τάξη, ένταξη, παρέμβαση, τρόποι διαχείρισης της συμπεριφοράς, επιμόρφωση εκπαιδευτικών

4. ΓΝΩΣΙΑΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΠΥ

Θεοδωρίτση Ιωάννα-Ιώ¹ & Αντωνίου Αλέξανδρος-Σταμάτιος²

¹Ψυχολόγος, cM.Sc Ειδικής Αγωγής, Π.Τ.Δ.Ε – ΕΚΠΑ

²Επίκ. Καθηγητής, Π.Τ.Δ.Ε.- ΕΚΠΑ

Η ΔΕΠΥ συγκαταλέγεται μεταξύ των πλέον συχνών αναπτυξιακών διαταραχών της παιδικής ηλικίας επηρεάζοντας σε μεγάλο βαθμό τη ζωή και την καθημερινότητα του παιδιού. Για τη θεραπευτική αντιμετώπιση της διαταραχής έχουν προταθεί και χρησιμοποιούνται διάφορες παρεμβάσεις ή και συνδυασμός παρεμβάσεων ανάλογα με την ένταση και τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων αλλά και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε παιδιού. Η Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία (ΓΣΘ) αποτελεί μια από τις πιο διαδεδομένες και

αποτελεσματικές μορφές ψυχοθεραπείας για τη ΔΕΠΥ. Βασικό σκοπό της ΓΣΘ αποτελεί η βελτίωση της αυτορρύθμισης του παιδιού και η τροποποίηση της συμπεριφοράς του. Επιπλέον, η αύξηση του αυτοελέγχου στις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις πράξεις, η εκπαίδευση στην αυτοκαθοδήγηση και την επίλυση προβλημάτων, η οργάνωση της μελέτης, η εκπαίδευση στις κοινωνικές δεξιότητες, η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, η διαχείριση των συναισθηματικών δυσκολιών και του στρες που συχνά συνοδεύει τη διαταραχή συνιστούν περαιτέρω στόχους της ΓΣΘ για τη ΔΕΠΥ. Για την επιτυχή έκβαση της θεραπευτικής παρέμβασης είναι σημαντικό στην όλη διαδικασία να εμπλέκονται και να συμμετέχουν και οι γονείς καθοδηγώντας και ενθαρρύνοντας την αλλαγή συμπεριφοράς του παιδιού και υποβοηθώντας το στην υιοθέτηση νέων πιο λειτουργικών μορφών συμπεριφοράς. Η ΓΣΘ για τη ΔΕΠΥ προβαίνει σε χρήση σειράς τεχνικών όπως η ενίσχυση των επιθυμητών συμπεριφορών (π.χ. θετική και αρνητική ενίσχυση, σταδιακή διαμόρφωση της συμπεριφοράς και παροχή τμηματικής βοήθειας, μίμηση προτύπου), οι δεξιότητες αυτοδιαχείρισης (π.χ. αυτοπαρατήρηση, αυτοκαθοδήγηση, αυτοενίσχυση, αυτοαξιολόγηση) καθώς και οι τεχνικές χαλάρωσης.

Λέξεις- κλειδιά: Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητα, Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία, ψυχοθεραπεία, θεραπευτική παρέμβαση

5. ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΕΠΥ: ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΟΝΕΩΝ

Κόφα Όλγα¹ & Αντωνίου Αλέξανδρος-Σταμάτιος²

¹Εκπαιδευτικός, cM.Sc Ειδικής Αγωγής, Π.Τ.Δ.Ε – ΕΚΠΑ

²Επικ. Καθηγητής, Π.Τ.Δ.Ε.- ΕΚΠΑ

Ο σχολικός εκφοβισμός συνιστά πλέον ένα επίκαιρο κοινωνικό ζήτημα το οποίο έχει προσλάβει ανησυχητικές διαστάσεις τα τελευταία έτη τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς. Έχει φανεί ότι τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο θυματοποίησης σε σχέση με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους και η θυματοποίηση που υφίστανται διαρκεί περισσότερο χρόνο και σχετίζεται κατά κύριο λόγο με την όποια μειονεξία τους. Σκοπός της παρούσας εισήγησης είναι η διερεύνηση της σχέσης του σχολικού εκφοβισμού με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/ Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) καθώς και τον ρόλο της ψυχοεκπαίδευσης των γονέων στην αντιμετώπιση του φαινομένου. Σύμφωνα με τη διεθνή έρευνα, τα παιδιά με ΔΕΠΥ εμπλέκονται σε μεγάλο ποσοστό σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού τόσο ως θύτες όσο και ως θύματα, γεγονός το οποίο οφείλεται κατά βάση στις ιδιαιτερότητες της προσωπικότητάς τους, στη δυσκολία του χαρακτήρα τους και στα πιθανά μαθησιακά προβλήματα που αντιμετωπίζουν λόγω της διαταραχής τους. Η ψυχοεκπαίδευση των γονέων για την αντιμετώπιση των δευτερογενών συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ στο προφίλ των παιδιών τους θα μπορούσε να δράσει αποτρεπτικά στη συμμετοχή τους σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού. Σε κάθε περίπτωση η επιτυχία κάθε προσπάθειας προϋποθέτει την αρμονική συνεργασία γονέων- εκπαιδευτικών όπως επίσης και άλλων ειδικών ψυχικής υγείας. Ο επιτυχής συνδυασμός της ψυχοεκπαίδευσης των γονέων με την εμπλοκή τους στις στρατηγικές παρέμβασης του σχολείου ενδέχεται να αποδώσει θετικά αποτελέσματα στην αποτελεσματική αντιμετώπιση του εν λόγω φαινομένου. Λέξεις- κλειδιά: σχολικός εκφοβισμός, Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής, ψυχοεκπαίδευση γονέων, γονεϊκή εμπλοκή

«Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ (ICF) ΣΤΗ ΔΕΠΥ. ΕΣΤΙΑΣΜΕΝΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ»

Έφη Μπάρλου, Παιδοψυχίατρος, **Μαρία Πυργελή**, φυσίατρος

Ελληνική Εταιρεία Προστασίας & Αποκατάστασης Αναπήρων Προσώπων, ΕΛΕΠΑΠ, Αθηνών
Η Διεθνής Ταξινόμηση Λειτουργικότητας, Αναπηρίας και Υγείας (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) σχεδιάστηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, συμπληρωματικά του ICD-10, προκειμένου να λειτουργήσει ως ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο αξιολόγησης της λειτουργικότητας και της δυσλειτουργίας του ατόμου. Ενώ το ICD-10 πρωταρχικά κατηγοριοποιεί τις ασθένειες αντιμετωπίζοντας τη δυσλειτουργία σαν αποτέλεσμα της ιατρικής κατάστασης, το ICF βασίζεται στο βιο- ψυχοκοινωνικό μοντέλο της λειτουργικότητας. Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση η δυσλειτουργία αποτελεί αποτέλεσμα της ιατρικής κατάστασης σε συνδυασμό με περιβαλλοντικούς και προσωπικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη συμμετοχή και τις δραστηριότητες. Εστιάζει (α) στα προβλήματα που η διαταραχή ή νόσος προκαλεί στο άτομο στην καθημερινή του λειτουργικότητα, (β) στο πραγματικό του περιβάλλον και στις συνθήκες ζωής του και (γ) στον τρόπο με τον οποίο το περιβάλλον, στο οποίο ζει άτομο, παρεμποδίζει ή βελτιώνει την ικανότητα του για συμμετοχή στην καθημερινή ζωή. Η ΔΕΠΥ μπορεί να επηρεάσει ποικιλοτρόπως τη λειτουργικότητα ενός ατόμου. Η λήψη ενός ολοκληρωμένου προφίλ της λειτουργικότητας ενός ατόμου, υπερβαίνει τη διάγνωση και αποτελεί σημαντικό εργαλείο στο σχεδιασμό της θεραπευτικής αντιμετώπισης. Συμπληρωματικά με τη σφαιρική αξιολόγηση των ψυχολογικών και λειτουργικών προβλημάτων όπως αυτές προκύπτουν από τις πολυαξονικές ταξινομήσεις που χρησιμοποιούνται επί του παρόντος, όπως η Διεθνής Ταξινόμηση των Νοσημάτων (ICD) και το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM) IV-TR και V, το ICF επιτρέπει την ολοκληρωμένη και τεκμηριωμένη αξιολόγηση, λαμβάνοντας επίσης υπόψη τους περιβαλλοντικούς και προσωπικούς παράγοντες της λειτουργικότητας ενός ατόμου με ΔΕΠΥ καθ' όλη τη διάρκεια ζωής του.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΔΟΜΗΣ ΣΤΗΝ ΣΚΕΨΗ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΛΟΓΟ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Μαυροειδή Ασημίνα, Φιλολόγος ΕΑ

Η εισήγηση θα επιχειρήσει να προσεγγίσει την έννοια της δομής σε δύο βασικές γνωστικές αλλά και επικοινωνιακές λειτουργίες: στην σκέψη και στην γλώσσα.

Αφού αναφερθούν περιληπτικά τα βασικά χαρακτηριστικά της έννοιας της δομής, τόσο στην συστημική δυναμική της κυριολεκτικής, της επαγωγικής αλλά και λογικομαθηματικής σκέψης παιδιών και εφήβων από 8 μέχρι 15 χρόνων αλλά και τα διακριτά, ταυτοποιητικά γνωρίσματα της έννοιας της δομής στον προφορικό και γραπτό κειμενικό λόγο, θα προσπαθήσουμε να εντοπίσουμε τις δυσκολίες που παρουσιάζουν

τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΕΠΥ στις παραπάνω γνωστικές και επικοινωνιακές παραμέτρους, όσον αναφορά στην κατάκτηση και ακολουθία δομικών σχημάτων, κατά την συλλογιστική πορεία αλλά, κατά την προφορική και γραπτή γλωσσική έκφραση, όπως αυτά απαντώνται σε ποικίλα γνωστικά πεδία της διαδικασίας της μάθησης.

Ακόμα, θα επισημάνουμε τις αναχαιτιστικές συνέπειες που οι δυσκολίες αυτές έχουν, τόσο στο, ποιοτικά υψηλό, δυναμικό σκέψης, όσο και στην επικοινωνιακότητα του προφορικού και γραπτού λόγου σε μαθησιακό και σε προσωπικό επίπεδο.

Τέλος, η εισήγηση θα κλείσει με την κατάδειξη των βασικών μεθοδολογικών αρχών ενός παιδαγωγικού προγράμματος αποκατάστασης με συνοδά δείγματα αποκαταστασιακού

υλικού, στα πλαίσια μιας ειδικής υποστηρικτικής μαθησιακής παρέμβασης, σύμφωνα με την οποία οι παραπάνω δυσκολίες δύνανται να αρθούν βελτιωτικά.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ ΔΕΠΥ. ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΤΟ DSM-5»

Ελένη Λιβανίου (PhD), Εκπαιδευτικός Ψυχολόγος

Η ΔΕΠΥ είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή η οποία είναι διά βίου. Εμφανίζεται από τη νηπιακή ηλικία κι επηρεάζει εγκεφαλικά κυκλώματα που είναι απαραίτητα για τη σωστή λειτουργία του Κεντρικού Εκτελεστικού Συστήματος (ΚΕΣ).

Σήμερα γνωρίζουμε ότι τα προβλήματα μάθησης και συμπεριφοράς δεν είναι εύκολο να ταξινομηθούν, να κατηγοριοποιηθούν και να απομονωθούν.

Είναι η σοβαρότητα των συμπτωμάτων, το μέγεθος της δυσκολίας και τους τομείς που επηρεάζουν περισσότερο - που πρέπει να αναγνωρίσουμε, για να βοηθήσουμε και να στηρίξουμε.

Τα δεδομένα έχουν αλλάξει, το DSM-5 δίνει διαφορετική βαρύτητα στη συμπτωματολογία. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι δεν υπάρχει μια μέθοδος, κι ένα συγκεκριμένο πρωτόκολλο για τη ΔΕΠΥ. Πολλοί παράμετροι πρέπει να ληφθούν υπόψη, και η βοήθεια να στηρίζεται σε προτάσεις που έχουν καταλήξει από διεπιστημονική διάγνωση.

Επομένως, το μαθησιακό προφίλ των παιδιών με ΔΕΠΥ είναι μοναδικό για τη κάθε περίπτωση.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΔΕΠΥ ΣΤΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ. ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ»

Κατσικονούρη Ευφροσύνη - Ελληνική Επιτροπή Προσχολικής Αγωγής – Ο.Μ.Ε.Ρ.

Τα άτομα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (AD/HD) χαρακτηρίζονται από έλλειψη προσοχής και από υπερβολική κίνηση παραπάνω από το φυσιολογικό. Ο/η μαθητής/τρια με τη διαταραχή της ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας αντιμετωπίζει αρκετά προβλήματα στο σχολικό χώρο. Τα προβλήματα αυτά δύνανται και πρέπει να αντιμετωπίζονται μέσα στο σχολείο με τις κατάλληλες προσαρμογές και παρεμβάσεις. Παρά τις παρατηρούμενες ελλείψεις ή αδυναμίες του εκπαιδευτικού συστήματος, παρά την άρνηση της οικογένειας να παραδεχτεί το πρόβλημα, ο/η εκπαιδευτικός μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί με σύνδρομο ελλειμματικής διαταραχής και υπερκινητικότητας με τις κατάλληλες εκπαιδευτικές τεχνικές, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στην επιτυχή προσαρμογή του παιδιού στο περιβάλλον του σχολείου και στην αποφυγή της κοινωνικής απομόνωσης.

Στην παρούσα μελέτη θα εξετάσουμε περίπτωση παιδιού προσχολικής ηλικίας το οποίο κατά τη διάρκεια της φοίτησής του στο Νηπιαγωγείο παρουσίασε τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας. Επειδή στο σχολικό περιβάλλον οι διδακτικές προσεγγίσεις για τους μαθητές/τριες με το σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας μπορεί να επικεντρωθούν στον περιορισμό της προβληματικής συμπεριφοράς, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η μελέτη τους και ως εκ τούτου να εμποδίζεται η ακαδημαϊκή τους απόδοση, θα αναφερθούμε σε εκείνες τις εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που προσαρμοσμένες στις μαθησιακές ανάγκες και στην εξέλιξη του υποκειμένου, αποδεικνύουν τη βασική αρχή της Παιδαγωγικής: «Το σχολείο είναι σχολείο για όλα τα παιδιά».

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΓΝΩΣΙΑΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ (CBT) ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ»

1. ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΓΟΡΙΟΥ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

Παπαζάνη Ουρανία, ΙΕΘΣ

Ο Παναγιώτης, 2 ετών και 10 μηνών, εμφάνιζε προβλήματα συμπεριφοράς: υπερκινητικότητα, δυσκολία συγκέντρωσης προσοχής, εκρήξεις θυμού, επιθετικότητα, ανυπακοή, άρνηση να βγάλει την πάνα, όταν είχε λερωθεί, δυσκολία στη διατροφή. Αξιολογήθηκε από παιδοψυχίατρο σε δημόσιο φορέα και αργότερα ακολούθησαν αξιολογήσεις και από άλλους φορείς του δημοσίου. Κατά την ψυχολογική αξιολόγηση, ο Παναγιώτης ήταν κοινωνικός, δεν είχε, όμως, καλή βλεμματική επαφή, ήταν υπερκινητικός, δυσκολευόταν να συγκεντρωθεί σε κάτι, ενάλλαζε τις δραστηριότητες του, επιζητούσε την άμεση ικανοποίηση των επιθυμιών του και παρουσίαζε κάποιες εμμονές. Κάποιους μήνες αργότερα διαγνώστηκαν και αισθητηριακά προβλήματα. Πραγματοποιήθηκε ατομική παρέμβαση στο παιδί και συμβουλευτική γονέων σε εβδομαδιαία βάση. Δόθηκε μεγάλη έμφαση στη συμβουλευτική μητέρας, για να ενισχυθεί ο γονεϊκός της ρόλος. Παρατηρήθηκαν δυο διαφορετικοί τρόποι διαπαιδαγώγησης, ο άκαμπτος-τιμωρητικός και ο υποχωρητικός, με τον πρώτο να υπερτερεί έναντι του τελευταίου, με αποτέλεσμα να προκαλείται σύγχυση στο παιδί. Επιπλέον, παρατηρήθηκε από μέρος της μητέρας έλλειψη γνώσεων αναφορικά με το ποια είναι τα φυσιολογικά επιτεύγματα του παιδιού με βάση το αναπτυξιακό του στάδιο. Κατά την πορεία της ατομικής θεραπείας, το παιδί εμφάνισε βελτίωση στους τομείς στους οποίους δουλεύτηκε, ενώ σημειώθηκαν βελτιώσεις και στη μητέρα. Η συμβουλευτική στη συνέχεια συνεχίστηκε με συχνότητα ανά δύο εβδομάδες, ώπου διέκοψαν για οικονομικούς λόγους.

2. ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΓΟΡΙΟΥ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ

Βλασσοπούλου Αγγελική, ΙΕΘΣ

Πρόκειται για την περίπτωση αγοριού, ηλικίας 8 ετών. Προσήλθε στο ΙΕΘΣ έπειτα από αίτημα των γονέων αλλά και δική του επιθυμία, σχετικά με τη διαχείριση θυμού και επιθετικότητας που εκδήλωνε στο σχολικό και οικογενειακό περιβάλλον. Το αγόρι είχε λάβει τις διαγνώσεις της ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής, τικ και διαταραχής ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας.

Οι στόχοι για το σχολικό περιβάλλον, και οι οποίοι τέθηκαν μαζί με το παιδί, ήταν η διαχείριση του θυμού, η υγιής διεκδικητική συμπεριφορά και η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων. Για τους στόχους αυτούς κρίθηκε απαραίτητη η συμβολή και η υποστήριξη του εκάστοτε δασκάλου. Έμφαση δόθηκε στη σχέση δασκάλου – παιδιού και έπειτα σε αλλαγή της συμπεριφοράς μέσα από στοχοκατευθυνόμενες παρεμβάσεις. Με τη συμβολή της σχολικής ψυχολόγου, εφαρμόστηκε πρόγραμμα σταδιακής τροποποίησης και ενίσχυσης της συμπεριφοράς. Δόθηκαν συγκεκριμένες οδηγίες στο δάσκαλο για την διαχείριση της ΔΕΠΥ μέσα στη σχολική αίθουσα, καθώς και για την ενθάρρυνση του παιδιού για τη συμμετοχή του σε ομάδες συνομηλίκων.

3. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΦΗΒΗΣ ΜΕ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΑΓΧΟΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

Σοφianoπούλου Κατερίνα, ΙΕΘΣ

Η περίπτωση αναφέρεται σε έφηβη 17 ετών με ΔΕΠΥ και άγχος εξετάσεων. Προσήλθε κατόπιν παρότρυνσης της μητέρας της με κύριο αίτημα να διαχειριστεί το άγχος για τις εξετάσεις το οποίο είχε γίνει εντονότερο το τελευταίο διάστημα λόγω έναρξης της Γ' Λυκείου όπου θα χρειαζόταν να δώσει Πανελλήνιες Εξετάσεις. Έγινε η υπόθεση εργασίας ότι οι υψηλές προσδοκίες και η αυστηρή στάση των γονέων όπως επίσης και το αυξημένο άγχος επιδρούσε

αρνητικά στις δυσκολίες της έφηβης. Στόχοι της θεραπείας ήταν η διαχείριση του άγχους και η υιοθέτηση πιο αποτελεσματικών στρατηγικών οργάνωσης της μελέτης, και διαχείρισης του χρόνου. Η θεραπεία συνδύασε ατομικές συνεδρίες γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας με την έφηβη και συμβουλευτική γονέων. Η θεραπεία ολοκληρώθηκε σε 25 συνεδρίες σε διάστημα 11 μηνών και χρησιμοποιήθηκαν τόσο γνωσιακές όσο και συμπεριφορικές τεχνικές για την επίτευξη των στόχων. Ενδεικτικά αναφέρονται: τεχνικές οργάνωσης μελέτης και διαχείρισης του χρόνου, τεχνικές χαλάρωσης, καταγραφή ημερολογίου, τεχνικές γνωσιακής αναδόμησης. Με τη λήξη της θεραπείας σημειώθηκε βελτίωση των συμπτωμάτων του άγχους της έφηβης. Κατάφερε στο διάστημα αυτό να εντοπίσει τις δυσκολίες της και να υιοθετήσει νέες πιο αποτελεσματικές στρατηγικές, να συμμετέχει στις γραπτές δοκιμασίες του Φροντιστηρίου τις οποίες προηγουμένως απέφευγε, να υιοθετήσει νέους τρόπους να διαχειρίζεται το άγχος της και να κάνει εναλλακτικές σκέψεις προβαίνοντας σε γνωσιακή αμφισβήτηση των παράλογων σκέψεων. Θα παρουσιαστεί η διατύπωση περίπτωσης, ο σχεδιασμός, η πορεία και τα αποτελέσματα της θεραπείας.

4. ΟΜΑΔΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ-ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ (ΔΕΠΥ)

Βλασσοπούλου Αγγελική, Γεωργουτσάκου Σοφία, ΙΕΘΣ

Παρουσιάζεται η εμπειρία από την υλοποίηση προγράμματος, το οποίο απευθύνεται σε ενήλικα άτομα διαγνωσμένα με ΔΕΠΥ και στοχεύει, μέσω ψυχοεκπαίδευσης και εξάσκησης σε συγκεκριμένες τεχνικές στη βελτίωση των δυσκολιών, που αντιμετωπίζουν ενήλικες με ΔΕΠΥ καθώς και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων, προκειμένου να χειρίζονται αποτελεσματικότερα τις καθημερινές προκλήσεις. Ειδικότερα, δίδεται έμφαση σε τομείς στους οποίους, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, άτομα με ΔΕΠΥ παρουσιάζουν δυσκολίες, όπως για παράδειγμα, μεταξύ άλλων, αναβλητικότητα, αδυναμία οργάνωσης χρόνου, ευμεταβλητότητα στη διάθεση, δυσκολίες στη διαχείριση του χρόνου, δυσκολίες στο χειρισμό διαπροσωπικών σχέσεων. Με τη βοήθεια αυτό-αναφορών και άλλων ασκήσεων οι συμμετέχοντες ενημερώνονται για τις βασικές αρχές που διέπουν την ανθρώπινη συμπεριφορά, σύμφωνα με το γνωσιακό-συμπεριφοριστικό μοντέλο, εξασκούνται σε τρόπους να αποδέχονται και να αντιμετωπίζουν τις δυσκολίες τους, να αντιλαμβάνονται έγκαιρα αλλαγές στη διάθεση τους και να τις χειρίζονται θετικά.

Η υλοποίηση του συγκεκριμένου προγράμματος είναι συνεργασία της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής, ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Τμήμα Νευροψυχιατρικών Διαταραχών και του Ινστιτούτου Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς (ΙΕΘΣ).

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΔΕΠΥ, ΜΕΡΟΣ 1^ο»

- ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ: ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ & ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ, Α΄ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

1.2 «ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ» Τσούτσου Ε.

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής -Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD) είναι μία από τις συχνότερες νευροβιολογικές /παιδοψυχιατρικές διαταραχές της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Παρόλα αυτά, εξακολουθεί να υποδιαγιγνώσκεται σε πολλές χώρες μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Τα πυρηνικά συμπτώματα της ΔΕΠΥ είναι η διάσπαση προσοχής, η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα.

Όπως και σε αρκετά άλλα νοσήματα έτσι και στη ΔΕΠΥ, η ακριβής αιτιολογία δεν είναι γνωστή. Παρόλο που πρόκειται για μία νευροβιολογική διαταραχή με υψηλό βαθμό κληρονομικότητας, θα ήταν ανακριβές, τουλάχιστον με τα σημερινά δεδομένα, να χαρακτηριστεί ως μία αμιγώς γενετική διαταραχή. Ο λόγος είναι ότι μέχρι στιγμής δεν έχουν βρεθεί συγκεκριμένα γονίδια που να «προκαλούν» ΔΕΠΥ. Αυτό που ισχύει είναι ότι ένας αριθμός γονιδιακών παραλλαγών σε συνδυασμό με ορισμένους περιβαλλοντικούς (επιγενετικούς) παράγοντες ενισχύουν τη πιθανότητα εμφάνισης της ΔΕΠΥ.

Δύο μέθοδοι Μοριακής Γενετικής έχουν χρησιμοποιηθεί στην έρευνα για την ανεύρεση υπεύθυνων γονιδίων: 1. Linkage studies (Μελέτες ανάλυση σύνδεσης) και 2. Candidate gene studies (Μελέτες υποψήφιων γονιδίων). Σκοπός και των δύο είναι η σύνδεση παραλλαγών του DNA με το φαινότυπο της ΔΕΠΥ.

Γονίδια που ενδέχεται να σχετίζονται με την εμφάνιση της ΔΕΠΥ ανήκουν στο :

1. Ντοπαμινεργικό σύστημα νευροδιαβίβασης: DRD4, DRD5, DAT1/SLC6A3, DBH, DDC (είναι και τα περισσότερο μελετημένα)
2. Νοραδρενεργικό σύστημα: NET/SLC6A2, ADRA2A, ADRA2C
3. Σεροτονινεργικό σύστημα: 5-HTT/SLC6A4, HTR1B, HTR2A, TRH2
4. Σύστημα νευροδιαβίβασης και νευρωνικής πλαστικότητας: SNAP25, CHRNA4, NMDA, BDNF, NGF

1.4 «ΑΣΘΜΑ ΚΑΙ ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ» Ξενοπούλου Δ.

Ολοένα και περισσότερα δεδομένα από τη διεθνή βιβλιογραφία υποδεικνύουν συσχέτιση του άσθματος, της αλλεργικής ρινίτιδας και της ατοπικής δερματίτιδας με τη ΔΕΠΥ. Ειδικά στα παιδιά με ατοπική δερματίτιδα που εμφανίζεται πριν τα πρώτα 2 έτη της ζωής τους, αναφέρεται αύξηση του κινδύνου για ΔΕΠΥ κατά 16%.

Παράλληλα υπάρχουν έρευνες που συσχετίζουν την ύπαρξη άσθματος και αλλεργιών των γονέων με τη εμφάνιση ΔΕΠΥ στα παιδιά τους. Επιπρόσθετο ενδιαφέρον παρουσιάζει η συσχέτιση του μητρικού stress και της προωρότητας τόσο με το αλλεργικό άσθμα όσο και με τη ΔΕΠΥ. Πρόσφατη διπλή τυφλή τυχαιοποιημένη μελέτη που δημοσιεύθηκε το 2016 ενίσχυσε την υπόθεση κοινού παθοφυσιολογικού μηχανισμού καθώς έδειξε ότι η ταυτόχρονη χορήγηση φαρμακοθεραπείας για αλλεργική ρινίτιδα και ΔΕΠΥ, επέφερε σημαντικά μεγαλύτερη μείωση των συμπτωμάτων και για τις δυο νοσολογικές οντότητες, σε σύγκριση με τη μεμονωμένη θεραπεία μίας από τις δυο.

Αν και οι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί είναι ακόμα άγνωστοι, διάφορες οδοί προτείνονται για τη σύνδεση αλλεργίας και ΔΕΠΥ. Η μεσολάβηση κυτταροκινών της αλλεργικής φλεγμονής, η επίδραση της χρόνιας νόσου στο σύστημα νευρομεταφοράς και το χρόνιο stress, φαίνεται ότι συμβάλλουν ιδιαίτερα.

Υπάρχουν, όμως, επιπλέον αναφορές ότι κοινοί παράγοντες κινδύνου είναι πιθανό να οδηγούν στην ταυτόχρονη εμφάνιση δύο ανεξάρτητων οντοτήτων.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΔΕΠΥ, ΜΕΡΟΣ 2^ο»

- ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ: ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ & ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ, Α΄ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

2.1 «ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ - ΑΥΤΙΣΜΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΡΟΩΡΟΤΗΤΑΣ» Τσεκούρα Ε.

Σύμφωνα με τον WHO περίπου 15.000.000 πρόωρες γεννήσεις συμβαίνουν ετησίως, οι οποίες αντιστοιχούν στο 11% του συνόλου. Το 84% αφορά νεογνά ενδιάμεσης και οριακής

προωρότητας και μόλις το 16% εξαιρετικά και πολύ πρόωρα νεογνά. Όλα τα πρόωρα νεογνά είναι αυξημένου κινδύνου για εμφάνιση διαταραχών νευροαναπτυξιακής έκβασης. Αν και αρχικά παρατηρούνταν καταστροφικές εγκεφαλικές βλάβες, σήμερα φαίνεται ότι επιβιώνουν με ηπιότερα κινητικά και νοητικά ελλείμματα. Πρόωρα παιδιά χωρίς σοβαρή αναπηρία μπορεί να έχουν σε υψηλά ποσοστά βλάβες ελάσσονος βαρύτητας όπως Μαθησιακές Δυσκολίες, Οριακά Χαμηλό Δείκτη Νοημοσύνης, Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής, Προβλήματα συμπεριφοράς. Στα ΠΧΒΓ και ΕΧΒΓ νεογνά το ποσοστό ανέρχεται στο 50-70% με τις Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες να ανέρχονται έως και στο 70% σε σχέση με 17% των οριακά πρόωρων νεογνών και 2.5-8% των τελειόμηνων. Συμπτώματα συμβατά με ΔΕΠΥ αναφέρονται έως και 6 φορές συχνότερα. Ο τύπος που κυριαρχεί είναι κυρίως της απροσεξίας, χαμηλής εγρήγορης, δυσκολία στην συγκέντρωση σε σχέση με τον τύπο της παρορμητικότητας-υπερκινητικότητας. Χαμηλότερα ποσοστά παραβατικότητας καταγράφονται σε σχέση με τον τελειόμηνο πληθυσμό. Στον πληθυσμό των πρόωρων δεν παρατηρείται επικράτηση του άρρενος φύλου. Αναδρομική μελέτη στην σχολική ηλικία σε σύνολο 1.180.616 γεννήσεων έδειξε ότι παιδιά με Εξαιρετική Προωρότητα είχαν διπλάσιο κίνδυνο εμφάνισης ΔΕΠΥ σε σχέση με τα τελειόμηνα αδέρφια τους ενώ στα Οριακά Πρόωρα νεογνά ο κίνδυνος κυμαίνονταν στο 30%. Οι γονείς ανέφεραν 2.4 φορές μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης διαταραχών στην συγκέντρωση. Οι Johnson and Marlow περιέγραψαν τον 'Συμπεριφορικό Φαινότυπο των Πρόωρων' ο οποίος χαρακτηρίζεται από διάσπαση, αγχώδη συνδρομή, δυσκολίες στην κοινωνική προσαρμογή. Τα πρόωρα κορίτσια έχουν σε μεγαλύτερο ποσοστό αγχώδη συνδρομή, κατάθλιψη και απόσυρση. Η Λυμπεροπούλου δημοσίευσε ποσοστό αυτισμού 20% σε μια ομάδα πρόωρων με ΠΧΒΓ. Η συσχέτιση αμφισβητήθηκε. Εντούτοις πληθυσμιακή μελέτη των Moster και συν. σε 900.000 άτομα μέχρι την ενηλικίωση έδειξε 2 έως και 9 φορές μεγαλύτερη επίπτωση αυτισμού σε άτομα με ιστορικό προωρότητας. Η επίπτωση του φάσματος του αυτισμού φαίνεται ότι αυξάνεται όσο μικρότερη είναι η ηλικία κύησης. Συμπερασματικά πρόωρα παιδιά χωρίς σοβαρή αναπηρία μπορεί να έχουν σε υψηλά ποσοστά ΔΕΠΥ, μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχές συμπεριφοράς και ως εκ τούτου πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά τουλάχιστον μέχρι την σχολική ηλικία. Τα βιβλιογραφικά δεδομένα είναι ανεπαρκή για να συσχετίσουν αιτιολογικά κάποιο περιγεννητικό παράγοντα με τον αυτισμό. Απαιτείται περισσότερη έρευνα και υποσημειώνεται η ανάγκη ανίχνευσης σημείων αυτισμού στην ηλικία των 18-24 μηνών.

2.3 «ΣΤΑΘΕΡΟΙ ΟΡΓΑΝΙΚΟΙ ΡΥΠΟΓΟΝΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ & ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ» Μακρής Γ.

Ως Σταθεροί Οργανικοί Ρυπογόνοι Παράγοντες περιγράφονται οργανικές ενώσεις οι οποίες διατηρούνται σε υψηλό βαθμό στο περιβάλλον και είναι ανθεκτικές σε χημική, βιολογική και φωτολυτική αποδόμηση. Λόγω των εγγενών λιπόφιλων ιδιοτήτων τους οι ενώσεις αυτές συσσωρεύονται στον λιπώδη ιστό των ζώντων οργανισμών και ο άνθρωπος εκτίθεται σε αυτές κυρίως μέσω τροφών που περιέχουν λίπος. Αυξανόμενα επιστημονικά δεδομένα συσχετίζουν την έκθεση του ανθρώπου σε αυτούς τους νευροτοξικούς οργανικούς παράγοντες με ποικίλες αρνητικές συνέπειες για την υγεία και την ανάπτυξη. Η προγεννητική έκθεση σε ενώσεις αυτής της ομάδας φαίνεται να συνεισφέρει στους παράγοντες κινδύνου για Διαταραχές στο Φάσμα του Αυτισμού. Επίσης, η συγκέντρωση ορισμένων σταθερών οργανικών ρυπογόνων παραγόντων στον ορό παιδιών έχει σχετιστεί θετικά με τον επιπολασμό της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας καθώς και των Μαθησιακών Δυσκολιών. Οστόσο, η ανάγκη για περαιτέρω έρευνα της σχέσης των σταθερών οργανικών ρυπογόνων

παραγόντων με τις νευροαναπτυξιακές διαταραχές προκύπτει λόγω περιορισμένων καλά τεκμηριωμένων στοιχείων σε ανθρώπους.

2.4 «ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΥΠΝΟΥ ΣΤΗ ΔΕΠΥ» **Ανεσιάδου Σ.**

Ο ύπνος είναι ζωτικής σημασίας για τη σωστή λειτουργία του εγκεφάλου, τη συμπεριφορά και το μεταβολισμό του ατόμου. Η διαδικασία του ύπνου ρυθμίζεται από δύο βιολογικά ρολόγια: Το πρώτο, περιλαμβάνει έναν αυτόνομο κερκάρδιο ρυθμό 24 ωρών, ο οποίος επηρεάζεται από περιβαλλοντικούς παράγοντες όπως η εναλλαγή φωτός/σκοταδιού, οι αλλαγές της θερμοκρασίας και οι ορμόνες. Το δεύτερο βιολογικό ρολόι είναι ένας ουλτραδιανός ρυθμός που περιλαμβάνει τα στάδια του ύπνου. Τα παιδιά χρειάζονται πολύ περισσότερο ύπνο σχετικά με τους ενήλικες προκειμένου να επιτευχθεί μια υγιής ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη και κοινωνική προσαρμογή. Υπάρχουν αυξανόμενες ενδείξεις ότι η διαταραχή ή η έλλειψη του ύπνου έχει επιβλαβείς επιδράσεις στη γνωστική ανάπτυξη και τις μαθησιακές δεξιότητες των παιδιών (όπως η λογική κρίση, η μνήμη, οι επιτελικές λειτουργίες), στη ρύθμιση της διάθεσης (χρόνια ευερεθιστότητα, κακή διαμόρφωση του συναισθήματος), στην προσοχή και τη συμπεριφορά (επιθετικότητα, υπερκινητικότητα, φτωχό έλεγχο των παρορμήσεων), καθώς και στην υγεία. Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχει υψηλό ποσοστό αναφορών στην ποικιλομορφία των προβλημάτων ύπνου στη ΔΕΠΥ.

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

- ΔΕΣΠΟΙΝΑ Α.ΜΠΑΣΤΑΚΗ MD,PHD
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ-ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΟΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΝΟΣ.
ΠΑΙΔΩΝ " Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"
- ΕΙΡΗΝΗ ΤΣΟΥΤΣΟΥ, MD, MSC, PHD
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ, ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΣ ΥΠΟΤΡΟΦΟΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ, ΕΚΠΑ
- ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ - ΕΞ. ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΟΣ
ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ & ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ.
ΕΙΔΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, Α' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
- ΔΩΡΑ ΞΕΝΟΠΟΥΛΟΥ,
ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ Β' ΕΣΥ Π.Γ.Ν.ΝΙΚΑΙΑΣ" ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ",
ΕΞΕΙΔ. ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ,
Α' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, Ν.ΠΑΙΔΩΝ" Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ".
- ΤΣΕΚΟΥΡΑ ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ MD,PHD
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ-ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΟΣ-ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΟΣ,
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΓΝ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ, ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ
- ΕΛΕΝΗ ΒΑΛΑΒΑΝΗ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ, ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ Α ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ Η
ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ
- Γ. ΜΑΚΡΗΣ, MD, MSC
ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΕΘΝΙΚΟ & ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΨΥΧΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ & ΈΡΕΥΝΑΣ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ, ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ &
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ".
- ΣΟΦΙΑ ΑΝΕΣΙΑΔΟΥ

ΣΥΝΤΟΜΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ: «ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΔΕΠΥ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ»

1. «ΣΥΝ-ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΔΕΠ/ΔΕΠΥ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗΣ (CROSS-SECTIONAL) ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΤΟ ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Μ.Ε.Υ., Β΄ ΠΑΙΔ. ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑ»

Κ. Βελήσαρη, Κ. Καραδημήτρη, Θ. Σεργεντάνης, Ε. Μπάρλου, Α. Γεωργουλή, Κ. Καλιανιώτης, Κ. Αθανασίου, Κ. Αργυροπούλου, Θ. Ψαλτοπούλου, Μ. Τσολιά, Α. Τσίτσικα

Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο, Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.), Β΄ Παιδιατρική Κλινική Παν/μίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Π & Α Κυριακού»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ΔΕΠ/ΔΕΠΥ αποτελεί πολυπαραγοντική οντότητα, η οποία εκφράζεται ποικιλοτρόπως κατά τη διάρκεια των σχολικών χρόνων και επηρεάζει βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα την ποιότητα ζωής των πασχόντων.

ΣΚΟΠΟΣ: Η παρούσα συγχρονική (cross-sectional) μελέτη αποσκοπεί στην περιγραφή και αξιολόγηση της συν-νοσηρότητας παιδιών και εφήβων με ΔΕΠ/ΔΕΠΥ.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν 143 παιδιά και έφηβοι (100 αγόρια, 43 κορίτσια, ηλικία 12.9 +/- 2.3 έτη, το 3.5% υπό φαρμακευτική αγωγή) που πληρούσαν τα κριτήρια για τη διάγνωση ΔΕΠ/ΔΕΠΥ και εκτιμήθηκαν στο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο της δομής μας κατά το χρονικό διάστημα 2014-2016. Τα παιδιά αξιολογήθηκαν ως προς το γενικό δείκτη νοημοσύνης (IQ), ενώ εκτιμήθηκαν η παρουσία ειδικής μαθησιακής δυσκολίας, η συν-νοσηρότητα με ψυχοκοινωνικές ή οργανικές δυσλειτουργίες, οι διαταραχές λόγου/γλωσσικές διαταραχές. Η αξιολόγηση πραγματοποιήθηκε από ομάδα ειδικών και με τη χρήση ψυχομετρικών εργαλείων. Η στατιστική ανάλυση τελέστηκε με το ειδικό λογισμικό STATA/SE version 13 (Stata Corp, College Station, TX, USA).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Σχετικά με την εκτίμηση του IQ, 19.1% των παιδιών/εφήβων κατατάσσονταν στο κατώτερο φυσιολογικό επίπεδο, 60.0% στο μέσο φυσιολογικό, 11.3% στο ανώτερο φυσιολογικό, 8.7% κατατάσσονταν στο νοητικό επίπεδο της ευφυΐας και 0.9% είχαν οριακό αποτέλεσμα. Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (π.χ. δυσλεξία) παρατηρήθηκαν στο 78.3% των παιδιών/εφήβων, ψυχοκοινωνική δυσλειτουργία στο 7.7% (αγχώδης διαταραχή: 3.5%, συναισθηματικού τύπου διαταραχές: 2.1%, εναντιωματική διαταραχή: 2.1%), οργανικές διαταραχές στο 0.7% και διαταραχές λόγου σε 2.1% των παιδιών/εφήβων. Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση της συν-νοσηρότητας με το φύλο ($p=0.306$, Fisher's exact test) ή την ηλικία ($p=0.452$, Mann-Whitney-Wilcoxon test for independent samples). Ομοίως, δεν παρατηρήθηκε σημαντική συσχέτιση των ειδικών μαθησιακών διαταραχών με το φύλο ($p=0.509$) ή την ηλικία ($p=0.341$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ΔΕΠ/ΔΕΠΥ συνοδεύεται από ειδικές μαθησιακές ή/και ψυχοκοινωνική έκπτωση, πιθανώς δευτεροπαθή. Το μοτίβο συν-νοσηρότητας στο δείγμα μας ήταν παρόμοιο σε αγόρια και κορίτσια, ανεξαρτήτως ηλικίας

2. «ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠΥ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΚΥΚΛΑΔΕΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ»

Παπαδοπούλου Π., Ψυχολόγος, MSc, PhDc

Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Δυτικών Κυκλάδων, Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας

Περιγράφεται η κλινική περίπτωση ενός αγοριού 8 ετών, το οποίο παραπέμφθηκε στην Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Δυτικών Κυκλάδων κατόπιν ενός επεισοδίου άσκησης σωματικής βίας στο σχολικό περιβάλλον. Οι κύριες δυσκολίες του εστιάζονται στην αδυναμία του να διαχειριστεί το θυμό του και να οριοθετηθεί στο σχολικό πλαίσιο.

Η μεθοδολογία αξιολόγησης που χρησιμοποιήθηκε περιελάμβανε τη λήψη ενδεδειγμένου ιατρικού και ψυχοκοινωνικού ιστορικού, τη συνέντευξη με τους γονείς και τον εκπαιδευτικό, την παρατήρηση του παιδιού στο σχολικό πλαίσιο, καθώς επίσης και τη διεξαγωγή ψυχολογικής και παιδαγωγικής εκτίμησης. Συγκεκριμένα, για τη διαγνωστική εκτίμηση του παιδιού χορηγήθηκαν τα ερωτηματολόγια του συστήματος εμπειρικά βασισμένης αξιολόγησης ASEBA (CBCL, TRF) και οι ελληνικές κλίμακες αξιολόγησης της ΔΕΠΥ (Έκδοση για Γονείς-Εκπαιδευτικούς). Η αξιολόγηση της ψυχιατρικής συνοσηρότητας έλαβε χώρα με τη χορήγηση της ημιδομημένης ψυχιατρικής διαγνωστικής συνέντευξης για παιδιά και εφήβους K-SADS PL. Για την ανίχνευση τυχόν μαθησιακών δυσκολιών, χορηγήθηκε το ΛΑΜΔΑ, τμήμα του Τεστ Α' (Ανάγνωσης), το Τεστ Ορθογραφίας Πανεπιστημίου Κρήτης και η δοκιμασία προσληπτικού λεξιλογίου PPVT. Η εκτίμηση του νοητικού δυναμικού πραγματοποιήθηκε με τη δοκιμασία WISC-III.

Στην παρούσα σύντομη διάλεξη, θα παρουσιαστούν τα κύρια ευρήματα από την κλινική εκτίμηση και αξιολόγηση, καθώς και οι θεραπευτικές πρακτικές που ακολουθήθηκαν με στόχο τη βελτίωση της λειτουργικότητας του παιδιού, αλλά και της οικογένειας.

3. «ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΟΒΙΑΣ ΣΕΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΔΕΠΥ: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΣΕ ΚΙΝΗΤΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ»

Σύρος Ιωάννης¹, Ξενοπούλου Θεοδώρα².

¹Παιδοψυχιατρικό τμήμα ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία», Αθήνα.

²Μονάδα Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Α' Πανεπιστημιακή Κλινική Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα.

