

Περιεχόμενα Τεύχους

σελ

Εισαγωγικό Σημείωμα
Σοφία Αρώνη

1

Παρουσίαση θεματολογίας 2ης
στρογγυλής τράπεζας:

«ΔΕΠΥ και συννοσηρότητα
στον ενήλικα»

Εισηγητές

1. Πεγλιβανίδης Αρτέμις:
«Διαταραχή ελλειμματικής προ-
σοχής υπερκινητικότητας (ΔΕ-
ΠΥ) στους ενήλικες: Κλινική
αναγνώριση, διάγνωση και थे-
ραπευτικές παρεμβάσεις».

2. Μιγαλοπούλου Νιόβη
«Στυλοβάτης υπό κατάρρευση»

3. Μαλλιώρα Μένη: «ΔΕΠΥ
και χρήση αλκοόλ ή άλλων
ψυχοτρόπων ουσιών».

Επιστημονικές εκδηλώσεις

«ΔΕΝ ΕΙΜΑΙ ΤΕΜΠΕΛΗΣ
ΔΕΝ ΕΙΜΑΙ UFO! ΕΧΩ
ΔΕΠΥ»

Τετραμηνιαία Ενημερωτική
Έκδοση

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ:
Πανελλήνιο Σωματείο
Ατόμων με ΔΕΠΥ
"ADHD Hellas"

Διεύθυνση: Λεωφ. Κηφισίας
125/127 (Κτήριο Cosmos
11523
Τηλέφωνο: 210 6984200
Φαξ: 210 6984201

E-mail: info@adhdhellas.org

Υπεύθυνη Σύνταξης/
Έκδοσης: Σ. Αρώνη
aronisofia@gmail.com

Επιστημονικά υπεύθυνη:
Κυριακή Κανάρη
kkanari@otenet.gr

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

Εισαγωγικό Σημείωμα:

Σοφία Αρώνη-Βουρνά, Πρόεδρος ADHD Hellas

Υφηγήτρια Παιδιατρικής

Αγαπητά μέλη,

στις 23 Σεπτεμβρίου του 2012 στα πλαίσια της **ADHD Awareness Week** (Εβδομάδα ενημέρωσης για τη ΔΕΠΥ), που τιμάται με διάφορες εκδηλώσεις από τα Σωματεία ατόμων με ΔΕΠΥ στις χώρες της Ευρώπης, το Σωματείο ADHD Hellas διοργάνωσε «**Ημερίδα**» με θέμα «**ΔΕΠΥ και συννοσηρότητα: από το παιδί στον έφηβο και τον ενήλικα**», στο αμφιθέατρο του Αθήνα 9.84, στο Γκάζι. Στόχος ήταν η ενημέρωση του κοινού και η ευαισθητοποίηση της πολιτείας, ώστε να οργανωθεί η υποδομή διάγνωσης / θεραπείας στον Παιδιατρικό χώρο αλλά και των ενηλίκων ώστε να μη συσσωρεύονται τα άτομα με ΔΕΠΥ στις λίστες των ελάχιστων κέντρων που όντας ανεπαρκώς στελεχωμένα, υπολειτουργούν. Στο τεύχος αυτό θα δημοσιευτεί η 2η Τράπεζα της ημερίδας «**ΔΕΠΥ και συννοσηρότητα στον ενήλικα**».