Εισαγωγή:

Μολονότι έχουν γραφτεί αρκετά για την εξελικτική πορεία των φόβων της παιδικής ηλικίας, δεν υπάρχουν αρκετές έρευνες που να επικεντρώνονται στη θεραπεία κλινικών πληθυσμών παιδιών με ειδική φοβία. Η Θεραπεία Συμπεριφοράς αποτελεί σημαντικό θεραπευτικό εργαλείο για τις ειδικές φοβίες, ακόμα και αν συνδυάζονται με κλινικά συμπτώματα ΔΕΠΥ.

Σύντομη Περιγραφή Περίπτωσης:

Παρουσιάζεται περίπτωση 10χρονου αγοριού με ΔΕΠΥ που η οικογένειά του προσήλθε με αίτημα την ψυχιατρική αξιολόγησή του και θεραπευτική παρέμβαση λόγω της φοβικής αντίδρασης που είχε αναπτύξει μετά από τραυματική εμπειρία σεισμού σε κωμόπολη της ελληνικής επαρχίας, στα πλαίσια παρέμβασης κινητής ψυχιατρικής μονάδας υπαίθρου.

Μέθοδος Αντιμετώπισης Περίπτωσης - Αποτελέσματα:

Παρουσιάζονται τα αποτελέσματα και η πορεία της θεραπείας του παιδιού που εφαρμόστηκε Θεραπεία Συμπεριφοράς.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα εστίαζε κυρίως την σταδιακή έκθεση και παρεμπόδιση απάντησης, ενώ περιελάμβανε και συστηματική ψυχοεκπαίδευση του παιδιού και της Οικογένειας για την κατανόηση της φύσης και της λογικής της θεραπείας και των δύο διαταραχών, Περιελάμβανε ενεργό συμμετοχή των γονιών και αξιοποίησή τους ως συν-θεραπευτές, καθώς και εκπαίδευση του παιδιού στην ανάπτυξη λειτουργικών τρόπων διαχείρισης του άγχους του.

Επιπλέον, συζητείται η δυσκολία στη δέσμευση στη θεραπεία συμπεριφοράς που συχνά παρατηρείται σε παιδιά με ΔΕΠΥ.

Συμπέρασμα:

Τα παιδιά με παθολογικό άγχος και συμπτωματολογία ΔΕΠΥ αποτελούν ειδικό πληθυσμό που χρήζουν τροποποίησης στις συνήθειες θεραπευτικές τακτικές. Και οι δύο καταστάσεις είναι αναγκαίο να αντιμετωπιστούν προκειμένου το άτομο να διαχειριστεί με τον καλύτερο τρόπο τα συμπτώματά του. Η δυνατότητα που προσφέρει στον κλινικό η ανάλυση της συμπεριφοράς είναι καταλυτική για την πιο σφαιρική κατανόηση της δυσλειτουργίας του ασθενούς, και τη διαμόρφωση ενός εξατομικευμένου αποτελεσματικού θεραπευτικού πλαισίου.

4. «Η ΔΕΠΥ ΣΕ ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΑ ΠΛΑΙΣΙΑ: Ο ΜΙΚΡΟΣ ΣΙΦΟΥΝΑΣ-ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ»

Δρ. Καραβέλλα Μαργαρίτα, Ψυχολόγος, Κέντρο Ημέρας Βαβέλ, Κυψέλη, Αθήνα

Εισαγωγή : Η παρούσα ανακοίνωση αφορά τη παρουσίαση διαπολιτισμικού κλινικού περιστατικού με ΔΕΠΥ, το οποίο παραπέμφθηκε για αξιολόγηση και ψυχοθεραπευτική παρέμβαση στο Κέντρο Ημέρας Βαβέλ.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας ανακοίνωσης είναι να φωτίσει τις θεραπευτικές διεργασίες σε σχέση με τη ΔΕΠΥ που λαμβάνουν χώρα σε ένα διαπολιτισμικό πλαίσιο.

Σύντομη περιγραφή περίπτωσης: Ο Ισίδωρος είναι μαθητής Α΄ Δημοτικού με καταγωγή από την Αφρική. Μένει με τη μητέρα του, καθώς ο πατέρας του έχει πεθάνει. Στο σχολείο παρουσιάζει προβλήματα συμπεριφοράς και η δασκάλα του αδυνατεί να τον οριοθετήσει. Στο σπίτι η μητέρα του τον περιγράφει ασυγκράτητο και νευρικό και η ίδια συχνά χάνει τη ψυχραιμία της μαζί του. Εκείνος λέει απλά «Τελικά είμαι κακό παιδί. Δε μπορώ να σταματήσω».

Μέθοδος αντιμετώπισης περίπτωσης: Μετά από την αρχική κλινική αξιολόγηση του, ο Ισίδωρος εδώ και έξι μήνες παρακολουθεί εβδομαδιαία συνεδρίες ψυχοθεραπείας και εργοθεραπείας και η μητέρα του παρακολουθείται ψυχοθεραπευτικά στη δομή.

Αποτελέσματα: Η θεραπεία του Ισίδωρου και της μητέρας του βρίσκεται σε εξέλιξη. Έχει εδραιωθεί μια καλή θεραπευτική σχέση με τον Ισίδωρο και έχουν αρχίσει να διαφαίνονται αλλαγές στην εικόνα του και στην επαφή που κάνει στη θεραπεία.

Συμπεράσματα: Η γενικότερη παρέμβαση στη ΔΕΠΥ σε διαπολιτισμικούς πληθυσμούς έχει ιδιαιτερότητες στην αξιολόγηση, αλλά και στη θεραπευτική παρέμβαση. Παράγοντες όπως η διαφορετικότητα του γονεϊκού ρόλου, η κοινωνική και οικονομική κατάσταση συντελούν στη πολυπλοκότητα της ΔΕΠΥ σε διαπολιτισμικούς πληθυσμούς.

5. «ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΔΕΠΥ ΣΤΟ Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ ΤΑ ΕΤΗ 2013-2016: ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ»

Τσούγκου Μαρία¹, Κυρικλάκη Ανδριανή², Αγαπάκη Μαρία³, Παπαιωσήφ Μιρέλλα³, Σίμος Παναγιώτης³

1. Παιδοψυχίατρος, MSc, Παιδοψυχιατρική κλινική, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου Κρήτης
2. Κλινική ψυχολόγος, Παιδοψυχιατρική κλινική, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου Κρήτης
3. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ιατρείο ΔΕΠΥ της Παιδοψυχιατρικής κλινικής του Πα.Γ.Ν.Η λειτουργεί από το 2013, με διεπιστημονική ομάδα αξιολόγησης και θεραπείας παιδιών και εφήβων εξυπηρετώντας όλους τους νομούς της Κρήτης και τα νησιά του Νοτίου Αιγαίου.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας διαχρονικής μελέτης ήταν η εκτίμηση δημογραφικών, κοινωνικών, κλινικών, γνωστικών, και ψυχοκοινωνικών μεταβλητών που σχετίζονται με την πορεία της ΔΕΠΥ, μέσα από το κλινικό δείγμα του Ιατρείου ΔΕΠΥ του Πα.Γ.Ν.Η.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Συνολικά αξιολογήθηκαν 299 παιδιά (228 αγόρια) ηλικίας 4-17 ετών. Εκτός από την κλινική συνέντευξη με το παιδί και τουλάχιστον ένα γονέα, συμπληρώθηκαν ερωτηματολόγια συμπεριφοράς και ιδιοσυγκρασιακών χαρακτηριστικών του παιδιού από το γονέα και τον εκπαιδευτικό, πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη νευροψυχολογική αξιολόγηση και εκτίμηση ακαδημαϊκών δεξιοτήτων με σταθμισμένες δοκιμασίες. Σύντομη επανεκτίμηση των παραπάνω χαρακτηριστικών έλαβε χώρα σε διάστημα τουλάχιστον ενός έτους από την αρχική αξιολόγηση στη μεγάλη πλειοψηφία των περιστατικών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Διάγνωση ΔΕΠΥ Συνδυασμένης Παρουσίασης κατά DSM- 5 δόθηκε σε ποσοστό 57,9% των αγοριών και 27,1% των κοριτσιών ($p < .05$) και ΔΕΠ Απρόσεκτης Παρουσίασης σε ποσοστό 7,2% των αγοριών και 18,6% των κοριτσιών ($p < .05$). Συνταγογράφηση μεθυλφαινιδάτης παρατεταμένης αποδέσμευσης έγινε σε ποσοστό 27,7% των διαγνώσεων ΔΕΠΥ. Η σχετική βαρύτητα προβλεπτικών παραγόντων της πορείας της νόσου και της επίπτωσής της στη λειτουργία της οικογένειας υπολογίστηκε μέσω μοντέλων λογιστικής παλινδρόμησης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν το εύρημα της μεγαλύτερης πιθανότητας διάγνωσης απρόσεκτου υπότυπου στα κορίτσια και συνδυασμένου ή/ και υπερκινητικού υπότυπου στα αγόρια. Επισημαίνεται επίσης ο κρίσιμος ρόλος γνωστικών και ιδιοσυγκρασιακών χαρακτηριστικών του παιδιού για την έκβαση της διαταραχής και το βαθμό επιβάρυνσης της οικογένειας.

1^η ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

1. «ΔΕΠΥ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ» Γρηγοριάδης Ι., Σαλμανίδου Μ., Ζαφειρόπουλος Κ., Πολυχρονοπούλου Σ.

Η ΔΕΠΥ στους ενήλικες έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον πολλών ερευνητών την τελευταία δεκαετία. Σήμερα υποστηρίζεται όλο και περισσότερο, ότι η ΔΕΠΥ δεν είναι μόνο μια διαταραχή της παιδικής ηλικίας που 'ξεπερνιέται' μέχρι το τέλος της εφηβείας, αλλά συνοδεύει το παιδί και στην ενηλικίωση.

Η παρούσα έρευνα επιχειρεί να δώσει απαντήσεις σε 5 ερωτήματα που αφορούν στα εξής: στη χρησιμότητα του Conners' Adult ADHD Rating Scale (CAII) στην ανίχνευση μη αξιόπιστων συμπτωμάτων ΔΕΠΥ με τη χρήση ενός σχεδιασμού προσομοίωσης, στο αν η εκπαίδευση επηρεάζει την απροσεξία στην ενηλικίωση, αν το επάγγελμα του ενήλικα με ΔΕΠΥ σχετίζεται με την παρορμητικότητα, αν η απροσεξία σχετίζεται με την παρορμητικότητα, και αν υπάρχει επίδραση του φύλου στην υπερκινητικότητα. Τα ερευνητικά δεδομένα συγκεντρώθηκαν με ερωτηματολόγιο που χορηγήθηκε σε 52 ενήλικες με ΔΕΠΥ ηλικίας 40-60 ετών (24 άνδρες και 28 γυναίκες).

Τα αποτελέσματα δεν υποστηρίζουν την εγκυρότητα του CAII για την ανίχνευση μη αξιόπιστων συμπτωμάτων ΔΕΠΥ. Επισημαίνεται έτσι η ανάγκη για κατασκευή αξιόπιστων κλιμάκων αυτοαναφοράς. Επιπλέον, η εκπαίδευση που έχουν λάβει οι ενήλικες του δείγματος δεν βρέθηκε να σχετίζεται με την απροσεξία. Το επάγγελμά τους όμως σχετίζεται με την παρορμητικότητα που εμφανίζουν, πράγμα που τονίζει την αναγκαιότητα αποτελεσματικής

αντιμετώπισης της παρορμητικότητας στη σχολική ηλικία. Βρέθηκε επίσης θετική συσχέτιση της απροσεξίας με την παρορμητικότητα. Συνεπώς, υψηλός βαθμός απροσεξίας σε ενήλικα με ΔΕΠΥ υποδηλώνει την ύπαρξη σημαντικής παρορμητικότητας και τη μορφή συνδυασμένης ΔΕΠΥ. Η έρευνα δεν έδειξε συσχέτιση μεταξύ της υπερκινητικότητας και του φύλου των συμμετεχόντων, πράγμα που μπορεί να οφείλεται σε εξασθένιση των συμπτωμάτων με την πάροδο του χρόνου ή με πραγματική ανεξάρτητη επιρροή εκ' γενετής στο φύλο και την υπερκινητικότητα.

2. Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΤΗ ΔΕΠΥ

¹Μπιτσώρη Ζωή, ²Κωνσταντινοπούλου Αθανασία, ³Καρκούλιας Κυριάκος, ⁴Μπαλάσκα Δήμητρα, ⁵Δημογέροντας Γεώργιος

¹RN/Γραφείο Εκπαίδευσης Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ»²Υποψήφια Διδάκτωρ, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σχολή Οικονομίας, Διοίκησης και Πληροφορικής, Τμήμα Οικονομικών Επιστημών, Εργαστήριο Εφαρμογών Ψηφιακής Υγείας & Οικονομικών Υγείας, Τρίπολη, ³Β' Τμήμα Χειρουργικής και Χειρουργικής Ογκολογίας, Γ.Ν.Α «Κοργιαλένιο –Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ., ⁴MBA/Επισκέπτρια Υγείας/Διαιτολόγος-Διατροφολόγος- 1^η ΥΠΕ, ⁵Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital, Αθήνα

Εισαγωγή: Η μουσικοθεραπεία είναι η μέθοδος θεραπείας ασθενών, η μέθοδος αποκατάστασης της υγείας, που επιτυγχάνεται με τη χρήση της μουσικής, μέσω της επίδρασης των ήχων. Η μουσική στη μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται ως μέσο επικοινωνίας, έκφρασης και δημιουργικότητας, προσφέροντας έναν εναλλακτικό τρόπο επικοινωνίας και έκφρασης.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να τονιστεί η θετική επίδραση της μουσικοθεραπείας στα παιδιά με ΔΕΠΥ.

Βιβλιογραφική ανασκόπηση: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία.

Συμπεράσματα: Η μουσική ως θεραπευτικό μέσο βοηθάει τα παιδιά με ΔΕΠΥ, να βελτιώσουν διάφορους τομείς, που παρουσιάζουν ελλείμματα, όπως στην επίγνωση του εαυτού τους και του περιβάλλοντος τους, στην αυτοεκτίμηση τους, στις λεκτικές και μη λεκτικές επικοινωνιακές δεξιότητες τους, στις κοινωνικές δεξιότητες τους, στην ικανότητα τους να εκφράζουν τα συναισθήματά τους, καθώς και στη βελτίωση των δεξιοτήτων αποστήθισης. Η μουσική δίνει τη δυνατότητα να εκδηλώσουν τα συναισθήματα και τη ψυχική τους διάθεση, γεγονός που δεν πραγματοποιείται πάντα με τις λέξεις. Έχει την ικανότητα να προκαλέσει ευθυμία ή λύπη, χαλάρωση ή ευεξία, συγκίνηση και ανησυχία, ικανότητα που απορρέει από την ιδιότητα της μουσικής να εκμαιεύει συναισθηματικές αντιδράσεις και να οδηγεί τα παιδιά σε πολλαπλές και διαφορετικές διαδικασίες σκέψης και συναίσθησης. Συμπερασματικά, η μουσικοθεραπεία αποτελεί ένα πολύτιμο μέσο στην αντιμετώπιση των δυσκολιών των παιδιών με ΔΕΠΥ γιατί λειτουργεί τόσο θεραπευτικά όσο και εκπαιδευτικά. Λειτουργεί επικοδομητικά στους τομείς που αυτά υστερούν, διευκολύνει την λειτουργικότητά τους και συνεργεί στην κοινωνική επανένταξή τους. Παράλληλα, στόχος των εκπαιδευτικό-θεραπευτικών παρεμβάσεων στα παιδιά με ΔΕΠΥ είναι η εξασφάλιση μιας ποιοτικής ζωής ΚΑΙ η ισότιμη συμμετοχή τους στην κοινωνία.

3. «ΔΕΠΥ ΚΑΙ “SMART DRUGS”. ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΩΝ»

Δημητρακόπουλος Γεώργιος, Φυσικός-ειδικός Παιδαγωγός

Κούβελα Άννα, Msc Φιλολόγος-ειδική Παιδαγωγός

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ, διεθνώς γνωστή ως ADHD) είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που επιβαρύνει σε λειτουργικό επίπεδο το 2-4% των

μαθητών (DuPaul et al 2001) ή κατ' άλλους το 3-5% (Brown 2000, Grantham 1999, Kollins et al. 2001, Sales 2000, Sterman 2000). Το ποσοστό διαγνωσμένων μαθητών με ΔΕΠΥ έχει ανέβει κάθετα τα τελευταία χρόνια: ήταν 11% το 2011 σε παιδιά 4-17 χρονών, σημειώνοντας αύξηση 35% από το 2003 (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης της Αμερικής), οδηγώντας τους επιστήμονες σε σκεπτικισμό αναφορικά αφενός με το ενδεχόμενο της υπερδιάγνωσης και αφετέρου της μίμησης των συμπτωμάτων της διαταραχής (με ποσοστά επιτυχίας 77-93%, Fisher and Watkins 2008), με στόχο τις συνακόλουθες διευκολύνσεις των μαθητών ΔΕΠΥ σε σχολεία/ πανεπιστήμια και τη συνταγογράφηση της φαρμακευτικής αγωγής (Adderall, Ritalin, Stratera). Επιπρόσθετα, συγκεκριμένες ομάδες-στόχοι (target groups) στα πανεπιστήμια (McCabe, Knight, Teter and Wechsler 2005) τροποποιούν κατά το δοκούν τη δοσολογία (στις περιπτώσεις υπάρχουσας διάγνωσης), αγνοώντας τις βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες παρενέργειες.

Εξετάζουμε την αλόγιστη και παράνομη χρήση των φαρμάκων αυτών. Κίνητρα αυτής της μη θεραπευτικής χρήσης των αμφεταμινών είναι η ενίσχυση της συγκέντρωσης (28.8%) και η ενίσχυση της ετοιμότητας/ το να μείνουν ξύπνιοι (23.4%). Λιγότερο συχνά κίνητρα: «να φτιαχτούν» (6.3%), να ελέγξουν την όρεξη (4.2%), να χάσουν βάρος (3.6%), να ενισχύσουν την αντοχή στην άσκηση οι αθλητές (2.6%), να εξουδετερώσουν τις παρενέργειες άλλων φαρμάκων/ ναρκωτικών (2.1%) και άλλα (1.2%). Σε άλλη έρευνα, κίνητρο της παράνομης χρήσης είναι η επιθυμία για αποτελεσματικό διάβασμα (Rabiner et al. 2009).

4. «ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΔΕΠΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΒΛΑΒΗ ΜΕΤΩΠΙΑΙΟΥ ΛΟΒΟΥ»

¹A. Σταμάτη, ¹Γ. Βάρτζελis, ²Ε. Χαραλαμπίδου

1 Β' Παιδιατρική Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού»

2 Παιδοψυχιατρικό τμήμα, Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού»

Εισαγωγή: Ο μετωπιαίος λοβός είναι ο μεγαλύτερος από όλους τους λοβούς του εγκεφάλου. Φέρει την κινητική και προκινητική περιοχή, υπεύθυνες για την κίνηση και την εκπομπή του λόγου και τον προμετωπιαίο φλοιό, ο οποίος αποτελεί τη βάση των γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων του ατόμου.

Η επιληψία του μετωπιαίου λοβού είναι ο δεύτερος πιο κοινός τύπος εστιακής επιληψίας. Οι επιληπτικές κρίσεις του μετωπιαίου λοβού έχουν μεγάλη σημειολογική ετερογένεια η οποία οφείλεται κατά κύριο λόγο στη σύνθετη λειτουργική οργάνωση του μετωπιαίου λοβού. Έτσι οι κλινικές εκδηλώσεις μπορεί να κυμαίνονται από απλές κινητικές εκδηλώσεις (όπως κλονικές κινήσεις) έως σύνθετες, οργανωμένες κινήσεις, με ιδιότυπες συμπεριφορές, διαταραχή των εκτελεστικών λειτουργιών, συναισθηματικές διαταραχές και μεταβολή της προσωπικότητάς, δυσχεραίνοντας έτσι σημαντικά τη διάγνωση.

Στην κλινική πράξη, συχνά είναι δύσκολη η διάκριση μεταξύ αμιγώς ψυχιατρικού νοσήματος και μετωπιαίας κρίσης, η οποία λανθασμένα μπορεί να θεωρηθεί ως ψυχογενής.

Σκοπός: Η περιγραφή περίπτωσης παιδιού ηλικίας 7 ετών με αιφνίδια αλλαγή της συμπεριφοράς, απότοκος υποκείμενης νευρολογικής διαταραχής.

Υλικό-μέθοδος: Θήλυ ηλικίας 7 ετών προσήλθε στο Νοσοκομείο Παιδών "Π. & Α. Κυριακού" για παιδοψυχιατρική εκτίμηση λόγω εμφάνισης παροξυσμικών επεισοδίων, πρόσφατης έναρξης, με ιδιότυπη συμπεριφορά, διακριτή αρχή και τέλος, τα οποία συνέβαιναν και στον ύπνο. Τα επεισόδια αυτά, αναφέρεται, ότι συμπίπτουν χρονικά με αλλαγή συμπεριφοράς του κοριτσιού με εμφάνιση υπερκινητικότητας, άρση κοινωνικών αναστολών και ψυχοσυναισθηματικής παλινδρόμησης. Λόγω της παροξυσμικής φύσης της νόσου και των επεισοδίων που συνέβαιναν και κατά την διάρκεια της νύχτας, έγινε παιδονευρολογική

εκτίμηση και διενεργήθηκε ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, το οποίο ανέδειξε μετωπιαίες αιχμές. Η μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου ήταν φυσιολογική. Αρχικά ετέθη σε λεβητιρακετάμη, αλλά λόγω μη ικανοποιητικής βελτίωσης, έγινε προσθήκη οξκαρβαζεπίνης, με σημαντική μείωση των κρίσεων και σταδιακή επαναφορά στην προνοσηρή συμπεριφορά.

Αποτελέσματα-συμπεράσματα: Είναι απαραίτητη η γνώση της σύνθετης λειτουργικής οργάνωσης του μετωπιαίου λοβού σε επίπεδο γνωστικής σφαίρας, με στόχο την κατανόηση της συννοσηρότητας ψυχιατρικών και νευρολογικών διαταραχών. Έτσι, σε κάθε περίπτωση οξείας έναρξης, ψυχιατρικής συμπτωματολογίας, ιδίως αυτών που συμβαίνουν κατά την διάρκεια του ύπνου, πρέπει πάντα να αποκλείονται υποκείμενες νευρολογικές διαταραχές.

5. «ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΣΚΥΛΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ»

Παπαχρήστου Κων. Κλειώ Γλωσσολόγος, Ειδική Παιδαγωγός, **Κουλιάς Κωνσταντίνος** Dog trainer

Στη παρούσα εισήγηση παρουσιάζεται η θεραπευτική παρέμβαση με σκύλο θεραπείας. Αρχικά, εννοιολογείται τι σημαίνει σκύλος θεραπείας και στη συνέχεια πως ιστορικά η χρήση ζώων θεραπείας (σκύλων) λειτούργησε στην υποστήριξη ενός παρεμβατικού προγράμματος θεραπείας παιδιών και ατόμων με αναπηρία. Στη συνέχεια παρουσιάζονται ομαδικά ψυχοπαιδαγωγικά προγράμματα με σκύλο θεραπείας όπου συμμετείχαν παιδιά και έφηβοι με αναπηρία το σχολικό έτος 16-17 στην Αθήνα.

6. «ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΣΤΗΝ ΤΑΞΗ»

Τριανταφύλλου Στέλλα, Φιλολόγος, Μεταπτυχιακό Ειδικής Αγωγής, Διδακτορική Φοιτήτρια Ειδικής Αγωγής

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τα παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) εκδηλώνουν συχνά συμπεριφορικά προβλήματα που επιφέρουν σοβαρές δυσχέρειες στην εύρυθμη λειτουργία της τάξης. Ο εκπαιδευτικός καλείται να ελέγξει αυτές τις αρνητικές συμπεριφορές.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η αποτίμηση των στρατηγικών που μπορεί να εφαρμόσει ο εκπαιδευτικός για τη διαχείριση των συμπεριφορικών προβλημάτων των παιδιών με ΔΕΠΥ.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ: Η διαχείριση της συμπεριφοράς καθίσταται αποτελεσματική όταν επίκεντρο αποτελούν τα βασικά προβλήματα ή οι δυσκολίες του παιδιού, όπως η διασπαστική του συμπεριφορά και η ελλειμματική προσοχή. Οι στόχοι που επιδιώκονται είναι η ενίσχυση των επιθυμητών μορφών συμπεριφοράς, η μείωση ή εξάλειψη των δυσλειτουργικών και η ανάπτυξη νέων, λειτουργικών μορφών. Ειδικότερα, οι συμπεριφορικές τεχνικές στοχεύουν στην αύξηση των θετικών μορφών συμπεριφοράς μέσω ενισχυτών (reinforcers) και στην ενσωμάτωση νέων μορφών συμπεριφοράς. Για την εκμάθηση συμπεριφορών που δεν υπάρχουν στο ρεπερτόριο του παιδιού μπορεί να χρησιμοποιηθεί η σταδιακή διαμόρφωση της συμπεριφοράς (shaping), η παροχή τμηματικής βοήθειας (prompting) από την πλευρά του εκπαιδευτικού και η μίμηση ενός προτύπου (modeling). Παράλληλα, μείωση των αρνητικών μορφών συμπεριφοράς μπορεί να επέλθει με την τεχνική της απόσβεσης ή ακόμα και με ένα συμβόλαιο τιμής ή υποχρεώσεων (contingency contract). Επιπρόσθετα, επιθυμητές τεχνικές διαχείρισης των διασπαστικών μορφών συμπεριφοράς αποτελούν η εκτόνωση μέσω «βαλβίδων αποσυμπίεσης, η κατάλληλη τοποθέτηση του μαθητή στην τάξη και η διαμόρφωση του χώρου του. Η εκμάθηση δεξιοτήτων αυτοδιαχείρισης είναι εξίσου σημαντική για να μπορεί το παιδί μέσα στη σχολική τάξη να

ρυθμίζει τις πράξεις του χωρίς την καθοδήγηση άλλων ατόμων και να διατηρεί την επιθυμητή συμπεριφορά.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Με κατάλληλες στρατηγικές μπορούν τόσο να προληφθούν ενδεχόμενα προβλήματα συμπεριφοράς στην τάξη, όσο και να αντιμετωπιστούν σε περίπτωση που αυτά εκδηλωθούν.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΙ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΔΕΠΥ, ΜΑΘΗΣΙΑΚΟ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΚΑΙ Η ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ»

- ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ: ΤΜΗΜΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ 'ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ'

Εισηγήτριες :

Ευαγγελία – Βαλεντίνη Πανδιά, Ειδική Εκπαιδευτικός

Βασιλική Τενέντε, Ειδική Εκπαιδευτικός

Εύχαρις Λάκατση, Ειδική Φιλολόγος

Παρουσιάστρια, Συντονίστρια :

Ελένη Λιβανίου – Εκπαιδευτικός Ψυχολόγος -

Περίληψη

Η Ελλειμματική Προσοχή και Υπερκινητικότητα είναι ένα από τα πιο διαδεδομένα νευροαναπτυξιακά σύνδρομα που διαγιγνώσκονται κατά τη διάρκεια της σχολικής ηλικίας. Πλήθος ερευνών τεκμηριώνουν τα γνωστικά και συμπεριφορικά ελλείμματα των παιδιών με ΔΕΠΥ. Η παρούσα ομάδα θα προσπαθήσει να επισημάνει τις βασικές αρχές της ψυχοπαιδαγωγικής παρέμβασης στα παιδιά με πρωτογενή συμπτωματολογία ΔΕΠΥ συγχρόνως με Μαθησιακές Δυσκολίες, κατά την πρώτη και δεύτερη σχολική ηλικία, καθώς και κατά την εφηβεία. Επιπλέον, επισημαίνεται η αναγκαιότητα της ψυχοπαιδαγωγικής παρέμβασης παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες, που εμφανίζουν όμως, δευτερογενώς, δυσκολίες συγκέντρωσης προσοχής ή/και υπερκινητικότητας. Ενδείκνυται όμως αυτή η παρέμβαση, και στις περιπτώσεις που οι συναισθηματικές δυσκολίες συνυπάρχουν, ή έχουν ως συνέπεια, την εμφάνιση -δευτερογενώς- μαθησιακών δυσκολιών. Η ψυχοπαιδαγωγική παρέμβαση διαφέρει από το πρόγραμμα ειδικής μαθησιακής παρέμβασης, όπως διαφέρει και από την ψυχοθεραπευτική υποστήριξη. Πρωταρχικός στόχος, είναι η δημιουργία σχέσης ανάμεσα στο παιδί και τον θεραπευτή και μετέπειτα η αναγνώριση και διαχείριση των μαθησιακών δυσκολιών και των συναισθηματικών ιδιαιτεροτήτων από το παιδί και τον έφηβο. Το πρόγραμμα και οι δραστηριότητες του ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος προσαρμόζονται στις ιδιαίτερες συναισθηματικές και μαθησιακές ανάγκες του μαθητή. Τέλος, η ομάδα θα παρουσιάσει με βάση εμπειρικά δεδομένα, τις τεχνικές παρέμβασης στο εξατομικευμένο πρόγραμμα σε σχέση με το πλαίσιο της σχολικής τάξης. Κριτικό ρόλο στην αποτελεσματικότητα του ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος έχει η συμβουλευτική υποστήριξη των γονέων.

ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ: «ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ-ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ»

Μαντούδης Στέλιος

Αναπτυξιακό Κέντρο Mandou, Αθήνα

Εισαγωγή:

Η ΔΕΠΥ, τα τελευταία χρόνια, αποτελεί αντικείμενο επιστημονικής μελέτης για πολλούς κλινικούς και κοινωνικούς επιστήμονες γεγονός που τους ωθεί στην αναζήτηση και δημιουργία νέων θεραπευτικών μέσων και τεχνικών που θα αντιμετωπίζουν τη ΔΕΠΥ πιο αποτελεσματικά.

Θεωρητικό πλαίσιο

Η ιδιαιτερότητα των τεχνικών χαλάρωσης στα πλαίσια της εργοθεραπείας συνίσταται στην επιστημονική τεκμηρίωση τους με βάση τη σύγχρονη και ξένη βιβλιογραφία, στη σύνδεση της έρευνας με την πράξη με έμφαση σε θέματα που άπτονται με την καθημερινή ζωή παιδιών-εφήβων με ΔΕΠΥ και τέλος στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας. Ένα παιδί-έφηβος με ΔΕΠΥ βιώνει μία συναισθηματική διέγερση που μπορεί να προέρχεται από ένα χρόνιο συναισθηματικό φορτίο, όπως χρόνιο θυμό, συχνές αποτυχίες, μαιτωσίες, δυσλειτουργικές διαπροσωπικές σχέσεις κ.α. οι παραπάνω παράγοντες οδηγούν τα παιδιά και τους εφήβους σε άγχος. Αυτή η χρόνια συναισθηματική πίεση αλλάζει τη φυσιολογία του σώματος το οποίο εκτίθεται παρατεταμένα σε λειτουργία άμυνας και εγρήγορης.

Σκοπός

Σκοπός των τεχνικών χαλάρωσης σε πλαίσια της εργοθεραπείας είναι η μείωση του άγχους της ψυχικής ανθεκτικότητας, διαμόρφωση θετικού κλίματος μεταξύ οικογένειας-σχολείου-παιδιού. Η εργοθεραπεία παρέχει επιλεγμένες τεχνικές ασκήσεις σωματικής χαλάρωσης προσαρμοσμένες στον ειδικό πληθυσμό των παιδιών και εφήβων με ΔΕΠΥ.

Συμπεράσματα:

Μαθαίνοντας το παιδί και τον έφηβο να χαλαρώνει με την συχνή εφαρμογή των τεχνικών χαλάρωσης φαίνεται να έχει θετικά αποτελέσματα στα παιδιά και εφήβους με ΔΕΠΥ. Συγκεκριμένα, βοηθά στη μείωση της αυτοδιέγερσης λόγω της συχνής συνύπαρξης της και με αισθητηριακές διαταραχές. Ελέγχει και μειώνει την επιθετικότητα και βελτιώνει την εμπιστοσύνη στον εαυτό και στις ικανότητες τους, τον βοηθά να χειρίζονται δύσκολα συναισθήματα, μειώνει το άγχος και τις ανησυχίες του και τον διευκολύνει στη μετάβαση.

Βιβλιογραφία

Ayres A. Jean (1982): Sensory integration and the child. Western Psychological Services
Panksepp (1988). Attention deficit hyperactivity disorders. Psychological Science, 7 (3), 91-98
Hagiliassis, N. et al. (2005). The Anger Management Project: A group intervention for anger in people with physical and multiple disabilities. Journal of Intellectual & Development Disability, 30 (2), 86-96

ΔΙΑΛΕΞΗ: ΜΕΛΕΤΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ «EF-TRAIN» ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΤΕΛΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ 4-8 ΕΤΩΝ.»

Κόρπα Τ., Παπαδοπούλου Π., Σκαλούμπακας Χ., Λύτρα Φ.

ΜΟΝΑΔΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΚΑΙ ΜΑΘΗΣΗΣ, ΠΨ ΤΜΗΜΑ «Π.&Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»

Το πρόγραμμα παρέμβασης «EF-TRAIN» (Κόρπα & Σκαλούμπακας, 2014) σχεδιάστηκε με στόχο να βελτιώσει όλους τους τομείς των επιτελικών λειτουργιών (οπτική και ακουστική συντηρούμενη προσοχή, αναστολή απάντησης, γνωστική ευελιξία, μνήμη εργασίας, ταχύτητα επεξεργασίας) που μπορεί να είναι ελλειμματικοί σε κλινικούς παιδιατρικούς πληθυσμούς, όπως είναι τα παιδιά με ΔΕΠΥ. Περιλαμβάνει τη διεξαγωγή 16-20 ατομικών συνεδριών διάρκειας 45 λεπτών και το εκπαιδευτικό υλικό αποτελείται από ένα σύνολο καρτών, φυλλαδίων ερεθισμάτων και αρχείων ήχου, τα οποία επιλέγονται και συνδυάζονται κατά την

κρίση του θεραπευτή. Η πολυπλοκότητα των ασκήσεων αυξάνει, ανάλογα με το νοητικό δυναμικό και την πρόοδο που επιδεικνύει το κάθε παιδί. Εντούτοις, ο θεραπευτής φροντίζει να αξιοποιεί τη θετική ή αρνητική ανατροφοδότηση, ανάλογα με την επίδοση. Δεν ολοκληρώνουν όλα τα παιδιά όλες τις δραστηριότητες, καθώς ποικίλλει το ηλικιακό εύρος, αλλά και το προφίλ δυσκολιών κάθε παιδιού.

Στην παρούσα εισήγηση, θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα της εφαρμογής του παρόντος προγράμματος σε παιδιά με ΔΕΠΥ που προσήλθαν για αξιολόγηση στη Μονάδα Διαταραχών Προσοχής και Μάθησης του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος του Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού». Στο πρόγραμμα εντάχθηκαν παιδιά ηλικίας 4-8 ετών που πληρούσαν τα διαγνωστικά κριτήρια για τη ΔΕΠΥ και είχαν φυσιολογική νοημοσύνη. Νευροψυχολογικοί δείκτες, αλλά και κλίμακες αξιολόγησης συμπεριφοράς χρησιμοποιήθηκαν για την εκτίμηση της επίδρασης του προγράμματος παρέμβασης.

ΘΕΜΑΤΙΚΟΣ ΚΥΚΛΟΣ ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ: «ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ, Α΄»

1. «ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ-ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ: ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ, ΑΤΟΜΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ»

Θωμά Θεοδοσία PhD, MSc, MEd, Lecturer Aegean Omiros College, Αθήνα, Associate Lecturer Canterbury Christ Church University, UK.

Νασίκα Φανή PhD, MA Ειδική Παιδαγωγός ΔΔΕ ΄Β Αθήνας, Lecturer Aegean Omiros College, Αθήνα

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) αποτελεί μία από τις συχνότερα διαγνωσμένες Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες (ΕΜΔ) στο μαθητικό πληθυσμό και δικαίως έχει συγκεντρώσει διεθνώς το ερευνητικό ενδιαφέρον πολλών επιστημονικών κλάδων, ανάμεσα στους οποίους και της παιδαγωγικής. Εκτιμάται ότι η ΔΕΠΥ δυσχεραίνει τη μαθησιακή διαδικασία, την κατάκτηση γνωστικών λειτουργιών και τις σχολικές επιδόσεις, ενώ παράλληλα συμβάλει στην παρουσία συναισθηματικών και συμπεριφορικών διακυμάνσεων διαταράσσοντας την επικοινωνία και τις σχέσεις των μαθητών με ΔΕΠΥ με το περιβάλλον τους. Η παρούσα εισήγηση έχει τη μορφή βιβλιογραφικής επισκόπησης και στοχεύει στην αποσαφήνιση της συμπτωματολογίας της ΔΕΠΥ υπό το πρίσμα της ατομικότητας των χαρακτηριστικών και της μοναδικότητας του κάθε μαθητή. Η βιβλιογραφική επισκόπηση της συμπτωματολογίας και η μελέτη των διαγνωστικών κριτηρίων δίνουν συχνά μια εσφαλμένη αίσθηση ομοιογένειας του πληθυσμού με ΔΕΠΥ. Η εξελιξιμότητα των συμπτωμάτων καθώς το παιδί με ΔΕΠΥ μεγαλώνει αλλά και η συχνή συνοσυρότητα της ΔΕΠΥ με άλλες ΕΜΔ, συναισθηματικές δυσκολίες και/ή προβλήματα συμπεριφοράς επιτάσσουν την υιοθέτηση μιας εξατομικευμένης προσέγγισης στη θεώρηση της συμπτωματολογίας της ΔΕΠΥ και επιβεβαιώνουν την αναγκαιότητα διαφοροποιημένης παρέμβασης. Βασική επιδίωξη της εισήγησης αποτελεί η εξέταση παιδαγωγικών παρεμβάσεων και εκπαιδευτικών στρατηγικών για την αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ στην τάξη, ενώ παράλληλα θα δοθεί έμφαση στην ανάγκη ανάπτυξης αλλά και συστηματικής αξιολόγησης ενός ολοκληρωμένου Εξατομικευμένου Προγράμματος Παρέμβασης (ΕΠΠ).

2. «ΑΚΡΙΒΗΣ ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ»

Δρ. Ξύστρου Μαρία

Θεσσαλονίκη, Ph.D. Κοινωνιολογία της Εκπαίδευσης-Ψυχολογία

Εισαγωγή: Τα μαθησιακά προβλήματα οδηγούν σε κοινωνικό αποκλεισμό και αποστερούν την πρόσβαση στα ουσιαστικά κοινωνικά αγαθά της εκπαίδευσης, εργασίας κλπ Συνεχίζουν να υπάρχουν δια βίου, έχουν δε συνδεθεί με την κοινωνική απόκλιση και τη νεανική παραβατικότητα.

Σκοπός: Το κατά πόσο υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στις Μαθησιακές Δυσκολίες και στα Ψυχο-Κοινωνικά χαρακτηριστικά. και Εάν μπορούν οι δυσλεξικοί μαθητές να διαφοροποιηθούν από τους υπόλοιπους.

Υλικό: Χρησιμοποιήθηκε το «Ερωτηματολόγιο Παυλίδης». Στα φυσιολογικά παιδιά (που εξετάστηκαν στα σχολεία τους) δόθηκαν (εκτός του ερωτηματολογίου): Τεστ ευφυΐας RAVEN Standard Progressive Matrices και Τεστ Ορθογραφίας: αντίστοιχο της ηλικίας τους και αυτοσχέδια ορθογραφία. Το Discriminant Analysis Technique, χρησιμοποιήθηκε για να ταξινομήσει ένα παιδί ως δυσλεξικό. Να ερμηνεύσει την ερώτηση της διάγνωσης των μαθησιακών δυσκολιών.

Μέθοδος: Συμμετείχαν 227 παιδιά, 6-11 ετών. (136 normal controls, 91 LD). Οι γονείς των παιδιών συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο που συμπεριλαμβάνει συμπτώματα ΔΕΠΥ, συμπεριφοράς, σχολικό, αναπτυξιακό και οικογενειακό ιστορικό.

Αποτελέσματα: Τα δύο γκρουπ διαχωρίστηκαν με το Discriminant Analysis με υψηλή ακρίβεια (94,6%). Η ομάδα των παιδιών με μαθησιακά προβλήματα αναγνωρίστηκε με ακρίβεια 97,6%, ενώ το γκρουπ των normal controls, αναγνωρίστηκε με ακρίβεια 93,7%.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας, επιβάλουν τη χρήση του ανωτέρω εργαλείου ως εύχρηστο και μεγάλης ακρίβειας για τον εντοπισμό παιδιών με ΜΔ. Δεν περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν ανάγνωση, ορθογραφία και χρήση γλώσσας, γιαυτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί διεθνώς, ακόμη & σε παιδιά προσχολικής ηλικίας ως προγνωστικό τεστ ΜΔ.

3. «ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ»

Νασίκα Φανή PhD, MA, **Θωμά Θεοδοσία** PhD, MSc, MEd,

Lecturer Aegean Omiros College, Αθήνα Ειδική Παιδαγωγός ΔΔΕ 'B Αθήνας, Lecturer Aegean Omiros College, Αθήνα, Associate Lecturer Canterbury Christ Church University, UK.

Στόχος της παρούσας εισήγησης είναι μια βιβλιογραφική επισκόπηση των πραγματολογικών ελλειμάτων που παρουσιάζονται σε παιδιά καθώς και των συναφών εκπαιδευτικών παρεμβάσεων με έμφαση στην κριτική αξιολόγηση της αποτελεσματικότητά τους σε σχέση με την εκπαίδευση. Τα ελλείμματα στην πραγματολογία παρατηρούνται σε πολλές νευροαναπτυξιακές διαταραχές, όπως για παράδειγμα στις διαταραχές του φάσματος του αυτισμού (ΔΑΦ), στην κοινωνική-πραγματολογική διαταραχή της επικοινωνίας, αλλά και σε συγκεκριμένα σύνδρομα, όπως το σύνδρομο Williams. Τα πραγματολογικά ελλείμματα περιλαμβάνουν δυσκολίες που επηρεάζουν κυρίως την κοινωνική επικοινωνία αλλά και τις διαπροσωπικές σχέσεις. Ειδικότερα, παρατηρείται δυσκολία του ατόμου να συμμετέχει σε μια συζήτηση, να διατηρήσει το θέμα της και να αλληλεπιδράσει αποτελεσματικά με το συνομιλητή του. Επιπλέον, το παιδί με πραγματολογικό έλλειμμα δυσκολεύεται να ερμηνεύσει το χιούμορ, τις μεταφορικές εκφράσεις καθώς και τις πληροφορίες που δεν δηλώνονται ρητά και κυριολεκτικά. Επιπροσθέτως, οι δυσκολίες πραγματολογικού ελλείματος επεκτείνονται και στη βλεμματική επαφή, την ερμηνεία των εκφράσεων του προσώπου αλλά και την σαφή αντίληψη της γλώσσας του σώματος. Ως εκ τούτου, τα παραπάνω ελλείμματα έχουν συνέπειες για την κοινωνική αλληλεπίδραση, την κοινωνική συμμετοχή, την κοινωνικο-συναιθματική ανάπτυξη του παιδιού αλλά και τις ακαδημαϊκές του επιδόσεις. Συνεπώς, είναι

πολύ σημαντική η διαχείριση και αντιμετώπιση των πραγματολογικών ελλειμμάτων ενώ ιδιαίτερης σημασίας διαφαίνεται να είναι η πρώιμη παρέμβαση.

ΘΕΜΑΤΙΚΟΣ ΚΥΚΛΟΣ ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ: «ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ, Β΄»

1. «ΠΟΛΛΑΠΛΑΣΙΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ: ΜΙΑ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ»

Κοκκώνη Ανθή, Κοινωνιολόγος, Ειδική Παιδαγωγός, MEd in Specific Learning Difficulties

Περικλέους Κατερίνα, Ειδική Παιδαγωγός, Med in Special Educational Needs

Φορέας εργασίας: Λεξιμάθεια, Άγιος Στέφανος Αττική.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ένα σημαντικό ποσοστό μαθητών με ΔΕΠ –Υ, εμφανίζει δυσκολίες Μαθηματικά κυρίως λόγω της χαμηλής ταχύτητας επεξεργασίας και της φτωχής μνήμης εργασίας τους.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να προτείνουμε εναλλακτικούς τρόπους διδασκαλίας του παραδοσιακού αλγορίθμου του πολλαπλασιασμού. Η επιλογή του συγκεκριμένου αλγορίθμου σχετίζεται με την πολυπλοκότητα που παρουσιάζει αφού απαιτεί, μεταξύ άλλων, καλή μνήμη (ταχεία και άμεση ανάκληση αριθμητικών δεδομένων) και ικανότητα απομνημόνευσης συγκεκριμένων βημάτων και διαδικασιών, στοιχεία που δυσκολεύουν ιδιαίτερα τους μαθητές με ΔΕΠΥ λόγω της μειωμένης μη-λεκτικής και λεκτικής μνήμης εργασίας.

Για την εκπλήρωση του στόχου αυτού, η παρούσα εργασία κινείται σε δύο άξονες: ο πρώτος άξονας είναι θεωρητικός και αναλύονται οι λόγοι για τους οποίους οι μαθητές με ΔΕΠΥ ανά τον κόσμο δυσκολεύονται στα μαθηματικά, με ιδιαίτερη έμφαση στην «μαθηματικοφοβία». Μέσα από την ανάλυση αυτή, προκύπτει η ανάγκη εξεύρεσης μεθόδων και μέσων που θα βοηθήσουν όλα τα παιδιά μίας τάξης και κυρίως τα παιδιά με ΔΕΠ –Υ να κατακτήσουν εις βάθος τη μαθηματική γνώση.

Ο δεύτερος άξονας είναι πρακτικός και προτείνει ένα δομημένο μοντέλο αποτελεσματικής διδασκαλίας του αλγορίθμου του πολλαπλασιασμού, το οποίο οφείλει να ακολουθεί πέντε στάδια / αναπαραστάσεις, που αλληλοσυνδεόμενα μπορούν να βοηθήσουν στην κατανόηση των παλαιότερων αλλά και στην ανάπτυξη νέων μαθηματικών ιδεών.

Επίσης, θα συζητηθούν οι ποιοτικές αλλαγές που μπορούν να λάβουν χώρα στο μάθημα των μαθηματικών εντός τάξης και θα προταθούν «πλούσιες» δραστηριότητες που θα αναδείξουν τον αλγόριθμο του πολλαπλασιασμού όχι ως έτοιμο προϊόν αλλά ως μια «εύκολη» και διευρυμένη έννοια.

2. «ΨΥΧΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΠΑΡΕΜΒΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ – ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ»

Αντωνοπούλου Αλεξία¹ & Ζαφειροπούλου Μαρία²

¹Εκπαιδευτικός (M.Ed. Applied Psychology in Education, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

² Ομότιμη Καθηγήτρια Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) αποτελεί νευροαναπτυξιακή διαταραχή που εκδηλώνεται με απρόσεκτη, παρορμητική και υπερκινητική συμπεριφορά. Πρόκειται για συχνή διαταραχή της παιδικής ηλικίας, η οποία συνίσταται σε μειωμένη ικανότητα του παιδιού να ελέγχει και να εκδηλώνει τη συμπεριφορά του σύμφωνα με τους κοινωνικά αποδεκτούς κανόνες της συμπεριφοράς.

Οι σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ περιλαμβάνουν τη φαρμακοθεραπεία, τις ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις καθώς και το συνδυασμό τους. Στις ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις εντάσσονται η τροποποίηση συμπεριφοράς, η εκπαίδευση των γονέων, οι ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις στο σχολείο, οι γνωσιακές-συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις και η εκπαίδευση στην απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων. Η αποτελεσματικότητα της φαρμακευτικής αγωγής και των ψυχοπαιδαγωγικών παρεμβάσεων έχουν λάβει σημαντική εμπειρική στήριξη και θεωρούνται ως παρεμβάσεις «πρώτης γραμμής».

Σκοπός του παρεμβατικού προγράμματος ήταν η αύξηση της αυτο-επίγνωσης και η βελτίωση του αυτο-ελέγχου του Μιχάλη, ενός μαθητή της Γ' Δημοτικού (8 ετών) με διαγνωσμένη ΔΕΠΥ, μέσω της ανάπτυξης κατάλληλων δεξιοτήτων, βασισμένων στα θετικά στοιχεία του παιδιού. Για το λόγο αυτό, αξιοποιήθηκε η Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία, η οποία βασίζεται στην υπόθεση ότι τα συναισθήματα και η συμπεριφορά παράγονται από τον τρόπο που το άτομο βάζει των εμπειριών του έχει μάθει να σκέφτεται και να ερμηνεύει τον εαυτό του, τον κόσμο και το μέλλον (πυρηνικές πεποιθήσεις). Πιο συγκεκριμένα, εντοπίστηκαν τόσο τα γνωστικά ελλείμματα του παιδιού όσο και οι προβληματικές του συμπεριφορές με στόχο: Α) την τροποποίηση της συμπεριφοράς του, δηλαδή: α) να κάθεται στη θέση του μέχρι το τέλος της διδακτικής ώρας, β) να ζητάει το λόγο από τη δασκάλα όταν θέλει να απαντήσει σε κάποια ερώτησή της, περιμένοντας τη σειρά του, γ) να είναι συνεπής όσον αφορά τις υποχρεώσεις του στο μάθημα των Μαθηματικών καθημερινά, και Β) την εκμάθηση κατάλληλων γνωστικών δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων προκειμένου να: δ) να συνεργάζεται με την ομάδα του και ε) να διαχειρίζεται τον θυμό του καθημερινά.

Το παρεμβατικό πρόγραμμα περιλαμβάνει οχτώ 40/λεπτες συναντήσεις. Σε κάποιες δραστηριότητες συμμετείχαν όλα τα παιδιά της τάξης του Μιχάλη, ενώ σε κάποιες άλλες και οι γονείς των παιδιών.

Οι τεχνικές της Γνωσιακής Συμπεριφοριστικής Θεραπείας που χρησιμοποιήθηκαν για την περίπτωση του Μιχάλη ήταν α) η γνωστική αναδόμηση, β) η εκπαίδευση στα συναισθήματα, γ) το παιχνίδι των ρόλων, δ) η εκμάθηση δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, ε) η εκπαίδευση στην αυτο-καθοδήγηση και στ) η ενίσχυση και ο έπαινος.

Το παρεμβατικό πρόγραμμα αναμένεται να βελτιώσει τις δεξιότητες μελέτης, επίλυσης προβλημάτων, εργασίας σε ομάδες, διαχείρισης θυμού καθώς και τις κοινωνικές δεξιότητες του Μιχάλη αλλά και των συμμαθητών του. Επιπλέον, αναμένεται η συμμόρφωση των παιδιών στους κανόνες της τάξης και γενικότερα η βελτίωση της συμπεριφοράς τους.

Λέξεις-κλειδιά: ΔΕΠΥ, Παρέμβαση, Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία

3. «Η ΔΕΠΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΕ ΔΥΟ ΑΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ»

Λάμπρου Ελένη, Νηπιαγωγός, MAEd, University of Derby UK

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται πως όλο και περισσότερα παιδιά εμφανίζουν χαρακτηριστικά της ΔΕΠΥ ήδη από την προσχολική τους ηλικία. Η ΔΕΠΥ στην παιδική ηλικία δημιουργεί διάφορα προβλήματα όχι μόνο στο σχολείο αλλά και στην κοινωνική ζωή των παιδιών, ενώ συχνά φαίνεται να συνυπάρχει με άλλες διαταραχές. Η παρούσα εργασία διερευνά τις συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαστάσεις που λαμβάνει η ΔΕΠΥ στην προσχολική ηλικία. Πιο συγκεκριμένα, επιχειρεί μια σύγκριση (μελέτη περίπτωσης) μεταξύ δύο παιδιών, το ένα βρίσκεται σε κίνδυνο να παρουσιάσει ΔΕΠΥ κατά τη διάρκεια της ζωής του, δεδομένου ότι συγκεντρώνει τουλάχιστον έξι από τα συμπτώματα (DSM V), ενώ το άλλο

παιδί αναπτύσσεται φυσιολογικά, χωρίς να παρουσιάζει καμία μη φυσιολογική συμπεριφορά. Πέρα από αυτό, σκοπός της είναι να αποδείξει ότι η πρώιμη παρέμβαση είναι το κλειδί στη μείωση των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ καθώς βοηθά τα παιδιά που διατρέχουν κίνδυνο να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να μειώσουν τα προβλήματα συμπεριφοράς. Όσον αφορά τη μεθοδολογία, ακολουθείται η ποιοτική ανάλυση δεδομένων με στόχο να φανεί πώς τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ επηρεάζουν τη συναισθηματική και συμπεριφοριστική ζωή των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Πρόκειται για μελέτη περίπτωσης μεταξύ δύο αντικειμένων (ατόμων), όπου ο ερευνητής επιδιώκει να διερευνήσει διαφορές εντός και μεταξύ δύο διαφορετικών περιπτώσεων. Κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής παρέμβασης υπάρχουν συνολικά 12 συναντήσεις. Κάθε συνάντηση διεξάγεται μία φορά την εβδομάδα και διαρκεί περίπου 45 λεπτά. Η πρώτη συνάντηση αποτελεί την αξιολόγηση, το διάστημα μεταξύ της δεύτερης και της ενδέκατης συνάντησης αποτελεί την παρέμβαση, ενώ στο τέλος της δωδέκατης κοινοποιούνται τα αποτελέσματα. Μετά την παρέμβαση και έπειτα από ένα εξάμηνο, πραγματοποιείται ραντεβού επανεξέτασης.

Λέξεις-κλειδιά: ΔΕΠΥ, προσχολική εκπαίδευση, παιδιά, παρέμβαση, μεθοδολογία έρευνα

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W1. «ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΕΠΥ»

Μάγκλαρη Ελίζα

MS, L/OTR, BCP

Αισθητηριακή ολοκλήρωση και επεξεργασία είναι η δυνατότητα που έχουν οι περισσότεροι από εμάς να λαμβάνουμε αισθητηριακές πληροφορίες από το σώμα μας και το εξωτερικό περιβάλλον, να τις οργανώνουμε και τις ερμηνεύουμε με τρόπο που να μας επιτρέπει να αλληλεπιδρούμε στον κόσμο μας. Αδυναμία ακριβούς αισθητηριακής ολοκλήρωσης μπορεί να οδηγήσει σε δυσκολίες στη μάθηση, προσοχή, ανάπτυξης κινητικών δεξιοτήτων και κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη. Οι διαταραχές αισθητηριακής επεξεργασίας πιστεύεται ότι συμβαίνουν σε 5% τουλάχιστον του τυπικού πληθυσμού, αλλά επίσης συνδέεται με διαγνώσεις όπως ο αυτισμός, το σύνδρομο Εύθραστο Χ και η Διάσπαση Προσοχής με ή χωρίς Υπερκινητικότητα.

Η παρουσίαση αυτή θα εστιάσει στην επίδραση της Δυσλειτουργίας Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης στη ΔΕΠΥ, ενώ το βιωματικό εργαστήριο θα περιλάβει δραστηριότητες που χρησιμοποιούνται σε σπίτι και σχολείο για οργάνωση, συγκέντρωση και καλύτερη λειτουργική και μαθησιακή απόδοση.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W2. «ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΩΝΤΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΑ ΜΕ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Βούρδας Απόστολος

Παιδοψυχίατρος, MRCPsych, CCST

Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών

Δημιουργός του προγράμματος «Θετικοί Γονείς Χαρούμενα Παιδιά»

Εισαγωγή: - «Του μιλάω, αλλά δεν με ακούει...». - «Εμένα, μόνο αν φωνάξω με ακούει!». - «Εμένα, μόνο αν ουρλιάξω με ακούει!». - «Εγώ, ό,τι κι αν κάνω δεν με ακούει. Άστον να φάει το κεφάλι του».

Η αποτελεσματική επικοινωνία με ένα παιδί με ΔΕΠΥ αποτελεί μεγάλη πρόκληση τόσο για έναν γονιό όσο και για έναν δάσκαλο. Η διάσπαση της προσοχής, η βιασύνη και η

ανυπομονησία κάνουν συχνά την επικοινωνία προβληματική, με συνέπεια αυτή να καταλήγει είτε σε μια επαναλαμβανόμενη αρνητικότητα (γκρίνια, επίκριση, καυγάδες) είτε σε μια ματαίωση και «παράτημα» από την πλευρά του ενήλικα.

Πώς να μιλάμε αποφεύγοντας την κριτική, το κήρυγμα, τη μομφή ή την απειλή;

Πώς να μεταφέρουμε το μήνυμα, που επιθυμούμε με σαφήνεια, σταθερότητα και ψυχραιμία;

Σκοπός του εργαστηρίου: - Η εξοικείωση των συμμετεχόντων με τις αρχές της θετικής επικοινωνίας.

- Ενημέρωση για το πιο συνήθη προβλήματα επικοινωνίας και την επίλυση τους.

- Βελτίωση των δεξιοτήτων στην τομέα της επικοινωνίας και της εκφοράς εντολών.

Τι περιλαμβάνει: Το εργαστήριο στηρίζεται στο υλικό του θεραπευτικού προγράμμου «Θετικοί Γονείς Χαρούμενα Παιδιά» και της ενότητας: «Χτίζοντας την Αποτελεσματική Επικοινωνία».

Περιλαμβάνει: - Παρουσίαση των Βασικών Αρχών της Θετικής Επικοινωνίας.

- Αναγνώριση συχνών τρόπων αρνητικής επικοινωνίας.

- Αναγνώριση λανθασμένων τρόπων εντολών.

- Παρουσίαση των Βασικών Αρχών των Αποτελεσματικών Εντολών.

- Επίδειξη των Βασικών Αρχών από τον εισηγητή.

- Ασκήσεις για το πώς: να αποφεύγω τις αλυσιδωτές εντολές, να ιεραρχώ τις εντολές, να ζητάω με σαφή και καταφατικό τρόπο, να διακρίνω τις αποτελεσματικές από τις μη αποτελεσματικές εντολές.

- Συζήτηση γύρω από τις δυσκολίες στην εφαρμογή των εντολών.

Θα γίνουν ζωντανές ασκήσεις και παιχνίδια ρόλων μεταξύ των συμμετεχόντων.

Σε ποιους απευθύνεται Σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικών και παιδαγωγικών επιστημών, οι οποίοι

έρχονται σε επαφή με αντίστοιχους πληθυσμούς γονέων και παιδιών που εμφανίζουν ΔΕΠΥ ή και προβλήματα διαγωγής.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W3. «Η ΨΥΧΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΤΕΛΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ (EFD) ΣΤΗΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ»

Σκαλούμπακας Χρήστος

Ειδικός Παιδαγωγός

ΓΝΠ "Π. & Α. Κυριακού" - Παιδοψυχιατρικό τμήμα

Μονάδα Διαταραχών Προσοχής, Υπερκινητικότητας & Μάθησης

Ο ρόλος των Επιτελικών Λειτουργιών (ΕΛ) στη μάθηση έχει επισημανθεί από πολλούς κλινικούς και ερευνητές. Οι επιτελικές λειτουργίες επιτρέπουν στο άτομο να αναγνωρίζει κάθε φορά τις εργασίες που πρέπει να εκτελέσει, να κινητοποιήσει τον εαυτό του για να τις ολοκληρώσει, να σχεδιάσει και να οργανώσει την εκτέλεσή τους, να εκκινήσει τις πρώτες φάσεις εκτέλεσης χωρίς καθυστέρηση, και να διατηρήσει σε υψηλό επίπεδο την προσπάθειά του ώστε να ολοκληρώσει τις εργασίες αυτές. Ελλείμματα στις επιτελικές λειτουργίες παρατηρούνται στους περισσότερους εφήβους με ΔΕΠΥ καθώς επίσης και σε εφήβους που δεν πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια της διαταραχής όμως παρουσιάζουν έκπτωση στη καθημερινή τους σχολική ή μαθησιακή λειτουργικότητα. Οι Πανελλαδικές εξετάσεις ως γεγονός αλλά και ως διαδρομή απαιτούν την επιστράτευση των επιτελικών λειτουργιών στο μέγιστο βαθμό και δοκιμάζουν τους εφήβους με ελλειμματικές ΕΛ. Στο βιωματικό αυτό εργαστήριο παρουσιάζουμε το θεωρητικό υπόβαθρο διερεύνησης των ελλειμμάτων αυτών

αλλά και υποστήριξης των ελλειμματικών ΕΛ που βασίζεται στη θεωρία του Kahneman (2003, 2012), και τις συνεισφορές του Brown (2017) και βέβαια του Barkley (2013). Τα βασικά στοιχεία της παρουσίασης εστιάζουν στις πλάνες, αλλά και τις προκαταλήψεις στις οποίες υποπίπτουν πολύ συχνά οι έφηβοι καθώς επίσης και στην ολοένα και περισσότερο συνειδητοποιούμενη σημασία του περιβάλλοντος στην αποτελεσματικότητα του προγράμματος προετοιμασίας. Τα παραπάνω διερευνώνται στα πλαίσια της συμπρωματολογίας της ΔΕΠΥ αλλά και της έκπτωσης στη λειτουργικότητα.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W4. «ΟΜΑΔΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΝΩΣΙΑΚΗΣ – ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ/ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ (ΔΕΠΥ)»

Βλασοπούλου Αγγελική, Γεωργουτσάκου Σοφία, Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Αθήνα

Στην παρούσα ομάδα εργασίας θα παρουσιαστεί η εμπειρία, η οποία αποκτήθηκε από την υλοποίηση του προαναφερόμενου προγράμματος, συμπεριλαμβανομένων των δυσκολιών αλλά και των προκλήσεων που αντιμετωπίζει ο θεραπευτής.

Μετά από σύντομη θεωρητική εισήγηση για την κλινική εικόνα ενηλίκων με ΔΕΠΥ παρουσιάζονται αναλυτικά οι συνολικά 12 συνεδρίες - θεματικές ενότητες και οι τεχνικές οι οποίες στοχεύουν στο να παρέξουν δεξιότητες αντιμετώπισης προβλημάτων σε σχέση με τη λειτουργική επιβάρυνση που παρουσιάζουν οι ενήλικες με ΔΕΠΥ, όπως χαμηλή επίδοση, δυσκολίες στην εύρεση και διατήρηση εργασίας, δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις κ. ά. Μέσω ασκήσεων οι συμμετέχοντες θα έχουν την ευκαιρία να εμβαθύνουν στην προσέγγιση και αποτελεσματική χρήση των χρησιμοποιούμενων εργαλείων – τεχνικών.

ΣΑΒΒΑΤΟ 7 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2017

ΔΙΑΛΕΞΗ: «WHAT HAPPENS WHEN PARENT AND CHILD HAVE ADHD?: A QUALITATIVE STUDY INTO THE EXPERIENCES OF FAMILIES AFFECTED BY ADHD»

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΟΤΑΝ Ο ΓΟΝΕΑΣ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΕΧΟΥΝ ADHD ;; ΜΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ADHD

Kate Carr-Fanning

Ψυχολόγος, PhD, Λέκτορας Coventry University, Ηνωμένο Βασίλειο

This multi-voice study explored the experiences of parents and children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in an Irish context. The main study included 15 children with ADHD (aged 7-18 years) and their parents. Participants took part in a semi-structured interview. Child consultations were facilitated using an innovative theory-driven and evidence-based draw-label-dialogue technique. All interviews were recorded, transcribed, and coded using principles of Thematic Analysis (Braun & Clarke, 2006). Further triangulation was achieved using other evidence-based sources, which contributed to a highly contextualized understanding of students' experiences across ecological niches (Bronfenbrenner, 2005). This paper will explore findings related to the experiences of families when parent and child had

ADHD. Findings suggest that there were negative aspects to having both parent and child with ADHD, including additional familial conflict and dysfunction, unreliability of parent with ADHD, and parent without ADHD becoming the "lone parent". However, findings also suggest that there were positive aspects: children reports suggest they may feel more understood and accepted and have access to coping resources. Parents believed that had greater understanding and shared interactional styles, which contributed to more positive outcomes.

Αυτή η μελέτη εξέτασε τις εμπειρίες γονέων και παιδιών με ΔΕΠΥ στην Ιρλανδία. Η κύρια μελέτη περιλάμβανε 15 παιδιά με ΔΕΠΥ (ηλικίες 7-18) και τους γονείς τους. Στους συμμετέχοντες χορηγήθηκε μια ημι-δομημένη συνέντευξη. Οι συνεδρίες με τα παιδιά υλοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας μια καινοτόμο τεχνική τεκμηριωμένης αποτελεσματικότητας με τίτλο draw-label-dialogue. Όλες οι συνεντεύξεις μαγνητοφωνήθηκαν, μεταγράφηκαν και κωδικοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας τις τεχνικές της Θεματικής Ανάλυσης (Braun & Clarke, 2006). Διενεργήθηκε τριγωνοποίηση βασισμένη σε τεκμηριωμένες μεθόδους οι οποίες συνέβαλαν στην κατανόηση των εμπειριών των μαθητών σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Η παρουσίαση αυτή θα εξετάσει τα ευρήματα που αφορούν τις εμπειρίες της οικογένειας όταν ο γονέας και το παιδί έχουν ΔΕΠΥ. Τα ευρήματα δείχνουν ότι υπάρχουν αρνητικές πτυχές αυτής της συνύπαρξης συμπεριλαμβανομένων των ενδοοικογενειακών συγκρούσεων και της οικογενειακής δυσλειτουργίας, της αναξιπιστίας του γονέα με ΔΕΠΥ αλλά και της ανάδειξης του γονέα χωρίς ΔΕΠΥ σε «μοναχικό γονέα». Παρόλα αυτά υπάρχουν και θετικά ευρήματα. Τα παιδιά δηλώνουν ότι αισθάνονται ότι τα καταλαβαίνουν και τα αποδέχονται και ότι αντεπεξέρχονται καλύτερα. Οι γονείς δήλωναν ότι κατανοούσαν καλύτερα τα παιδιά τους και ότι είχαν κοινούς τρόπους αλληλεπίδρασης, στοιχείο που συνέβαλλε σε θετικότερα αποτελέσματα.

WA WORKSHOP

«THE GOOD HEALTHY SCHOOL – A STEP FURTHER IN REALIZING THE WHOLE SCHOOL APPROACH»

«Το καλό υγιές σχολείο – Ένα βήμα παραπέρα στην αντιμετώπιση της ολικής προσέγγισης του σχολείου»

Prof. Dr. Peter Paulus

Leuphana Universität

Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG)

Το θέμα του εργαστηρίου ξεκινά με μια σύντομη παρουσίαση της έννοιας του "υγιούς σχολείου". Τι είναι το υγιές σχολείο; Γιατί εισάγεται η έννοια του υγιούς σχολείου; Τι νέο κομίζει η έννοια του υγιούς σχολείου; και τέλος, τι μπορούμε να μάθουμε από το υγιές σχολείο. Θα ακολουθήσει εις βάθος συζήτηση για τη ποιοτική αξιολόγηση και ποσοτική μέτρηση δεικτών του υγιούς σχολείου με τη μορφή του "School-Check" και θα συζητήσουμε για την ανάπτυξη κάποιων δεικτών που είναι ή θα μπορούσαν να είναι σημαντικοί από την οπτική της θεωρίας και της έρευνας για τη ΔΕΠΥ για το υγιές σχολείο. Στο τέλος του εργαστηρίου θα μπορούσε να προκύψει μια πρώτη έκδοση της ελληνικής εκδοχής της "School-Check" με έμφαση στη ΔΕΠΥ.

"Topic of the workshop will be a short presentation on the "good healthy school"- concept: What is it? Why is it? What is new in it? And: What can we learn from it? Afterwards we will go deeper into the measurement of the good healthy school (quality dimensions, indicators and items: "School-Check") and will discuss and develop some indicators which are or could be

important from the perspective of ADHD - theory and research for a good healthy school. At the end there could be a first version of a Greek version of the "School Check"- list with focus on ADHD".

Wb WORKSHOP

«ADHD and obesity: from research to sustainable care»

Athanasios Maras

MD, PhD, Παιδοψυχίατρος, Διευθυντής της Yulius Academy

Ολλανδία

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εκδήλωση υπερβαρότητας και παχυσαρκίας. Πρόσφατες έρευνες έδειξαν ότι παιδιά και έφηβοι με ΔΕΠΥ έχουν περισσότερες πιθανότητες να είναι υπέρβαροι, συγκρινόμενοι με παιδιά και εφήβους από το γενικό πληθυσμό. Στην κλινική πρακτική οι έφηβοι με ΔΕΠΥ και υπερβαρότητα σπάνια εντοπίζονται. Επιπρόσθετα, έφηβοι με ΔΕΠΥ έχουν συγκεκριμένες ανάγκες οι οποίες δεν αντιμετωπίζονται από τις υπάρχουσες παρεμβάσεις. Η υπερβαρότητα αυξάνει το κίνδυνο θνησιμότητας (λόγω της ύπαρξης μεταβολικών και καρδιαγγειακών νοσημάτων) και ενδέχεται να προκαλέσει στιγματισμό, κοινωνική απομόνωση, καταθλιπτικά συναισθήματα και χαμηλή αυτοπεποίθηση. Λαμβάνοντας υπόψη αυτές τις αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία αλλά και τη ψυχοκοινωνική κατάσταση των παιδιών και των εφήβων είναι σημαντικό να εντοπίσουμε τους παράγοντες εκείνους που αυξάνουν τον κίνδυνο για την εκδήλωση υπερβαρότητας και παχυσαρκίας στα παιδιά και τους εφήβους με ΔΕΠΥ και να αναπτύξουμε αποτελεσματικές παρεμβάσεις.

Κατά τη διάρκεια του βιωματικού αυτού εργαστηρίου θα διασαφηνίσουμε τους υποκείμενους παράγοντες που εξηγούν την συν-νοσηρότητα ΔΕΠΥ και υπερβαρότητας. Επιπρόσθετα, θα παρουσιάσουμε ένα καινοτόμο πρόγραμμα που ονομάζεται ThinBizzy. Κατά την εφαρμογή αυτού του πολυτροπικού θεραπευτικού προγράμματος, οι έφηβοι με ΔΕΠΥ παρακολουθούν ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα παρέμβασης που περιλαμβάνει διατροφικές οδηγίες, σωματική άσκηση και καθοδηγητική υποστήριξη (coaching). Θα παρουσιάσουμε επίσης τα αποτελέσματα μιας πιλοτικής έρευνας που είχε σαν στόχο την αξιολόγηση του αποτελέσματος της παρέμβασης αυτής, την σκοπιμότητά και την αποδοχή της από τον πληθυσμό-στόχο.

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is a risk factor for overweight and obesity. Recent studies have shown that children and adolescents with ADHD are more likely to be overweight compared to children in the general population. In clinical practice, teenagers with ADHD and overweight are rarely identified. In addition, teenagers with ADHD have specific needs that are currently not addressed by existing interventions. Overweight increases the risk of mortality (due to metabolic and cardiovascular diseases) and may cause stigmatization, social isolation, depressive symptoms and low self-esteem. Given these negative health and psychosocial outcomes, it is important to identify factors that increase the risk for overweight in children with ADHD and to develop effective interventions.

During this workshop, more insight will be given in the underlying mechanisms that explain the comorbidity of ADHD and overweight.

In addition, a new treatment program named ThinBizzy will be discussed in more detail. During this multimodal treatment program, teenagers with ADHD follow an integral intervention consisting of dietary advice, physical exercise and lifestyle coaching. The results of a pilot study,

aimed at assessing the effect, feasibility and acceptance of this treatment program, will be presented.

Wc WORKSHOP

"Nothing about us without us"

Dr Kate Carr-Fanning

Ψυχολόγος, PhD, Λέκτορας Coventry University, Ηνωμένο Βασίλειο, ADHD IRELAND ,
Αντιπρόεδρος ADHD EUROPE

A practical workshop of how to do parent and children's voice.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΜΕΘΥΛΦΑΙΝΙΔΑΤΗΣ ΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΜΗ ΛΟΓΟΥΣ»

Πεχλιβανίδης Α.

Αν. Καθηγητής Ψυχιατρικής,

ΤΜΗΜΑ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΤΗΣ Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑ
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Η Μεθυλφαινιδάτη (ΜΡΗ) είναι φάρμακο της κατηγορίας των Διεγερτικών του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) το οποίο χρησιμοποιείται κυρίως για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ και της ναρκοληψίας. Την συνέθεσε ο χημικός L. Panizzon το 1944 η εμπορική του ονομασία Ritaline προέρχεται από τη σύζυγό του Rita η οποία πρώτη αναγνώρισε την ευόδωση των γνωσιακών της δεξιοτήτων στο τένις.

Αρχικά χορηγήθηκε για «κόπωση» και «σύγχυση». Από το 1977, μετά από εκτεταμένες μελέτες αποτελεσματικότητας για τη ΔΕΠΥ στα παιδιά και τη ναρκοληψία, πήρε επίσημη ένδειξη για τις παραπάνω διαταραχές. Επίσης χρησιμοποιείται στις ανθεκτικές στη θεραπεία καταθλίψεις καθώς αυξάνει την ενεργητικότητα, βελτιώνει την προσοχή και ανακουφίζει το συναίσθημα. Πρόσφατα έχει φανεί ότι η ΜΡΗ είναι βοηθητική για τη λειτουργία της μνήμης σε άτομα που διαπιστώνεται ελάττωμα της μνημονικής λειτουργίας.

Ο μηχανισμός δράσης αποδίδεται στον αποκλεισμό της επαναπρόσληψης νορεπινεφρίνης και ντοπαμίνης με αποτέλεσμα τη διευκόλυνση της επικοινωνίας των κυττάρων σε συναπτικό επίπεδο. Χαρακτηρίζεται από το «ψυχοφαρμακολογικό παράδοξο» διότι με τη χορήγησή της στα άτομα με ΔΕΠΥ αφενός μεν ευοδώνονται η προσοχή και η συγκέντρωση αφετέρου δε μειώνονται η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα (δηλαδή ενώ είναι διεγέρτης του ΚΝΣ μειώνεται η υπερκινητικότητα).

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες σχετίζονται με θέματα εθισμού, πιθανής μικρής επίδρασης στο καρδιαγγειακό και σπάνια με επιδείνωση ψυχιατρικής συμπτωματολογίας.

Από το 1990 η χρήση τόσο της άμεσης όσο και της παρατεταμένης αποδέσμευσης ΜΡΗ είναι ιδιαίτερα αυξημένη. Το 2011 χορηγήθηκαν στις ΗΠΑ 48 εκατομμύρια συνταγές με διεγερτικά του ΚΝΣ μεγάλο μέρος των οποίων ήταν με ΜΡΗ. Η μη ιατρική χρήση της ΜΡΗ γίνεται κυρίως από άτομα χωρίς παθολογία με στόχο τη βελτίωση της γνωσιακής επάρκειας, τη μείωση της κόπωσης και ως ευφοριογόνο. Η συνταγογράφησή της σε άτομα που δεν πάσχουν καθώς και η μη επιμελής παρακολούθησή της πορείας της θεραπείας μπορεί να οδηγήσει σε φαινόμενα τοξικότητας και κατάχρησης.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «Η ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗ ΔΕΠΥ. ΕΠΙΛΟΓΕΣ, ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΩΝ»

Βούρδας Α. Παιδοψυχίατρος, MRCPsychh, CCST, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής ADHDHellas

Η ΔΕΠΥ είναι η συχνότερη νευροψυχιατρική διαταραχή στα παιδιά. Ο ρυθμός αναγνώρισης και διάγνωσης της αυξάνεται. Ομοίως αυξάνεται και η χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων για τη θεραπεία της.

Τα διεγερτικά φάρμακα συνιστούν τον ταχύτερο και αποτελεσματικότερο τρόπο για την αντιμετώπιση των πυρηνικών συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ και των άμεσων συνεπειών της. Παρόλαυτα, υπάρχει ένας συνεχιζόμενος διάλογος για το μακροπρόθεσμο όφελος αυτού του είδους της φαρμακευτικής παρέμβασης, ενώ παράλληλα το βιολογικό υπόστρωμα και οι βιολογικοί μηχανισμοί της ΔΕΠΥ παραμένουν υπό διερεύνηση.

Πολλές οικογένειες δηλώνουν επιφυλακτικές, ως και αρνητικές στη χορήγηση φαρμάκων που δρουν απευθείας στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και επιθυμούν άλλες προσεγγίσεις είτε ψυχοθεραπευτικές είτε εναλλακτικής ιατρικής. Η ολιστική προσέγγιση περιλαμβάνει μεθόδους συμβατικής και μη συμβατικής δυτικής ιατρικής, που στηρίζονται όμως σε επιστημονικά δεδομένα και αποτελούν μια αυξανόμενα δημοφιλή προσέγγιση των ιατρικών προβλημάτων.

Στην παρούσα ομιλία, θα παρουσιαστεί το πώς μπορεί να παρασχεθεί μια ολιστική βιολογική παρέμβαση στη ΔΕΠΥ, η οποία πέρα από τη χρήση των διεγερτικών θα μπορεί να περιλαμβάνει τη διατροφή, ιχνοστοιχεία, βιταμίνες, μέταλλα, προβιοτικά και τη νευροανάδραση.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΕΦΗΒΕΙΑ, ΧΡΗΣΗ ΚΑΝΝΑΒΗΣ ΚΑΙ ΔΕΠΥ: ΤΟΠΟΙ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ»

Μέλλος Ε., Ψυχίατρος-Ψυχοθεραπευτής, Πρόγραμμα ΑΘΗΝΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο-ΟΚΑΝΑ
Η εφηβεία αποτελεί μια ιδιαίτερη περίοδο στη ζωή του ατόμου, κατά τη διάρκεια της οποίας γίνονται σημαντικές διαφοροποιήσεις σε σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο.

Σε πολλές περιπτώσεις οι εξελίξεις αυτές εκφράζονται με ποικίλου τύπου συμπεριφορές κινδύνου, όπως χρήση ουσιών, παραβατικότητα, αυτοκαταστροφικότητα κα. Η ύπαρξη ψυχοπαθολογίας επηρεάζει σαφώς τη βαρύτητα και την έκβαση αυτών των συμπεριφορών.

Η βιβλιογραφία επισημαίνει ότι 1 στους 4 εφήβους με ΔΕΠΥ μπορεί να έχουν εμπλοκή με ουσίες και ειδικότερα υπάρχουν 3πλάσιες πιθανότητες πειραματισμού με κάνναβη καθώς και 1,5 φορά μεγαλύτερη πιθανότητα κατάχρησης κάνναβης. Η συστηματική χρήση κάνναβης κατά την περίοδο της εφηβείας συνδέεται μεταξύ των άλλων με γνωσιακά ελλείμματα καθώς και με ψυχωσικού τύπου εκδηλώσεις.

Η χρήση ουσιών σε εφήβους με ΔΕΠΥ οδηγεί συχνά σε επιδείνωση των διαταραχών συμπεριφοράς, σε χαμηλή σχολική επίδοση, σε επιθετικές ή και παραβατικές συμπεριφορές και σταδιακά σε χαμηλή λειτουργικότητα. Η έγκαιρη αναγνώριση της ΔΕΠΥ στα παιδιά και στους εφήβους και η κατάλληλη θεραπευτική παρέμβαση συμβάλει ουσιαστικά στην αποφυγή εκδήλωσης εξαρτητικών συμπεριφορών καθώς και των επιπτώσεων που έχουν στην ποιότητα ζωής του εφήβου.

ΘΕΜΑΤΙΚΟΣ ΚΥΚΛΟΣ ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ: «ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ»

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ: Μπακοπούλου Φ.

1. «ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ: ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ»

Τσαλαμανιός Μάνος Παιδοψυχίατρος, Διευθυντής ΕΣΥ Παιδοψυχιατρικής Κλινικής Νοσοκομείου "Ασκληπείο" Βούλας, Ιδρυτικό Μέλος ΕΕΜ ΔΕΠΥ

Η ΔΕΠΥ στους εφήβους, παρεμβαίνει σημαντικά στην καθημερινότητά τους και αποτελεί μια σημαντική δυσκολία στην πορεία της ανάπτυξής του που δυνητικά έχει αρνητικές συνέπειες, ιδιαίτερα αν συνδυασμό με συννοσηρές καταστάσεις. Η παρουσίαση παρέχει μια σύνοψη των σημαντικότερων συννοσηρών διαταραχών και των αρνητικών επιπτώσεων που μπορεί να έχει η ΔΕΠΥ στην εφηβεία. Θα αναπτυχθούν προβληματισμοί, με βάση την κλινική εμπειρία, γύρω από τα πρόσφατα βιβλιογραφικά δεδομένα.

2. «Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΡΟΕΦΗΒΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Αντωνοπούλου Αλεξία¹ & Μαλικιώση -Λοΐζου Μαρία²

¹Εκπαιδευτικός (M.Ed. Applied Psychology in Education, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

² Ομότιμη Καθηγήτρια Συμβουλευτικής Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) είναι νευροαναπτυξιακή διαταραχή με πρωτογενή συμπτώματα α) τη μειωμένη προσοχή, β) την παρορμητική συμπεριφορά και γ) την υπερκινητικότητα. Πρόκειται για συχνή διαταραχή της παιδικής ηλικίας, η οποία έχει αποτελέσει αντικείμενο συστηματικής και εκτεταμένης έρευνας αλλά και επιστημονικής αντιπαράθεσης. Εκδηλώνεται 4 με 6 φορές συχνότερα στα αγόρια, ωστόσο επηρεάζει σημαντικά και τον πληθυσμό των κοριτσιών. Ακόμη, συνίσταται σε μειωμένη ικανότητα του παιδιού να ελέγχει και να εκδηλώνει τη συμπεριφορά του σύμφωνα με τους κοινωνικά αποδεκτούς κανόνες της συμπεριφοράς.

Η συμπτωματολογία της ΔΕΠΥ δυσκολεύει το έργο των εκπαιδευτικών αλλά και των γονέων σε καθημερινή βάση. Το ίδιο το παιδί όμως, υποφέρει και από τα δευτερογενή συμπτώματα της διαταραχής που είναι η χαμηλή αυτοεκτίμηση, τα προβλήματα ομιλίας, η δυσκολία στη σύναψη κοινωνικών σχέσεων, οι δυσκολίες στη λεπτή και αδρή κινητικότητα αλλά και γενικά οι συναισθηματικές, συμπεριφορικές και μαθησιακές δυσκολίες που ματαιώνουν κάθε προσπάθειά του.

Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των απόψεων των ίδιων των παιδιών και των μητέρων τους μέσα από τη συμπλήρωση σχετικών ερωτηματολογίων που στοχεύουν στον εντοπισμό των δυνατοτήτων και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά στο σχολικό περιβάλλον. Χρησιμοποιήθηκε το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (ΕΔΔ), το οποίο έχει προσαρμοστεί από τις Μπίμπου-Νάκου Ιωάννα και Στογιαννίδου Αριάδνη. Πρόκειται για ένα σύντομο ερωτηματολόγιο που αναφέρεται σε 25 δηλώσεις/χαρακτηριστικές συμπεριφορές των παιδιών, άλλοτε αρνητικές και άλλοτε θετικές. Οι 25 δηλώσεις διακρίνονται σε πέντε υποκλίμακες με 5 δηλώσεις η κάθε μία και βαθμολογούνται για τις παρακάτω περιοχές συμπεριφορών: προβλήματα διαγωγής, συναισθηματικές διαταραχές, υπερκινητικότητα/ διάσπαση προσοχής, προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομήλικους και θετική κοινωνική συμπεριφορά.

Η πρωτοτυπία αυτής της ερευνητικής πρότασης έγκειται στο γεγονός ότι χρησιμοποιεί το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο σε πληθυσμό παιδιών ηλικίας 11-15 ετών, τα οποία έχουν διαγνωστεί με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα και τον συγκρίνει με πληθυσμό παιδιών αντίστοιχης ηλικίας και φύλου, τα οποία δεν έχουν κάποια διάγνωση. Τα ευρήματα της έρευνας δείχνουν τις διαφορές της κοινωνικο-συναισθηματικής κατάστασης

των παιδιών με ΔΕΠΥ και των παιδιών χωρίς ΔΕΠΥ, τις ηλικιακές διαφορές πάνω στο ίδιο θέμα, καθώς και τις διαφορές στις απόψεις μεταξύ των παιδιών και των μητέρων τους σε κάθε μία από τις δύο ομάδες.

Τέλος, η διεξαγωγή της έρευνας αναμένεται να βοηθήσει στη δημιουργία προτάσεων για την κατάρτιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα στοχεύουν στην κοινωνική και συναισθηματική ενδυνάμωση των παιδιών αυτών με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Λέξεις-κλειδιά: Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ), Κοινωνικο-συναισθηματική κατάσταση, Προεφηβεία, Εφηβεία

3. «ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΙΑΣ ΣΥΝΤΟΜΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΒΛΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΔΥΟ ΜΑΘΗΤΩΝ ΛΥΚΕΙΟΥ ΔΙΕΓΝΩΣΜΕΝΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Μέριανου Αγγελική, Λίλιαν Πήλιου PhD

Αμερικάνικο Κολλέγιο Ελλάδος, Deree College

Εισαγωγή: Ο όρος «αναβλητικότητα» αναφέρεται στην εθελοντική καθυστέρηση μίας απαραίτητης ή/και προσωπικά σημαντικής δραστηριότητας, πάρα την αναμονή πιθανών αρνητικών επιπτώσεων που υπερέχουν των θετικών επιπτώσεων της καθυστέρησης. Μαθητές γυμνασίου/λυκείου με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής συχνά υποφέρουν από αναβλητικότητα όσον αφορά το προγραμματισμό και την διαχείριση των απογευματινών δραστηριοτήτων και της μελέτης τους. Σκοπός: Το σύντομο αυτό πείραμα, με συμπεριφοριστική προσέγγιση παρέμβασης στην διαχείριση των απογευματινών ωρών μελέτης δύο μαθητών διαγνωσμένων με ΔΕΠΥ, έχει σαν σκοπό την τροποποίηση συμπεριφοράς των παιδιών ώστε να μειωθεί η αναβλητικότητά τους προσαρμόζοντας την παρέμβαση στο ανάλογο πρόγραμμα επιβράβευσης. Μεθοδολογία: Στον Πάνο, με χαμηλότερο επίπεδο Ελλειμματικής Προσοχής, εφαρμόστηκε το μοντέλο του «Πειραματικού Σχεδιασμού με Επιστροφή στην Τιμή Βάσης» (Reversal Design), ενώ στον Κρίτωνα, με υψηλότερο επίπεδο, το μοντέλο «Πειραματικού Σχεδιασμού Μεταβαλλόμενων Συνθηκών Παρέμβασης» (Changing Criterion Design). Σύντομη περιγραφή περιπτώσεων: Ο Πάνος και ο Κρίτωνα, 15 ετών και διαγνωσμένοι με ΔΕΠΥ, εξέφρασαν την ανάγκη να οργανώσουν αποτελεσματικότερα την μέθοδο της απογευματινής του μελέτης ώστε να αυξηθεί η αποδοτικότητα τους στο σχολείο. Μέθοδος αξιολόγησης και αποτελέσματα: Αρχικά έγινε η καταγραφή και παρουσίαση στους μαθητές των τιμών αναφοράς της διαμόρφωσης του απογευματινού τους προγράμματος. Αφού έθεσαν οι ίδιοι τους στόχους τους, μπήκαν στην φάση Β, όπου η επίτευξη του 90% του στόχου, θα συνοδευόταν με επιβράβευση που είχαν διαλέξει. Ο στόχος επιτεύχθηκε μόνο από τον Πάνο, στον οποίο συνέχισε η εφαρμογή του ίδιου μοντέλου, ενώ στον Κρίτωνα εφαρμόστηκε το μοντέλο Πειραματικού Σχεδιασμού Μεταβαλλόμενων Συνθηκών Παρέμβασης, που κρίθηκε πιο κατάλληλο. Και οι δύο μαθητές κατάφεραν να πετύχουν τους τελικούς τους στόχους. Συμπεράσματα: Η εφαρμογή συμβολαίου συμπεριφοράς, με σωστά ενσωματωμένα κίνητρα και προσαρμοσμένη μέθοδο σχεδιασμού στις ανάγκες του κάθε μαθητή, συνέβαλλε στην μείωση της αναβλητικότητας των μαθητών.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΣΥΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΔΕΠΥ ΜΕ ΔΙΠΟΛΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ: ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ»

Χρήστος Ανδρούτσος

Ψυχίατρος Παιδιών και Εφήβων

Επιμελητής Α' ΕΣΥ

Μονάδα Ψυχιατρικής Νοσηλείας Εφήβων

Σισμανόγλειο ΓΝΑ

Με βάση συγκλίνοντα εμπειρικά δεδομένα η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας εμφανίζει υψηλή συνοσηρότητα με την Διπολική Διαταραχή Πρώιμης Έναρξης (< 18 έτη), η οποία ανέρχεται στο 11-22 % των νεαρών ατόμων με ΔΕΠΥ, σύμφωνα με ορισμένες εκτιμήσεις. Η συνύπαρξη των δύο διαταραχών εγείρει μείζονα διαγνωστικά, αιτιοπαθογενετικά και θεραπευτικά ζητήματα. Η ομοιότης αρκετών συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ με αυτά της Διπολικής Διαταραχής δυσχεραίνει ιδιαίτερος την διαφορική διάγνωση, οδηγώντας σε καθυστέρηση έναρξης της θεραπείας της Διπολικής, με αρνητικές συνέπειες για την πορεία και έκβαση. Ενόστε, μετά την επίτευξη συναισθηματικής σταθεροποίησης, τα συμπτώματα της προϋπάρχουσας ΔΕΠΥ παρερμηνεύονται ως υπολειμματικά συμπτώματα της Διπολικής και δεν αντιμετωπίζονται κατάλληλα, ενώ παράλληλα ο κίνδυνος επαγωγής μανιακού επεισοδίου από αδόκιμη χρήση των ψυχοδιεγερτικών παραγόντων για την ΔΕΠΥ είναι υπαρκτός. Η παρούσα διάλεξη επιχειρεί να αναδείξει τον σύγχρονο επιστημονικό διάλογο επί των ανωτέρω ζητημάτων και να παρουσιάσει προτεινόμενες λύσεις, με βάση τα πλέον επικαιροποιημένα βιβλιογραφικά δεδομένα και την κλινική εμπειρία.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΙ ΑΘΛΗΤΕΣ»

Φλώρα Μπακοπούλου

Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Ιατρικής

Επιστημονική Υπεύθυνη Ειδικού Κέντρου Εφηβικής Ιατρικής (Ε.Κ.Ε.Ι.)

Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής

Α΄ Παιδιατρική Κλινική Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) αποτελεί μια συχνή νευροαναπτυξιακή διαταραχή που επηρεάζει περίπου το 6-7% του παιδικού και εφηβικού πληθυσμού. Ο επιπολασμός της διαταραχής φαίνεται πως είναι υψηλότερος στους αθλητές τόσο σε επίπεδο συλλόγων όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο. Συνολικά, η ΔΕΠΥ είναι πιο συχνή στα αγόρια (~ 13%) συγκριτικά με τα κορίτσια (~ 5,5%), γεγονός που μπορεί να εξηγή την παραπάνω διαφορά.

Τα βιβλιογραφικά δεδομένα σχετικά με το πως επηρεάζει η ΔΕΠΥ τους εφήβους κατά τη διάρκεια αθλητικών δραστηριοτήτων, είναι περιορισμένα.

Η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες απαιτεί το άτομο να είναι προσεκτικό, οργανωμένο, ήρεμο και να έχει την ικανότητα να περιμένει τη σειρά του. Οι έφηβοι με ΔΕΠΥ φυσιολογικά στερούνται αυτών των ικανοτήτων και επίσης τείνουν να δυσκολεύονται λόγω προβλημάτων στο συντονισμό των κινήσεων, στην πρόβλεψη και στον προγραμματισμό.

Παρά τις δυσκολίες, οι έφηβοι αυτοί ενθαρρύνονται να συμμετέχουν σε αθλήματα, καθώς είναι ευρέως αποδεκτό ότι η συμμετοχή αυτή βελτιώνει τη συμπεριφορά κατά την άσκηση, την αυτοπεποίθηση και την κοινωνική θέση στην ομάδα των συνομηλίκων. Όπως και με την εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων, η συμμετοχή στον αθλητισμό βελτιώνει τα κοινωνικά ελλείμματα, τη διάθεση και την κινητοποίηση. Οι έφηβοι μαθαίνουν κοινωνικές δεξιότητες και πως να εμπιστεύονται τους συνομηλίκους, να τηρούν τους κανόνες και να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε δομημένες δραστηριότητες. Αυτό οδηγεί επίσης σε βελτιωμένες σχέσεις με τους συνομηλίκους, που τελικά βελτιώνουν την αυτοεκτίμηση. Η συμμετοχή στον αθλητισμό επηρεάζει επίσης τα νευροχημικά σήματα στον εγκέφαλο. Η τακτική άσκηση

αυξάνει τα επίπεδα ντοπαμίνης και νορεπινεφρίνης, δύο ζωτικής σημασίας νευροδιαβιβαστών που είναι ανεπαρκείς στα άτομα με ΔΕΠΥ. Τα αυξημένα επίπεδα βελτιώνουν την ικανότητα των εφήβων να παραμένουν στην άσκηση και μειώνουν τις παρορμητικές συμπεριφορές.

Γενικά, έχει παρατηρηθεί ότι οι έφηβοι αθλητές με ΔΕΠΥ που υποβάλλονται σε θεραπεία έχουν καλύτερη συμμετοχή και επίδοση στα αθλήματα σε σύγκριση με τους μη θεραπευμένους συνομηλίκους τους. Τα διεγερτικά φάρμακα τους βοηθούν επίσης να επιτύχουν το επίπεδο συγκέντρωσης που είναι απαραίτητο για την επαρκή συμμετοχή τους στις ομάδες. Καθώς τα διεγερτικά βελτιώνουν τη συγκέντρωση και ενισχύουν την απόδοση, μερικές φορές θεωρούνται επωφελή και χρησιμοποιούνται χωρίς ένδειξη από επαγγελματίες αθλητές σε ανταγωνιστικά αθλήματα, ώστε να πλεονεκτούν έναντι των άλλων.

Αν και οι αθλητές με ΔΕΠΥ μπορούν να επωφεληθούν από αυτά τα φάρμακα, οι ανησυχίες για ανεπιθύμητες ενέργειες στο καρδιαγγειακό σύστημα (ταχυκαρδία, υπέρταση, αιφνίδιος καρδιακός θάνατος) επιβάλλουν λεπτομερή καρδιολογική αξιολόγηση πριν τη συμμετοχή τους στον αθλητισμό. Μη-διεγερτικά φάρμακα για τη ΔΕΠΥ, μπορούν να χρησιμοποιηθούν εναλλακτικά σε ανταγωνιστικά αθλήματα όπου τα διεγερτικά απαγορεύονται πλήρως παρά την κλινική τους ένδειξη. Παρόλα αυτά και τα μη-διεγερτικά φάρμακα, λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών, μπορεί να μην αποτελούν την αρχική επιλογή για τους εφήβους αθλητές με ΔΕΠΥ. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τους εφήβους που φιλοδοξούν να ανταγωνιστούν σε εθνικό ή διεθνές επίπεδο. Σε αυτά τα άτομα, η εφαρμογή ενός συμπεριφορικού θεραπευτικού προγράμματος μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση της απροσεξίας και της παρορμητικότητας της ΔΕΠΥ.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΔΕΠΥ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ (ΤΟ ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΣΤΗ ΔΑΝΙΑ) ΚΑΙ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ, ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΚΑΙ ΓΝΩΣΙΑΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ»

1. «**ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΗ ΔΑΝΙΑ**», Χουρδάκη Ευγενία, Ψυχίατρος MD, PhD, Διευθύντρια Ψυχ.Τμημ. Γ.Ν.Η. “ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ”, Ηράκλειο Κρήτης
Η διάγνωση ΔΕΠΥ σε ενήλικες απαιτεί ολοκληρωμένη διαγνωστική και θεραπευτική διαδικασία για αύξηση της λειτουργικότητας σε όλους τους τομείς, δηλ. προσωπική εξέλιξη, οικογένεια, εργασία, κοινότητα.

Επιχειρούμε να παρουσιάσουμε το σύστημα διαγνωστικής και θεραπευτικής διαδικασίας σε ενήλικες με ΔΕΠΥ στη Δανία. Για να επιτευχθεί η καλύτερη ποιότητα διάγνωσης και συμβουλευτικής υπάρχει ένα κεντρικό συντονιστικό όργανο. Οι επαγγελματίες υγείας ακολουθούν εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες. Η προαναφερθείσα διαδικασία διερεύνησης κι αντιμετώπισης ασθενών πραγματοποιείται σε πολλαπλά επίπεδα που περιλαμβάνουν γενικό γιατρό, ιδιώτη ψυχίατρο, ψυχιατρικά τμήματα νοσοκομείων και κοινότητα. Έτσι εξασφαλίζεται ακριβέστερη διάγνωση, και παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών πολυδιάστατης θεραπείας και υποστήριξης.

Σε περίπτωση υπόνοιας της διάγνωσης ΔΕΠΥ ο ασθενής παραπέμπεται στο γενικό γιατρό και κατόπιν αν πληρούνται τα κριτήρια σε ιδιώτη ψυχίατρο ή Μονάδα νοσοκομείου, όπου του προσφέρεται διαγνωστικό πακέτο διάρκειας 7 ωρών. Ακολουθεί θεραπευτικό πρωτόκολλο για καθορισμό της θεραπείας κι ο ασθενής επιστρέφει στην παρακολούθηση από το γενικό γιατρό.

Παράλληλα ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να επιλέξει βραχεία ψυχοθεραπεία ή ψυχοεκπαίδευση σε ατομικό ή ομαδικό πλαίσιο. Παρέχεται οικογενειακή θεραπεία και

ψυχοεκπαίδευση οικογένειας και συντρόφου. Σημαντικό ρόλο στη θεραπεία ασθενών με ΔΕΠΥ παίζει η κοινότητα με ορισμό ατόμου υπεύθυνου για coaching, παροχή εκπαιδευτικών επαγγελματικών προγραμμάτων σε ασθενείς και βοήθεια στην εύρεση εργασίας. Σε όλο το θεραπευτικό πλάνο κεντρικό ρόλο παίζει το σωματείο ατόμων με ΔΕΠΥ.

Η θέσπιση κανόνων, τα αυστηρά κριτήρια εισαγωγής σε θεραπευτικές διαδικασίες, οι συνεδριάσεις και συνεργασία ειδικών στη Δανία αποτελεί παράδειγμα για σχεδιασμό των παρεχόμενων υπηρεσιών σε ασθενείς με ΔΕΠΥ στη χώρα μας.

2. «ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ-ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΠΛΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ (ΕΚ ΤΩΝ ΟΠΟΙΩΝ Η ΜΙΑ ΔΕΠΥ) ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ», Γαλάνη Καλλιόπη, Ειδική Παιδαγωγός Msc, Ηράκλειο Κρήτης

Στην εισήγησή μου παρουσιάζω τη διδακτική μου εμπειρία δουλεύοντας σε ειδικά δημοτικά σχολεία. Η παρουσίασή μου αφορά τρία παιδιά με μκτη διάγνωση απ' το ΚΕΔΔΥ. Το δύο παιδιά παρουσιάζουν αυτισμό με ΔΕΠΥ και το τρίτο ΔΕΠΥ με νοητική στέρηση.

Σκοπός της συγκεκριμένης εισήγησης είναι να παρουσιαστούν οι διδακτικές μέθοδοι, που εφαρμόσα σε ένα δομημένο και εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας για κάθε παιδί.

Στην εν λόγω παρουσίαση περιγράφω πως χρησιμοποίησα το πρόγραμμα TEACCH, για την εξατομικευμένη εκπαίδευση και τη δημιουργία ενός καλά δομημένου περιβάλλοντος, έτσι ώστε να βοηθήσω τους μαθητές μου ν' αναπτύξουν δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν στην ανεξάρτητη - όσο είναι δυνατόν - ζωή τους ενισχύοντας την κοινωνικοποίηση και τη βελτίωση της επικοινωνίας τους. Παράλληλα παρουσιάζω τη χρήση των κοινωνικών ιστοριών περνώντας στα παιδιά μηνύματα, που μπορούν καλύτερα να επεξεργαστούν και ν' αφομοιώσουν, για να τους διδάξω ρουτίνες συμπεριφορών, που οι συγκεκριμένοι μαθητές δεν μπορούν ν' ακολουθήσουν εύκολα. Επίσης τη μέθοδο PECS, σύμφωνα με την οποία δίνονται στους μαθητές οπτικοποιημένα προγράμματα με εικονοποιημένο πρόγραμμα καθώς και εικόνες επιλογής δραστηριοτήτων. Ακόμη παρουσιάζεται η χρήση της αισθητηριακής ολοκλήρωσης σύμφωνα με την οποία ο κάθε μαθητής παίρνει τα αισθητηριακά ερεθίσματα, για να μπορέσει να διατηρήσει ένα καλύτερο επίπεδο ρύθμισης και προσοχής. Η ιδιαιτερότητα της παρουσιάσής μου έγκειται στο ότι περιγράφω εφαρμογή μεθόδων διδασκαλίας, που εφαρμόζονται σε άλλου είδους παθολογίες (φάσμα του αυτισμού) καθώς και τ' αποτελέσματα που υπήρξαν και σταθμίστηκαν κατά τις αξιολογήσεις στο τέλος της σχολικής χρονιάς με σταθμισμένες κλίμακες, όταν εφαρμόστηκαν σε παιδιά με διπλή διάγνωση.

3. «ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ. ΜΙΑ ΓΝΩΣΙΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ», Παπανικολάου Νικόλαος Κλινικός Ψυχολόγος Ψυχοθεραπευτής, Ηράκλειο Κρήτης

Στην εισήγησή μου, περιγράφω ένα πρόγραμμα γνωσιακής θεραπευτικής παρέμβασης σε 18 ασθενείς που θεωρώ ότι παρουσίαζαν παθολογική χρήση του διαδικτύου κατά τα αίτια. Στη συντριπτική πλειοψηφία τα εν λόγω άτομα ενώ αποτάθηκαν για διαφορετικούς λόγους στο γραφείο μου (δυσκολίες στη συγκέντρωση, εσωστρέφεια, κοινωνική φοβία, κατάθλιψη και άλλα) παρατήρησα ότι παρουσίαζαν σημεία εξάρτησης απ' το διαδίκτυο.

Επρόκειτο κυρίως για φοιτητές-σπουδαστές της πόλης του Ηρακλείου (πρωτοετείς και δευτεροετείς) που δεδομένης της προ υπάρχουσας ιδιαιτερότητας-παθολογίας τους, δυσκολεύτηκαν να ενταχθούν στην ακαδημαϊκή κοινότητα, κλείστηκαν στον εαυτό τους και παρουσίασαν σημάδια διαδικτυακής εξάρτησης.

Στην εισήγησή μου περιγράφω στοιχεία που αφορούν στη προδιάθεση των συγκεκριμένων ατόμων για την ανάπτυξη της παθολογικής σχέσης με το διαδίκτυο όπως επίσης και τις γνωστικές στρεβλώσεις (αυτόματες σκέψεις) που παρουσιάζουν στη σχέση τους με αυτό.

Η διάρκεια της θεραπείας ήταν 3 μήνες ή 12 συνεδρίες. Οι κύριες τεχνικές που εφαρμόστηκαν και θα περιγραφούν αφορούσαν σε:

1. Συμπεριφοριστικές ασκήσεις-τεχνικές.
2. Δοκιμές νέας συμπεριφοράς-αλλαγή στάσης.
3. Τεχνικές απευαισθητοποίησης-χαλάρωσης-αυτοδιαχείρισης του προβλήματος.
4. Τεχνικές ενδυνάμωσης των κοινωνικών δεξιοτήτων.

Τέλος παρουσιάζεται η δυνατότητα που δόθηκε στους εν λόγω ασθενείς για μελλοντική συνεδρία-υπενθύμισης ώστε να ελαχιστοποιηθεί η πιθανότητα υποτροπής.

Συμπερασματικά μέσα από την συγκεκριμένη θεραπευτική παρέμβαση επιχειρήθηκε ο παθολογικός χρήστης του διαδικτύου να ενδυναμώσει το σύστημα κοινωνικής υποστήριξής του να βελτιώσει τις προσωπικές του σχέσεις (εκτός του διαδικτύου και να ελέγξει την έλξη του-εξάρτηση για αυτό αποφεύγοντας πιθανές μελλοντικές υποτροπές.

ΣΥΝΤΟΜΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ: «ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΕΠΥ»

1. «ΣΥΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΔΙΠΟΛΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΚΑΙ ΔΕΠΥ ΣΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ»

Τσαπάκη Εύα-Μαρία, Ψυχίατρος

ΙΚΨΥ «Άγιος Χαράλαμπος», Ηράκλειο Κρήτης

Η σχέση της διπολικής συναισθηματικής διαταραχής (ΔΔ) με την διαταραχή ελαττωματικής προσοχής / υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στους ενήλικες παρουσιάζει προκλήσεις τόσο για τον κλινικό γιατρό όσο και για τον ερευνητή. Η συνύπαρξη των δύο νοσολογικών οντοτήτων απαντάται συχνά και επηρεάζει αρνητικά την έκβαση της νόσου. Όταν συνυπάρχουν οι δύο διαταραχές η έναρξη των συμπτωμάτων απαντάται πιο νωρίς, ο συνολικός αριθμός επεισοδίων είναι μεγαλύτερος, η διάρκεια της νορμοθυμίας βραχύτερη και η αποτελεσματικότητα των σταθεροποιητών της διάθεσης μικρότερη, με αυξημένα ποσοστά συνοσηρότητας αλκοολισμού και χρήσης ουσιών.

Αυτή η ανασκόπηση παρουσιάζει τα σύγχρονα δεδομένα για τη συνοσηρότητα ΔΔ και ΔΕΠΥ στους ενήλικες, τα διαθέσιμα εργαλεία διαφοροδιάγνωσης της συμπτωματολογίας, την τρέχουσα αντίληψη για τη βέλτιστη φαρμακευτική και ψυχοθεραπευτική αντιμετώπιση της νόσου καθώς επίσης και προτάσεις για μελλοντική έρευνα όσον αφορά στην ανίχνευση της νόσου στον κλινικό πληθυσμό των ενηλίκων αλλά και στην θεραπεία της.

2. «Η ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΔΙΠΟΛΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΚΑΙ ΔΕΠΥ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ»

Τζιράκη Σοφία, Ψυχολόγος

Ηράκλειο Κρήτης

Στην κλινική πράξη που αποσκοπεί στη διάγνωση της ΔΕΠΥ είναι συχνή η ανάγκη διάκρισης από τη Διπολική Διαταραχή λόγω ομοιοτήτων στην κλινική τους εικόνα, ενώ δεν αποκλείεται κάποιες φορές οι δύο κλινικές οντότητες να συνυπάρχουν. Εκτός από την επικάλυψη ορισμένων κλινικών κριτηρίων, το γνωστικό προφίλ των δύο οντοτήτων επίσης παρουσιάζει κοινά σημεία (διεργασίες προσοχής, ενεργός μνήμη, επιτελική λειτουργία) που εμπλέκονται σε μεγάλο βαθμό στα λειτουργικά και ψυχοκοινωνικά ελλείμματα που συναντώνται στους πάσχοντες. Όπως είναι ήδη γνωστό, παρότι οι δύο διαταραχές μοιάζουν φαινομενολογικά, δεν επωφελούνται από την ίδια φαρμακευτική αγωγή, επομένως ο περιορισμός ενός πιθανού διαγνωστικού λάθους είναι πολύ σημαντικός και για τη θεραπευτική παρέμβαση. Βασισμένη στο δεδομένο ότι στη ΔΕΠΥ επηρεάζονται συγκεκριμένα πεδία της γνωστικής αποτελεσματικότητας του πάσχοντος και με γνώμονα τη συμβολή στην κλινική διαγνωστική

διαδικασία, η νευροψυχολογική έρευνα έχει στο παρελθόν προσπαθήσει να προσδιορίσει ένα προφίλ γνωστικών δυσλειτουργιών που να χαρακτηρίζει τη διαταραχή. Κατά παρόμοιο τρόπο, έχει ενδιαφερθεί ειδικότερα για την ταυτοποίηση ομοιοτήτων και διαφορών γνωστικού προφίλ μεταξύ ΔΕΠΥ και Διπολικής Διαταραχής, με το σκεπτικό ότι αυτό θα μπορούσε ίσως να συμβάλει - μεταξύ άλλων - στον περιορισμό του διαφοροδιαγνωστικού λάθους. Παρότι θα ήταν ιδανικό να μπορούμε να διακρίνουμε καλύτερα τις δύο οντότητες με τη συμπληρωματική χρήση συγκεκριμένων νευροψυχολογικών κριτηρίων, τα σχετικά ερευνητικά συμπεράσματα έχουν συχνά υπάρξει διφορούμενα και σήμερα διατηρείται η άποψη ότι κάτι τέτοιο είναι δύσκολο, σύνθετο και δυνητικά παραπλανητικό. Στην παρούσα ανακοίνωση γίνεται μια προσπάθεια να συγκεραστούν γνώσεις προερχόμενες από την έρευνα σχετικά με τη χρησιμότητα της νευροψυχολογικής αξιολόγησης στη διαφοροδιαγνωστική διαδικασία μεταξύ ΔΕΠΥ και Διπολικής Διαταραχής και πως αυτή θα μπορούσε να αξιοποιηθεί καταλλήλως στην κλινική πράξη σε αυτόν τον τομέα στη χώρα μας.

3. «ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΖΩΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Δρ. Ι. Φαρμακοπούλου, Κοι. Λειτουργός, Παιδοψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ

Την τελευταία δεκαετία αρκετές έρευνες έχουν διερευνήσει την συσχέτιση της διάγνωσης Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στην παιδική ηλικία και συνέχιση της κλινικής εικόνας της ΔΕΠΥ στην εφηβική και ενήλικη ζωή με την εμφάνιση ρίσκου για μια σειρά ακαδημαϊκών, συμπεριφορικών και κοινωνικών προβλημάτων, ιδιαίτερα δε αναφορικά με την εργασιακή απασχόληση, οδήγηση και στις σεξουαλικές σχέσεις. Στη παρούσα βιβλιογραφική μελέτη παρουσιάζεται ανασκόπηση των κύριων ερευνητικών μελετών που εστιάζουν στην εξέταση της συσχέτισης ή μη των επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών εφήβων και ενηλίκων ατόμων με ΔΕΠΥ. Παρουσιάζονται συγκρίσεις ανά φύλο τόσο ανάμεσα στους άρρενες και θήλυ εφήβους με ΔΕΠΥ αλλά και ανάμεσα σε ενήλικες άνδρες και γυναίκες με ΔΕΠΥ. Στη συνέχεια επιχειρείται η σύνοψη των κύριων ερευνητικών ευρημάτων. Τέλος, γίνονται προτάσεις για την διεξαγωγή περαιτέρω σχετικών ερευνητικών μελετών αλλά και για την βελτίωση της κλινικής πρακτικής.

ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ: «ΝΕΥΡΟΑΝΑΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΔΕΠΥ: ΑΠΩΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΣΤΗ ΔΙΕΘΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ»

Δρ. Ευθύμιος Αγγελάκης, Ph.D., BCN, Νευροψυχολόγος

Υπεύθυνος στο Νευροψυχολογικό Εργαστήριο Λειτουργικής Νευροχειρουργικής Παν/μίου Αθηνών, ΠΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», Μέλος ΔΣ Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης ΔΕΠΥ

Η ηλεκτροεγκεφαλογραφική βιοανάδραση (νευροανάδραση) εφαρμόζεται για θεραπευτικούς σκοπούς τόσο σε κλινικό όσο και σε ερευνητικό επίπεδο επί 50 χρόνια στα οποία η αναφορά της στην διεθνή επιστημονική βιβλιογραφία πέρασε από μελέτες περιπτώσεων σε ομαδικές εγχόμενες συγκρίσεις και την τελευταία δεκαετία σε τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες. Παρ' όλα αυτά, η επιστημονική κοινότητα παραμένει διχασμένη ως προς την αποτελεσματικότητα της νευροανάδρασης στην αγωγή της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής / υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ). Αυτό έχει σαν επίπτωση οι ιατρικοί σύλλογοι να συγκαταλέγουν την νευροανάδραση στις εναλλακτικές και αμφιλεγόμενες αγωγές για την ΔΕΠΥ, με αποτέλεσμα οι ιατροί να αποτρέπουν την χρήση της και οι ασφαλιστικοί οργανισμοί να μην καλύπτουν το κόστος της. Σε μια σύντομη ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας από το 2000 ως τώρα στην μηχανή αναζήτησης PubMed, βρέθηκαν 104 δημοσιεύσεις με τον

συνδυασμό «ADHD και neurofeedback» ή «attention deficit και neurofeedback» στον τίτλο, από τις οποίες 37 είναι ελεγχόμενες τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές, 13 είναι ανασκοπήσεις, και οι υπόλοιπες μεθοδολογικές προτάσεις και σχολιασμοί. Οι κλινικές δοκιμές χρησιμοποιήσαν στην ομάδα ελέγχου φαρμακευτική αγωγή, ή άλλη ενεργή αγωγή, ή συνδυασμό. Από τις 37 κλινικές δοκιμές οι 26 υποστηρίζουν την νευροανάδραση, και από τις 13 ανασκοπήσεις οι 7 επίσης την υποστηρίζουν. Οι συγγραφείς που υποστηρίζουν την νευροανάδραση προέρχονται από 12 διαφορετικά κράτη, ενώ αυτοί που την αμφισβητούν προέρχονται από 5 κράτη. Μερικές μελέτες ακολούθησαν το δείγμα για έξι μήνες και αναφέρουν παραμονή των αποτελεσμάτων της νευροανάδρασης. Όλες οι μελέτες που αμφισβητούν την αποτελεσματικότητα της νευροανάδρασης δημοσιεύονται από ένα στενό δίκτυο συν-συγγραφέων (5-80 κοινές δημοσιεύσεις) με διαπλεκόμενα συμφέροντα τα οποία σε κάποιες δημοσιεύσεις αποκρύπτονται.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΤΗΣ Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑ, ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ»

1. ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ: Α. ΜΠΟΚΟΥ, Α. ΠΑΠΑΙΑΚΩΒΟΥ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι άνθρωποι μπορεί να αισθάνονται ότι ο χρόνος περνάει γρήγορα ή αργά, δηλαδή ο χρόνος μπορεί να υπερ ή υπό εκτιμάται, πράγμα το οποίο συνδέεται με το πως ο νους επεξεργάζεται την περιβαλλοντική πληροφορία μέσα σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Η αντίληψη του χρόνου είναι μια έννοια που περιγράφει την υποκειμενική εμπειρία του χρόνου και πώς ένα άτομο ερμηνεύει τη διάρκεια ενός γεγονότος. Αφού δεν υπάρχει αισθητήριο όργανο για την αντίληψη του χρόνου η μελέτη της είναι ένα πολύτιμο εργαλείο διερεύνησης της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

Οι παθοφυσιολογικές στρεβλώσεις στην ανθρώπινη χρονικότητα και στην αντίληψη του χρόνου παρουσιάζουν ενδιαφέρον για την καλύτερη κατανόηση ιδιαιτεροτήτων ατόμων που πάσχουν από Νευροαναπτυξιακές Διαταραχές (ΝΑΔ) όπως ΔΕΠΥ και Διαταραχή του Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ). Έχει βρεθεί ότι τα άτομα με ΔΕΠΥ εμφανίζουν σημαντικά ευρεία διακύμανση στην αντίληψη και αναπαραγωγή χρονικών γεγονότων, ενώ τα άτομα με ΔΑΦ τείνουν σταθερά να αντιλαμβάνονται βραχύτερα τη διάρκεια των γεγονότων όπως και την αναπαραγωγή τους.

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μέρος του πρωτοκόλλου κλινικής και νευροψυχολογικής διερεύνησης ατόμων με ΝΑΔ όπου συμμετέχουν συγκατατιθέμενοι ασθενείς που παρακολουθούνται από το Τμήμα Νευροαναπτυξιακών Διαταραχών της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ. Χορηγήθηκε η νευροψυχολογική δοκιμασία αντίληψης χρονικών μεσοδιαστημάτων (interval timing) σε άτομα με ΔΕΠΥ, ΔΑΦ και υγιείς μάρτυρες. Κατά την πειραματική διαδικασία οι συμμετέχοντες καλούνται να ακούσουν ένα ζεύγος τόνων συχνότητας 700HZ και διάρκειας 50 msec, ακολουθεί μία παύση 3 sec και στην συνέχεια ακούγεται ένα δεύτερο ζεύγος τόνων όμοιας συχνότητας και κυμαινόμενης διάρκειας. Ο εξεταζόμενος απαντά προφορικά αν η χρονική διάρκεια μεταξύ των δύο δεύτερων τόνων είναι μεγαλύτερη, μικρότερη ή ίση σε σύγκριση με τους δύο πρώτους. Η δοκιμασία περιλαμβάνει τη διάκριση 90 ζευγών χρονικών μεσοδιαστημάτων ηχητικής υφής, ψευδοτυχαία κατανεμημένων (60 άνισα και 30 ισόχρονα).

Από τα προκαταρκτικά ευρήματα, η αξιολόγηση των απαντήσεων 30 ατόμων (ΔΕΠΥ, ΔΑΦ υψηλής λειτουργικότητας και υγιείς μάρτυρες) δείχνει ότι τα άτομα με ΔΑΦ υπό-αξιολογούν συστηματικά τις μεγαλύτερες χρονικές διάρκειες των χορηγούμενων ηχητικών ζευγών.

2. ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΥ ΑΥΘΑΙΡΕΤΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ: Β. ΜΑΝΤΑΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Καθημερινά ερχόμαστε αντιμέτωποι με ερωτήματα στα οποία το λογικό κριτήριο απουσιάζει. Η δυνατότητα τέτοιου είδους αυθαίρετων αποφάσεων ασκεί έντονη επίδραση στην λειτουργικότητα.

Με αφορμή την κλινική παρατήρηση των ασθενών του αυτιστικού φάσματος, στο πλαίσιο του ειδικού ιατρείου αναπτυξιακών διαταραχών, και με παράδειγμα τις μεθόδους προσπέλασης τέτοιων επιλογών στον προγραμματισμό υπολογιστικών συστημάτων, παρουσιάζουμε μία υπόθεση γύρω από τους μηχανισμούς αυθαίρετων αποφάσεων και πως αυτοί θα μπορούσαν να μελετηθούν, συμπεριλαμβανομένου αυτού της τυχαιότητας.

3. ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΙΔΕΟΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ, ΤΩΝ ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΥΨΗΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ: Κ. ΚΟΡΟΜΠΙΛΗ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η διαταραχή αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ) συνυπάρχει με την ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή. Η διαφοροδιάγνωση των διαταραχών αυτών είναι εξαιρετικά δύσκολη καθώς χαρακτηρίζονται εν μέρει και οι δύο από επαναλαμβανόμενες σκέψεις και πράξεις ενώ τα ελλείμματα που συνοδεύουν τον αυτισμό δυσχεραίνουν περαιτέρω τη διαγνωστική διαδικασία.

Οι επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές περιλαμβάνουν στερεοτυπίες, τελετουργίες, τικ, καταναγκασμούς, ιδεοληψίες, ειδικά ενδιαφέροντα, ηχολαλία, επιμονή σε ρουτίνες, εμμονές, αυτοτραυματισμούς. Στη διαταραχή αυτιστικού φάσματος αποτελούν ένα από τα βασικά διαγνωστικά κριτήρια και μπορεί να έχουν συμπεριφορικές (πχ στερεοτυπίες), επικοινωνιακές(πχ ηχολαλία) και γνωσιακές (πχ ιδεοληψίες, επιμονή σε ρουτίνες) συνιστώσες.

Η παρούσα μελέτη διερευνά τη σχέση των επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών με την ιδεοψυχαναγκαστική συμπτωματολογία και τις συναρτά με κλινικές και νευροψυχολογικές μεταβλητές στα ενήλικα άτομα με φυσιολογική νοημοσύνη και υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό. Οι νευροψυχολογικές μεταβλητές προκύπτουν από τις απαντήσεις των ατόμων στις πειραματικές διαδικασίες που καταγράφονται μετά από σχετιζόμενα με την αντίληψη του χρόνου, την ηθική κρίση και την συλλογιστική ικανότητα. Ως ομάδα ελέγχου μελετώνται ασθενείς με Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (ΙΨΔ) και Υγιείς Μάρτυρες (ΥΜ).

4. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΣΥΓΚΙΝΗΣΕΩΝ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΕΠΥ: Ε. ΚΑΛΑΝΤΖΗ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Συγκίνηση (emotion) είναι η κατάσταση έντονης, σύντομης, αντίδρασης, με συγκεκριμένη έναρξη, λήξη και κορύφωση. Η αντίδραση αυτή έχει συγκεκριμένο αντικείμενο, φυσικό ή νοητικό. Η φύση του γεγονότος θα καθορίσει την ποιότητα της συγκίνησης. Ο βαθμός σημαντικότητας που του προσδίνεται από το άτομο θα καθορίσει το μέγεθος της αντίδρασης και την ταχύτητα απόκρισης.

Συγκινησιακή ρύθμιση ορίζεται η ικανότητα του ατόμου να τροποποιεί την συναισθηματική του κατάσταση ανάλογα με το περιβάλλον του και έτσι να προσαρμόζει τη συμπεριφορά του ώστε να είναι αποτελεσματική και κοινωνικώς αποδεκτή. Η απορρύθμιση του μηχανισμού αυτού οδηγεί σε συναισθηματική αστάθεια.

Η συναισθηματική αστάθεια αποτελεί χαρακτηριστικό πολλών ψυχικών διαταραχών. Πάνω από τις μισές διαταραχές στο DSM την έχουν μέσα στα κριτήρια της διάγνωσης. Στους ενήλικες με ΔΕΠΥ περιγράφεται σε ποσοστό ως και 70%, προκαλώντας αλλαγές στη διακύμανση του συναισθήματος, τη διάρκεια και τη βαρύτητα του, με απότοκο επιβάρυνση της κλινικής εικόνας.

Είναι ενδιαφέρον το γεγονός πως παρ' όλη την σημασία της διαδικασίας της συναισθηματικής ρύθμισης, αυτή εξακολουθεί να αποτελεί μια έννοια με πολλούς ορισμούς που καλύπτουν ευρύ περιγραφικό πεδίο. Συστήνεται συνεπώς η μέτρηση και η αξιολόγησή της να μην γίνεται με μεμονωμένο εργαλείο αλλά με συνδυασμό εργαλείων.

Στα πλαίσια αυτών των αναγκών γίνεται προσπάθεια στάθμισης για χρήση στον ελληνικό πληθυσμό, της σύντομης έκδοσης της κλίμακας συναισθηματικής αστάθειας, Affect Lability Scale, ALS (Harvey et al, 1989), η οποία μετρά την ταλάντωση / ευμεταβλητότητα του συναισθήματος, έχει καλή εσωτερική συνάφεια και είναι με διαφορά η πιο συχνά χορηγούμενη για την μέτρηση της αστάθειας. Αποτελείται από 18 ερωτήσεις: 5 για τις εναλλαγές άγχους-κατάθλιψης, 8 για τις εναλλαγές κατάθλιψης-έντονης χαράς και 5 για την εμφάνιση θυμού. Στόχος είναι η κάλυψη ενός κενού για την μελέτη των συγκινήσεων.

Παράλληλα, ερευνάται η απάντηση ατόμων με ΔΕΠΥ σε θέματα αντίληψης του χρόνου, σε ζητήματα ηθικής κρίσης και στη συλλογιστική ικανότητα. Θα γίνει συσχέτιση με το βαθμό και το είδος της συγκινησιακής απορρύθμισης και θα μελετηθούν οι διαφορές σε σχέση με υγιείς μάρτυρες.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΠΙΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΔΕΠΥ»

Μουτάφη Ι. Αντωνία

Δρ, Nutritional Therapy Athens Clinic – Research dept Αθήνα

Η Διατροφική Επιγενετική (Διατροφογενομική - NutriGenomics) εκφράζει την συνεχή επικοινωνία του γονιδιώματος με την διατροφή και το περιβάλλον, με την ευρύτερη έννοια του όρου συμπεριλαμβάνοντας και κοινωνικούς παράγοντες, που καθορίζουν τον τρόπο ζωής του ατόμου. Αν και τα γονίδια ευθύνονται για την λειτουργία του οργανισμού, η διατροφή έχει την δυνατότητα να μεταβάλλει τον βαθμό έκφρασής τους, τροποποιώντας εν δυνάμει το γονιδιακό υπόβαθρο του ατόμου. Πρόσφατα, στα πλαίσια του ορισμού της Διατροφικής Επιγενετικής, κατονομάστηκαν και συμπεριλήφθηκαν οι θρεπτικοί παράγοντες που προστατεύουν το γονιδίωμα από βλάβες.

Από τα σημαντικότερα σημεία εστίασης της Διατροφογενομικής είναι οι γονιδιακοί πολυμορφισμοί (SNPs) ή αλλιώς οι διαφοροποιήσεις στην ακολουθία του DNA που μπορούν να μεταβάλλουν τις βασικές λειτουργίες των κυττάρων με πιθανό αποτέλεσμα την εκδήλωση διαταραχών και παθολογίας. Σε αυτό το κομβικό σημείο φαίνεται ότι διατροφικοί παράγοντες μπορεί να επιδράσουν μειώνοντας ή αυξάνοντας την πιθανότητα εκδήλωσης ασθένειας. Παράδειγμα της επίδρασης της διατροφής και επιλεγμένων θρεπτικών συστατικών σε συγκεκριμένο πολυμορφισμό (SNP), αποτελεί αυτό του γονιδίου C677T, που σχετίζεται με το ένζυμο MTHFR, άρρηκτα συνδεδεμένο με τον μηχανισμό εξαιρετικής σημασίας για πλείστα οργανικά συστήματα, την Μεθυλίωση.

Η παρούσα εργασία βασίζεται σε διεθνή βιβλιογραφική και κλινική έρευνα των νέων δεδομένων της Διατροφικής Επιγενετικής, στην διερεύνηση και εξομάλυνση των διαταραχών του μηχανισμού της Μεθυλίωσης, με σοβαρές επιπτώσεις όπως αύξηση του οξειδωτικού

φορτίου, δυσλειτουργία του εγκεφάλου, εκφυλισμός του νευρικού συστήματος, δυσχερή λειτουργία των υποδοχέων των νευροδιαβιβαστών και κατ' επέκταση εκδήλωση συμπτωμάτων ΔΕΠΥ.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ WHAAM»

Μουράτογλου Βικτώρια, Πανδριά Νίκη, Σπάχος Δημήτρης, Μπαμίδης Παναγιώτης

Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Ένα από τα εντονότερα προβλήματα των οικογενειών και των περιθαλπόντων των ατόμων με ΔΕΠΥ είναι η έλλειψη εργαλείων συστηματικής καταγραφής και αποτύπωσης των καθημερινών αντιδράσεων και συμπτωμάτων. Οι συνήθεις παρεμβάσεις, στηρίζονται σε φαρμακευτική αγωγή ή σε μη-φαρμακολογικές προσεγγίσεις, αλλά στερούνται της δυνατότητας συστηματικής μελέτης εξαιτίας απουσίας ψηφιακών εργαλείων που θα αποτύπωναν εύκολα την πρόοδο. Για την αξιολόγηση αυτών των παρεμβάσεων δημιουργήθηκε η εφαρμογή WHAAM με την οποία καθίσταται δυνατή η καταγραφή των συμπεριφορών του παιδιού και η επισήμανση οποιονδήποτε αλλαγών σε αυτές έπειτα από σχεδιασμένη παρέμβαση. Σκοπός της εργασίας είναι να παρουσιάσει τις μεταβολές των συμπεριφορών τριών παιδιών με στοιχεία ΔΕΠΥ αξιοποιώντας την εφαρμογή WHAAM. Στο χρονικό πλαίσιο που οριοθετήθηκε, έγινε η καταγραφή της συχνότητας και της διάρκειας των συμπεριφορών και έπειτα ελέγχθηκε η επίδραση που είχε η παρέμβαση του επιβλέποντα στη αύξηση ή μείωση της συχνότητάς τους. Επιβραβεύοντας τα παιδιά κάθε φορά που δεν εμφάνιζαν την προς εξέταση συμπεριφορά παρατηρήθηκε μικρή έως μέτρια βελτίωση στην προσοχή (1ο παιδί: $ES=-0.46237$, 2ο παιδί: $ES=-0.16728$), μεγάλη επιδείνωση στην αντικοινωνική συμπεριφορά (1ο παιδί: $ES=0.53715$) καθώς μικρή και μέτρια παρόξυνση στην συμπεριφορά με αγένεια (3ο παιδί: $ES=0.13935$) και στην καταστροφική συμπεριφορά (3ο παιδί: $ES=0.30453$) αντίστοιχα. Τέλος, παρατηρήθηκε ότι τα κίνητρα προκαλούν μικρή βελτίωση στην επιθετικότητα (3ο παιδί: $ES=-0.20433$) και μέτρια πρόοδο στην αλληλεπίδραση με άλλους (3ο παιδί: $ES=-0.48313$). Μέσω της οργανωμένης και προγραμματισμένης καταγραφής επιτυγχάνεται καλύτερος έλεγχος της συμπεριφοράς του παιδιού με ΔΕΠΥ και αποτελεσματικότερη οργάνωση της παρέμβασης από τους θεραπευτές-εκπαιδευτές κάτι που βοηθάει στην ομαλότερη κοινωνική προσαρμογή και στον έλεγχο της αρχικής κατάστασης.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Λύτρα Φωτεινή, Ψυχολόγος παιδιών κι εφήβων, **Κόρπα Τερψιχόρη**, Παιδοψυχίατρος Διευθ. Ε.Σ.Υ.

Μονάδα Διαταραχών Προσοχής-Μαθησης, Νοσοκ. Παιδών «Π&Α Κυριακού»

Η ΔΕΠΥ είναι μια συχνή διαταραχή που εμφανίζεται σε ποσοστό 3% - 7% των παιδιών σχολικής ηλικίας (APA, 2000). Τα παιδιά που εμφανίζουν ΔΕΠΥ παρουσιάζουν έκπτωση σε διάφορους τομείς της λειτουργικότητας. Ένας από αυτούς είναι ο τομέας της κοινωνικής ζωής. Έχει διαπιστωθεί ερευνητικά και κλινικά ότι τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΕΠΥ παρουσιάζουν ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες. Αυτά τα ελλείμματα επιβαρύνουν τις σχέσεις των παιδιών κι εφήβων με ΔΕΠΥ με τους συνομηλίκους τους, με αποτέλεσμα να βιώνουν το στιγματισμό, την απόρριψη, την αδιαφορία ακόμα και να θυματοποιούνται (Hozza, 2007). Επιπλέον, οι δυσκολίες στις σχέσεις με τους συνομηλίκους κατά την παιδική κι εφηβική ηλικία

σχετίζονται με μελλοντικές αρνητικές εξελίξεις στην πορεία του ατόμου, όπως κατάχρηση ουσιών, κακοποίηση, ακαδημαϊκές δυσκολίες και συνεχιζόμενες κοινωνικές δυσκολίες (Bagwell et.al, 1998). Στην παρούσα ομιλία, θα παρουσιαστούν τα κοινωνικά ελλείματα που εμφανίζει ο συγκεκριμένος πληθυσμός και οι δυσκολίες στις σχέσεις με τους συνομηλίκους, καθώς κάποια προγράμματα εξάσκησης κοινωνικών δεξιοτήτων, όπως παρουσιάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία.