Μέχρι πριν μια δεκαετία, η ΔΕΠΥ θεωρείτο κατά αποκλειστικότητα διαταραχή της παιδικής ηλικίας. Διαχρονικές και αναδρομικές μελέτες, όμως, απέδειξαν πως η ΔΕΠΥ διατηρείται αυτούσια ή παραλλαγμένη στα 2/3 των περιπτώσεων και στην ενήλικη ζωή. Στις ΗΠΑ, υπολογίζεται πως 1 εκ. ενήλικες έχουν διαγνωσθεί με τη διαταραχή. Σύμφωνα με μελέτες, το ετήσιο κόστος της ΔΕΠΥ ανά ασθενή υπολογίζεται ότι κυμαίνεται από **€716** έως **€2134**, χωρίς να συνυπολογίζονται τα επιπρόσθετα κόστη για την υποστήριξη στην εκπαίδευση, τις κοινωνικές υπηρεσίες, τις υπηρεσίες υγείας κλπ. Το κόστος της αθεράπευτης ΔΕΠΥ είναι πολλαπλάσιο, δεδομένου ότι **65%** των παιδιών και **75%** των ενηλίκων αναπτύσσουν συννοσηρότητα, το κόστος της οποίας είναι ανυπολόγιστο και δυσβάσταχτο για την οικονομία της όποιας χώρας. Επιστημαίνεται πως **25%** των ατόμων με ΔΕΠΥ που δεν διαγνώστηκαν έγκαιρα στην παιδική ηλικία αναπτύσσουν **εθισμό σε αλκοόλ ή ουσίες**. Στην Ελλάδα η ΔΕΠΥ στον ενήλικα και οι εξ' αυτής δυσμενείς επιπτώσεις αποτελούν σχεδόν αποκλειστική γνώση μονωμένων επιστημόνων κι έτσι η διαταραχή παραμένει ακόμη αδιάγνωστη στους ενήλικες με ανυπολόγιστες συνέπειες και κόστος.



Από την κοπή της πίτας στο Σωματείο

Παρουσίαση Θεματολογίας 2ης Στρογγυλής Τράπεζας:

«**ΔΕΠΥ και συννοσηρότητα στην ενήλικη ζωή**».

Α. Πεγλιβανίδης, ψυχίατρος, επίκουρος καθηγητής Α

Ψυχιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών.

«**Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής / υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στους ενήλικες: Κλινική αναγνώριση,**

διάγνωση και θεραπευτικές παρεμβάσεις».

Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) αποτελεί τη συχνότερη νευροαναπτυξιακή διαταραχή της παιδικής ηλικίας, η οποία στην πλειονότητα των περιπτώσεων επιμένει στην ενήλικη ζωή, προκαλώντας λειτουργική επιβάρυνση. Η εμπειρία σχετικά με τη διάγνωση και τη θεραπεία της ΔΕΠΥ στους ενήλικες είναι περιορισμένη. Η κλινική εικόνα της ΔΕΠΥ στους ενήλικες διαφοροποιείται από τα παιδιά, καθώς αυξάνονται οι ανάγκες για αυτοπροσδιοριζόμενη δράση, ανεξαρτησία και υψηλότερη απόδοση των εκτελεστικών λειτουργιών και της προσοχής. Η συνύπαρξη με άλλες ψυχικές διαταραχές συμβάλλει στην πολυπλοκότητα της κλινικής εικόνας της ΔΕΠΥ. Οι διαταραχές ελέγχου των παρορμημέ-



ων, οι αγχώδεις και οι συναισθηματικές διαταραχές, καθώς και η κατάχρηση ουσιών, αποτελούν τις πιο συχνές συννοσηρές καταστάσεις. Η διάγνωση στηρίζεται σε συγκεκριμένα κλινικά κριτήρια και απαιτεί εξειδικευμένη μεθοδολογία. Η έναρξη των συμπτωμάτων στην παιδική ηλικία, η αδιάλειπτη συνέχισή τους στην ενήλικη ζωή και η επίδρασή τους σε μείζονες τομείς της λειτουργικότητας αποτελούν τη βάση της διαγνωστικής αξιολόγησης. Διαφοροδιαγνώσκεται κατά κύριο λόγο από τη **διπολική διαταραχή** και την **οριακή διαταραχή προσωπικότητας**. Η θεραπευτική προσέγγιση είναι **πολυεπίπεδη**. Αρχικά, πρέπει να αντιμετωπίζονται οι συννοσηρές διαταραχές. Οι διεγέρτες του κεντρικού νευρικού συστήματος (**μεθυλφαινιδάτη, δεξαμεταμίνη**) και η **ατομοξετίνη** έχουν αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα στα ειδικά συμπτώματα της ΔΕΠΥ. Δεύτερης επιλογής φαρμακευτικές θεραπείες θεωρούνται ορισμένα αντικαταθλιπτικά. **Ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις** όπως η καθοδήγηση, η ψυχοεκπαίδευση και η **γνωσιακή ψυχοθεραπεία** χρησιμοποιούνται ευρέως. Η καλύτερη εκπαίδευση στην αναγνώριση της ΔΕΠΥ σε ενήλικες θα συμβάλει στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της, βελτιώνοντας την υγεία και την ποιότητα ζωής των ασθενών, περιορίζοντας παράλληλα την οικογενειακή επιβάρυνση που προκαλεί η συγκεκριμένη διαταραχή.