2^η ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

1. «ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ, ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΦΙΛΙΑΣ: ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥΣ ΣΧΕΣΗΣ ΣΕ ΔΕΙΓΜΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΚΑΙ ΧΩΡΙΣ ΔΕΠΥ»

ΚΟΥΒΑΒΑ ΣΟΦΙΑ, ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ & ΜΑΡΙΔΑΚΗ-ΚΑΣΣΩΤΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ.

Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα

Τα παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη δημιουργία και διατήρηση φιλιών με τους συνομηλίκους τους. Η ποιότητα στις κοινωνικές σχέσεις εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από την ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται και να κατανοεί τις σκέψεις, τις πεποιθήσεις και τα συναισθήματα των άλλων και να μπορεί να προσαρμόζει αναλόγως τη συμπεριφορά του. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να εξετάσει τη σχέση μεταξύ της κατανόησης των συναισθημάτων, της ενσυναίσθησης και των αντιλήψεων για την ποιότητα στη φιλία σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ και με τυπική ανάπτυξη. Πενήντα μαθητές με ΔΕΠ-Υ και 50 συμμαθητές τους χωρίς κάποια διαγνωσμένη μαθησιακή δυσκολία, (μέση ηλικία= 9,5 και τ.α.=1,10), από δημόσια δημοτικά σχολεία της Αττικής συμμετείχαν στην έρευνα. Τα παιδιά συμπλήρωσαν το Ερωτηματολόγιο για την Ποιότητα της Φιλίας, την κλίμακα αξιολόγησης της ενσυναίσθησης και το τεστ κατανόησης συναισθημάτων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι αντιλήψεις για την ποιότητα της φιλίας τόσο των παιδιών με ΔΕΠ-Υ όσο και των τυπικά αναπτυσσόμενων συμμαθητών τους σχετίζονται θετικά με την ικανότητά τους να αντιλαμβάνονται συναισθήματα και πεποιθήσεις στους άλλους. Τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη βρέθηκε να έχουν θετικότερες αντιλήψεις για τα ποιοτικά χαρακτηριστικά της σχέσης τους με τον καλύτερό τους φίλο, καθώς και υψηλότερες επιδόσεις στην αναγνώριση, κατανόηση συναισθημάτων και στην ενσυναίσθηση. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας ενισχύουν την αντίληψή μας για την επίδραση της ενσυναίσθησης και της κατανόησης των συναισθημάτων των παιδιών με και χωρίς ΔΕΠ-Υ στις κοινωνικές τους σχέσεις και έχουν πολλές εφαρμογές στο πλαίσιο της ψυχοεκπαιδευτικής υποστήριξης των μαθητών στο σχολικό περιβάλλον.

Λέξεις Κλειδιά: κατανόηση συναισθημάτων, ενσυναίσθηση, ποιότητα φιλίας, ΔΕΠ-Υ

2. «ΓΟΝΕΙΚΟ STRESS ΟΤΑΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ & ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ. ΑΙΤΙΑ Ή ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ;»

Κουβέλου Ειρήνη Παιδοψυχίατρος,

Κόρπα Τερψιχόρη Παιδοψυχίατρος, Διευθ. Ε.Σ.Υ. Γεν.Νοσοκ.Π.&Α. Κυριακού, Πρόεδρος ΕΕΜ ΔΕΠΥ.

Εισαγωγή: Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας αποτελεί το 5-10% των διαγνώσεων παιδιών σχολικής ηλικίας και είναι σημείο αυξανόμενου ενδιαφέροντος δημόσιας υγείας. Το οικογενειακό περιβάλλον ενός παιδιού με ΔΕΠΥ πλήττεται από τα συμπτώματα της διαταραχής και επιβαρύνεται με stress, ενοχές και πρόσθετα οικονομικά βάρη στα πλαίσια της θεραπευτικής αποκατάστασης. Είναι στατιστικά αποδεδειγμένο ότι οι

μητέρες παιδιών με ΔΕΠΥ, είναι περισσότερο ψυχικά επιβαρυνόμενες από ότι μητέρες παιδιών που δεν πάσχουν. Πρόσφατες όμως μελέτες υποδηλώνουν ότι η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής μπορεί να προκαλείται μεεπιγενετικούς μηχανισμούς στα έμβρυα μητέρων που υπόκεινται σε stress κατά τη διάρκεια της κύησης. Σκοπός: Ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας για το γονεϊκό και κυρίως το μητρικό stress παιδιών με διάγνωση ΔΕΠΥ και πως αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Μέθοδοι: Αναζήτηση ηλεκτρονικής βιβλιογραφίας στο google και στο pubmed με λέξεις κλειδιά: “maternal stress and adhd” και “parental distress and adhd”. Συμπεράσματα: Υπάρχει επιγενετική επιβάρυνση των απογόνων μητέρων που βιώνουν stress κατά την κύηση καθώς και γενετική επιβάρυνση παιδιών που οι γονείς τους πάσχουν. Επίσης διαπιστώνεται έντονη συγκινησιακή φόρτιση μητέρων που τα παιδιά τους διαγιγνώσκονται με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας.

3. «ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ ΚΑΙ ΜΕΣΑ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΩΣ ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Βουλκίδου Ευσταθία, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Μονάδα Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευσης, Λευκωσία, Κύπρος

Σταμπολτζή Αγλαΐα, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Μονάδα Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευσης, Λευκωσία, Κύπρος

Τα τελευταία χρόνια, παράλληλα με την αυξημένη χρήση των ηλεκτρονικών συσκευών και βιντεοπαιχνιδιών από τα παιδιά, έχουν αυξηθεί και τα ποσοστά εμφάνισης της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ). Σκοπός της εργασίας είναι να εξετάσει τη συχνότητα χρήσης των ηλεκτρονικών συσκευών για λόγους διασκέδασης από τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ ηλικίας 7-15 ετών. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο, εξετάζοντας τις απόψεις των γονέων για την επίδραση της χρήσης των ηλεκτρονικών συσκευών στη συμπεριφορά των παιδιών, το χρόνο αφιέρωσης σε αυτές, το επίπεδο ανησυχίας τους για τα ηλεκτρονικά παιχνίδια αλλά και τα οφέλη που αυτά μπορούν να προσφέρουν στα παιδιά. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν δύο ομάδες, η πειραματική με 54 γονείς παιδιών με ΔΕΠ-Υ και η ομάδα ελέγχου με 51 γονείς παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ αφιερώνουν περισσότερο χρόνο στις ηλεκτρονικές συσκευές από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης και όσο αυξάνεται η ηλικία τους, τόσο περισσότερο ασχολούνται με αυτές. Κατά τη διάρκεια χρήσης τους φαίνεται να μειώνεται η διάσπαση προσοχής, η νευρικότητα και έλλειψη οργάνωσης των παιδιών με ΔΕΠ-Υ, ωστόσο αυτή η κατάσταση μάλλον είναι παροδική, γεγονός που εξηγεί και τον αυξημένο βαθμό ανησυχίας των γονέων τους. Παράλληλα, πιστεύουν ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μπορούν να ωφεληθούν σε κάποιο βαθμό από τα ηλεκτρονικά παιχνίδια και κυρίως σε καταστάσεις της καθημερινότητας που εκ φύσεως μειονεκτούν από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης.

4. «ΟΙ 4 ΤΥΠΟΙ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΤΗΝ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ»

Αλεξάνδρου Στράτος, Εργοθεραπευτής S.I.

Σκοπός της παρουσίασης: Να παρουσιαστεί η επίδραση των δυσκολιών της αισθητηριακής επεξεργασίας σε ένα παιδί με την ικανότητα συγκέντρωσης της προσοχής του.

Μία από τις μεγαλύτερες δυσκολίες των παιδιών με ΔΕΠΥ είναι η εγγραφή του αισθητηριακού ερεθίσματος. Με βάση τη θεωρία της αισθητηριακής ολοκλήρωσης, υπάρχουν 3 τύποι στην αισθητηριακή ρύθμιση και ένας στην αισθητηριακή διάκριση που επηρεάζουν την αποστολή, τον επιμερισμό αλλά και διατήρηση της προσοχής. (1) η υπέρ-ευαισθησία στο ερέθισμα (2) η υπό-ευαισθησία, (3) η αναζήτηση και (4) οι δυσκολίες στην διάκριση του ερεθίσματος.

Με βάση τη βιβλιογραφία (Lusy J. Miller, A.J. Ayres), θα παρουσιαστούν τα χαρακτηριστικά αυτών των ιδιομορφιών στο προφίλ λειτουργίας του παιδιού και απλά παραδείγματα παρέμβασης που θα βοηθήσουν την αύξηση της λειτουργικότητας και της εργαζόμενης μνήμης.

5. «ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Ηλιοπούλου Μάρθα, Ηλιόπουλος Χρήστος-Σταύρος

Κέντρο Αγωγής Παιδιού & Εφήβου «Εξέλιξη», Σπάρτη

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ)-διεθνώς Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)- είναι μία από τις συχνότερες νευροβιολογικές διαταραχές της παιδικής ηλικίας, η οποία συνεχίζεται - κατά ένα σημαντικό ποσοστό - και στην ενήλικη ζωή. Εμφανίζεται στο 5-7% του μαθητικού πληθυσμού με σχέση συνήθως 3:1 υπέρ των αγοριών. Τα παιδιά με ΔΕΠΥ παρουσιάζουν δυσκολίες στα επίπεδα συγκέντρωσης της προσοχής και τις επιτελικές λειτουργίες. Η ψυχοκινητική επιστήμη τονίζει την άμεση σχέση που υπάρχει μεταξύ του σώματος, της αντίληψης και των συναισθημάτων μας, ενώ η ψυχοκινητική αγωγή αποτελεί μία παιδαγωγική προσέγγιση που περιλαμβάνει σωματικές εμπειρίες και κινητικές δραστηριότητες που στοχεύουν στη συνολική ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών. Ο όρος «ψυχοκινητική» εκφράζει την αλληλεπίδραση μεταξύ των σκέψεων - συναισθημάτων και των σωματικών-κινητικών διεργασιών. Ο σκοπός του προγράμματος ήταν ο σχεδιασμός μίας σειράς ψυχοκινητικών δραστηριοτήτων με γενικότερο στόχο την ενίσχυση της συγκέντρωσης προσοχής. Η μεθοδολογία βασίστηκε στις αρχές της ψυχοκινητικής αγωγής και αφορούσε τον σχεδιασμό 12 ενιαίων δραστηριοτήτων βασισμένων και ενσωματωμένων μέσα σε μία παραμυθική ιστορία με συγκεκριμένη ακολουθία και τη σύνδεσή τους με ανάλογο ψυχοπαιδαγωγικό υλικό. Εφαρμόστηκε, αρχικά, σε ατομικό επίπεδο και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκαν μικροομαδικές παρεμβάσεις σε παιδιά ηλικίας 7-10 χρόνων με διάγνωση ΔΕΠΥ. Τα αποτελέσματα της εφαρμογής του προγράμματος ανέδειξαν τη σημαντική βελτίωση δεξιοτήτων εστίασης προσοχής, ακολουθίας εντολών, επιτελικών λειτουργιών και βελτιωμένες δεξιότητες συνεργασίας. Συμπερασματικά, οι δραστηριότητες ψυχοκινητικής αγωγής φάνηκε ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως σημαντικό εργαλείο παρέμβασης για παιδιά με ΔΕΠΥ.

Λέξεις –κλειδιά: ψυχοκινητική αγωγή, ΔΕΠΥ, παιδαγωγική προσέγγιση

6. «ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Μαρια Μαρινάκη Παιδιατρως Επικ. Επιμελήτρια

Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας Νοσοκ. Παιδων Η Αγ. Σοφία

Η ΔΕΠΥ είναι μια συχνή διαταραχή της παιδικής ηλικίας και τα συμπτώματα της επηρεάζουν τη γνωστική, συμπεριφοριστική λειτουργία. Χαρακτηρίζεται από επίμονα συμπτώματα διάσπασης της προσοχής, υπερκινητικότητας και παρορμητικότητας είναι πιο συχνή στα αγόρια παρουσιάζει υψηλή συνοσηρότητα με μαθησιακές δυσκολίες εναντιωματική διαταραχή, άγχος και διαταραχές διάθεσης. Η νευροβιολογία της ΔΕΠΥ σχετίζεται με τα χαμηλά επίπεδα νευροδιαβιβαστών (Ντοπαμίνης) που αφορούν τις επιτελικές εγκεφαλικές λειτουργίες. Τα αίτια είναι γενετικά, κληρονομική προδιάθεση, περιγεννητική περίοδος καπνισμα και η διατροφή. Η Διάγνωση της Δεπυ μπορεί να γίνει από τα 4 έτη. Υψηλό ποσοστό παιδιών με ΔΕΠΥ εμφανίζουν διαταραχές ύπνου και συμπτώματα υπερκινητικότητας παρορμητικότητας μετά από καταναλωση, αναψυκτικών τύπου κόλας συντηρητικά, χρωστικές και πρόσθετα. Στα παιδιά με ΔΕΠΥ υπάρχει δυσκολία ρύθμισης ορμονών και νευροδιαβιβαστών η οποία επιβαρύνεται από τη χρήση επεξεργασμένης ζάχαρης. Τα Ω3 PUFA παίζουν σημαντικό ρόλο στη μετάδοση της νευρικής ώσης. Η

ανεπάρκεια Ω3 λιπαρών οξέων διαταράσσει τη λειτουργία των νευροδιαβιβαστων στον εγκέφαλο. Η μελατονίνη έχει σημαντικό ρόλο στη ρύθμιση της ντοπαμίνης. Προσθήκη συμπληρωμάτων Ω3 PUFA στη διατροφή έδειξαν ότι μειώθηκε, η διάσπαση προσοχής στα αγόρια με και χωρίς ΔΕΠΥ. Ο οργανισμός δεν μπορεί να φτάσει από την πρόδρομη ουσία στο τελικό στάδιο μεταβολισμού κι αφομοίωσης των Ω3, Ω6, λόγω ελλείψεων βιταμινών, όπως βιτ C, A, D B3, και ιχνοστοιχείων, όπως ο ψευδάργυρος, η έλλειψη του μπορεί να αυξήσει το άγχος και την εναντιωματική συμπεριφορά, Η Βιταμίνη Β6 και το Μαγνήσιο αυξάνουν τα επίπεδα της σεροτονίνης και μειώνουν την υπερκινητικότητα στη ΔΕΠΥ. Το ημερόλογο διατροφής δείχνει τις διατροφικές συνήθειες του παιδιού παρεμβαινοντας προτείνουμε τακτικά γεύματα χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη, πρωτείνες τροφές πλούσιες σε λιπαρά οξέα, Ω3 σολομό, σαρδέλες, αμύγδαλα, αποφυγή πρόχειρου φαγητού και υιοθέτηση υγιούς τρόπου ζωής.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W6. «ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ»

Ιγνατίου Μαρία, Λογοθεραπεύτρια

Διεπιστημονικό Κέντρο Ηπείρου

Το εργαστήριο επιχειρεί μια προσέγγιση και αλληλεπίδραση μεταξύ της ΔΕΠΥ και της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής (ΕΓΔ). Ιδιαίτερη σημασία θα δοθεί στην συννοσηρότητα, στις επιπτώσεις της, καθώς και στην οργάνωση του προγράμματος των παιδιών με ΕΓΔ και ΔΕΠΥ.

Οι συμμετέχοντες θα έχουν την ευκαιρία να βοηθηθούν στην αναγνώριση συμπεριφορών και δυσκολιών που έχουν τα παιδιά με ΕΓΔ και ΔΕΠΥ. Θα είναι σε θέση να λάβουν ορθές κλινικές αποφάσεις, να θέσουν στόχους και να σχεδιάσουν θεραπευτικά προγράμματα προκειμένου να προάγουν τη λειτουργική ενασχόληση των παιδιών και τη θετική αλληλεπίδραση με το σχολείο και τη κοινότητα.

ΣΤΟΧΟΙ:

Μετά την ολοκλήρωση του σεμιναρίου οι συμμετέχοντες θα είναι σε θέση να:

- Αναγνωρίζουν κλινικά χαρακτηριστικά στα παιδιά με ΕΓΔ και ΔΕΠΥ.
- Εξετάζουν συμπεριφορές στα πλαίσια συνύπαρξης ΕΓΔ και ΔΕΠΥ.
- Αναλύουν και να σχεδιάζουν θεραπευτικά προγράμματα προκειμένου να προάγουν την λειτουργική ενασχόληση και αλληλεπίδραση με το εκπαιδευτικό περιβάλλον σε παιδιά και εφήβους με ΕΓΔ και ΔΕΠΥ.
- Εφαρμόζουν πρακτικές λύσεις στο σπίτι και στο σχολείο.
- Οργανώνουν το χώρο μελέτης και συνεδρίας των παιδιών με ΕΓΔ και ΔΕΠΥ.

Προκειμένου να εμπεδωθεί η γνώση με τον καλύτερο δυνατό τρόπο το σεμινάριο θα συμπεριλάβει:

- εκπαιδευτικά βίντεο
- φύλλα εργασιών
- βιωματικές ασκήσεις
- συζήτηση και ανταλλαγή απόψεων

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W7. «ΜΙΑ ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΔΕΠΥ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΤΗ ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ»

Δροσινού Κατερίνα¹, Μπαρδουνιώτη Μάρα², Γενά Αγγελική³

1. Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών & Ινστιτούτο Συστημικής Ανάλυσης της Συμπεριφοράς, Νέα Σμύρνη
2. Ινστιτούτο Συστημικής Ανάλυσης της Συμπεριφοράς, Νέα Σμύρνη
3. Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) αποτελεί μία από τις συχνότερες νευροαναπτυξιακές διαταραχές και επηρεάζει σημαντικά αφενός τη λειτουργικότητα του παιδιού σε όλους τους τομείς της ανάπτυξης του και αφετέρου την προσαρμογή του παιδιού στο περιβάλλον όπου ζει και αναπτύσσεται. Κρίνεται, λοιπόν, επιτακτική η εφαρμογή επιστημονικά τεκμηριωμένων εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών πρακτικών που θα συμβάλλουν στην πολύπλευρη αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της διαταραχής, υπό το πρίσμα μίας συστημικής θεώρησης. Σκοπός της παρούσας εισήγησης είναι να παρουσιάσει μία ενδεικτική μελέτη περίπτωσης αγοριού με ΔΕΠΥ, σχολικής ηλικίας προκειμένου να αναδείξει: α) ένα συστηματικό τρόπο παρέμβασης βασισμένο στις αρχές της Συστημικής Ανάλυσης της Συμπεριφοράς και β) ψυχοπαιδαγωγικές και διδακτικές τεχνικές που έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση των αναγκών των παιδιών με ΔΕΠΥ. Ειδικότερα, στο εργαστήριο θα παρουσιαστούν τεχνικές που εφαρμόστηκαν για τη διαχείριση της συμπεριφοράς του μαθητή στο σχολικό και οικογενειακό πλαίσιο, για την προαγωγή των συναισθηματικών και κοινωνικών του δεξιοτήτων, καθώς επίσης και συγκεκριμένες πρακτικές για τη μαθησιακή υποστήριξη και την ομαλή κοινωνική ένταξη του μαθητή με ΔΕΠΥ στο γενικό σχολείο. Τέλος, θα παρουσιαστεί το πρόγραμμα ψυχοεκπαίδευσης και συμβουλευτικής που δέχθηκαν οι γονείς αλλά και οι εκπαιδευτικοί. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης βασίστηκε στις αρχές της Συστημικής Ανάλυσης της Συμπεριφοράς εφαρμόζοντας Νατουραλιστικές Συμπεριφορικές- Αναλυτικές τεχνικές, καθώς επίσης και τεχνικές που βασίζονται στη Γνωσιακή - Συμπεριφοριστική Ψυχοθεραπεία. Η ανάλυση των δεδομένων καταδεικνύει σημαντικά οφέλη, τόσο για το ίδιο το παιδί όσο και για τους γονείς, όπως βελτίωση των σχολικών δεξιοτήτων του παιδιού και ποιοτική αναβάθμιση της αλληλεπίδρασης τόσο μεταξύ του γονέα και του παιδιού του, όσο και μεταξύ του παιδιού και των συνομηλίκων του.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W8. «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΜΑΘΗΣΗΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΥ ΙΣΤΟΥ WEB 3.0 ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ-ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ-ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ (ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΚΟ ΕΡΓΟ «ΤΑ ΚΟΚΚΙΝΑ ΛΟΥΣΤΡΙΝΙΑ» ΤΗΣ ΕΙΡΗΝΗΣ ΜΑΡΑ)»

Βυθούλκα-Μαγκιόρου Ιωάννα¹, Κρανίτη Μαρία², Μπούσιου Μαρία³, Τρανού Αικατερίνη⁴

¹Εκπαιδευτικός ΠΕ06 Ειδικής Αγωγής, ΕΕΓ Αιγάλεω, MSc Specific Learning Difficulties / Dyslexia, University of Southampton, UK

²Εκπαιδευτικός ΠΕ02 Ειδικής Αγωγής, ΕΕΓ Αιγάλεω, Μεταπτυχιακό Ειδική Αγωγή ΤΕΑΠΗ, ΕΚΠΑ

³Σχολική Νοσηλεύτρια ΠΕ25, Νηπιαγωγός ΠΕ60, ΕΕΓ Αιγάλεω

⁴Εκπαιδευτικός ΠΕ20 Ειδικής Αγωγής, ΕΕΓ Αιγάλεω, Med Special Education –Unic, Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης Δ.Ε.Π.Υ.

Στο παρόν εργαστήριο θα παρουσιαστεί μια πρόταση για την ενίσχυση κινήτρων μάθησης με τη χρήση υπηρεσιών παγκόσμιου ιστού Web3.0, βασισμένη στο λογοτεχνικό έργο «Τα κόκκινα λουστρίνια» της Ειρήνης Μάρα.

Οι σημερινοί μαθητές χαρακτηρίζονται ψηφιακοί ιθαγενείς (Prensky, 2001). Έχουν καθημερινή επαφή με νέες τεχνολογίες και ιδιαίτερα τις υπηρεσίες κοινωνικής δικτύωσης. Διαφοροποιούνται αισθητά από τις προηγούμενες γενιές, επικοινωνούν σύγχρονα και ασύγχρονα (chat – mail), δημιουργούν (create) και διαμοιράζονται (share), επειδή μεγαλώνουν «συνδεδεμένοι» με φορητές συσκευές (connected).

Η αρχική υπόσταση του internet (παγκόσμιου ιστού) ήταν βασισμένο στις στατικές ιστοσελίδες, εξελίχθηκε στο Web2.0 δηλαδή σε κοινότητες και υπηρεσίες βασισμένες στο διαδίκτυο (κοινωνικά δίκτυα, blogs, wikis) που στόχευαν στη δημιουργικότητα, τη συνεργασία και την ανταλλαγή ιδεών μεταξύ των χρηστών. Στην 3^η γενιά υπηρεσιών παγκόσμιου ιστού (σημσιολογικός ιστός Web 3.0) η πληροφορία που δημοσιεύεται είναι αποτέλεσμα διαδραστικών εφαρμογών μέσω του διαδικτύου που περιλαμβάνει μετα-δεδομένα κοινά για όλους, και συμβάλλουν σημαντικά στην εκμάθηση, ειδικά για τον καθένα (Wikipedia, 2016).

Οι ΤΠΕ μπορούν να ενισχύσουν το μαθητή στην ανάπτυξη γνώσεων, δεξιοτήτων και στάσεων με σκοπό την επιτυχία τους στην κοινωνία του 21^{ου} αιώνα (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, 2011). Ο ρόλος του εκπαιδευόμενου γίνεται ενεργός, ο ίδιος δημιουργεί τη γνώση και τη διαμοιράζεται, συμμετέχοντας στην οικοδόμησή της. Από την άλλη ο εκπαιδευτικός γίνεται υποστηρικτής του μαθητή, παρακολουθεί τις δραστηριότητες χωρίς να επεμβαίνει, προσδιορίζει τους στόχους και το πλάνο, βοηθά με στόχο τον εκπαιδευτικό διάλογο (Kalogiannakis, 2004; Μαυρομματάκη & Σιδηροπούλου, 2009).

Θα παρουσιαστεί πρόγραμμα δημιουργίας κινούμενων εικόνων gif, κολάζ, λογοτύπων, χαρακτήρων avatar με έκφραση συναισθημάτων, σταυρολέξων, ομιλούντων χαρακτήρων, comics, ebooks και παζλ με Web3.0 εργαλεία του ιστού.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W9. «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΩΝ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ»

Κανάρη Π. Κυριακή

Ειδική Παιδαγωγός, MEd, PhD

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Παιδιών/Εφήβων με Προβλήματα Συμπεριφοράς

Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης Δ.Ε.Π.Υ.

Διευθύντρια 8ου Δημ. Σχ. Αμαρουσίου

Η Συναισθηματική Νοημοσύνη (Σ.Ν.) είναι μια έννοια που περιλαμβάνει, κατ'ελάχιστο, την αντίληψη και έκφραση των συναισθημάτων, τον αυτοέλεγχο αυτών, την ενσυναίσθηση, την επικοινωνία, τη διαχείριση των σχέσεων και των συγκρούσεων. Θεωρείται υποσύνολο της Κοινωνικής Νοημοσύνης. Καθώς η Σ.Ν. αποτελεί ένα σχετικά νέο πεδίο στην επιστημονική έρευνα, μεταβάλλεται ως έννοια συνεχώς και προσεγγίζεται πολυποίκιλα.

Η Σ.Ν. υποστηρίζεται ότι είναι ισοδύναμη με την Ορθολογιστική Νοημοσύνη (I.Q.). Οι δύο Νοημοσύνες δεν είναι αντίθετες αλλά δύο διακριτές ικανότητες. Έτσι υπάρχουν άτομα με υψηλές νοητικές ικανότητες που όμως δεν καταφέρνουν να διαχειριστούν την καθημερινότητά τους. Η Σ.Ν. βοηθά τα παιδιά να αποκτήσουν αυτογνωσία, αυτοπεποίθηση, ικανότητα να 'μπαινούν στη θέση' του άλλου, ικανότητα διαχείρισης των διαφωνιών και επικοινωνιακές δεξιότητες. Ωστόσο, τα περισσότερα εκπαιδευτικά συστήματα την

προσεγγίζουν αμυδρά, παρά την ισχυρή επίδρασή της επί των άλλων δεξιοτήτων, εστιάζοντας κυρίως στην ακαδημαϊκή ευφυΐα και ειδικότερα στη Γλωσσική και Λογικο-Μαθηματική ανάπτυξη.

Το παρόν Πρόγραμμα αναπτύχθηκε με στόχο την προαγωγή των συναισθηματικών-κοινωνικών δεξιοτήτων των μαθητών της Α/θμιας εκπαίδευσης με δυνατότητα επέκτασής του στην ανώτερη βαθμίδα. Αποτελείται από μια σειρά ασκήσεων που αφορούν στην αναγνώριση- έκφραση-διαχείριση των συναισθημάτων, στην κατανόηση της ενσυναίσθησης και του ρόλου της και στην καλλιέργεια κοινωνικών δεξιοτήτων μέσω της αναζήτησης και παροχής υποστηρικτικής βοήθειας. Προσδοκία αποτελεί η ένταξή του στο τυπικό σχολικό πρόγραμμα προς όφελος της συναισθηματικής υγείας των μαθητών. Σκοπός του Προγράμματος είναι η ανάπτυξη των σχετικών δεξιοτήτων ώστε οι μαθητές να εξελιχθούν σε υπεύθυνους κοινωνικά πολίτες που θα είναι ικανοί να αντεπεξέρχονται αποτελεσματικά στις μεταστροφές της ζωής και θα δημιουργούν σχέσεις (οικογενειακές, φιλικές, εργασιακές) ασφαλείς, λειτουργικές και προαγωγικές.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W10. «ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ, ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ/ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΔΕΠΥ. ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ»

Μέλλος Ελευθέριος

Ψυχίατρος

Πρόγραμμα ΑΘΗΝΑ Πανεπιστημίου Αθηνών, Ειδ. Θεραπ. Οικογένειας

Ο Διονύσης, ένας έγγαμος άνδρας ηλικίας 46 ετών προσέρχεται σε υπηρεσία ψυχικής υγείας για να αντιμετωπίσει τα ψυχολογικά του προβλήματα και παράλληλα τις δυσκολίες του με τη χρήση αλκοόλ.

Μέσα από την πορεία της θεραπευτικής δουλειάς γύρω από τα αιτήματα του θα αναδειχθεί και το ζήτημα της ΔΕΠΥ και ο βαθμός που αυτή έχει επηρεάσει την καθημερινότητα του.

Θα αναπτυχθεί η περίπλοκη σχέση ΔΕΠΥ, ψυχοπαθολογίας και εξαρτήσεων σε ενήλικες και θα συζητηθούν οι θεραπευτικές επιλογές.

Το εργαστήριο θα βασιστεί κυρίως σε κλινικό υλικό και θα υπάρξει χρήση ερωτηματολογίων με ενεργό εμπλοκή των συμμετεχόντων.

ΚΥΡΙΑΚΗ 8 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2017

ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΝΑΥΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

1. «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗΣ ΜΝΗΜΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Παπαχρηστοπούλου Ευγενία^{2,3}, Χωματά Φιλίσια², Κορασίδη Ανδριανή², Δαμιανός Δημοσθένης^{1,2}, Δαμιανός Γεώργιος²

¹ Ανωτάτη Υγειονομική Επιτροπή Πολεμικού Ναυτικού

² Κέντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιών, Παιδιατρικό Τμήμα Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

³ Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ψυχολογίας

Εισαγωγή: Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) έχει συνδεθεί με ελλείμματα στις επιτελικές λειτουργίες. Η προοπτική μνήμη, η αναστολή του αυθορμητισμού και η διαχείριση χρόνου αποτελούν τομείς ιδιαίτερης δυσχέρειας για τα παιδιά με ΔΕΠΥ.

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός πρωτοποριακού προγράμματος ενδυνάμωσης σε παιδιά με παρορμητικότητα.

Υλικό-Μέθοδος: Κατά την τελευταία διετία αξιολογήθηκαν με νευροψυχολογικές συστοιχίες 186 παιδιά. Τα 48 από αυτά έλαβαν διάγνωση ΔΕΠΥ. Επιλέχθηκαν με τυχαίοτητα 4 παιδιά με κοινό χαρακτηριστικό την υπερκινητικότητα/ παρορμητικότητα (ΔΕΠΥ) όπως προέκυψε από τα ερωτηματολόγια των γονέων και από την κλινική παρατήρηση. Εντάχθηκαν σε πρόγραμμα ενδυνάμωσης της προοπτικής μνήμης το οποίο περιλαμβάνει συνεχή έργα (ongoing tasks) προερχόμενα από τη σχολική πρακτική των παιδιών τα οποία πρέπει να διακοπούν στον κατάλληλο χρόνο ή με την εμφάνιση ενός ερεθίσματος και να εκτελέσουν ένα καθορισμένο από πριν έργο προοπτικής μνήμης. Το πρόγραμμα οποίο περιλαμβάνει τρία στάδια ανά συνεδρία και αποτελείται από τρεις κύκλους 12 συνεδριών αυξανόμενης δυσκολίας. Οι συνεδρίες πραγματοποιούνται σε εβδομαδιαία βάση. Επαναξιολογούνται μετά από ένα (1) έτος.

Αποτελέσματα: Τα παιδιά μαθαίνουν να ολοκληρώνουν τις εργασίες τους σε συγκεκριμένο χρόνο ενώ παράλληλα εξασκούνται στην ενθύμηση προβλεπόμενων πράξεων. Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης καταδεικνύουν βελτίωση στις επιτελικές τους λειτουργίες.

Συμπεράσματα: Οι άμεσοι στόχοι του προγράμματος επιτυγχάνονται αφού στην προαναφερόμενη διαδικασία συμπεριλαμβάνονται πρακτικές όπως άμεση και έμμεση επιβράβευση. Ο απώτερος σκοπός είναι η γενίκευση της συγκεκριμένης μάθησης σε συνθήκες καθημερινότητας στις οποίες επιδεικνύουν ιδιαίτερη δυσκολία τα παιδιά με ΔΕΠΥ.

2. «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗΣ ΜΝΗΜΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΡΟΗΣ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ»

Κορασίδη Ανδριανή², Παπαδοπουλος Παναγιώτης², Παπαχρηστοπούλου Ευγενία^{2,3}, Χωματά Φιλίσια², Δαμιανός Δημοσθένης^{1,2}, Δαμιανός Γεώργιος²

¹ Ανωτάτη Υγειονομική Επιτροπή Πολεμικού Ναυτικού

² Κέντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιών, Παιδιατρικό Τμήμα Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

³ Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ψυχολογίας

Εισαγωγή: Ο Τραυλισμός αποτελεί μια διαταραχή στη φυσιολογική ροή και ρυθμική διαμόρφωση της ομιλίας. Η πιο συχνή συνυπάρχουσα διαταραχή είναι η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) 51,4%. Τα παιδιά με συννοσηρότητα τραυλισμού - ΔΕΠΥ δείχνουν δυσκολία στη διαχείριση ρυθμού της ομιλίας αλλά και στις λειτουργίες που κυρίως βλάπτονται στη ΔΕΠΥ όπως στις εκτελεστικές λειτουργίες, εργαζόμενη μνήμη και άλλες.

Σκοπός: Η παρουσίαση προγράμματος που βασίζεται στην ενδυνάμωση της προοπτικής μνήμης με την παράλληλη εκμάθηση διαχείρισης της ροής της ομιλίας.

Υλικό-Μέθοδος: Κατά τη διετία 2015-2017 αξιολογήθηκαν 1124 με λογοπεδική αξιολόγηση. Από αυτά 67 παιδιά έλαβαν διάγνωση «Διαταραχή ροής της ομιλίας», εκ των οποίων τα 39 παραπέμφθηκαν για νευροψυχολογική αξιολόγηση όπου και διαπιστώθηκε ΔΕΠΥ. Από αυτά επιλέχθηκαν με τυχαιοποίηση 3 παιδιά με κοινό χαρακτηριστικό την ύπαρξη παρορμητικότητας/υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) για να ενταχθούν σε πρόγραμμα ενδυνάμωσης προοπτικής μνήμης. Το πρόγραμμα βασίζεται στις αρχές ενδυνάμωσης της προοπτικής μνήμης με παράλληλες θεραπευτικές τεχνικές ελεγχόμενης ευχέρειας ροής της ομιλίας. Τα συμπεριλαμβανόμενα έργα θεραπευτικής προσέγγισης εφαρμόζονται σε συγκεκριμένο χρόνο και διακόπτονται όπως έχει καθορισθεί από τον θεραπευτή, προκειμένου να εκτελεστεί μία άλλη καθορισμένη πράξη. Το πρόγραμμα αποτελείται από τρεις κύκλους 12 συνεδριών αυξανόμενης δυσκολίας, περιλαμβάνει τρία στάδια ανά συνεδρία και πραγματοποιείται σε εβδομαδιαία βάση.

Αποτελέσματα/Συμπεράσματα: Τα παιδιά μαθαίνουν να διαχειρίζονται τη ροή της ομιλίας τους μέσα στα πλαίσια ενδυνάμωσης της προοπτικής τους μνήμης με απώτερο σκοπό την χρήση των τεχνικών της ομιλίας αλλά και την εκμάθηση διαχείρισης χρόνου στην καθημερινότητά τους.

3. «ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΟΥ ΠΝ: ΠΡΩΤΟΠΟΡΑ ΒΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΩΝ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ»

Χωματά Φιλίσια², Δαμιανός Δημοσθένης^{1,2}, Κορασίδη Ανδριανή², Βλαχοχριστοπούλου Αφροδίτη², Καψωμενάκης Πέτρος², Μάρκου Αναστάσιος², Μάνεση Αικατερίνη², Μαγνησαλή Βαρβάρα², Παπαδόπουλος Παναγιώτης², Δαμιανός Γεώργιος²

¹ Ανωτάτη Υγειονομική Επιτροπή Πολεμικού Ναυτικού

² Κέντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιών, Παιδιατρικό Τμήμα Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών
Εισαγωγή: Οι αναπτυξιακές διαταραχές αποτελούν την σύγχρονη μάστιγα της παιδικής ηλικίας που σύμφωνα με επιδημιολογικές μελέτες φαίνεται ότι ξεπερνούν το 15% του παιδικού πληθυσμού.

Σκοπός : Σκοπός της παρουσίασης αποτελεί η ανάδειξη της δυνατότητας λειτουργίας κέντρων αξιολόγησης και θεραπευτικής αντιμετώπισης παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές εντός Νοσοκομειακών χώρων υπό την επίβλεψη καθοδήγηση Παιδιατρικών Τμημάτων, καθώς επίσης και η δυνατότητα στήριξης των οικογενειών των παιδιών αυτών.

Υλικό: Ο πληθυσμός των παιδιών των οικογενειών στελεχών του Πολεμικού Ναυτικού (ΠΝ) που υπάγεται σε ένα ενιαίο ασφαλιστικό ταμείο του (Υπουργείου Εθνικής Άμυνας) ανέρχεται περίπου σε 11.000 .Από αυτά περίπου 8.900 αφορούν ηλικίες 3 ετών έως 15 ετών. Ένα ποσοστό που ανέρχεται στο 13% αφορούν παιδιά τα οποία έχουν κάποια Αναπτυξιακή Διαταραχή. Περίπου το 80% αυτών αξιολογήθηκαν στο Κεντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιού του ΠΝ και ένα 45% έλαβε θεραπευτική Παρέμβαση.

Η Αξιολόγηση και θεραπευτική παρέμβαση έλαβε χώρα σε ειδικά διαμορφωμένες αίθουσες του Ναυτικού Νοσοκομείου Πειραιά. Τα προγράμματα παρέμβασης πραγματοποιούνταν από το Παιδαγωγικό, Λογοπεδικό ,Ψυχολογικό και Εργοθεραπευτικό Τμήμα. Τα τμήματα στελεχώνονται από εξειδικευμένο στρατιωτικό και πολιτικό προσωπικό.

Συμπέρασμα: η ύπαρξη τέτοιων κέντρων βοηθά και επιλύει προβλήματα της οικογένειας και των παιδιών και τους δίνει εκείνα τα εφόδια και τις κατευθύνσεις ώστε να αντεπεξέλθουν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητα, λόγω των εξαιτίας της ύπαρξης οποιασδήποτε αναπτυξιακής διαταραχής.

4. «ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΔΕΚΑ ΧΡΟΝΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΟΥ ΠΟΛΕΜΙΚΟΥ ΝΑΥΤΙΚΟΥ (ΚΕΦΠ) 2006-2016»

Χωματά Φιλίσια², Κορασίδη Ανδριανή², Δαμιανός Δημοσθένης^{1,2}, Βλαχοχριστοπούλου Αφροδίτη², Καψωμενάκης Πέτρος², Κούκη Μαρία³, Μάνεση Αικατερινη², Βαχατζάκης Γεώργιος², Λαμπαδάρη Αντωνία², Χειμαριού Αγγελική², Παπαδόπουλος Παναγιώτης², Δαμιανός Γεώργιος²

³ Ανωτάτη Υγειονομική Επιτροπή Πολεμικού Ναυτικού

⁴ Κέντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιών, Παιδιατρικό Τμήμα Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

Εισαγωγή: Οι αναπτυξιακές διαταραχές αποτελούν την σύγχρονη μάστιγα της παιδικής ηλικίας που σύμφωνα με επιδημιολογικές μελέτες που φαίνεται ότι ξεπερνούν το 15% του παιδικού πληθυσμού.

Σκοπός: Η αξιολόγηση διάγνωση καταγραφή των αναπτυξιακών διαταραχών σε ένα ενιαίο ασφαλιστικό φορέα και η δυνατότητα της θεραπευτικής παρέμβασης στα πλαίσια του ενιαίου φορέα

Υλικό Μέθοδος: Το υλικό της παρουσίασης αποτελούν 2919 παιδιά με Διαταραχές που αφορούσαν Μαθησιακές Δυσκολίες, Δυσλεξία, ΔΕΠΥ, Διαταραχές λόγου, Διαταραχές Κοινωνικής Συμπεριφοράς, Διαταραχές στην λεπτή/αδρή κινητικότητα, τα οποία αξιολογήθηκαν και έτυχαν θεραπευτικής παρέμβασης στο ΚΕΦΠ από τον Νοέμβριο του 2006 έως τον Δεκέμβριο του 2016.

Αποτελέσματα: Αξιολογήθηκαν περίπου 2919 παιδιά ηλικίας 3-17 ετών εκ των οποίων:

- τα 497 αφορούσαν παιδιά με δυσλεξία, η άλλες μαθησιακές δυσκολίες τα οποία εντάχθηκαν στο Παιδαγωγικό Τμήμα,
- 1140 παιδιά με Διαταραχές λόγου, άρθρωσης, ομιλίας (δυσαρθρία, βατταρισμό, κλπ) που εντάχθηκαν στο Λογοπαιδικό Τμήμα,
- 1148 παιδιά, ΔΕΠΥ, με Διαταραχές συμπεριφοράς (επιθετικότητα, κατάθλιψη, δυσκόλως χειριζόμενα παιδιά κλπ) που εντάχθηκαν στο Ψυχολογικό Τμήμα
- 134 παιδιά με Διαταραχές στην λεπτή/αδρή κινητικότητα που εντάχθηκαν στο Εργοθεραπευτικό Τμήμα.

Τα παιδιά αυτά δέχθηκαν θεραπευτική παρέμβαση στο ΚΕΦΠ. Ο χρόνος παρέμβασης ανά παιδί και αναπτυξιακή διαταραχή ποικίλει από 6 μήνες έως 5 έτη.

Η αναλογία αγοριών κοριτσιών ήταν περίπου η ίδια με εξαίρεση τους τομείς των τμημάτων του Ψυχολογικού τμήματος.

Συμπέρασμα: Η ροή των παιδιών είναι συνεχής και αδιάλειπτη. Μέσα από την εμπειρία των αξιολογήσεων και παρεμβάσεων αλλά και τις συνεχιζόμενες απαιτήσεις του παιδικού πληθυσμού των Ενόπλων Δυνάμεων το έργο του ΚΕΦΠ συνεχίζεται και εξελίσσεται μέσα στα πλαίσια της διεπιστημονικής προσέγγισης.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΕΠΥ», ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ 'ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ'

1. «ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΚΟΤΗΤΑ: ΘΕΜΑΤΑ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ», ΔΡ. ΣΓΟΥΡΟΜΑΛΛΗ ΙΩΑΝΝΑ, Παιδίατρος – Παιδονευρολόγος, πρόεδρος Διαγνωστικής και Θεραπευτικής Μονάδας για το παιδί «Σπύρος Δοξιάδης»

2. «ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΗ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΔΕΠΥ», ΞΥΛΟΥΡΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ, Παιδοψυχίατρος, συνεργάτης Διαγνωστικής και Θεραπευτικής Μονάδας για το παιδί «Σπύρος Δοξιάδης»

3. «Η ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ WISC-III», ΤΣΙΠΑ ΝΑΥΣΙΚΑ, Ψυχολόγος, Επιστημονική συνεργάτης Διαγνωστικής και Θεραπευτικής Μονάδας για το παιδί "Σπύρος Δοξιάδης"

- ΔΕΠΥ: η πιο συχνή και μελετημένη νευροαναπτυξιακή συμπεριφορά στα παιδιά.
- Συχνότητα 4-8 % παγκοσμίως.
- Χρόνιο πρόβλημα που διατηρείται και στην ενήλικη ζωή.
- Προέχοντα συμπτώματα : Απροσεξία – Υπερκινητικότητα – Παρορμητικότητα, που έχουν επίπτωση στη συμπεριφορά , στις σχολικές επιδόσεις και την κοινωνική προσαρμογή του παιδιού.
- Αναφέρονται πως γίνεται η διαφορική διάγνωση από τη λήψη του ιστορικού, την κλινική εξέταση και τα κλινικά τεστ.
- Οι πιο συχνές παιδοψυχιατρικές οντότητες όπως αγχώδεις διαταραχές, συναισθηματικές διαταραχές, ΔΑΔ, διασπαστικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες από τις οποίες πρέπει να γίνει διάγνωση και διαφορική διάγνωση για να δοθεί η σωστή θεραπεία.
- Συγκεκριμένα η χορήγηση ψυχομετρικών εργαλείων όπως το WISC III συμβάλλει στη διαφοροδιάγνωση, καθώς η προσοχή και η συγκέντρωση είναι βασικές διαστάσεις που επηρεάζουν σημαντικά όχι μόνο τη διαδικασία της χορήγησης αλλά και την εκτίμηση των αποτελεσμάτων.
- Στην ψυχολογική εκτίμηση συνεκτιμώνται και στοιχεία τόσο από την κλινική εικόνα του παιδιού, όσο και από τις απαντήσεις των γονέων στα ερωτηματολόγια Achenbach αλλά και από τη χορήγηση των προβολικών δοκιμασιών, μέσα από τις οποίες διερευνάται ο τρόπος της ψυχικής λειτουργίας του παιδιού.
- Ωστόσο, η ανάδειξη των ψυχικών διεργασιών πίσω από τα ετερόκλητα συμπτώματα και τις πολύπλευρες συμπεριφορές της διαγνωστικής κατηγορίας της ΔΕΠΥ και του νοήματος που αυτές έχουν για την ψυχική οικονομία διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο όχι μόνο στη διάγνωση και τη διαφορική διάγνωση αλλά κυρίως στον σχεδιασμό και την αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής παρέμβασης και μπορούν δυνητικά να επιδρούν αποφασιστικά στην πρόγνωση της διαταραχής.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠΥ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ»

Νταφούλης Β. Παιδοψυχίατρος, Σφελινιώτη Σ. Παιδοψυχίατρος

Η διάγνωση της ΔΕΠΥ παραμένει πάντα κλινική και πραγματοποιείται με συγκεκριμένα σύγχρονα κλινικά διαγνωστικά κριτήρια(DSM-5).

Σημαντική είναι η παρατήρηση της συμπτωματολογίας της ΔΕΠΥ όπως αυτή ανιχνεύεται από τον έμπειρο εκπαιδευτικό στην σχολική τάξη.

Παρουσιάζονται περιπτώσεις εμφάνισης κλινικής συμπτωματολογίας ΔΕΠΥ ή συμπτωμάτων που προσομοιάζουν με την διαταραχή ΔΕΠΥ, από την κλινική εμπειρία εξωτερικών ιατρείων και σχολικής τάξης, όπου ετέθησαν ζητήματα ορθής διάγνωσης ΔΕΠΥ(π.χ. περιστασιακά ,ή μόνο σε ένα πλαίσιο εμφανιζόμενα συμπτώματα), συννοσηρότητας ΔΕΠΥ με διαταραχές συμπεριφοράς και συνοδά σοβαρά ψυχοκοινωνικά-οικογενειακά προβλήματα που αμφισβητούν την διάγνωση,χορήγησης ή μη φαρμακευτικής αγωγής, διαφωνίας γονέων-εκπαιδευτικών-ειδικών ψυχικής υγείας ως προς την διάγνωση, ή εμφάνισης άλλων νοσολογικών διαταραχών με συμπτώματα διάσπασης προσοχής-υπερκινητικότητας.

ΔΙΑΛΕΞΗ: «ΜΑΘΗΤΕΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ Ή/ΚΑΙ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ»

Σταυρούλα Πολυχρονοπούλου¹, Κλεάνθη Παναγιωτίδη²

¹Ομ. Καθηγήτρια Ειδικής Αγωγής, Σχολή Επιστημών Αγωγής, Πανεπιστήμιο Αθηνών

²Μετ. φοιτήτρια ειδικής αγωγής Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής Παν. Μακεδονίας

Περίληψη

Ο αριθμός των μελετών για την εμφάνιση και αντιμετώπιση της Ελλειμματικής Προσοχής ή/και Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) στη φοιτητική ηλικία είναι ιδιαίτερα περιορισμένος. Παρότι σήμερα πολλοί μαθητές με ΔΕΠΥ εισάγονται επιτυχώς στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση, η διεθνής έρευνα και εμπειρία καταδεικνύουν ότι πολλοί από αυτούς εγκαταλείπουν το πανεπιστήμιο χωρίς να ολοκληρώσουν τις σπουδές τους.

Η παρούσα εργασία εξετάζει τις δυσκολίες και τις ακαδημαϊκές προκλήσεις που συναντούν οι φοιτητές με ΔΕΠΥ στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση και παρουσιάζει τους βασικούς λόγους της σχολικής διαρροής του συγκεκριμένου πληθυσμού. Τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν με βιβλιογραφική ανασκόπηση θεωρητικών και ερευνητικών εργασιών και συμπληρώθηκαν με συνεντεύξεις που έδωσαν 36 φοιτητές με ΔΕΠΥ σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και το είδος της υποστήριξης που θα ήθελαν να έχουν από το πανεπιστημιακό τους ίδρυμα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα οι φοιτητές με ΔΕΠΥ εργάζονται σκληρότερα από τους συμφοιτητές τους, ανησυχούν για την ακαδημαϊκή τους πρόοδο, χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να ολοκληρώσουν τις εργασίες τους και αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην ολοκλήρωση των διαγωνισμάτων εντός των χρονικών ορίων. Εκτός από τις αδυναμίες στις ακαδημαϊκές δεξιότητες, αναφέρονται αδυναμίες στις στρατηγικές μάθησης και μελέτης, χαμηλά κίνητρα επίτευξης, υψηλό άγχος στις εξεταστικές περιόδους και τάση για εγκατάλειψη της προσπάθειας όταν συναντούν δυσκολίες.

Με βάση τα αποτελέσματα συμπεραίνεται ότι είναι απαραίτητη (α) η παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής υποστήριξης του μαθητή πριν την εισαγωγή του στο πανεπιστήμιο προκειμένου να ενημερωθεί έγκαιρα για το πρόγραμμα σπουδών και τις απαιτήσεις του Ιδρύματος και (β) ο θεσμός του ακαδημαϊκού συμβούλου με αρμοδιότητες εναρμονισμένες με τις ανάγκες, τις επιθυμίες και τα οράματα του φοιτητή.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ & ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΥΨΗΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ»

1. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΜΑΘΗΤΗ ΜΕ ΔΑΦ ΚΑΙ ΔΕΠΥ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Γαλάνης Πέτρος

Ειδικός Παιδαγωγός, ΚΕ.Δ.Δ.Υ. Δ' Αθήνας

Η εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς διαταράσσει τη μαθησιακή διαδικασία, παρεμποδίζει την πρόοδο του παιδιού, και οδηγεί στην απόρριψη του από τους συμμαθητές του. Τα παιδιά αλλά και οι ενήλικες εκδηλώνουν προβλήματα συμπεριφοράς σε μια προσπάθεια να χειριστούν το περιβάλλον, προκειμένου: (α) να προσελκύσουν την προσοχή των άλλων, (β) να αποσπάσουν ή να διατηρήσουν ένα επιθυμητό αντικείμενο ή δραστηριότητα, (γ) να αποφύγουν ή να διαφύγουν από μια δυσάρεστη συνθήκη, (δ) να λάβουν ενίσχυση μέσω αισθητηριακών πηγών. Το πρώτο βήμα για την αντιμετώπιση των

προβλημάτων συμπεριφοράς είναι ο εντοπισμός της λειτουργίας που υπηρετούν μέσω της Λειτουργικής Αξιολόγησης της Συμπεριφοράς. Η αντιμετώπισή τους επιτυγχάνεται μέσω της τροποποίησης των συνθηκών εκπαίδευσης, ώστε να μην την πυροδοτούν, της διδασκαλίας εναλλακτικών και αποδεκτών κοινωνικά τρόπων αντίδρασης που να επιτελούν την ίδια λειτουργία, καθώς της διδασκαλίας δεξιοτήτων αυτορρύθμισης. Σκοπός της παρουσίασης είναι: (α) να περιγράψει τα προβλήματα συμπεριφοράς ενός μαθητή δημοτικού σχολείου με γνωμάτευση ΔΑΦ και ΔΕΠΥ, τα οποία παρεμπόδιζαν την ομαλή του σχολική ένταξη, καθώς και τη λειτουργία την οποία υπηρετούσαν, (β) να περιγράψει την παρέμβαση που διεξήχθη στο σχολικό πλαίσιο για την αντιμετώπισή τους, και (γ) να παραθέσει ενδεικτικά ποσοτικά δεδομένα από την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος.

2. «ΟΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ, ΟΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ ΜΕ ΔΕΠΥ.»

Λύτρα Φωτεινή

Ψυχολόγος Παιδιών κι Εφήβων

Σύμφωνα με σχετικές έρευνες στη χώρα μας ένα ποσοστό της τάξης του 6% του μαθητικού πληθυσμού παρουσιάζει συμπτωματολογία Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) (Skounti.Philalithis & Galanakis, 2007). Πολύ σημαντικό μέρος της έκπτωσης στη λειτουργικότητα που παρουσιάζουν τα παιδιά με ΔΕΠΥ αφορά στην σχολική τους απόδοση και προσαρμογή. Κατά συνέπεια, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να επιτελέσουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο στην προαγωγή ενταξιακών πρακτικών που μπορούν να διευκολύνουν αυτή την προσαρμογή. Στην παρούσα ομιλία, θα παρουσιαστούν οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας καθώς και η στάση τους απέναντι στους μαθητές ΔΕΠΥ και συναφείς δυσκολίες συμπεριφοράς. Θα παρουσιαστούν μελέτες της ελληνικής κυρίως βιβλιογραφίας στα πλαίσια ανίχνευσης των αναγκών των Ελλήνων εκπαιδευτικών αναφορικά με τη διαχείριση διασπαστικών συμπεριφορών. Η παρουσίαση είναι μέρος της έρευνας που γίνεται με αντικείμενο την κατάρτιση του εγχειριδίου με τίτλο «Οδηγός εκπαιδευτικών για μαθητές με προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης», ο οποίος θα εκπονηθεί από το Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής στα πλαίσια της πράξης «Καθολικός Σχεδιασμός και Ανάπτυξη Προσβάσιμου Ψηφιακού Εκπαιδευτικού Υλικού».

3. «ΕΝΔΟΣΧΟΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ»

Κοσλίδου Ζαφειρία

Ειδική Παιδαγωγός, Γραφείο Μαθησιακής Στήριξης – Γυμνάσιο Κολλεγίου Ψυχικού

Η παρουσίαση εστιάζει στη δομή, την οργάνωση και τη φιλοσοφία του Γραφείου Μαθησιακής Στήριξης, που λειτουργεί σε Γυμνάσιο Ιδιωτικής Εκπαιδευτικής Μονάδας. Συγκεκριμένα, θα συζητηθούν οι αρχές διαχείρισης, οι τεχνικές παρέμβασης εντός και εκτός τάξης, το πλαίσιο επικοινωνίας με γονείς, εκπαιδευτικούς και μαθητές που έχουν διάγνωση ΔΕΠΥ. Οι παραπάνω μαθητές, βρίσκονται συχνά αντιμέτωποι με μαθησιακές αλλά και πειθαρχικές προκλήσεις στη σχολική τους καθημερινότητα. Στις περισσότερες περιπτώσεις διαγνωσμένης ΔΕΠΥ, υπάρχει συνοσηρότητα με άλλες μαθησιακές, ή και ψυχοσυναισθηματικές δυσκολίες. Οι μαθητές αυτοί, αποτελούν μια ευάλωτη ομάδα, που ωφελείται μέσα από συγκεκριμένες παρεμβάσεις και τεχνικές διαχείρισής της στο επίπεδο της μαθησιακής στήριξης αλλά και της διαχείρισης συμπεριφοράς μέσα και έξω από την τάξη, ώστε να όχι μόνο να διευκολυνθεί η

ένταξη και η σχολική τους καθημερινότητα αλλά να κινητοποιηθούν και οι ίδιοι προκειμένου να αξιοποιήσουν το δυναμικό τους σε όλα τα επίπεδα.

ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ: «ΣΥΣΤΗΜΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΕΠΥ»

1. «ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Κουμάκη Ελευθερία, Ψυχολόγος MSc, Μέλος ΕΕΜ ΔΕΠΥ

Αν και η ΔΕΠΥ αφορά στην εκδήλωση νευροβιολογικών ελλειμμάτων, οι έρευνες όλο και περισσότερο καταδεικνύουν ότι η επίδραση παραγόντων του κοινωνικού περιβάλλοντος παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην έκφρασή της καθώς και στην εκδήλωση της συννοσηρότητας. Τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ επηρεάζουν την αλληλεπίδραση των παιδιών με τους γονείς τους και επιδρούν όχι μόνο στην λειτουργικότητα των ίδιων των παιδιών αλλά και των γονέων. Οι μορφές αλληλεπίδρασης γονέων-παιδιού με ΔΕΠΥ χαρακτηρίζονται από υψηλότερα επίπεδα συγκρούσεων και αρνητικών συμπεριφορών, χαμηλότερα επίπεδα οικογενειακής οργάνωσης και περιορισμένη οριοθέτηση. Η Συστημική θεραπεία εστιάζει στο ρόλο του οικογενειακού συστήματος ή του ευρύτερου κοινωνικού πλαισίου στη συντήρηση των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ και βοηθάει τις οικογένειες να αναπτύξουν μορφές οργάνωσης, συμβάλλοντας στην αποτελεσματική διαχείριση της συμπεριφοράς του παιδιού και στην αντιμετώπιση του στρες από την παρουσία των συμπτωμάτων της διαταραχής. Συμπεριφορικά προγράμματα εκπαίδευσης γονέων, δομική οικογενειακή θεραπεία και προγράμματα παρεμβάσεων επίλυσης προβλημάτων και εκπαίδευσης στην επικοινωνία, που συμπεριλαμβάνουν το ευρύτερο κοινωνικό δίκτυο του παιδιού με ΔΕΠΥ, αποτελούν παραδείγματα συστημικών προσεγγίσεων σε οικογένειες παιδιών με ΔΕΠΥ. Στόχο έχουν την βελτίωση των δεξιοτήτων των γονέων και των σχέσεων του παιδιού με τα μέλη της οικογένειας και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Ακολουθεί συνοπτική ανασκόπηση πορισμάτων μελετών σχετικά με την αποτελεσματικότητα ορισμένων προσεγγίσεων οικογενειακών θεραπειών σε παιδιά και εφήβους.

2. «ΟΤΑΝ ΤΟ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟ ΠΑΙΔΙ ΦΕΡΝΕΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΕ ΘΕΡΑΠΕΙΑ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ»

Αργυρώ Καλτσά, Παιδοψυχίατρος, Επιμ. Α' Ε.Σ.Υ. Πανεπιστημιακή Παιδοψυχιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Συστημική οικογενειακή ψυχοθεραπεύτρια

Στην πολύπλευρη αντιμετώπιση παιδιών και εφήβων με ΔΕΠΥ πάντα συστήνεται παρέμβαση στην οικογένεια, η οποία στις περιπτώσεις όπου πληρούνται συγκεκριμένα κριτήρια, μπορεί να λάβει τη μορφή ψυχοθεραπείας οικογένειας.

Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις σε ολόκληρη την οικογένεια εστιάζουν στον περιορισμό του κλίματος έντασης και της αποδιοργάνωσης ή χασοτικής οργάνωσης που διέπει συνήθως, τέτοιες οικογένειες. Επιδιώκουν την καθιέρωση κανόνων, (τόσο για τους ρόλους του καθενός όσο και για την μεταξύ τους επικοινωνία) ιεραρχίας και ορίων μεταξύ των μελών και των υποσυστημάτων της οικογένειας.

Συγκριτικές έρευνες έδειξαν ότι οι θεραπευτικές παρεμβάσεις σε ολόκληρη την οικογένεια είναι αποτελεσματικές τόσο στην αναδόμηση της οικογένειας όσο και στην παρατεταμένη βελτίωση της συμπεριφοράς του παιδιού.

Στην παρούσα εισήγηση επιχειρείται η παρουσίαση της εμπειρίας συστημικής ψυχοθεραπείας οικογένειας παιδιών και εφήβων με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και/ή Υπερκινητικότητα στο Ειδικό Ιατρείο που λειτουργεί στην Πανεπιστημιακή Παιδοψυχιατρική

Κλινική στο Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία». Επίσης παρατίθενται βιβλιογραφικά δεδομένα που υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα της συγκεκριμένης παρέμβασης.

ΣΥΝΤΟΜΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ: « ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ»

1. «Η ΚΑΤΑΚΤΗΣΗ ΤΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΑΛΦΑΒΗΤΟΥ ΑΠΟ ΠΑΙΔΙΑ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ ΚΑΙ ΠΡΩΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ»

Κοκκώνη Έλλη, Νηπιαγωγός – Ειδική Παιδαγωγός, Πτυχιούχος του Τμήματος Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολική προσχολικής ηλικία, MEd in Special Educational Needs

Βλασσοπούλου Κλεονίκη, Ειδική Παιδαγωγός, MA in Education: Special Educational Needs.

Φορέας εργασίας: Λεξιμάθεια, Άγιος Στέφανος Αττική.

Η κατάρκτηση των γραμμάτων αποκτάται και ολοκληρώνεται στην Α' τάξη του δημοτικού σχολείου. Δεν ισχύει όμως το ίδιο και για πολλά παιδιά με ΔΕΠΥ, καθώς ένα σημαντικό ποσοστό αναμένεται να εμφανίσει συνοδές μαθησιακές δυσκολίες, γεγονός που τα δυσκολεύει ιδιαίτερα στη φωνολογική επίγνωση. Έρευνες έχουν δείξει ότι η μη κατάρκτηση της φωνολογικής επίγνωσης έχει ως συνέπεια την δυσκολία εκμάθησης της ανάγνωσης, ενώ η επαρκής φωνολογική επίγνωση τη διευκολύνει.

Η παρούσα εργασία παρουσιάζει την εκμάθηση της ελληνικής αλφαβήτου μέσω ενός διαδραστικού παιχνιδιού, με πρωταγωνιστή τον εξωγήινο ΔέλταΘήτα και το παράξενο εκπαιδευτικό κουτί του, που είναι γεμάτο με παιχνίδια και δραστηριότητες. Τα παιδιά καλούνται μέσα από ποικιλία δραστηριοτήτων να παίξουν και να ανακαλύψουν μαζί με τον ΔέλταΘήτα γράμματα, λέξεις και εικόνες. Η συγκεκριμένη μέθοδος κατάρκτησης της Ελληνικής αλφαβήτου απευθύνεται σε όλους τους μαθησιακούς τύπους των μαθητών (οπτικός, ακουστικός και κιναισθητικός) και παρουσιάζει 4 μεγάλα πλεονεκτήματα:

Πρωτοτυπία: Το υλικό αυτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί παραγωγικά και δημιουργικά εντός και εκτός σχολικού πλαισίου.

Επιστημονικότητα: Στηρίζεται σε σύγχρονες διδακτικές και παιδαγωγικές αρχές μελετημένες από διεπιστημονική ομάδα, για τη συγκεκριμένη παιδική ηλικία.

Αυτονομία: Το παιδί μαθαίνει να εργάζεται αυτόνομα, καθώς οι ασκήσεις γίνονται εύκολα κατανοητές και η ολοκλήρωσή τους δεν απαιτεί διαρκή καθοδήγηση κάποιου ενήλικα.

Ευκολία: Οι πληροφορίες κατακτούνται εύκολα αφού οι δραστηριότητες είναι παιχνιδιοκεντρικές, γεγονός που ωφελεί και τα παιδιά με ΔΕΠΥ.

2. «ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΟΦΟΒΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ»

ΠΑΪΖΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΟΣ

ΛΕΞΕΙΣ – ΚΛΕΙΔΙΑ: μαθηματικοφοβία, μαθηματικά και προκαταλήψεις, φόβος για τα μαθηματικά, άγχος και μαθηματικά

Στις μέρες μας, οι διαρκείς εξελίξεις στον τεχνολογικό και οικονομικό τομέα, επιτάσσουν την ύπαρξη πολιτών με ισχυρό μαθηματικό υπόβαθρο. Παρά το γεγονός ότι οι μαθητές διδάσκονται προμαθηματικές έννοιες στη νηπιακή ηλικία, προκειμένου να αναπτύξουν από νωρίς μαθηματικές δεξιότητες, πολύ συχνά παρατηρείται κάποια άρνηση από τους ίδιους κατά τη διάρκεια της διδασκαλίας. Διακεκριμένο ζητούμενο αποτελεί η διερεύνηση των παραγόντων που επιδρούν στην ψυχολογία του εκπαιδευόμενου, οι οποίοι έχουν θεμελιώδη χαρακτήρα αφού επηρεάζουν καθολικά τη στάση του ατόμου όσον αφορά στη διδασκαλία.

Η παρούσα εργασία εστιάζει στους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά τον ψυχισμό του εκπαιδευόμενου και δημιουργούν προκαταλήψεις για το μάθημα των μαθηματικών.

Σκοπός της έρευνας είναι ο προσδιορισμός ενός κατάλληλου εκπαιδευτικού πλαισίου, το οποίο θα είναι δελεαστικό και θα προωθεί αποτελεσματικά την ανάπτυξη των μαθηματικών δεξιοτήτων, απαλλάσσοντας τους μαθητές από φοβίες και προκαταλήψεις.

Προκαταρκτική έρευνα διεξήχθη σε αστικές περιοχές με δειγματοληπτική μέθοδο. Στο δείγμα περιλαμβάνονται μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης όλων των μαθησιακών επιπέδων. Τα κύρια ερευνητικά ερωτήματα αφορούσαν: i) τους παράγοντες που επηρεάζουν τη στάση των μαθητών, ii) τον επαγγελματικό προσανατολισμό τους, iii) το γνωστικό επίπεδο.

Η παρούσα έρευνα κατέδειξε πως υπάρχουν παράγοντες που επιδρούν αρνητικά στον ψυχισμό τους εκπαιδευόμενου, ενώ ακόμη και μαθητές υψηλών επιδόσεων τείνουν να έχουν αμφιβολίες κατά τη διάρκεια διαγωνισμάτων. Επιπλέον, προτείνονται κάποιες παρεμβάσεις που θα μπορούσε να κάνει ο εκπαιδευτικός με σκοπό την ενίσχυση της μαθηματικής αυτοπεποίθησης των μαθητών.

Συμπερασματικά, η έρευνα αναδεικνύει τους παράγοντες που δρουν παρασιτικά στη διαδικασία της μάθησης, ενώ παράλληλα τονίζεται η σπουδαιότητα του ρόλου του εκπαιδευτικού, ο οποίος μέσα από κατάλληλες προσεγγίσεις, μπορεί να εξαλείψει τις προκαταλήψεις ενισχύοντας την παραγωγικότητα του εκπαιδευόμενου.

3. «ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ»

Αρετάκη Χριστίνα, Εκπαιδευτική Ψυχολόγος

Εισαγωγή

Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες, το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού είναι συχνότερο σε μαθητές με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες, συμπεριλαμβανομένης και της ΔΕΠΥ.

Σκοπός

Ο σκοπός της ανασκόπησης αυτής είναι να αναδείξει τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα και στον Σχολικό Εκφοβισμό.

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας

Τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΕΠΥ και σύνδρομο Asperger εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά θυματοποίησης στο διαδικτυακό εκφοβισμό συγκριτικά με τον τυπικό πληθυσμό (Kowalski & Fedina, 2011).

Επιπλέον, τα συμπτώματα εναντιωματικής – προκλητικής διαταραχής έχουν υψηλότερη συσχέτιση με τον σωματικό εκφοβισμό, τη νεανική παραβατικότητα και τη θυματοποίηση στην εφηβεία συγκριτικά με τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ (Fite, Evans et al, 2013).

Σε μελέτη που έγινε σε έφηβες με ΔΕΠΥ, τα κοινωνικά προβλήματα και η κοινωνική θυματοποίηση βρέθηκαν υψηλότερες σε αυτή την ομάδα συγκριτικά με τις έφηβες χωρίς ΔΕΠΥ. Τα συμπτώματα εναντιωματικής – προκλητικής διαταραχής βρέθηκαν ισχυρότερα συσχετισμένα με την εκφοβιστική συμπεριφορά, ενώ τα συμπτώματα ΔΕΠΥ βρέθηκαν ισχυρότερα συσχετισμένα με την θυματοποίηση (Scriberras, Ohan & Anderson, 2011).

Επίσης, η ομάδα κοριτσιών σχολικής ηλικίας με ΔΕΠΥ εμφάνισε περισσότερα ποσοστά κοινωνικών δυσκολιών, κοινωνικής απόρριψης και θυματοποίησης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου (Kok, Groen et al, 2016).

Τέλος, σε μια μελέτη εφήβων με ΔΕΠΥ, τα χαμηλά ποσοστά αυτοελέγχου βρέθηκαν συσχετισμένα με υψηλά ποσοστά συμπεριφορών εκφοβισμού και θυματοποίησης (Unnever & Cornell, 2003).

Συμπεράσματα

1. Οι μαθητές σχολικής και εφηβικής ηλικίας με ΔΕΠΥ έχουν υψηλότερες πιθανότητες εμπλοκής σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού συγκριτικά με τους μαθητές χωρίς ΔΕΠΥ.
2. Η εναντιωματική – προκλητική διαταραχή φαίνεται να συνδέεται με συμπεριφορές εκφοβισμού.
3. Αντίθετα, τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ συνδέονται με την θυματοποίηση.
4. Ο χαμηλός αυτοέλεγχος και οι ελλειπίες κοινωνικές δεξιότητες που τα άτομα με ΔΕΠΥ παρουσιάζουν φαίνεται να τα καθιστά πιο ευάλωτα στο να εμπλακούν σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: «ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ‘ΕΙΔΙΚΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ’ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ», ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ & ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

1. «ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΝΟΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΔΑΣΚΑΛΩΝ ΓΕΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΠΥ»

Λαμπρινή Γκανιάτσου, Εκπαιδευτικός, Μ.Σ. Ειδική Αγωγή, ΕΚΠΑ

Σταυρούλα Πολυχρονοπούλου, Ομ. Καθηγήτρια Ειδικής Αγωγής, ΕΚΠΑ

Περίληψη

Υπολογίζεται ότι σε κάθε τάξη υπάρχει τουλάχιστον ένας μαθητής με ΔΕΠΥ. Ο ρόλος συνεπώς του εκπαιδευτικού στην έγκαιρη παραπομπή των παιδιών για διάγνωση, αλλά και στον τρόπο διδασκαλίας τους μέσα στην τάξη είναι πολύ σημαντικός. Με αφορμή τον περιορισμένο αριθμό ελληνικών ερευνών η παρούσα εργασία διερευνά τις γνώσεις και παρανοήσεις των Ελλήνων δασκάλων γενικής και ειδικής αγωγής για τη φύση και συμπτωματολογία της ΔΕΠΥ, την αιτιολογία και τη ‘θεραπευτική’ της αντιμετώπιση σε συνάρτηση με το φύλο, την προϋπηρεσία τους, την ειδικότητά τους και την προηγούμενη διδακτική εμπειρία τους με μαθητές διαγνωσμένους με ΔΕΠΥ. Εξετάζεται επίσης κατά πόσο το επίπεδο γνώσεων των δασκάλων, σχετίζεται με την αυτο-αποτελεσματικότητά τους. Στην έρευνα συμμετείχαν 114 εκπαιδευτικοί (64 της γενικής εκπαίδευσης και 50 της ειδικής αγωγής) που εργάζονται κυρίως στο νομό Αττικής, Κορινθίας και Αιτωλοακαρνανίας. Οι γνώσεις τους σχετικά με τη ΔΕΠΥ αξιολογήθηκαν με το ερωτηματολόγιο των Kos et al.(2004) το οποίο συμπλήρωσαν το Φεβρουάριο του 2017. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι εκπαιδευτικοί του δείγματος και ειδικότερα οι δάσκαλοι γενικής εκπαίδευσης είναι λιγότερο ενημερωμένοι σε θέματα που αφορούν τη Διάγνωση και ‘Θεραπεία’ της διαταραχής, ενώ γνωρίζουν καλύτερα ζητήματα που σχετίζονται με την συμπτωματολογία της, αν και εμφανίζουν σημαντικές παρανοήσεις και σε αυτό τον τομέα, υποδεικνύοντας σύγχυση με άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές. Βρέθηκε επίσης μικρή θετική συσχέτιση μεταξύ της αυτο-αποτελεσματικότητας των εκπαιδευτικών και της προηγούμενης διδακτικής εμπειρίας τους με παιδιά με ΔΕΠΥ. Τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για πρόσθετη επιμόρφωση των εκπαιδευτικών και ειδικότερα των δασκάλων γενικής εκπαίδευσης σε θέματα σχετικά με τις δυσκολίες, τις ανάγκες και τη διαχείριση συμπεριφοράς παιδιών με ΔΕΠΥ.

2. «ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΠΟΥ ΕΜΠΛΕΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΥ-ΘΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ»

Κωνσταντία Καφαλούκου, Εκπαιδευτικός Διδάκτορας ΕΚΠΑ

Ο Σχολικός εκφοβισμός (bullying) είναι μια μορφή επιθετικότητας, η οποία λαμβάνει χώρα, κατά κύριο λόγο, στο σχολικό περιβάλλον και αποτελεί ένα παγκόσμιο φαινόμενο, το οποίο παρατηρείται σχεδόν σε όλες τις σχολικές τάξεις (Smith&Brain, 2000).

Η Θυματοποίηση (victimization) είναι η κατάσταση κατά την οποία το παιδί εκτίθεται συχνά και για μεγάλη χρονική διάρκεια στις αρνητικές ενέργειες που προέρχονται από τους συνομηλίκους του (Farrington, 1993. Olweus, 1993).

Οι μαθητές που έχουν διάγνωση ΔΕΠΥ εμπλέκονται συχνότερα σε περιστατικά Σχολικού Εκφοβισμού από συνομηλίκους τους χωρίς αντίστοιχη διάγνωση (Kumpulainen, Rasanen, & Ruusa, 2001). Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητα σε παιδιά 8 ετών που εμπλέκονται σε περιστατικό εκφοβισμού είναι κατά σειρά η πλέον συχνή διαταραχή που καταγράφεται. Συγκεκριμένα: 1/3 των θυτών καταγράφονται με ΔΕΠΥ, 1/5 των θυτών-θυμάτων καταγράφονται με ΔΕΠΥ, 14,6% των θυμάτων καταγράφονται με ΔΕΠΥ (Kumpulainenetal., 2001). Τα αγόρια με ΔΕΠΥ εμπλέκονται συχνότερα ως θύτες ενώ τα κορίτσια με ΔΕΠΥ συχνότερα ως θύματα (Unnever&Cornel, 2003).

Οι εκπαιδευτικοί καλούνται να αναπτύξουν πρακτικές υποστήριξης μαθητών με ΔΕΠΥ που εμπλέκονται σε περιστατικά σχολικού Εκφοβισμού/ Θυματοποίησης. Τα προγράμματα πρόληψης και παρέμβασης για το σχολικό Εκφοβισμό/ Θυματοποίηση που υλοποιούνται διεθνώς, όπως το OlweusBullyingPreventionProgram (Olweus, 1997), η μέθοδος SharedConcern ή μέθοδος Pikas, η μέθοδος Επανορθωτικής Δικαιοσύνης» (Restorative Justice), η μέθοδος «Ομάδας υποστήριξης» («Social GroupMethod»), η διαμεσολάβηση συνομηλίκων (peermediation) ή η διαμεσολάβηση εκπαιδευτικών (ConflictResolution) προσφέρουν τις αρχές που τροποποιούνται ανάλογα με το /τη μαθητή/τρια, τη διάγνωση για ΔΕΠΥ και το συγκεκριμένο σχολικό περιβάλλον στο οποίο λαμβάνουν χώρα τα περιστατικά.

3. «ΟΙ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ-ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΣΤΗΡΙΞΗ: ΥΛΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΟ 'ΓΡΑΜΜΑ' ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΟ 'ΠΝΕΥΜΑ' ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ»

Κυριακή Κανάρη

Ειδική Παιδαγωγός, MEd, PhD

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Παιδιών & Εφήβων με Προβλήματα Συμπεριφοράς, Μέλος Δ.Σ. Ε.Ε.Μ. ΔΕΠΥ

Διευθύντρια 8ου Δημ. Σχ. Αμαρουσίου

Η φοίτηση μαθητών με ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες (ι.ε.α.) στην τυπική σχολική τάξη μέσω της υποστήριξης υπευθύνου Παράλληλης Στήριξης ή Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού επιδιώκει, μέσω της συνεκπαίδευσης, να τους καταστήσει ισότιμα μέλη του κοινωνικού και μαθησιακού γίνεσθαι.

Βασικό στοιχείο προς αυτό το σκοπό είναι η θεώρηση ότι « ... ουσιαστικό μέσο για την ειδική αγωγή είναι η πρόβλεψη για την ανάπτυξη κάθε μαθητή, ανεξάρτητα από τις ιδιαιτερότητές του» (Δ.Ε.Π.Π.Σ.).

Επιπλέον, ερευνητικά δεδομένα αποδεικνύουν ότι η συνεκπαίδευση μαθητών 'με' και 'χωρίς' ι.ε.α. έχει θετικά αποτελέσματα και για τους δεύτερους.

Ο θεσμός της Παράλληλης Στήριξης και του Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού είναι νομοθετικά κατοχυρωμένος στην Ελλάδα και πραγματώνεται μέσα από μια προκαθορισμένη διαδικασία. Το σχετικό θεσμικό πλαίσιο είναι λειτουργικό εργαλείο στα χέρια των υπευθύνων ατόμων υλοποίησης του θεσμού καθώς περιγράφει τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις τους. Ο

επαγγελματίας-υπεύθυνος της Παράλληλης Στήριξης οφείλει να κάνει, σύμφωνα με το 'γράμμα' του νόμου, συγκεκριμένες ενέργειες όπως η κατάρτιση Εβδομαδιαίου Προγράμματος, ο σχεδιασμός Εξατομικευμένου Προγράμματος με χρονοδιάγραμμα μακροπρόθεσμων και βραχυπρόθεσμων στόχων, η καταγραφή των δράσεων – συμπεριφορών στο εμπιστευτικό ημερολόγιο και η σύνταξη της αρχικής & τελικής αξιολόγησης. Ωστόσο η ενσωμάτωση του μαθητή με ι.ε.α. στην τυπική τάξη θα πρέπει να αποτελεί μέριμνα όλης της σχολικής κοινότητας και των γονέων.

Κυρίαρχα όμως, για την αποτελεσματικότητα του θεσμού της Παράλληλης Στήριξης στην Ελλάδα, το 'πνεύμα' του νόμου απαιτεί: α) τον επαγγελματισμό του έμπυχου δυναμικού που την υλοποιεί ή παίρνει άμεσα/έμμεσα μέρος σ' αυτήν, β) την επάρκεια της υλικοτεχνικής υποδομής, γ) την αποδοτικότητα της συνεργασίας των αρμοδίων φορέων, δ) τη διαθεσιμότητα των οικονομικών πόρων, ε) τη σχετική εκπαιδευτική – κοινωνική κουλτούρα, και στ) τις βέλτιστες πολιτειακές επιλογές.

ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ: «Η ΔΕΠΥ ΣΕ ΣΥΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ: ΤΟΝΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ (ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ), ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ (ΕΕΠ) ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ»

Δήμου Σοφία, MEd in Special Educational Needs, Bristol University, UK

Παπαχρήστου Βασιλική, MEd in Special Educational Needs, Bristol University, UK

Εκπαιδευτικοί Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ) Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
ΚΕΔΔΥ Ανατολικής Αττικής

Στην παρούσα εργασία μέσω της μελέτης τριών (3) μαθητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης – χαρακτηριστικών στον άξονα της DSM-V διαγνωστικών περιπτώσεων – συνύπαρξης της ΔΕΠΥ και του Συνδρόμου ASPERGER και συνεμφάνισης διαφορετικών συμπεριφορών-συμπτωμάτων σε λειτουργικό/ εκπαιδευτικό επίπεδο μάθησης αναδεικνύονται: α) οι διαγνωστικοί προβληματισμοί, όπως αυτοί αναφέρονται στην πορεία της αξιολόγησης, της εκτίμησης και του προσδιορισμού των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, β) η σημασία της επιλογής πλαισίου ειδικής εκπαιδευτικής υποστήριξης στις τυπικές μονάδες σχολικής φοίτησης των μαθητών και γ) η αξία της συνεργασίας των εμπλεκόμενων φορέων (διαγνωστικών υπηρεσιών των υπουργείων Υγείας και Παιδείας, Σχολικών Συμβούλων Γενικής/Ειδικής Εκπαίδευσης και Σχολικών Μονάδων) τόσο στη διαφοροδιαγνωστική προσέγγιση και διαδικασία όσο και στο σχεδιασμό - εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών παρεμβάσεων και ειδικού εκπαιδευτικού προγράμματος (ΕΕΠ).

1^η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ: Ο «εξοστρακισμός» και η «επάνοδος» του Ήφαιστου, μαθητή Α' Γυμνασίου.

ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ Εκπαιδευτικός Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ) Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ΚΕΔΔΥ Ανατολικής Αττικής

2^η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ: «Δαβίδ, μαθητής Γ' γυμνασίου: σωματική, ψυχική και λεκτική βία στο χώρο του σχολείου. Σχολική άρνηση, διαχείριση και αντιμετώπιση».

ΔΗΜΟΥ ΣΟΦΙΑ Εκπαιδευτικός Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ) Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ΚΕΔΔΥ Ανατολικής Αττικής

3^η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ: «Ερμής, μαθητής Β΄ Γυμνασίου: σχεδιασμός και εφαρμογή εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος στα πλαίσια της παράλληλης στήριξης με στόχο τη βελτίωση γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων».

ΔΗΜΟΥ ΣΟΦΙΑ - ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ Εκπαιδευτικοί Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ) Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ΚΕΔΔΥ Ανατολικής Αττικής

ΣΥΝΤΟΜΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ: «ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ»

1. «ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΔΕΠΥ & ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥΣ ΣΕ ΚΑΘΕ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟ ΣΤΑΔΙΟ (ΒΡΕΦΙΚΗ ΕΩΣ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ)»

Μπαλατσού Μαρία, Εκπαιδευτικός, MSc Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Η εργασία αυτή πραγματεύεται την εκδήλωση των συμπτωμάτων της Διάσπασης Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας – Παρορμητικότητας (ΔΕΠΥ), κατά τη διάρκεια όλων των αναπτυξιακών σταδίων στη ζωή ενός ατόμου, από τη βρεφική έως την εφηβική ηλικία καθώς και τις προτεινόμενες παρεμβάσεις με σκοπό την αποτελεσματική διαχείρισή τους, κατά τις αναπτυξιακές αυτές ηλικίες.

Πρόκειται για μια ανασκόπηση των σύγχρονων βιβλιογραφικών πηγών, όχι μόνο σε εθνικό και ευρωπαϊκό αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο και έχει σκοπό να λειτουργήσει ως συνοπτικός και ενημερωτικός οδηγός όλων των επαγγελματιών που ασχολούνται με τη ΔΕΠΥ και καλούνται να ανταπεξέλθουν σε ολοένα και αυξανόμενες απαιτήσεις, θέλοντας να είναι σύγχρονοι στην εποχή τους, πάντα ενημερωμένοι, ώστε να προσφέρουν τον καλύτερό τους εαυτό στην αντιμετώπιση της διαταραχής αυτής.

Στα επιμέρους κεφάλαια παρατίθεται μια γενική εισαγωγή η οποία περιλαμβάνει την ανάλυση και επεξήγηση του όρου ΔΕΠΥ και των συμπτωμάτων της, καθώς και σύγχρονων επιδημιολογικών στοιχείων για αυτή. Ακολουθεί η παράθεση των φυσιολογικών χαρακτηριστικών των αναπτυξιακών ηλικιών, ενώ επισημαίνεται ιδιαιτέρως ο τρόπος εκδήλωσης των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ σε κάθε αναπτυξιακό στάδιο στη ζωή του ατόμου, από τη βρεφική ηλικία έως την εφηβεία του. Τέλος γίνεται εκτενής αναφορά σε όλες εκείνες τις θεραπευτικές παρεμβάσεις, η εφαρμογή των οποίων βελτιώνει σε πολύ μεγάλο ποσοστό την καθημερινή, πολύπλευρη λειτουργικότητα του ατόμου με ΔΕΠΥ.

2. «ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΣΕ ΜΑΘΗΤΕΣ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Μπούφαλη Ευτυχία, Ειδική Παιδαγωγός-Ψυχοπαιδαγωγός, Μέλος ΕΕΜ ΔΕΠΥ

Αθήνα

Σε αυτή την εργασία, θα παρουσιάσουν πρακτικές εφαρμογές διδασκαλίας προσαρμοσμένης στους μαθητές με ΔΕΠΥ. Εφαρμόζοντας ειδικές τεχνικές διδασκαλίας, ο εκπαιδευτικός μπορεί να επιτύχει την μείωση των συμπτωμάτων της διάσπασης αλλά και της παρορμητικότητας των μαθητών με ΔΕΠΥ με αποτέλεσμα την ομαλή ενσωμάτωσή τους στην τάξη αλλά και την πιο ενεργή συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική διαδικασία.

3. «ΔΕΠΥ: ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ»

Κομποθέκρα Κακαβούλη Αλεξία, Εκπαιδευτικός Αθήνα

Η συναισθηματική νοημοσύνη έγινε ιδιαίτερα δημοφιλής ως έννοια με τον ψυχολόγο D. Goleman, προς τα τέλη του 20ού αιώνα και περιλαμβάνει τη δημιουργικότητα, τη συναισθηματική ευκαμψία, την προσαρμοστικότητα, τη διαίσθηση, τον έλεγχο του άγχους, τις ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές δεξιότητες. Με λίγα λόγια, αναφέρεται στην ικανότητα

που έχει το άτομο να διαχειρίζεται τα συναισθήματά του και τις γνωστικές του ικανότητες καθώς και να ανταποκρίνεται στα συναισθήματα των άλλων. Η παρούσα εργασία, βασιζόμενη σε βιβλιογραφική έρευνα (Ormsbee, 2000; Obiakor, 2001; Marriage & Cummins, 2004; Dalgas-Pelish, 2006; Trentacosta et al., 2006; Kaur, 2012; Capelatto et al., 2014; Goleniowska, 2014) παρουσιάζει ένα βιωματικό ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα συναισθηματικής αγωγής που απευθύνεται σε παιδιά με ΔΕΠΥ των πρώτων τάξεων του Δημοτικού: Α΄, Β΄ και Γ΄ τάξης. Η διάρκεια του προγράμματος είναι 15 εβδομάδες και απαιτείται μία μονώρη συνάντηση κάθε εβδομάδα. Η ομάδα των παιδιών μπορεί να αποτελείται από 10 έως 15 άτομα. Ο υπεύθυνος του προγράμματος εφαρμόζει το πρόγραμμα ανάλογα με τις ανάγκες της ομάδας. Η συναισθηματική αγωγή απαιτεί υπομονή και δέσμευση. Χρειάζεται να δίνεται χρόνος στα παιδιά για να εκφράσουν τα συναισθήματά τους. Τα παιδιά που έχουν την ευκαιρία να διδαχθούν συναισθηματικές δεξιότητες διατηρούν πιο εύκολα φιλίες, έχουν λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς, λιγότερη μοναξιά και κοινωνικό άγχος και είναι λιγότερο επιρρεπή σε πράξεις βίας. Πάνω από όλα όμως, βιώνουν λιγότερα αρνητικά συναισθήματα και περισσότερα θετικά ενώ είναι συναισθηματικά πιο υγιή σε σχέση με τα παιδιά με ΔΕΠΥ που δεν τυγχάνουν συναισθηματικής αγωγής.