«ΔΕΠΥ και συννοσηρότητα στον ενήλικα»

Νιόβη Μιχαλοπούλου, Psy.D. Κλινική Ψυχολόγος **Στυλοβάτης υπό κατάρρευση** Η σχέση μ' ένα άτομο με μη αναγνωρισμένη ΔΕΠΥ είναι μια ΑΝΙ-ΣΗ σχέση ειδικά στο διαχωρισμό των ρόλων. Το **άτομο χωρίς τη ΔΕΠΥ** αναλαμβάνει θυμωμένο (αφού έχει προσπαθήσει με διάφορους τρόπους να ενεργοποιήσει το ταίρι του) το βάρος των εκτελεστικών λειτουργιών (τη λάντζα) αισθανόμενο όλο και πιο πολύ ότι είναι «γονιός» παρά «ταίρι» (ειδικά όταν χωλαίνει και το σεξ), ενώ **το άτομο με ΔΕΠΥ** (που δεν έχει αναγνωρίσει την πάθηση του) αισθάνεται αδικημένο, καταπιεσμένο και διαρκώς υπό αξιολόγηση! Τα 10 πιο συνηθισμένα παράπονα σε μια σχέση με ΔΕΠΥ με σειρά σημασίας είναι τα εξής:

1. Δε θυμάται τι του λέω
2. Λέει πράγματα χωρίς να σκέφτεται πριν
3. Χάνεται σε συζητήσεις
4. Δεν έχει ανοχή στο ζόρι
5. Δυσκολεύεται να ξεκινήσει μια δουλειά
6. Υπολογίζει λάθος την ώρα που του παίρνει να κάνει κάτι
7. Αφήνει πίσω ένα χάος
8. Δεν τελειώνει ποτέ ένα project του σπιτιού
9. Δεν απαντάει / αντιδράει όταν του μιλάω
10. Δεν προγραμματίζει ποτέ

Pera, Gina (2008) "Is it you, me or adult ADD?"



Από την ημερίδα στο Γκάζι: **Ομιλήτες: Α. Πεγλιβανίδης, Μ. Μαλλιώρα, Ν. Μιχαλοπούλου**

Ένα προς ένα, αυτά είναι προβλήματα που συναντάμε και σε σχέσεις χωρίς ΔΕΠΥ. Η διαφορά είναι ότι εδώ τα βλέπουμε σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό και πολλά από αυτά μαζί. Στο ζευγάρι όπου υπάρχει ΔΕΠΥ η ισορροπία και η δικαιοσύνη στις ανάγκες και των δύο έχει εξαφανιστεί!

«Μα δεν ήταν έτσι όταν τον γνώρισα, άρα δεν τον ενδιαφέρω πια, δε προσπαθεί αρκετά, τελικά είναι κάθαρμα...». Με το χρόνο όλα γίνονται πιο δύσκολα, καθώς αυξάνονται οι υποχρεώσεις στη συγκατοίκηση και ειδικά όταν υπάρχουν παιδιά. Λόγω της ΔΕΠΥ, εύκολα το ζευγάρι χωρίζεται στον «υπεύθυνο» και στην «ανεύθυνη», στο «συγκροτημένο» και στην «αιθεροβάμονα», στον «ελεγκτικό και στην «ελεύθερη», στον «προσεκτικό» και στην «απρόσεκτη» και ούτω καθεξής. Οι ρόλοι δεν είναι τυχαίοι και πολύ συχνά όχι μόνο κουμπώνουν στα χαρακτηριστικά του μη ΔΕΠΥ ατόμου, αλλά και βολεύουν και τους δύο. Η μεν (χωρίς ΔΕΠΥ) έχει τον έλεγχο, τα πράγματα γίνονται έτσι όπως τα θέλει αυτή, όταν τα θέλει αυτή, και με τον τρόπο της αισθάνεται χρήσιμη και σημαντική. Ο δε (χωρίς ΔΕΠΥ) βολεύεται γιατί επιτέλους κάποιος άλλος ασχολείται με όλες αυτές τις βαρετές δουλειές και ζαλαφρόνει.