4. «ΟΜΑΔΙΚΗ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ 8-11 ΕΤΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ»

Αβούρη Ζωή, Ψυχολόγος

Habilis - Κέντρο Ειδικών Θεραπειών για το παιδί και τον έφηβο, Αθήνα

Οι Διαταραχές Συμπεριφοράς αποτελούν ένα από τα συνηθέστερα προβλήματα ψυχικής υγείας και αφορούν παιδιά που παρουσιάζουν ελλειμματική προσοχή, υπερδραστηριότητα, παρορμητικότητα ή εναντιωματική συμπεριφορά και περιλαμβάνουν τη ΔΕΠΥ, την Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή και τη Διαταραχή Διαγωγής. Στην ομάδα αυτή συχνά περιλαμβάνονται και παιδιά που παρουσιάζουν ελλείμματα και στις κοινωνικές δεξιότητες τα οποία ενδέχεται να παρουσιάζουν στοιχεία Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ). Σε σχετικές έρευνες τα ποσοστά των παιδιών με ΔΕΠΥ που εκδηλώνουν και αυτιστικά χαρακτηριστικά παρουσιάζουν ένα μεγάλο εύρος, με χαμηλότερο ποσοστό α το 18 % (Kotte et al., 2013) και υψηλότερο το 50% (Leitner, 2014). Στην παρούσα εισήγηση παρουσιάζεται μια ομαδική ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση για παιδιά 8-11 ετών με προφίλ διαταραχών συμπεριφοράς και ελλειμματικών κοινωνικών δεξιοτήτων που στοχεύει στην ενίσχυση της δεξιότητας κοινωνικής αλληλεπίδρασης με έμφαση στα κοινωνικά σενάρια και τη γνωστική-συμπεριφοριστική προσέγγιση. Γίνεται διερεύνηση των προφίλ των παιδιών που μπορούν να συμμετάσχουν, της δομής του προγράμματος καθώς και της ενημέρωσης των γονέων κατά τη διάρκεια εξέλιξης του προγράμματος. Τέλος, οριοθετούνται οι στόχοι της εφαρμογής του προγράμματος καθώς επίσης και τα στοιχεία που αφορούν στην αναγκαιότητά του, αλλά και συμβάλλουν στην αποτελεσματικότητά του.

5. «ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ MINDFULNESS ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΔΕΠΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ»

Ανδρικοπούλου Αλεξάνδρα, Κοινωνική Λειτουργός-Οικογενειακή Θεραπεύτρια, MSc Συμβουλευτικής Ψυχολογίας, Εκπαιδευτρια Mindfulness

Μπάρλου Ευθυμία, Παιδοψυχίατρος, Επιστ. Συνεργάτης Μονάδας Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ). Β΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
Mindfulness Kids Athens

Το Mindfulness είναι μια τεχνική επίγνωσης και εστίασης της προσοχής στις εμπειρίες της παρούσας στιγμής. Το άτομο μαθαίνει να παρατηρεί, μη επικριτικά, τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις σωματικές αισθήσεις του (Zylowska et al., 2009). Τα τελευταία χρόνια η διεθνής επιστημονική κοινότητα ερευνά την αποτελεσματικότητα του Mindfulness για την διαχείριση των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ (Zylowska et al., 2008; Cairncross & Miller, 2016). Τα στοιχεία δείχνουν ότι, συγκεκριμένες τεχνικές Mindfulness βοηθούν στη βελτίωση των ελλειμμάτων συμπεριφοράς, ενεργοποιώντας τις περιοχές του εγκεφάλου που εμπλέκονται τόσο στη διατήρηση όσο και στην καθοδήγηση της προσοχής (Lazar et al., 2005; Hölzel et al., 2011; Van de Weijer-Bergsma et al., 2012). Λόγω της βελτίωσης της προσοχής μειώνεται η υπερδραστηριότητα, η ακατάλληλη παρορμητικότητα και η συχνότητα των αυτόματων απαντήσεων (Modesto-Lowe et al., 2015). Η μέθοδος εφαρμόζεται στην Ελλάδα, σε συνδυασμό με άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις, από ειδικούς ψυχικής υγείας, σε μικρές ομάδες ή σε ατομικές συνεδρίες. Τα παιδιά λαμβάνουν επιπλέον εκπαιδευτικό υλικό ώστε να εφαρμόσουν τις τεχνικές Mindfulness σε όλα τα περιβάλλοντά τους (Worth et al., 2013; Zylowska et al., 2008). Σημαντική παράμετρος για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος παρέμβασης Mindfulness είναι η συμμετοχή των γονέων. Οι γονείς εκπαιδεύονται στις τεχνικές Mindfulness ώστε να βοηθήσουν το παιδί τους στη διαδικασία διαχείρισης των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ καθώς και στη διαχείριση του δικού τους άγχος (Haydicky et al., 2013; Van de Weijer-Bergsma et al., 2012).

6. «ΒΡΑΔΥΣ ΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΡΥΘΜΟΣ (SCT) SLUGGISH COGNITIVE TEMPO: ΟΡΙΣΜΟΣ-ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ- ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ»

Φύσσα Στυλιανή

Εκπαιδευτικός-Ψυχολόγος, Αθήνα

Η παρούσα ομιλία αναφέρεται σε μια νέα μαθησιακή δυσκολία-διαταραχή που ονομάζεται από τους ερευνητές της ως Βραδύς γνωστικός ρυθμός(SCT) Sluggish Cognitive Tempo και πολλοί κλινικοί γιατροί στην Αμερική την έχουν ήδη υιοθετήσει, γίνονται ωστόσο περαιτέρω έρευνες έτσι ώστε να καταγραφεί στο επόμενο DSM6. Κύριος ερευνητής της είναι ο Russell A. Barkley, ψυχίατρος καθηγητής στο Πανεπιστήμιο της Καρολίνας. Στο ελληνικό ωστόσο κοινό υπάρχει άγνοια και μηδενική βιβλιογραφία για το συγκεκριμένο θέμα. Ως τώρα τα παιδιά με αργούς ρυθμούς μάθησης που παρουσιάζουν διάσπαση προσοχής εντάσσονταν στον Τύπο 1 Απροσεξίας (υπότυπο Απρόσεκτου τύπου). Αφού δεν υπήρχε μέχρι πρότινος τέτοια διαταραχή προσοχής που να περικλείει όσους έχουν αυτή την συμπτωματολογία. Ωστόσο περιπτώσεις CDD (SCT) πιθανότατα να έχουν υπάρξει μέσα στον πληθυσμό της παιδικής ηλικίας τουλάχιστον καθ 'όλη την διάρκεια των δύο τελευταίων αιώνων, αν όχι και περισσότερο...Είναι αυτά τα άτομα που φαίνεται να κοιτάζουν το κενό ή να ονειροπολούν συχνά, να φαίνονται διαφορετικά, απρόσεκτα ή αργά, και να μη έχουν σαφή επεξεργασία των πληροφοριών του περιβάλλοντος τους. Έχουν εντοπιστεί από σύγχρονες έρευνες ένα σύνολο συμπτωμάτων απροσεξίας διακριτών από αυτά που αναφέρονται στα κριτήρια του DSM και τα οποία χαρακτήριζαν ένα σημαντικό ποσοστό των περιπτώσεων που είχαν διαγνωστεί με ΔΕΠΥ- Απροσεξίας. Αυτά είναι, 1) ονειροπόληση,2) έχουν πρόβλημα στο να μένουν ξύπνια- να είναι σε εγρήγορση,3)φαίνονται σαν να βρίσκονται σε μια "διανοητική ομίχλη "και μπερδεύονται εύκολα,4) έχουν ατενές βλέμμα 5) το μυαλό τους είναι αλλού 6) παρουσιάζουν λιθαργικότητα 7) υποδραστηριότητα,8) υποτονικότητα, 9) δεν επεξεργάζονται ερωτήσεις ή διευκρινίσεις με ακρίβεια, 10)φαίνεται σαν να έχουν υπνηλία 11)απάθεια, απόσυρση, 12) συχνά χάνονται στις σκέψεις τους. Γίνεται λοιπόν αναφορά στην Συμπτωματολογία -Διάγνωση

και τέλος στις εξεταζόμενες- προτεινόμενες θεραπευτικές τεχνικές όπως φαρμακοθεραπεία με διεγερτικά-μη διεγερτικά φάρμακα, CBT παρεμβάσεις, και πρόγραμμα κατάρτισης κοινωνικών δεξιοτήτων.

ΣΥΝΤΟΜΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ: «ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΕΠΥ»

1. «ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ: Ο ΠΟΛΥΣΥΝΘΕΤΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΤΗΣ ΣΥΝΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ»

Αικατερίνη Α. Λαμπροπούλου, Med, PhD, Ειδική Παιδαγωγός, Σχολική Σύμβουλος Π.Ε. Αττικής

Η διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) (Attention Deficit Hyperactivity Disorder- ADHD) είναι η συχνότερη παιδοψυχιατρική διαταραχή στην παιδική ηλικία και η συχνότητά της κυμαίνεται στο 3-7% του σχολικού πληθυσμού. Εκδηλώνεται με γνωστικά ελλείμματα και προβλήματα συμπεριφοράς, μειωμένη σχολική επίδοση ή σχολική αποτυχία παρά το γεγονός ότι οι μαθητές με ΔΕΠΥ έχουν συχνά υψηλές νοητικές ικανότητες. Έρευνες σχετικές με τα αποτελέσματα των θεραπευτικών προσεγγίσεων έχουν δείξει ότι ο συνδυασμός εκπαιδευτικών και φαρμακευτικών παρεμβάσεων αποδεικνύεται ιδιαίτερα αποτελεσματικός στη μείωση της διαταρακτικής, εκτός έργου συμπεριφοράς των παιδιών με ΔΕΠΥ μέσα στη σχολική τάξη. Το ψυχοσυναισθηματικό προφίλ των παιδιών με ΔΕΠΥ χαρακτηρίζεται από υψηλό στρες, συναισθηματικές δυσκολίες, χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαμηλή ανοχή στη ματαίωση, έλλειψη επιμονής, δυσλειτουργικές κοινωνικές σχέσεις.

Η συνεκπαίδευση των παιδιών με ΔΕΠΥ στο γενικό σχολείο προϋποθέτει συμπεριληπτική κουλτούρα και ενεργό συμμετοχή της σχολικής κοινότητας χωρίς διακρίσεις και αποκλεισμούς, αποδοχή της διαφορετικότητας, ισότιμη συμμετοχή των μαθητών με τη διαταραχή στο σύνολο των δραστηριοτήτων του σχολείου, υλικοτεχνική υποδομή, επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, συνεργασία με ειδικούς επιστήμονες και φορείς καθώς και εκπαίδευση της οικογένειας στην αποδοχή και διαχείριση της συγκεκριμένης διαταραχής.

Σκοπός της συγκεκριμένης παρουσίασης είναι να αναδείξει τις σημαντικές παραμέτρους διαμόρφωσης θετικού περιβάλλοντος μάθησης και κοινωνικής αλληλεπίδρασης για τους μαθητές με ΔΕΠΥ στο γενικό σχολείο.

2. «ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΑΔΕΡΦΙΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ»

Παπαδοπούλου Θεοδώρα, Διδάκτωρ Ψυχολογίας, Νευρογλωσσολόγος

Τις τελευταίες δεκαετίες το ενδιαφέρον των ερευνητών έχει στραφεί στις σχέσεις μεταξύ παιδιών με τυπική ανάπτυξη και των αδελφών τους με ειδικές ανάγκες (Powell&Gallagher, 1993 στο Moores, Howard&McLaughlin, 2002: 49). Ο σχέση των αδελφών μέσα στην οικογένεια είναι μοναδική και σημαντική (Knott, Lewis, &Williams, 1995). Η αλληλεπίδραση των αδελφών μέσα στην οικογένεια αποτελεί την απαρχή της κοινωνικοποίησης τους (Cicirelli, 1995). Η παρουσία ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες στην οικογένεια έχει σοβαρές επιπτώσεις και στα αδέρφια, τα οποία συχνά υποφέρουν από συναισθηματική αποστέρηση, αλλοιωμένες ενδοοικογενειακές σχέσεις και ασαφείς ρόλους. Αρκετές φορές βιώνουν την παραμέληση μιας και οι γονείς εστιάζουν στις δυσκολίες που αντιμετωπίζει το παιδί με ειδικές ανάγκες και παραμελούν τις ανάγκες του άλλου παιδιού που δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα. Οι φιλοδοξίες των γονέων επίσης σε σχέση με αυτά που προσδοκούν να επιτύχουν τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη στην οικογένεια επιφέρουν συναισθηματική πίεση και άγχος. Πολλές φορές

τα αδέρφια ατόμων με ειδικές ανάγκες βιώνουν ενοχικά συναισθήματα για τα επιτεύγματα τους και ψυχολογικά υποφέρουν από αμφιθυμία και χαμηλή αυτο-εικόνα. Στο σχολικό περιβάλλον γίνονται αποδέκτες επιθετικών συμπεριφορών και μπαίνουν σε ένα γονικό προστατευτικό ρόλο προκειμένου να υποστηρίξουν ηθικά την οικογένεια τους. Στόχος της διάλεξης είναι η συζήτηση του ρόλου των αδερφών ατόμων με ειδικές ανάγκες, η ανάλυση ερευνητικών δεδομένων και η παρουσίαση προτάσεων ομαλής μετάβασης όλων των μελών της οικογένειας από μια δυσλειτουργική σε μια λειτουργική θέση υπό το πρίσμα της **συστημικής της οικογένειας**.

3. «ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΔΕΠΥ ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ: Η ΛΕΥΚΗ ΒΙΒΛΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΠΥ ΩΣ ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΚΑΙ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗΣ» Δουλγεράκη Εμμ. Εβίτα¹, Παππάς Σ. Ηλίας²

¹Λογοθεραπεύτρια, Υπεύθυνη λειτουργίας κέντρου λογοθεραπείας «Εύλογο»

²Υπ. Διδάκτωρ Πολιτικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ερευνητής Κέντρου Ευρωπαϊκής Πολιτικής και Περιφερειακής Ανάπτυξης, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ερευνητής Κέντρου Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Υπότιτλος: Πολιτικές λύσεις για την αντιμετώπιση των κοινωνικών επιπτώσεων, του κόστους και των μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων της Διάσπασης Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας

Το ποιο είμαστε και το τι κάνουμε αποτελεί ένα συνδυασμό τόσο περιβαλλοντικών όσο και βιολογικών παραγόντων. Όπως δείχνουν νεότερες έρευνες, οι επιπτώσεις της ΔΕΠΥ τόσο ως προς τους φορείς της, αλλά και την κοινωνία είναι πολλαπλές και μακροχρόνιες. Το κενό αυτό καλείται να συμπληρώσει το κράτος πρόνοιας ως μηχανισμός αποζημίωσης των χαμένων (γονέων, συνοδών). Οφείλει δηλαδή με την χρήση κατάλληλων πολιτικών να δημιουργήσει ευκαιρίες ένταξης αυτών των μελών στο κοινωνικό σύνολο. Την ενίσχυση των εθνικών τρόπων αντιμετώπισης της ΔΕΠΥ αναλαμβάνει να καλύψει με τη σειρά της η Ε.Ε., που με συγκεκριμένα κείμενα πολιτικής προτείνει καλές πρακτικές για την αντιμετώπιση του φαινομένου.

Στην παρούσα ανάλυση θα γίνει προσπάθεια συγκερασμού δυο φαινομενικά ασύνδετων επιστημονικών κλάδων (της Λογοθεραπείας και της Πολιτικής Επιστήμης) με σκοπό την διερεύνηση συγκεκριμένων ζητημάτων σε σχέση με την λευκή βίβλο της Ε.Ε. για την Δ.Ε.Π.Υ. Ακόμη θα αναλυθούν οι εθνικές και διεθνείς πολιτικές αντιμετώπισης της ΔΕΠΥ (διάφορες ανάμεσα σε Αμερική και Ευρώπη, χρήση ή μη φαρμάκων). Μέσα από μια διεπιστημονική προσέγγιση, χωρίς στεγανά είναι δυνατή η ανάλυση της πολιτικής, τόσο σε επίπεδο χάραξης και διαμόρφωσης, αλλά και η αποτίμηση των αποτελεσμάτων (outcomes) σε επίπεδο λειτουργίας της πολιτικής σε ένα μακρο- επίπεδο.

Στόχος είναι να αναλυθούν τόσο οι προσλαμβάνουσες στη διαμόρφωση της πολιτικής όσο και οι ανάγκες της συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας. Ως αποτέλεσμα όλων αυτών, και μέσα από μια συγκεκριμένη εξελικτική διαδικασία (αποτελέσματα ερευνών, διαγράμματα) προτείνονται καλές πρακτικές (π.χ. ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου και συμμετοχή οργανώσεων υποστήριξης ατόμων ευπαθών κοινωνικών ομάδων στην διαμόρφωση πολιτικής υγείας) οι οποίες μπορούν να εισαχθούν στο εθνικό πλαίσιο πολιτικής και να έχουν ευεργετικά αποτελέσματα για την αντιμετώπιση των περιστατικών ΔΕΠΥ στην Ελλάδα. Διαμέσου των αποτελεσμάτων, η διεπιστημονική ομάδα θα μπορέσει να αντλήσει χρήσιμα εργαλεία για την βελτίωση των πρακτικών αντιμετώπισης των περιστατικών ΔΕΠΥ.

Ως τελικό συμπέρασμα εξάγεται ότι αν ακολουθήσουμε συγκεκριμένες πολιτικές με βάση στόχους (benchmarks) οι επιδόσεις των παιδιών με ΔΕΠΥ θα βελτιωθούν και οι επιπτώσεις για το κοινωνικό και οικογενειακό σύνολο θα μειωθούν.

4. «ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ»

Παππά Αικατερίνη, Εκπαιδευτικός

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στα παιδιά, συχνά συνοδεύεται από κοινωνικής φύσεως δυσκολίες, που μεταξύ άλλων αποδίδονται στα χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης που τείνουν να έχουν τα παιδιά αυτά, συγκριτικά με τα μη έχοντα ΔΕΠΥ.

Σκοπό της παρούσας έρευνας, αποτελεί η αναζήτηση των πιθανών παραγόντων που συμβάλλουν στη χαμηλή αυτοεκτίμηση των παιδιών με ΔΕΠΥ, ώστε, με την παρέμβαση επί αυτών, να βελτιωθεί η αυτοεικόνα τους.

Αξιοποιώντας τη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, αποτυπώθηκαν εκ πρώτης οι παράγοντες που πυροδοτούν αρνητικά την αυτοεκτίμηση των παιδιών με ΔΕΠΥ και αναζητήθηκαν εν συνέχεια, οι κατάλληλες πρακτικές για την ενίσχυσή της.

Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι η χαμηλή αυτοεκτίμηση δύναται να παρακωλύσει την ομαλή ακαδημαϊκή και κοινωνικοσυναισθηματική λειτουργία των παιδιών με ΔΕΠΥ, δημιουργώντας προβλήματα που τα συντροφεύουν στην ενήλικη ζωής τους. Παράλληλα, εξετάστηκε κατά πόσο το φαινόμενο της «Θετικής Πλασματικής Προκατάληψης» (Positive Illusory Bias -PIB) όπου το παιδί με ΔΕΠΥ τείνει να υπερεκτιμά τις πραγματικές του δυνατότητες, δύναται να συμβάλλει στην ανάπτυξη της αυτοεκτίμησής του.

Συμπερασματικά, τα παιδιά με ΔΕΠΥ διαθέτουν χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης συγκριτικά με τα μη έχοντα. Αυτό οφείλεται κυρίως στις δυσκολίες που βιώνουν καθημερινά τα παιδιά αυτά στην προσπάθειά τους να εξισορροπήσουν τη συμπεριφορά και το συναίσθημά τους, αποφεύγοντας τον στιγματισμό απ' τους συμμαθητές τους. Επισημαίνεται ωστόσο, ότι οι έρευνες για την αναζήτηση των κατάλληλων πρακτικών παρέμβασης βρίσκονται ακόμα σε εξέλιξη, επιφυλάσσοντας αισιόδοξα αποτελέσματα και λύσεις για το μέλλον.

3^η ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ: «ΜΕΛΕΤΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΗ ΔΕΠΥ»

1. «ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΣΧΟΛΕΙΟ: ΜΙΑ ΕΞΙΣΩΣΗ ΠΟΥ ΛΥΝΕΤΑΙ»

Δημήτρης Φιτσιώλος, Μαρία Οικονόμου

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Το σχολείο με τον τρόπο λειτουργίας του, κυρίως μέσω του γνωσιοκεντρικού και ανταγωνιστικού του χαρακτήρα, αλλά και λόγω της επικέντρωσής του στην επίδοση, ενισχύει την κατασκευή της αναπηρίας και θέτει φραγμούς σε μια εκπαίδευση ισότιμη για όλους. Σε αυτή την περίπτωση οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι σε θέση να αντιληφθούν τις ετικέτες και τους φραγμούς από το σύστημα και ταυτόχρονα το δικό τους ρόλο μέσα στο σύστημα. Ωστόσο, οι δυσκολίες που απαντώνται στην τάξη που φοιτούν παιδιά με ΔΕΠΥ ποικίλουν ανάλογα τη μορφή της διαταραχής, τις στάσεις των μαθητών, αλλά και τις αντιλήψεις και την επαγγελματική κατάρτιση των εκπαιδευτικών. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να καταγραφούν και να αντιμετωπιστούν οι δυσκολίες που προκύπτουν από τη συμπεριφορά ενός μαθητή με διάγνωση ΔΕΠΥ σε μια τάξη δημοτικού σχολείου και δυσχεραίνουν την παρακολούθηση του μαθήματος. Απώτερος στόχος είναι η σταδιακή ένταξη του μαθητή στο

εκπαιδευτικό περιβάλλον. Η μεθοδολογία που επιλέχθηκε είναι η εκπαιδευτική έρευνα δράσης με σκοπό τη βελτίωση της εκπαιδευτικής παρέμβασης και την εξάλειψη των στερεοτύπων μέσω της αποδοχής του μαθητή από τους συμμαθητές του. Ο σχεδιασμός και επανασχεδιασμός της δράσης εστίασε στο παιχνίδι ρόλων που πραγματοποιήθηκε σε δύο φάσεις. Η τριγωνοποίηση των στοιχείων έγινε μέσω της παρατήρησης, της ηχογράφησης και της τήρησης των προσωπικών ημερολογίων των ερευνητών. Από την αξιολόγηση των ευρημάτων και των δύο φάσεων φαίνεται πως υπήρξε αλλαγή στη συμπεριφορά του μαθητή, αλλά και στη στάση των μαθητών της τάξης. Συνάμα, οι ερευνητές μέσω των ατομικών και συλλογικών αναστοχασμών αναθεώρησαν εσφαλμένες αντιλήψεις για το ρόλο τους και επαναπροσδιόρισαν την επαγγελματική τους ταυτότητα.

2. «ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ-ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΜΑΘΗΤΗ ΜΕ ΔΕΠΥ/ ΣΥΝΔ. ΥΠΟΤΥΠΟΥ»

Σκουλάξενου Μαρία

Εκπαιδευτικός πρωτοβάθμιας ΠΕ 70 (δασκάλα)

Μετεκπαιδευμένη στη ΔΕΠΥ

Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης ΔΕΠΥ

Ο Μάριος είναι ένα πολύ γλυκό παιδί, αλλά δυσκολεύεται πολύ να συγκεντρωθεί και να ηρεμήσει. Είναι συνεχώς έτοιμος να σηκωθεί, να μιλήσει, να αλλάξει θέση. Παρόμοια είναι η κατάσταση και στο σπίτι, σύμφωνα με τη μητέρα του, η οποία έχει την ευθύνη του διαβάσματος του παιδιού. Όταν πρωτοήρθε στο σχολείο (Α΄ Τάξη) ήταν σχετικά ήσυχος αλλά σταδιακά εξελίσσεται σε άτακτο, κάθε χρόνο είναι όλο και πιο ανήσυχος. Δυσκολεύεται να μπει σε πρόγραμμα και να τηρήσει χρόνους, αργεί πολύ να ξεκινήσει την εργασία του, ο γραφικός χαρακτήρας του είναι ακατάστατος κι όλο κάτι ξεχνάει. Έχει ήδη γίνει συζήτηση με τη μητέρα του παιδιού και μέσα στο καλοκαίρι είχε προγραμματιστεί ραντεβού με αναπτυξιολόγο. Στην τάξη συνάψαμε προσωπικό συμβόλαιο με συγκεκριμένους στόχους. Με τη νέα σχολική χρονιά κι αφού θα έχουμε τη διάγνωση του αναπτυξιολόγου θα γίνει συστηματικότερη προσπάθεια για να βοηθηθεί το παιδί.

3. «ΜΑΘΗΤΡΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ-ΥΠΟΤΥΠΟΥ ΑΠΡΟΣΞΙΑΣ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ»

Σκουλάξενου Μαρία

Εκπαιδευτικός πρωτοβάθμιας ΠΕ 70 (δασκάλα)

Μετεκπαιδευμένη στη ΔΕΠΥ

Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης ΔΕΠΥ

Η Μαρία ήρθε με μετεγγραφή από την Κρήτη το Σεπτέμβριο του 2016. Πέρα από την αλλαγή περιβάλλοντος το παιδί έχει βιώσει τα τρία τελευταία χρόνια το διαζύγιο των γονέων. Η συμπεριφορά της στο σχολείο είναι ενός παιδιού που αντιμετωπίζει αρκετά προβλήματα στη δόμηση φιλικών σχέσεων. Δυσκολεύεται στην οργάνωση του προσωπικού της χώρου αλλά και των σχολικών εργασιών. Επίσης ενώ είναι ένα παιδί με εξαιρετικές ικανότητες, αλλά το αποτέλεσμα της εργασίας της είναι κατώτερο των δυνατοτήτων της. Υπάρχουν πολλές δυσκολίες στην διερεύνηση της περίπτωσης καθώς δεν έχουμε γνώση τι έκανε τα προηγούμενα χρόνια, την αλλαγή του περιβάλλοντος και τα οικογενειακά προβλήματα. Έγινε προσπάθεια αντιμετώπισης των προβλημάτων μέσα στο σχολείο με σύναψη προσωπικού συμβολαίου και δημιουργία κατάλληλων συνθηκών για να βοηθηθεί. Η προσπάθεια θα συνεχιστεί και την επόμενη σχολική χρονιά.

4. «ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΧΡΟΝΟΥ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ»

Μπούφαλη Ευτυχία

Ειδική Παιδαγωγός-Ψυχοπαιδαγωγός, Μέλος ΕΕΜ ΔΕΠΥ
Αθήνα

Στην παραπάνω εργασία θα παρουσιαστούν στρατηγικές διαχείρισης του χρόνου από μαθητές με χρήση ειδικών πρακτικών τεχνικών, όπως η χρήση ημερολογίου, ρολογιών, χρονομέτρων κλπ. με σκοπό τη μείωση της διάσπασης και της υπερκινητικότητας των μαθητών. Επίσης μέσω αυτών των τεχνικών οι μαθητές με ΔΕΠΥ μπορούν να αντιληφθούν την έννοια του χρόνου αλλά και να μειώσουν «μη αποδέκτες» κοινωνικές συμπεριφορές που εμφανίζουν τόσο στο σπίτι τους, όσο και σε άλλα πλαίσια.

5. «ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΩΣ ΜΕΣΟ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ»

Τσαπάλου Γεωργία : Τελειόφοιτη Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών ,Σχολής Θετικών Επιστημών, τμήματος Μαθηματικών με ειδίκευση στην Διδακτική και μετεκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή

Θεματολογία: Διαφοροποιημένη Διδασκαλία

Οι μαθητές που αντιμετωπίζουν Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα εμφανίζουν συμπτώματα όπως είναι η απροσεξία, η παρορμητικότητα και η υπερκινητικότητα. Τα συμπτώματα αυτά φαίνεται ότι επηρεάζουν την κατανόηση των δεδομένων-ζητούμενων ενός προβλήματος στα Μαθηματικά καθώς δυσκολεύονται να παραμένει εστιασμένη η προσοχή τους και να ακολουθούν βασικούς κανόνες. Για να διατηρείται αμείωτο το ενδιαφέρον τους απαιτείται η διδασκαλία να εμπεριέχει πολυαισθητηριακές μεθόδους.

Εκπαιδευτική παρέμβαση πραγματοποιήθηκε σε αστική περιοχή με σκοπό να διερευνηθεί αν ένα παιχνίδι με μορφή παζλ ή γρίφου μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως ένα χρήσιμο μέσο για τη βελτίωση γνωστικών δεξιοτήτων και να συμβάλλει στην ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης και της λεπτής κινητικότητας ενός παιδιού με ΔΕΠΥ. Στην παρέμβαση συμμετείχε ένα αγόρι σχολικής ηλικίας με ΔΕΠΥ (απροσεξία-παρορμητικότητα) ,το οποίο δοκιμάστηκε στην επίλυση του κύβου Rubik 3X3 ,στην επίλυση γρίφων και μαθηματικών προβλημάτων.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν αφορούσαν την επίδραση που έχει ένα παιχνίδι στην ολοκλήρωση εργασιών ,στην ταχύτητα επεξεργασίας πληροφοριών και στη λεπτή κινητικότητα.

Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι το παιχνίδι επιδρά θετικά στην ολοκλήρωση εργασιών ,αυξάνει την ταχύτητα επεξεργασίας πληροφοριών ,ενώ ενισχύει τη λεπτή κινητικότητα του παιδιού με ΔΕΠΥ.

Συμπερασματικά , η πιλοτική παρέμβαση ανέδειξε ότι το παιχνίδι ενισχύει τη συγκέντρωση του παιδιού με ΔΕΠΥ όταν είναι να επιλύσει μαθηματικά προβλήματα, περιορίζει την παρορμητικότητά του ενώ αυξάνει την αυτοπεποίθησή του με την επανάληψη των δραστηριοτήτων. Κατά συνέπεια το παιχνίδι μπορεί να αξιοποιηθεί στην εκπαιδευτική διαδικασία με απώτερο σκοπό την παρατεταμένη προσοχή των παιδιών με ΔΕΠΥ στις διαδικασίες που απαιτούν επεξεργασία και οργάνωση πληροφοριών.

Λέξεις- Κλειδιά: ΔΕΠΥ, επεξεργασία πληροφοριών, κύβος Rubik, βελτίωση προσοχής, λεπτή κινητικότητα

6. «ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΑΓΟΡΙ ΜΕ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΕΠΥ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ»

Λυδάκη Παρασκευή, Κρητικού Δέσποινα

Κέντρο Ειδικών Θεραπειών "Παιδολαλιά", Αθήνα

Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) χαρακτηρίζεται ως η πιο συχνή νευροαναπτυξιακή διαταραχή της παιδικής ηλικίας σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5). Ειδικότερα, τα ποσοστά εκτιμώνται περίπου στο 8- 12% των παιδιών παγκοσμίως (Rapley, 2005). Η ΔΕΠΥ φαίνεται να είναι μια ετερογενής αιτιολογικά διαταραχή που προκαλείται από γενετικούς, βιολογικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου, ενώ η φύση της διαταραχής φαίνεται να επηρεάζεται από ψυχοκοινωνικά αίτια (Gelder et al., 2008). Σκοπός της θεραπευτικής εργασίας είναι το εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης προκειμένου να τροποποιηθούν οι μη λειτουργικές συμπεριφορές και να εκπαιδευτεί η οικογένεια στην αποτελεσματική διαχείριση του παιδιού, σε συνδυασμό με την ομαλή ένταξη του στο σχολικό πλαίσιο. Η διεπιστημονική ομάδα παρέμβασης κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να επιτευχθούν οι επιθυμητοί στόχοι.

Η μελέτη περίπτωσης που παρουσιάζεται στην παρούσα εργασία αφορά το εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης που ακολουθήθηκε σε μαθητή Γ' Δημοτικού, ηλικίας 9 ετών, με στοιχεία διάσπασης προσοχής- υπερκινητικότητας. Αναλυτικά, το πρόγραμμα παρέμβασης περιλάμβανε ατομικές συνεδρίες του παιδιού με εργοθεραπευτή, συμμετοχή σε ομαδικό πρόγραμμα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων, καθώς και συμμετοχή των γονέων σε πρόγραμμα ψυχοεκπαίδευσης. Παρουσιάζονται μέθοδοι και τεχνικές που εφαρμόστηκαν στο εκάστοτε πρόγραμμα και τα αποτελέσματα μετά από ένα έτος παρέμβασης. Συμπερασματικά, φαίνεται ότι η παρέμβαση σε παιδιά με στοιχεία ΔΕΠ- Υ επιφέρει σημαντικά αποτελέσματα όταν πραγματοποιείται σε πολλαπλά επίπεδα συμβάλλοντας στην ομαλή αντιμετώπιση των δυσκολιών και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του παιδιού αλλά και της οικογένειας εν γένει.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W11. «ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗΣ ΕΠΙΒΟΛΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ. ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΩΝΤΑΣ ΤΑ ΠΑΡΑΣΙΤΙΚΑ ΜΕ ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΑ».

Αλεξάνδρου Στράτος

Εργοθεραπευτής S.I.

Σκοπός του εργαστηρίου: Να συζητηθούν με τους συμμετέχοντες τα ερεθίσματα που όλοι μας χρησιμοποιούμε («παράλληλα ερεθίσματα») ή από την άλλη αποφεύγουμε («παρασιτικά ερεθίσματα») (Ο' Regan, Shellenberger, Αλεξάνδρου), στην προσπάθειά μας να διατηρήσουμε και να διαμοιράζουμε την προσοχή μας στην καθημερινή μας λειτουργικότητα. Στηριγμένη στη θεωρία της Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης και αισθητηριακής δίαιτας καθώς και στη βιβλιογραφία των Dunn, Willbarger, Miller κλπ, θα συζητηθούν προτάσεις αισθητηριακής διευκόλυνσης για το παιδί με ΔΕΠΥ.

Επιπρόσθετα θα παρουσιαστούν προτάσεις διαμόρφωσης περιβαλλόντων για να επιβληθεί η έκλυση της προσαρμοστικής αντίδρασης σε ένα παιδί με διάσπαση προσοχής και θα οργανωθεί μαζί με τους συμμετέχοντες ένα πρόγραμμα για ένα περιστατικό case study.

ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ W12. «ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΤΡΗΘΕΙ Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΦΩΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΓΝΩΣΗΣ; ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΨΥΧΟΜΕΤΡΙΚΟΥ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ 'ΛΟΓΟΜΕΤΡΟ'»

Χατζόγλου Ελένη, Χριστοδούλου Ελπινίκη, Γερομχαλού Παρασκευή, Ζενεμπίση Δέσποινα, Αντωνίου Φαίη, Βισώκαλη Ιφιγένεια, Καραδημητρίου Δήμητρα, Βάρσου Φαίδρα, Μπονατάκη Μαρία, Μανουσακάκης Ιωσήφ, Κυριακίδου Βασιλική, Χασίδου Μελανία, Δημητρακοπούλου Βασιλική, Δεγαΐτης Σταύρος, Σαπουνίδου Νίκη, Εμμανουέλα Τσαγκαράκη, Σαρίδου Χρυσάνθη & Μουταβελής Ανδριανός

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ:

Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η ενίσχυση της φωνολογικής επίγνωσης μαθητών της Α' δημοτικού με Μαθησιακές Δυσκολίες (ΜΔ). Η αδυναμία στη Φωνολογική Επίγνωση αποτελεί τον ισχυρότερο προβλεπτικό παράγοντα στην προσχολική ηλικία για την ανάπτυξη δυσκολιών στο γραπτό λόγο. Συμμετέχοντες ήταν 54 μαθητές της Α' δημοτικού οι οποίοι φοιτούσαν σε Τμήματα Ένταξης του σχολείου τους. Είκοσι-εννέα μαθητές αποτέλεσαν την πειραματική ομάδα και 25 μαθητές την ομάδα ελέγχου. Όλοι οι μαθητές αξιολογήθηκαν με την τεχνολογική εφαρμογή σταθμισμένης γλωσσικής αξιολόγησης ΛΟΓΟΜΕΤΡΟ (Μουζάκη και συν., 2017) πριν και μετά την παρέμβαση. Το ψυχομετρικό αυτό εργαλείο παρέχει τη δυνατότητα ανίχνευσης των γλωσσικών δυσκολιών στις ηλικίες 4 έως 7 ετών, αλλά και την παρακολούθηση της εξέλιξης της επίδοσής τους μέσω αναλυτικών μετρήσεων επιμέρους δεξιοτήτων που προβλέπουν τις δυσκολίες στο γραπτό λόγο. Μεταξύ των δύο αξιολογήσεων, και σε διάστημα ενός μήνα, οι μαθητές της πειραματικής ομάδας δέχθηκαν ενισχυτική διδασκαλία από τους εκπαιδευτικούς του τμήματος ένταξης μέσω ενός δομημένου διδακτικού προγράμματος. Το πρόγραμμα ήταν βασισμένο στην ανάπτυξη της φωνολογικής επίγνωσης σε επίπεδο φωνήματος μέσω της μεθόδου Elkoniin. Η ομάδα ελέγχου δέχθηκε παραδοσιακή διδασκαλία της ίδιας δεξιότητας. Τα δεδομένα αναλύθηκαν μέσω της ανάλυσης συνδιακύμανσης, και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μαθητές της πειραματικής ομάδας είχαν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερη επίδοση από τους μαθητές της ομάδας ελέγχου στις δεξιότητες φωνολογικής επίγνωσης σε φωνημικό επίπεδο ($p < .05$) και τάση για σημαντική διαφορά στο συλλαβικό επίπεδο ($p = .07$). Τα αποτελέσματα συνηγορούν στην ανάγκη για έγκαιρη υποστήριξη των μαθητών με υψηλή επικινδυνότητα για διάγνωση με Μαθησιακές Δυσκολίες, καθώς φαίνεται πως είναι δυνατή η βελτίωση των δεξιοτήτων εκείνων που αποτελούν προβλεπτικούς δείκτες για τις δυσκολίες μάθησης στις μεγαλύτερες ηλικίες.

ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ θα γίνει παρουσίαση των γλωσσικών μεταβλητών που αποτελούν προβλεπτικούς δείκτες για τις γλωσσικές δυσκολίες και τις διαταραχές μάθησης.

Θα γίνει σύντομη περιγραφή του σταθμισμένου τεστ ΛΟΓΟΜΕΤΡΟ και εκτενής παρουσίαση της διδακτικής παρέμβασης ΛΕΞΟΜΟΝ, με έμφαση στην ενίσχυση της φωνολογικής επίγνωσης. Θα πραγματοποιηθούν δύο βιωματικές ασκήσεις, μία θα αφορά στην προσαρμογή της διδακτικής παρέμβασης στις ανάγκες μαθητών με ΔΕΠΥ και μία στη δημιουργία δραστηριοτήτων φωνολογικής επίγνωσης.

W13. «ΚΡΙΣΙΜΑ ΣΥΜΒΑΝΤΑ ΚΑΙ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΕ ΜΙΚΡΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΚΑΙ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ- ΕΞΑΣΚΗΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ»

Λέντζη Π. Αμαλία, Νοσηλεύτρια, Εκπαιδεύτρια ΕΕΣ

Πρόκειται για ένα βιωματικό εργαστήριο που αναφέρεται στην παροχή των πρώτων βοηθειών σε μικρά παιδιά . Θα είναι βιωματικό και διαδραστικό με ενεργό συμμετοχή των συμμετεχόντων οι οποίοι θα κάνουν πρακτική εξάσκηση.

Οι θεματικές ενότητες που θα διαπραγματευτούν είναι:

*Ρινορραγία

*Αιμορραγίες

*πνιγμονή σε βρέφη, παιδιά ,ενήλικες(χειρισμός HEIMLICH)

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (E-POSTERS)

ΑΑ1:«ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ, ΗΝΩΜ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ ΚΑΙ ΗΠΑ»

ΉΠούλου Δήμητρα, Μ.Εδ - Ήμμαουηλίδη Ανδριάνα, Μ.Εδ

¹Αναπληρ. Ειδική Εκπαιδευτικός, ΥΠ.Π.Ε.Θ – ²Αναπληρ. Ειδική Εκπαιδευτικός, ΥΠ.Π.Ε.Θ

Εισαγωγή: Ένα μεγάλο ποσοστό των παιδιών με ΔΕΠΥ παρουσιάζει συνοδές γενικευμένες μαθησιακές δυσκολίες ή/και προβλήματα συμπεριφοράς εντός του σχολείου. Παράλληλα, καταγράφεται ένα μεγάλο ποσοστό συνύπαρξης της ΔΕΠΥ (15-60%) με Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες. Αποτέλεσμα είναι η συχνότατη πλέον ένταξη των μαθητών με ΔΕΠΥ στην ευρύτερη κατηγορία μαθητών με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες (ΕΕΑ) και συνεπώς η ανάγκη για αποτελεσματική συμπερίληψη τους στο γενικό δημόσιο σχολείο.

Σκοπός: Στόχος της μελέτης είναι η διερεύνηση των πολιτικών συμπερίληψης των ατόμων με ΔΕΠΥ σε τρία διαφορετικά εθνικά δημόσια εκπαιδευτικά συστήματα ειδικής αγωγής και αφορά σε τομείς της ενταξιακής πολιτικής που ακολουθούνται εντός του δημοσίου γενικού σχολείου. Εστίαση δόθηκε στα κριτήρια εισαγωγής των παιδιών με ΔΕΠΥ στην ομάδα ατόμων με ΕΕΑ, στους διαθέσιμους τύπους μονάδων ειδικής αγωγής και στο περιεχόμενο των Εξατομικευμένων Προγραμμάτων που εκπονούνται από τις υπηρεσίες αξιολόγησης.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε ηλεκτρονικές πηγές, επίσημες ιστοσελίδες υπουργείων, φορέων-οργανισμών που εμπλέκονται και αναφέρονται στη ΔΕΠΥ και σε συγκριτικές μελέτες-ανασκοπικά άρθρα αναφορικά με τα συστήματα πολιτικής ειδικής αγωγής στις ΗΠΑ και στην Ευρώπη.

Συμπεράσματα: Τα κριτήρια ένταξης και η διαδικασία εισαγωγής των παιδιών με ΔΕΠΥ στην κατηγορία μαθητών με ΕΕΑ διαφοροποιούνται ανάμεσα στις χώρες. Μικρές διαφορές παρατηρήθηκαν στις υπάρχουσες δομές ένταξης στο γενικό δημόσιο σχολείο. Το γενικό περιεχόμενο των εξατομικευμένων προγραμμάτων διακατέχεται από κοινή «φιλοσοφία», ωστόσο διαφορές παρατηρήθηκαν στους επιμέρους στόχους ως προς τη σαφήνεια και τη αναλυτικότητα παρουσίασης.

- ΑΑ2: «ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΑDHe (ΕΝΔΥΝΑΜΩΝΩ, ΕΠΕΞΕΡΓΑΖΟΜΑΙ, ΕΠΙΔΟΚΙΜΑΖΩ) ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΠΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ»

Γκανέτσου Ευανθία, Καραβίτη Μαρία, Μαργατίνα Λυδία, Ποντίκη-Παπαγιαννοπούλου Βάια Deree - Αμερικανικό Κολλέγιο Ελλάδος, Αθήνα

Η Διαταραχή της Ελλειμματικής Προσοχής / Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), διεθνώς γνωστή ως Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από συμπτώματα διάσπασης προσοχής, υπερκινητικότητας, και παρορμητικότητας. Η προτεινόμενη παρέμβαση ADHe αποτελείται από έναν συνδυασμό ήδη εφαρμοσμένων στρατηγικών παρέμβασης: α) το πρόγραμμα Επιτελώ, ένα ψηφιακό πρόγραμμα παρέμβασης, το οποίο παρέχει στους επαγγελματίες της εκπαίδευσης δραστηριότητες που στοχεύουν στη βελτίωση της συμπεριφοράς, της προσοχής, και της γνωστικής λειτουργίας των παιδιών, βελτιώνοντας την ενεργό οπτική μνήμη μέσω χρήσης δικτύων προσοχής και δραστηριοτήτων σε ηλεκτρονικό υπολογιστή, με διακυμαινόμενες απαιτήσεις συγκέντρωσης, β) η Εφαρμογή iSelfControl, η οποία στοχεύει στη βελτίωση της

συμπεριφοράς των παιδιών μέσα στην τάξη επιτρέποντας στο παιδί (καθώς και στον εκπαιδευτικό) να παρακολουθεί και να ελέγχει την αυτορρύθμιση του με τη χρήση iPad, γ) η Εβδομαδιαία Κάρτα Αναφοράς, η οποία αποτελεί μια παραλλαγή της Ημερήσιας Κάρτας Αναφοράς, και επιτρέπει στους εκπαιδευτικούς να καταγράφουν ανεπιθύμητες συμπεριφορές κατά τη διάρκεια του μαθήματος, με στόχο την τροποποίηση τους μέσω επιβραβεύσεων στο τέλος της εβδομάδας, δ) η Παρέμβαση Classroom KIT, η οποία στοχεύει στην μείωση ανεπιθύμητων συμπεριφορών μέσα στην τάξη, την επιβράβευση επιθυμητών κοινωνικών συναναστροφών, καθώς και την χρήση θετικών παρεμβάσεων από τους συμμαθητές, και δ) οι Μπάλες Σταθερότητας, οι οποίες στοχεύουν στην μείωση των επιπέδων της υπερκινητικότητας, ενώ παράλληλα βελτιώνουν τη διάρκεια συγκέντρωσης των μαθητών στο επόμενο μάθημα. Η συχνότητα της εφαρμογής των ανωτέρω στρατηγικών παρέμβασης ποικίλλει ανάλογα με την ένταση των συμπτωμάτων. Τα πλεονεκτήματα και οι αδυναμίες της παρέμβασης αναλύονται.

- **AA3: «ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ CYRM-THE CHILD AND YOUTH RESILIENCE MEASURE, YOUTH VERSION, 9-23 years old»**

Καλλιαντά Μαρία- Δέσποινα, Κασιόρα Χρυσούλα, Δαρβίρη Χριστίνα, Χρούσος Γεώργιος

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Η επιστήμη του Στρες και η Προαγωγή της Υγείας», τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Εισαγωγή: Η παιδική ηλικία και η μετάβαση από την παιδική ηλικία στην εφηβεία και έπειτα στην ενηλικίωση είναι περίοδοι κρίσιμες, με ποικίλες προκλήσεις για τα παιδιά. Πολλές έρευνες έχουν ασχοληθεί με το θέμα της ψυχικής ανθεκτικότητας στα παιδιά με ΔΕΠΥ καταλήγοντας σε άμεση συσχέτιση των δύο όρων. Η ψυχική ανθεκτικότητα αναφέρεται σε μια δυναμική διαδικασία που περιλαμβάνει τη θετική προσαρμογή και ανάκαμψη στο πλαίσιο σημαντικών αντιξοοτήτων/ στρεσογόνων καταστάσεων, όπως είναι και η ΔΕΠΥ. Σκοπός: Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό το ερωτηματολόγιο CYRM, Child and Youth Resilience Measure- The Youth Version, που μετρά την ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών. Υλικό και Μέθοδος: Στο πλαίσιο αυτής της έρευνας συμμετείχαν 255 παιδιά και έφηβοι, 11 έως 23 ετών, από διάφορες περιοχές της Αττικής. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 28 ερωτήσεις σχετικές με τις προσωπικές, κοινωνικές και διαπροσωπικές ικανότητες του ατόμου. Αποτελέσματα: Από την έρευνα ο δείκτης Determinant προέκυψε 0.000 υποδεικνύοντας την απουσία ανεπιθύμητης, πολύ υψηλής συσχέτισης των μεταβλητών. Οι τιμές των Barlett's test και Kaiser-Meyer-Olkin test επιβεβαιώνουν τη συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών και την επάρκεια δειγματοληψίας. Οι δείκτες αξιοπιστίας Cronbach επιβεβαιώνουν την αξιοπιστία των μετρήσεων. Συμπεράσματα: Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι ήδη σταθμισμένο στον Καναδά και έχει μεταφραστεί σε πολλές γλώσσες. Η παρούσα έρευνα επιβεβαιώνει την επάρκειά του για χρήση του και στον ελλαδικό χώρο. Θα μπορούσε να αποτελέσει ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο σε έρευνες που έχουν ως δείγμα παιδιά με ΔΕΠΥ μιας και η ψυχική ανθεκτικότητα συμβάλλει σημαντικά στην ενίσχυση της αυτο-αποτελεσματικότητας και της αυτο-εκτίμησης των παιδιών αυτών.

- **AA4: «'ΠΑΙΣ' ΜΙΑ ΝΕΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ: ΧΡΗΣΙΜΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ»**

Λωρέττα Θωμαΐδου Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Παιδιατρικής ΕΚΠΑ¹, **Χολέβα Αντιγόνη** Ειδική Παιδαγωγός¹, MSc, **Ελπίδα Καρδαρά** Ψυχολόγος¹, **Μιλτιάδης Κυπριανού** Στατιστικολόγος¹, **Γεώργιος Δαμιανός** Ιατρός², **Ανδριανή Κορασίδη** Λογοθεραπεύτρια²,

Δαμιανός Δημοσθένης Παιδίατρος – Παιδονευρολόγος², **Μαρίζα Τσολιά** Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Λοιμωξιολογίας ΕΚΠΑ²

¹Μονάδα Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων Π.&Α. Κυριακού

²Κέντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιών Πολεμικού Ναυτικού, Παιδιατρικό Τμήμα Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

Εισαγωγή: Σκοπός της μελέτης ήταν να ερευνηθεί κατά πόσο η Αναπτυξιακή Δοκιμασία Επικοινωνίας «ΠΑΙΣ» στην καθημερινή πράξη ανιχνεύει σωστά παιδιά με Διαταραχές Επικοινωνίας Αυτιστικού Φάσματος(ΔΑΦ).

Υλικό: Στη μελέτη συμμετείχαν 441 παιδιά (18μηνών–4ετών) από όλη την Ελλάδα με προβλήματα λόγου, επικοινωνίας και συμπεριφοράς. Παιδιά με χρόνια νευρολογικά νοσήματα αποκλείστηκαν.

Μέθοδοι: Όλα τα παιδιά της μελέτης υποβλήθηκαν σε λεπτομερή αναπτυξιακό έλεγχο με:1.Δοκιμασία Ανίχνευσης Διαταραχών Επικοινωνίας, 2.Δομημένη συνέντευξη στους γονείς βασισμένη στα κριτήρια διάγνωσης του DSM-IV για τις ΔΑΦ, 3.Bayley Scales of Infant Development,Second Edition και 4.Clinical Evaluation of Language Fundamentals(C.E.L.F.).Μετά τη διάγνωση τα παιδιά εντάχθηκαν σε δύο ομάδες α)με διάγνωση ΔΑΦ, β)με φυσιολογική επικοινωνία για την ηλικία τους.

Αποτελέσματα: Από το αρχικό δείγμα των 441 παιδιών, μετά από τους περιορισμούς της έρευνας, έμεινε δείγμα 306 παιδιών. Από αυτά, 52 παιδιά(13%) διαγνώστηκαν με ΔΑΦ και 254 παιδιά(87%) είχαν φυσιολογική επικοινωνία για την ηλικία τους. Η μέση ηλικία διάγνωσης ήταν 29±12 μήνες, η αναλογία αγοριών-κοριτσιών είναι 6προς1 (6:1) και η συχνότητα Οργανικών Νοσημάτων ήταν24%.

Συμπεράσματα: Η πιθανότητα ένα παιδί να είναι αυτιστικό όταν έχει ανιχνευθεί ότι είναι αυτιστικό είναι93,5%, ενώ η πιθανότητα ένα παιδί να είναι αυτιστικό όταν δεν έχει ανιχνευθεί ότι είναι αυτιστικό είναι3,1%. Το κλάσμα αυτών των δύο πιθανοτήτων μας δίνει τον σχετικό κίνδυνο Relative Risk RR που είναι30,7. Αυτός ο αριθμός δείχνει ότι η πιθανότητα ένα παιδί να είναι αυτιστικό είναι σχεδόν 31φορές μεγαλύτερη όταν έχει ανιχνευθεί θετικά παρά όταν έχει ανιχνευθεί αρνητικά. Επομένως, η δοκιμασία «ΠΑΙΣ» αναγνωρίζει έγκαιρα παιδιά που εμφανίζουν ΔΑΦ με αξιόπιστο τρόπο στην καθημερινή παιδιατρική πράξη.

- **ΑΑ5. «Η ΔΕΠΥ ΣΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΦΗΒΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΟΥΣΙΩΝ»**

Κώτση Σπυριδούλα

Μονάδα Εφήβων ΓΠΝ Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ

Εισαγωγή

Πολυάριθμες μελέτες έχουν διαπιστώσει τη σχέση ανάμεσα στη Διαταραχή Χρήσης Ουσιών και στην Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ). Η ΔΕΠΥ θεωρείται προδιαθεσικός παράγοντας για χρήση ουσιών στην εφηβεία.

Σκοπός

Η διερεύνηση για ΔΕΠΥ σε όλους τους εφήβους (n=10) χρήστες ουσιών που παραπέμφθηκαν σε κοινοτική υπηρεσία ψυχικής υγείας εφήβων, το διάστημα 2015-2017.

Σύντομη περιγραφή περιπτώσεων

Εννέα κορίτσια και ένα αγόρι (13-17 ετών), περιστασιακοί ή συστηματικοί χρήστες κάνναβης, αλκοόλ και νικοτίνης παραπέμφθηκαν για παιδοψυχιατρική εκτίμηση/παρακολούθηση. Οι λόγοι παραπομπής αφορούσαν τη χρήση ουσιών, ζητήματα διαγωγής, συμπτώματα συναισθηματικής διαταραχής και ψυχωσικά συμπτώματα (σε μία περίπτωση).

Μέθοδος αξιολόγησης

Η συλλογή πληροφοριών έγινε με (1) λήψη παιδοψυχιατρικού ιστορικού (διερεύνηση συμπτωμάτων ΔΕΠΥ), (2) παιδοψυχιατρική εκτίμηση και χορήγηση: (3) των Ερωτηματολογίων Σχολικής Ηλικίας του ΣΑΕΒΑ-Achenbach ASEBA-ελληνική έκδοση (κλίμακα YSR-για εφήβους και κλίμακα CBCL για γονείς), για τη διερεύνηση παρόντων συμπτωμάτων ΔΕΠΥ και άλλης ψυχοπαθολογίας, (4) της κλίμακας Wender Utah Rating Scale for the ADHD για την αναδρομική καταγραφή συμπτωμάτων ΔΕΠΥ στο παρελθόν, (5) του Δείκτη Αίτησης Θεραπείας (TDI) (ΕΚΤΕΠΝ 2013).

Αποτελέσματα

Όλοι οι έφηβοι είχαν παρόντα συμπτώματα ΔΕΠΥ στο κλινικό φάσμα. Σχετικά συμπτώματα (ή διάγνωση ΔΕΠΥ) καταγράφηκαν στο ιστορικό όλων (πριν την έναρξη χρήσης ουσιών). Στα κορίτσια προεξάρχοντα ήταν τα συμπτώματα Ελλειμματικής Προσοχής.

Συμπεράσματα

Ο «σιωπηλός» τύπος της ΔΕΠΥ (απρόσεκτος) θεωρείται ότι συμβάλλει κυρίως σε εκπαιδευτικές δυσκολίες και στερείται κατάλληλης αντιμετώπισης. Ωστόσο, αποτελεί προδιαθεσικό παράγοντα για χρήση ουσιών στην εφηβεία, ειδικά όταν συνυπάρχουν άλλοι επιβαρυντικοί παράγοντες (οικογενειακή δυσλειτουργία, σχέση με αποκλίνουσες ομάδες συνομηλίκων, συναισθηματική κακοποίηση). Το δεδομένο αυτό έχει σημαντική προγνωστική και προληπτική σημασία.

ΑΑ6: «ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΓΟΥΝΦΑΣΙΝΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΕΠΥ ΣΕ ΝΕΑΡΟΥΣ ΠΑΡΑΒΑΤΕΣ»

Παπούλη Φωτεινή¹, Παπούλης Χρήστος², Παπαγιαννοπούλου Κωνσταντίνα¹, Lingam Ravi¹, Woodward Rachel¹, Curran Andrew¹.

1. Northumberland Tyne and Wear NHS Foundation Trust, Newcastle upon Tyne, UK.

2. Ψυχολόγος, Αθήνα.

Εισαγωγή

Πολλές έρευνες έχουν αναφερθεί στη συννοσηρότητα της ΔΕΠΥ με προβλήματα συμπεριφοράς σε παιδιά και με αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας στους ενήλικες, υπολογίζοντας ότι σε ψυχιατροδικαστικές δομές έως και το 25% των ασθενών έχουν ΔΕΠΥ ενώ σε πληθυσμούς με κατάχρηση ουσιών το 20% έχουν ΔΕΠΥ (Young, 2011).

Η γουνφασίνη είναι ένας κεντρικός α2 αγωνιστής, δεν δρα διεγερτικά στο κεντρικό νευρικό σύστημα και έχει άδεια σε Ευρώπη και ΗΠΑ για τη θεραπεία της ΔΕΠΥ (7-14 έτη).

Σκοπός

Διερεύνηση της χρήσης γουνφασίνης για ασθενείς με υψηλό κίνδυνο κατάχρησης ουσιών.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας

Χρησιμοποιήθηκαν οι ηλεκτρονικές βάσεις «Pubmed» και «Google Scholar» με λέξεις-κλειδιά: “ADHD”/ “Guanfacin”/“prison”/“abuse”/“offender”, και οι κατευθυντήριες οδηγίες της Μ.Βρετανίας (NICE, Μάρτιος 2016) για τη χρήση γουνφασίνης σε παιδιά με ΔΕΠΥ.

Συμπεράσματα

Η χρήση της γουνφασίνης αναφέρεται στις βρετανικές κατευθυντήριες οδηγίες για ασθενείς που δεν θέλουν να λάβουν διεγέρτες ή προηγούμενη θεραπεία με αυτούς δεν ήταν αποτελεσματική/ανεκτή. Δεν αναφέρεται συγκεκριμένα η χρήση της σε παραβάτες. Υπάρχουν έρευνες ωστόσο, όπως του Mattes (Treating ADHD in Prison: Focus on Alpha-2 Agonists (Clonidine and Guanfacine). J Am Acad Psychiatry Law. 2016 Jun;44(2):151-7) ο οποίος υπογραμμίζει τη χρησιμότητα των α-2 αγωνιστών σε έγκλειστους φυλακών με ΔΕΠΥ. Ένας

μεγάλος αριθμός ερευνών υποστηρίζει τη συστηματική αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ σε εγκλείστους ώστε να προσφέρονται και ψυχολογικές θεραπείες πέρα από βιολογικές.

- ΑΑ7: «ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ: ΜΙΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΑΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Ή ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ;»

Ντελίκου Αικατερίνη, Ψυχολόγος MSc

Ελευθεριάδη Άννα, Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Κόρπα Τερψιχόρη, Παιδοψυχίατρος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης ΔΕΠΥ, Επιστ. Υπεύθυνη Μετεκπαιδευτικού Προγράμματος ΔΕΠΥ-ΕΚΠΑ

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «Ανίχνευση, Διάγνωση και Αντιμετώπιση Νηπίων, Παιδιών και Εφήβων με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ)»

- Ελληνική Εταιρεία Μελέτης ΔΕΠΥ
- Μονάδα Αναπτυξιακής και Συμπεριφορικής Παιδιατρικής, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Η παρούσα ανασκόπηση μελετά τη συννόηση της ΔΕΠΥ με την Διαταραχή κατάχρησης ουσιών. Στα άτομα με ΔΕΠΥ η εμπλοκή είναι πιο σοβαρή με αποτέλεσμα πολλές φορές να υπάρχει γρηγορότερη μετάβαση από την απλή περιστασιακή χρήση σε πιο εξαρτημένες μορφές, καθώς και αυξημένος κίνδυνος μελλοντικών υποτροπών.

Εγείρεται το ερώτημα εάν η χρήση ουσιών στη ΔΕΠΥ αποτελεί μια παραβατική συμπεριφορά ή μια προσπάθεια αυτοθεραπείας. Στην παρούσα ανασκόπηση γίνεται μια προσπάθεια να υποστηριχθούν ερευνητικά και τα δύο ενδεχόμενα.

Η Διαταραχή Διαγωγής και η Αντικοινωνική Διαταραχή δρουν ως διαμεσολαβητικοί παράγοντες στη σχέση μεταξύ ΔΕΠΥ και Διαταραχής Χρήσης Ουσιών.

- ΑΑ8: «ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ»

Μ.Μπαλατσού, Εκπαιδευτικός Π.Ε. ,MSc Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Η εργασία αυτή πραγματεύεται την εκδήλωση των συμπτωμάτων της Διάσπασης Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας – Παρορμητικότητας (ΔΕΠΥ), κατά τη διάρκεια όλων των αναπτυξιακών σταδίων στη ζωή ενός ατόμου, από τη βρεφική έως την εφηβική ηλικία καθώς και τις προτεινόμενες παρεμβάσεις με σκοπό την αποτελεσματική διαχείρισή τους, κατά τις αναπτυξιακές αυτές ηλικίες.

Πρόκειται για μια ανασκόπηση των σύγχρονων βιβλιογραφικών πηγών, όχι μόνο σε εθνικό και ευρωπαϊκό αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο και έχει σκοπό να λειτουργήσει ως συνοπτικός και ενημερωτικός οδηγός όλων των επαγγελματιών που ασχολούνται με τη ΔΕΠΥ και καλούνται να ανταπεξέλθουν σε ολοένα και αυξανόμενες απαιτήσεις, θέλοντας να είναι σύγχρονοι στην εποχή τους, πάντα ενημερωμένοι, ώστε να προσφέρουν τον καλύτερό τους εαυτό στην αντιμετώπιση της διαταραχής αυτής.

Στα επιμέρους κεφάλαια παρατίθεται μια γενική εισαγωγή η οποία περιλαμβάνει την ανάλυση και επεξήγηση του όρου ΔΕΠΥ και των συμπτωμάτων της, καθώς και σύγχρονων επιδημιολογικών στοιχείων για αυτή. Ακολουθεί η παράθεση των φυσιολογικών χαρακτηριστικών των αναπτυξιακών ηλικιών, ενώ επισημαίνεται ιδιαιτέρως ο τρόπος εκδήλωσης των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ σε κάθε αναπτυξιακό στάδιο στη ζωή του ατόμου, από τη βρεφική ηλικία έως την εφηβεία του. Τέλος γίνεται εκτενής αναφορά σε όλες εκείνες τις θεραπευτικές παρεμβάσεις, η εφαρμογή των οποίων βελτιώνει σε πολύ μεγάλο ποσοστό την καθημερινή, πολύπλευρη λειτουργικότητα του ατόμου με ΔΕΠΥ.

ΛΕΞΕΙΣ - ΚΛΕΙΔΙΑ: ΔΕΠΥ, συμπτώματα, αναπτυξιακά στάδια – ηλικίες, θεραπευτικές παρεμβάσεις, διαχείριση – αντιμετώπιση

- **ΑΑ9: «Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ – ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ»**

Τσίλιας Δημήτριος¹ Μπιλάλη Αγγελικη², Σταματοπούλου Ελένη³

¹Νοσηλεύτης Τ.Ε. MSc Αναπληρωτής Προϊστάμενος Β. Παιδιατρικής Παθολογικής Κλινικής Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών Π.& Α. Κυριακού. Εργαστηριακός Συνεργάτης Α.Τ.Ε.Ι. Αθηνών

²Νοσηλεύτρια Π.Ε. MSc PhD Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών Π.&Α. Κυριακού. Εργαστηριακός Συνεργάτης Α.Τ.Ε.Ι. Αθηνών

³ MSc., Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Νοσηλεύτρια Αναισθησιολογικού Τμήματος Γ.Ν.Α ΚΑΤ, Εκπαιδευτικός, Ms(c) Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας - ΑΕΙ Πειραιά Τ.Τ. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Member PCRS-UK

Εισαγωγή: Η ΔΕΠΥ αποτελεί μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από συμπτώματα δυσκολίας στην συγκέντρωση της προσοχής, υπερβολική κινητικότητα, παρορμητική συμπεριφορά ασύμβατη με το αναπτυξιακό στάδιο του παιδιού, η οποία στην πλειονότητα επιμένει στην ενήλικη ζωή.

Σκοπός: Η διερεύνηση της ποιότητας ζωής των παιδιών με ΔΕΠΥ.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: ποιότητα ζωής παιδιων, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής, υπερκινητικότητα.

Αποτελέσματα: Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ανέδειξε παράγοντες κλινικούς όπως: βαθμός της ΔΕΠΥ, συνυπάρχουσες διαταραχές, συνοσηρότητες, διαταραχές συμπεριφοράς, διαταραχές ύπνου που σχετίζονται σημαντικά με την ποιότητα της ζωής και την οικογενειακή επιβάρυνση. Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες όπως: ύπαρξη τραυματικών εμπειριών στην παιδική ηλικία, ευερεθιστότητα, παρορμητικότητα, χαμηλή σχολική και ακαδημαϊκή επίδοση, συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης και το άγχος των γονέων επιδρούν σημαντικά στη ποιότητα της ζωής.

Τα παιδιά βαθμολογούν την ποιότητα ζωής τους θετικά πιο πολύ από τους γονείς τους. Οι έφηβοι έχουν εικόνα για το επίπεδο της μείωσης της ποιότητας της ζωής τους και θα πρέπει να έχουν ένα αξιόλογο ρόλο στη λήψη των αποφάσεων της θεραπείας. Οι σχέσεις των γονέων επηρεάζονται ενώ τα αδέλφια αναφέρουν χαμηλότερη ευτυχία στην ζωή τους. Η μείωση της ποιότητας της ζωής βιώνεται τόσο από το ίδιο το παιδί όσο και από την οικογένεια.

Συμπεράσματα: Η ΔΕΠΥ επιδρά αρνητικά στην ευημερία και την προσωπική ολοκλήρωση του παιδιού στα μέλη της οικογένειας. Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις με επίκεντρο την οικογένεια μπορεί να συμβάλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών και της οικογένειας καθώς επίσης και η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, ψυχοεκπαίδευση και φαρμακολογική θεραπεία.

- **ΑΑ10: «Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ»**

Τσίλιας Δημήτριος¹ Μπιλάλη Αγγελικη², Σταματοπούλου Ελένη³

¹Νοσηλεύτης Τ.Ε. MSc Αναπληρωτής Προϊστάμενος Β. Παιδιατρικής Παθολογικής Κλινικής Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών Π.& Α. Κυριακού. Εργαστηριακός Συνεργάτης Α.Τ.Ε.Ι. Αθηνών

²Νοσηλεύτρια Π.Ε. MSc PhD Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών Π.&Α. Κυριακού. Εργαστηριακός Συνεργάτης Α.Τ.Ε.Ι. Αθηνών

³ MSc., Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Νοσηλεύτρια Αναισθησιολογικού Τμήματος Γ.Ν.Α ΚΑΤ, Εκπαιδευτικός, Ms(c) Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας - ΑΕΙ Πειραιά Τ.Τ. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Member PCRS-UK

Εισαγωγή: Ο αυτισμός είναι μια νευρο-αναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από μειωμένη κοινωνική επικοινωνία και παρουσία στερεότυπης συμπεριφοράς. Οφείλεται σε εγκεφαλική δυσλειτουργία και προκύπτει από μια πολύπλοκη αλληλεπίδραση μεταξύ γενετικών, επιγενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων.

Σκοπός: Η διερεύνηση ποιότητας της ζωής των παιδιών με αυτισμό.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση της τελευταίας διετίας στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: ποιότητα ζωής, αυτισμός, παιδιά.

Συμπεράσματα: Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προκύπτουν παράγοντες που σχετίζονται με την ποιότητα ζωής των παιδιών με αυτισμό. Το επίπεδο σοβαρότητας του αυτισμού σχετίζεται με το αυξημένο stress της μητέρας καθώς και τη μη διάγνωση του αυτισμού. Οι συνοσηρότητες ειδικότερα της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας "ΔΕΠΥ" και οι διαταραχές του ύπνου έχουν αρνητική επίδραση στην κοινωνική αλληλεπίδραση, την ακαδημαϊκή επίδοση του παιδιού καθώς και στην ευημερία των ατόμων φροντίδας του παιδιού. Οι δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία οδηγούν σε αισθήματα μοναξιάς και κοινωνικού αποκλεισμού. Οι κοινωνικοί παράγοντες όπως: η οικογενειακή κατάσταση, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, ο στιγματισμός, η πρόσβαση στις υπηρεσίες αποκατάστασης, η μειωμένη απόδοση στο σχολείο, η εθνότητα, η θρησκευτικότητα, το φύλο, οι γονικοί παράγοντες όπως: αποδοχή, προσαρμογή, ηλικία των γονέων, ύπαρξη άγχους και κατάθλιψης στους γονείς επιδρούν στην ποιότητα ζωής. Η διόρθωση του στραβισμού, η εξατομικευμένη αξιολόγηση και η διαχείριση του πόνου κατά την διάρκεια νοσηλείας, η συμμετοχή σε δραστηριότητες αναψυχής και ψυχαγωγίας βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των παιδιών με αυτισμό.

Συμπεράσματα: Η έγκαιρη παρέμβαση από την διεπιστημονική ομάδα εφαρμόζοντας προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης με επίκεντρο την οικογένεια βελτιώνουν την ποιότητα ζωής και ευημερίας παιδιού και οικογένειας.

- **ΑΑ11: «ΕΠΙΡΡΟΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΤΟΥΣ»**

Τριανταφύλλου Στέλλα, Φιλόλογος, Μεταπτυχιακό Ειδικής Αγωγής

Διαδοκτορική Φοιτήτρια Ειδικής Αγωγής

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ΔΕΠΥ αποτελεί την πιο διαδεδομένη νευροαναπτυξιακή διαταραχή της παιδικής ηλικίας. Για να διαγνωστεί, τα συμπτώματα πρέπει να μην αντιστοιχούν στο αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού και να προκαλούν σημαντική έκπτωση στη λειτουργικότητά του σε δύο ή περισσότερα περιβάλλοντα, όπως στο σχολείο και στο σπίτι. Επομένως, γίνεται αντιληπτό ότι οι γονείς βιώνουν άμεσα τα συμπτώματα της διαταραχής.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη της επιρροής των συμπεριφορικών προβλημάτων των παιδιών με ΔΕΠΥ στους γονείς τους.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ: Η ύπαρξη ενός παιδιού με διαταραχή διαταράσσει την ευημερία της οικογένειας. Σε μικρότερη ηλικία τα συμπτώματα είναι πιο έντονα, οπότε τότε δημιουργούν πιο επίπονες και στρεσογόνες καταστάσεις στους γονείς. Σε έρευνες έχει φανερί ότι το άγχος των γονέων παιδιών με ΔΕΠΥ είναι μεγαλύτερο συγκριτικά με τους γονείς παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Μάλιστα, η μητέρα βιώνει περισσότερο αγχογόνες καταστάσεις

συγκριτικά με τον πατέρα. Η φροντίδα παιδιών με ΔΕΠΥ συγκριτικά με αυτών της τυπικής ανάπτυξης έχει μεγαλύτερες απαιτήσεις ώστε προκαλείται αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχολογία των γονέων, καθώς καταβάλλουν σημαντική προσπάθεια για τη βελτίωση της συμπεριφοράς. Η αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των γονέων διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στις αντιδράσεις τους στα συμπεριφορικά προβλήματα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ΔΕΠΥ φαίνεται να επηρεάζει την υγεία και τη λειτουργικότητα του οικογενειακού περιβάλλοντος. Η προκλητική συμπεριφορά των παιδιών με ΔΕΠΥ έχει αρνητικό αντίκτυπο στους γονείς.

- **ΑΑ12: «ΔΕΠΥ, ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ»** Καραμούζη Μ., Τζορμπατζάκης Ι. Κρεμμύδα Ε., Καραγιάννη Σ.

Ο Φ.Λ (13χρονών) παρακολουθείται στο Παιδοψυχιατρικό Τμήμα των Εξωτερικών Ιατρείων του Παν. & Αγλαΐα Κυριακού από το Σεπτέμβρη του 2011 (7 χρονών και 6 μηνών). Η παραπομπή του περιστατικού έγινε από το σχολικό πλαίσιο λόγω διαταρακτικής συμπεριφοράς (εκρήξεις θυμού, επιθετικότητα). Επιπροσθέτως, λόγω δυσχερούς οικογενειακού πλαισίου η προσωρινή επιμέλεια του Λ. δόθηκε στην μητρική γιαγιά. Για την αξιολόγηση χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια οικογενειακού και αναπτυξιακού ιστορικού, Achenbach γονέων και εκπαιδευτικών, DuPaul γονέων και εκπαιδευτικών, έλεγχος νοητικού δυναμικού (WISC III), καθώς και υλικό για την αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών. Από την αξιολόγηση προέκυψε ότι ο Λ. έχει ΔΕΠΥ, Διαταραχή Διαγωγής και Μαθησιακή Δυσκολία Ειδικού Τύπου. Παρέμβαση: Πραγματοποιήθηκε Γνωσιακή – Συμπεριφορική παρέμβαση σε ατομικό επίπεδο, συμβουλευτική και υποστηρικτική παρέμβαση στη μητρική γιαγιά, και παρέμβαση στο σχολικό πλαίσιο. Σε ηλικία 10 ετών έγινε η επανένταξη του Λ. στο οικογενειακό πλαίσιο, και από τότε ακολουθείται θεραπευτική παρέμβαση συστημικού τύπου όσον αφορά στην οικογένεια, σε συνδυασμό με τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής στο παιδί. Η παρέμβαση έχει ως αποτέλεσμα την εξάλειψη της διαταρακτικής συμπεριφοράς στο σχολικό πλαίσιο, όχι όμως στο οικογενειακό περιβάλλον. Επίσης παρατηρήθηκε αλλαγή της μαθησιακής του εικόνας προς το βέλτιστο με πολύ καλές επιδόσεις. Πραγματοποιούνται έως και σήμερα συνεχείς θεραπευτικές παρεμβάσεις σε ατομικό και οικογενειακό επίπεδο καθώς και παρεμβάσεις στο σχολικό πλαίσιο.

- **ΑΑ13: «ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΟΔΥΝΑΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ»**

ΜΗΤΣΗ ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ¹, ΣΤΟΓΙΑ ΑΣΠΑΣΙΑ²

¹Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια «Εφαρμοσμένης Ψυχολογίας Παιδιού κι Εφήβου», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ασκούμενη Ψυχολόγος στο Τμήμα Ψυχιατρικής Εφήβων και Νέων του ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς, Αθήνα.

²Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια «Εφαρμοσμένης Ψυχολογίας Παιδιού κι Εφήβου», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ασκούμενη Ψυχολόγος στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας Περιστερίου, Αθήνα.

Εισαγωγή: Η ΔΕΠΥ δεν έχει διερευνηθεί ιδιαίτερα από την ψυχοδυναμική σκοπιά, αφού υπάρχουν ψυχοδυναμικοί θεραπευτές που απορρίπτουν την ΔΕΠΥ ως διαταραχή. Ωστόσο, είναι σημαντικό για την προαγωγή της διερεύνησης και της θεραπείας, να περιλαμβάνονται στοιχεία από όλες τις προσεγγίσεις .

Σκοπός: Στόχος της παρούσας ανασκόπησης είναι η ανάδειξη της θέσης της ψυχοδυναμικής προσέγγισης για την αιτιολογία και τη θεραπευτική παρέμβαση της ΔΕΠΥ, η οποία δεν έχει διαδοθεί επαρκώς.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Στην ψυχοδυναμική κατεύθυνση, η ΔΕΠΥ προσεγγίζεται ως αποτέλεσμα ελλειμμάτων είτε στις διεργασίες του Εγώ, είτε στις Αντικεινόντροπες Σχέσεις. Τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ είναι ενδεικτικά δυσκολιών στις λειτουργίες του Εγώ, όπως η σύνθεση, η οργάνωση, και η αφομοίωση των εμπειριών. Τα ελλείμματα στις εκτελεστικές λειτουργίες του εγκεφάλου (προμετωπιαίος φλοιός) σχετίζονται άμεσα με διαταραγμένες λειτουργίες του Εγώ και είναι αναπτυξιακά προσδιοριζόμενα. Στην κατεύθυνση των Αντικειμενόντροπων σχέσεων, η ΔΕΠΥ εκπηγάει από διαταραχή στη σφαίρα των διαπροσωπικών σχέσεων, που χαρακτηρίζονται από συγκρουσιακές οικογενειακές σχέσεις, διαταραχή δεσμού, απόντα πατέρα, υπερεμπλεκόμενη μητέρα, τραύμα και ναρκισσιστικές ευαλωτότητες. Ως βασικοί θεραπευτικοί στόχοι ορίζονται η δόμηση εσωτερικού αντικειμένου μέσω της ενδοβολής του θεραπευτή ως θετικού αντικειμένου, η απαρτίωση του Εγώ μέσω συμβολοποίησης σε ψυχοδυναμική Παιγνιοθεραπεία και η ενίσχυση της Διανοητικοποίησης προκειμένου ο Εαυτός να αυτορυθμίζεται και να διακρίνεται από τον Άλλον. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχουν αποτελέσματα μόνο σε μακροχρόνιο επίπεδο.

Συμπέρασμα: Παρά την περιορισμένη βιβλιογραφία, οι θέσεις της Ψυχοδυναμικής προσέγγισης θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν από τους θεραπευτές, ως προς την αναγκαιότητα του ατόμου με ΔΕΠΥ για απαρτίωση Εαυτού και μετατροπής του εσωτερικού αντικειμένου σε «καλό» αντικείμενο.

- ΑΑ14: «ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΔΕΠΥ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ»

Τσίμπρη Π.¹, Παπαδοπούλου Α.^{1,2}, Ευσταθίου Β.¹, Θεοδωρίδου Ι.^{1,2}, Γραμματικάκη Δ.¹, Τζινάκου Γ.¹, Γκίκας Κ.², Στασινοπούλου Ο.², Ζέρβας Π.², Χριστοδούλου Χ.^{1,2}, Δουζένης Α.².

1. ΠΜΣ «Διασυνδεδετική Ψυχιατρική: Απαρτιωμένη Φροντίδα Σωματικής & Ψυχικής Υγείας», Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ

2. Β΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

Εισαγωγή: Ο εκτεταμένος αντίκτυπος της ΔΕΠΥ έχει οδηγήσει σε μεγάλες προσπάθειες για τον εντοπισμό αποτελεσματικών θεραπειών για τη διαταραχή, καθιστώντάς την πλέον ψηλά στη λίστα με τις πιο μελετημένες διαταραχές παγκοσμίως. Ωστόσο, η διεθνής βιβλιογραφία για την ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία στην αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ είναι αρκετά περιορισμένη.

Σκοπός: Η εξέταση των διαθέσιμων ερευνητικών δεδομένων αναφορικά με το ρόλο της ψυχαναλυτικής ψυχοθεραπείας σε παιδιά και εφήβους με ΔΕΠΥ.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Οι βασικές ψυχαναλυτικές ερμηνείες εστιάζουν στις ενορμήσεις και την έννοια του εσωτερικού αντικειμένου. Επιγραμματικά, στο παιδί με ΔΕΠΥ το εσωτερικό αντικείμενο φαντάζει απειλητικό, απρόσιτο και αποτροπιαστικό. Οι ματαιωτικές εμπειρίες, που προκύπτουν από τις ανεπιτυχείς προσπάθειες του παιδιού να έρθει σε επαφή με το εσωτερικό του αντικείμενο, το οδηγούν σε έντονη ψυχολογική ανισορροπία, η οποία πιθανόν εκδηλώνεται με τα πυρηνικά συμπτώματα της διαταραχής (απροσεξία, παρορμητικότητα, υπερκινητικότητα). Θεωρίες υπό το πρίσμα της εγω-ψυχολογικής οπτικής, υποστηρίζουν πως η ΔΕΠΥ συνιστά το άθροισμα διαταραγμένων ψυχικών διεργασιών στη “συνθετική, οργανωτική και ενοποιητική λειτουργία του εγώ”, οι οποίες εμποδίζουν τη διατήρηση μιας ομοιοστατικής ισορροπίας του.

Συμπεράσματα: Η ψυχαναλυτική μέθοδος, χωρίς να προσπαθεί να εδραιώσει κάποια γενική αιτιότητα πίσω από την εκδήλωση της διαταραχής, προσδοκά να διαφωτίσει τις πολυδαίδαλες ασυνείδητες διεργασίες, οι οποίες, συνυφασμένες με τις νευροβιολογικές (δυσ)λειτουργίες, οδηγούν στην εμφάνιση των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ. Η συμβολή της έγκειται στην καταλυτική δύναμη της θεραπευτικής σχέσης, η οποία μέσω της βαθιάς κατανόησης της ψυχικής πραγματικότητας, θα κινήσει στην αναζήτηση μιας πιο μόνιμης επίλυσης των εσωτερικών συγκρούσεων και στην τελική αποδοχή και δημιουργία ενός ολοκληρωμένου εαυτού.

- **ΑΑ15. «ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΜΕ ΑΡΧΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΔΕΠΥ: ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΝΑΙΡΕΘΕΙ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ;»**

ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ: **Καλογιαννάκη Μαρία** Εργοθεραπεύτρια, **Στρατσιάνη Βικτωρία** Λογοθεραπεύτρια, **Χαραλαμπίδου Ειρήνη** Παιδοψυχίατρος Διευθύντρια ΕΣΥ, Παξινός Ιωάννης Ψυχολόγος, **Κόρπα Τερψιχόρη** Παιδοψυχίατρος Διευθύντρια ΕΣΥ, **Σταυρούλα Καραγιάννη** Παιδοψυχίατρος Συντονίστρια Διευθύντρια ΕΣΥ

Παιδοψυχιατρικό Τμήμα Γ.Ν.Παίδων «Π. και Α. Κυριακού»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο όρος «Ειδική Αναπτυξιακή Διαταραχή» χρησιμοποιείται για παιδιά με φυσιολογική νοημοσύνη, που παρουσιάζουν μία σημαντική καθυστέρηση ή απόκλιση στην ανάπτυξη των γλωσσικών ή / και κινητικών ή αντιληπτικών τους λειτουργιών. Οι διαταραχές αυτές δεν οφείλο-νται σε συγκεκριμένη αισθητηριακή διαταραχή, ούτε σε κάποια άλλη σωματική ή νευρολογική ανωμαλία ή δυσλειτουργία. Κύρια χαρακτηριστικά στην κλινική εικόνα μπορεί να είναι φτωχό συμβολικό παιχνίδι, ανώριμη συμπεριφορά, μικρό εύρος προσοχής, αδυναμία συγκέντρωσης.

ΣΚΟΠΟΣ: Η κατανόηση της σημασίας της σωστής και ολοκληρωμένης διάγνωσης των Ειδικών Αναπτυξιακών Διαταραχών. Ο έγκαιρος εντοπισμός τους, προκειμένου να μην αντιμετωπίζονται μεμονωμένα τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ, αλλά οι αντικειμενικές δυσκολίες του παιδιού, που εκτός από διάσπαση και υπερκινητικότητα μπορεί να δώσουν στη σχολική ηλικία μαθησιακές δυσκολίες ή / και αγχώδη διαταραχή.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Αξιολόγηση περίπτωσης από διεπιστημονική ομάδα σε προσχολική ηλικία, με τη χρήση ερωτηματολογίων, σταθμισμένων αξιολογητικών εργαλείων και κλινική παρατήρηση. Παρακολούθηση αποκαταστασιακού προγράμματος μέχρι την ηλικία των 7 ετών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Σημαντική βελτίωση σε όλους τους τομείς, χωρίς αναφερόμενη υπερκινητικότητα και διάσπαση προσοχής.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Καθοριστική στην ασφαλή διαφοροδιάγνωση μεταξύ ΔΕΠΥ και Ειδικών Αναπτυξιακών Διαταραχών η ολοκληρωμένη αξιολόγηση από διεπιστημονική ομάδα, με συμμετοχή λογοθεραπευτή και εργοθεραπευτή και η αντιμετώπιση με κατάλληλο πρόγραμμα.

- **ΑΑ16. «ΔΕΠΥ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΜΕ ΑΙΤΗΜΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΣΤΟ ΚΠΨΥ-ΠΕΔΥ ΑΘΗΝΑΣ»**

Οικονόμου Καλλιόπη, Ειδική Παιδαγωγός, Ειδικό Παιδαγωγικό Τμήμα του ΚΠΨΥ-ΠΕΔΥ-Αθήνας
Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ-διεθνώς ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder) είναι μία από τις περισσότερο μελετημένες νευροαναπτυξιακές διαταραχές της παιδικής και εφηβικής ηλικίας Πεχλιβανίδης & συν., 2012).

Εκδηλώνεται σαν δυσκολία στη συγκέντρωση της προσοχής, με ή χωρίς υπερδραστηριότητα και παρορμητική συμπεριφορά. Επιδημιολογικά παρουσιάζεται στο 3-7% των παιδιών (American Psychiatric Association, 2000, Faraone et al., 2003, Πεχλιβανίδης και συν., 2012), αναλόγως των διαγνωστικών εγχειριδίων που χρησιμοποιούνται για τη διάγνωση DSM-IV-TR ή ICD-10.

Η ταξινόμηση της διαταραχής, βάσει του DSM-IV-TR διακρίνει 3 κυρίαρχους τύπους (American Psychiatric Association, 2013).

- τον απρόσεκτο τύπο (inattentive type),
- τον υπερκινητικό-παρορμητικό τύπο (hyperactive-impulsive type) και
- το συνδυασμένο τύπο (combined type)

Το φάσμα των κλινικών συμπτωμάτων είναι ευρύ και συχνά η ΔΕΠΥ συνυπάρχει με άλλες διαταραχές, όπως: διαταραχές αυτιστικού φάσματος, χρόνιες αγχώδεις διαταραχές, μείζονα κατάθλιψη, μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα λόγου, δυσκολίες κινητικότητας/ συντονισμού, εναντιωματική / προκλητική διαταραχή, προβλήματα συμπεριφοράς, σοβαρή διαταραχή διαγωγής, αντικοινωνική και παραπτωματική συμπεριφορά (Biederman & al., 1991). Πεχλιβανίδης και συν., 2012).

Η αξιολόγηση περιλαμβάνει:

- αναλυτική λήψη κοινωνικού/αναπτυξιακού/ατομικού ιστορικού
- ερωτηματολόγια αξιολόγησης της συμπεριφοράς (γονείς εκπαιδευτικοί)
- χρήση των αναπτυξιακών/ψυχολογικών τεστ
- αξιολόγηση λόγου/μαθησιακών δεξιοτήτων/κινητικότητας
- παιδοψυχιατρική εκτίμηση
- νευρολογική εκτίμηση (άλλες εξετάσεις αν κριθεί αναγκαίο).

Στόχος είναι η εκτίμηση των παραγόντων (βιολογικών, ψυχολογικών, κοινωνικών και πολιτισμικών) που συχνά συνυπάρχουν, αλληλεπιδρούν, προκαλώντας δυσκολίες.

Στο Ειδικό Παιδαγωγικό Τμήμα του ΚΠΨΥ-ΠΕΔΥ Αθήνας, από 1/1/2016- 30/6/2017, προσήλθαν για αξιολόγηση 420 νέα περιστατικά, με αίτημα την αξιολόγηση των μαθησιακών τους δυσκολιών.

Από τα 420 αυτά περιστατικά, τα 120 είχαν σύνθετο αίτημα και αιτούνταν αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών και διάσπαση προσοχής. Από τα 120 όμως, μόνο 10, ένα 8%, αξιολογήθηκε ότι ενέπιπτε στα κριτήρια της ΔΕΠΥ.

Το υπόλοιπο 92%, παρουσίαζε δευτερογενείς δυσκολίες συγκέντρωσης προερχόμενες από: Νοητικούς παράγοντες, Δυσκολίες μάθησης/λόγου/λεπτής κινητικότητας και συντονισμού, Οικογενειακές δυσλειτουργίες - ανεπιτυχή εμπλοκή γονέων στη διαδικασία της μάθησης, Αναποτελεσματικοί μέθοδοι διδασκαλίας, Συναισθηματικές δυσκολίες/έλλειψη κοινωνικών δεξιοτήτων/ένταξης σε ομάδα, κ.ά.



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ
ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΕΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ - ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ**

HELLENIC SOCIETY FOR THE STUDY OF ADHD

Μαιάνδρου 23, 11528 Αθήνα • τηλ. 2107211845 • www.adhd.gr • info@adhd.gr