Περνάει ο χρόνος όμως και τα μοτίβα γίνονται φορτικά και για τους δύο και μεγεθύνονται ως χιο

νοστιψιά. Η γυναίκα, για παράδειγμα, καταλαβαίνει ότι έτσι θα είναι για πάντα, αρχίζει και κουράζεται, θυμώνει, αισθάνεται αφρόντιστη και παραμελημένη. Και αυτός, για άλλη μια φορά αισθάνεται κατηγορούμενος και καταπιεσμένος... μια απογοήτευση (πάλι) για τον άλλον. Και κάπου εδώ, το ζευγάρι **ζητάει βοήθεια ή χωρίζει**. Ποιος παίρνει και ζητάει βοήθεια; Φυσικά, στις περισσότερες περιπτώσεις, το ταίρι χωρίς τη ΔΕΠΥ. Τότε, παίζει ρόλο μια καλή διάγνωση και μια συνολική αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ από έναν ειδικό. Και στα θέματα που αφορούν στο ζευγάρι μια 'θεραπεία ζεύγους' χρειάζεται να γίνει με άξονα ΚΑΙ τη ΔΕΠΥ, αλλιώς πολλές συμπεριφορές θα νοηματοδοτηθούν λανθασμένα και το ζευγάρι θα χάσει την ευκαιρία να ξαναβρεί τις ισορροπίες του.

Ας δούμε με μεγαλύτερη λεπτομέρεια κάποια από τα βασικά θέματα:

Επικοινωνία: Η επικοινωνία είναι δύσκολη. Το



άτομο με ΔΕΠΥ δεν προσέχει/συγκεντρώνεται/ παρακολουθεί μια κουβέντα εύκολα. Αφαιρείται είτε από εξωτερικά ερεθίσματα (π.χ. τηλεόραση) είτε από εσωτερικά. Μπορεί μάλιστα και να διακόπτει να πει αυτό που σκέφτηκε ή να χαθεί στις σκέψεις του, δίνοντας έτσι την εντύπωση ότι δεν ακούει ή δεν νοιάζεται.

Απότομες αλλαγές στη διάθεση: Η απρόβλεπτη κατάρφεια και οι εκρήξεις θυμού κάνουν τη συνύπαρξη πολύ δύσκολη. Το άτομο χωρίς ΔΕΠΥ νιώθει ότι πρέπει να περπατάει στις μύτες των ποδιών του για να μην αναστατώσει την αγαπημένη του. Το ίδιο δύσκολο είναι να προσπαθείς διαρκώς να φτιάξεις το κέφι του συντρόφου σου ή να τον κάνεις να δει πιο ρεαλιστικά ένα πλάνο που τον έχει ενθουσιάσει και πιθανόν να τον παρυσύρει σε παρορμητικές κινήσεις. Το πιο δύσκολο όμως είναι ο τρόπος που κάποιος με ΔΕΠΥ χειρίζεται το θυμό του, εκτονώντας τον έντονα και **χωρίς να έχει συναίσθηση της καταστροφής** που αφήνει πίσω του στον άλλον.

Έλλειψη οργάνωσης

Η αποδιοργάνωση και η αναστάτωση που δημιουργεί η έλλειψη προγραμματισμού μπορεί να τρελάνει το σύντροφο χωρίς ΔΕΠΥ, που είναι μάρτυρας χαμένων σημαντικών εγγράφων και αντικειμένων, που χρειάζονται χρόνο, τρέξιμο και μερικές φορές και χρήμα για να αντικατασταθούν. Η συνεχής καθυστέρηση και οι υποσχέσεις (ναί θα το κάνω) που ματαιώνονται και απογοητεύουν, σε συνδυασμό με την οικονομική και την επαγγελματική αστάθεια που συχνά συνυπάρχει με τη ΔΕΠΥ στους ενήλικες, οδηγεί το συντροφικό άτομο συχνά στο άγχος και στην κατάθλιψη.

ΣΕΞ: Η ΔΕΠΥ επιδρά και στη σεξουαλική ζωή

του ζευγαριού όσον αφορά στο timing, στη συχνότητα, και την ικανοποίηση και των δυο. Το σεξ θέλει χρόνο, ενέργεια, χαλάρωση και επιθυμία. Οι δυσκολίες στη διαχείριση χρόνου, ο εκνευρισμός και η μαζεμένη κούραση της συντρόφου και η αφρημάδα κατά τη διάρκεια του σεξ επηρεάζουν την ερωτική ζωή του ζευγαριού. Η βαρεμάρα δυστυχώς παίζει και αυτή το ρόλο της στην έλλειψη ενδιαφέροντος ενός ατόμου με ΔΕΠΥ, όταν τελειώνει το κυνηγητό. Δεν βοηθάει φυσικά το δυναμικό μητέρα/παιδιού που έχει δημιουργηθεί, ειδικά όταν ο άντρας έχει τη ΔΕΠΥ.

Γονείς με ΔΕΠΥ

Τα παιδιά δυσκολεύουν και αυξάνουν τις υποχρεώσεις. Οι γονείς είναι αυτοί που πρέπει να θέτουν τα όρια και τη δομή. Πάλι πέφτει το βάρος στο σύντροφο χωρίς ΔΕΠΥ. Γονείς με ΔΕΠΥ δυσκολεύονται να βάζουν σαφή και αποτελεσματικά όρια στα παιδιά όπως και στους εαυτούς τους. Και γιατί το ξεχνάμε, και γιατί οι ίδιοι έχουν τιμωρηθεί τόσο που δε θέλουν να το κάνουν στα παιδιά τους. Καθώς τα παιδιά από τη φύση τους τεστάρουν τα όρια, συχνά η κατάσταση γίνεται πιο εκρηκτική ο ΔΕΠΥτης χάνει εύκολα τον έλεγχο συναισθηματικά ή παρατείνεται. Η αφρημάδα ενός γονιού μπορεί να μεταφραστεί από το παιδί ως αδιαφορία.



Ομιλήτρια: Ν. Μιχαλοπούλου, ψυχολόγος PhD

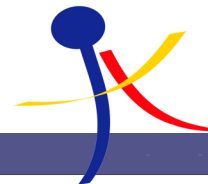
Θεραπεία συνοπτικά

Ιδανικά, η θεραπεία περιλαμβάνει εκπαίδευση ζεύγους, φαρμακοθεραπεία, ψυχοθεραπεία και των δυο και coaching. Μια συνολική αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ εμπεριέχει το ίδιο το άτομο με ΔΕΠΥ αλλά ΚΑΙ το ταίρι του. Και οι δύο χρειάζεται να προσαρμόσουν τη στάση τους απέναντι στη ΔΕΠΥ και τις δυσλειτουργικές συμπεριφορές.

Τους βοηθάμε να αναγνωρίσουν με ποιο τρόπο επιδρά η ΔΕΠΥ στη σχέση. Μαθαίνουν και οι δυο διαφορετικούς τρόπους διαχείρισης δυσκολιών, έτσι ώστε να διακοπεί το μοτίβο. **Το άτομο με ΔΕΠΥ συμφωνεί στο να σταματήσει να αρνείται ή να μειώνει ή να αποφεύγει τα προβλήματα που δημιουργούν οι συμπεριφορές του.** Αναλαμβάνει την ευθύνη των πράξεων του και μαθαίνει πως να δέχεται ανατροφοδότηση για τη συμπεριφορά του.

Το άτομο χωρίς ΔΕΠΥ αλλάζει την κριτική στάση σε μια πιο εποικοδομητική. Δεν αποδίδει πια δόλο ή αδιαφορία στην έως τώρα ανεξήγητη συμπεριφορά του συντρόφου του και αναγνωρίζει τη νευροβιολογική διάσταση των προβλημάτων. Μαθαίνει πως να βοηθάει χωρίς να καλύπτει το πρόβλημα του άλλου και να φροντίζει τον ίδιο του τον εαυτό. **Η ΔΕΠΥ ΣΤΟ ΖΕΥΓΑΡΙ, ΟΠΩΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΑΤΟΜΟ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΣΙΜΗ, ΑΛΛΑ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΙΜΗ.**





Μένη Μαλλιώρα, Ψυχίατρος, Πρόεδρος ΟΚΑΝΑ, Αναπληρώτρια καθηγήτρια Α Ψυχιατρικής Κλινικής, Πανεπιστημίου Αθηνών. «**Διαταραχή ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) και χρήση αλκοόλ ή άλλων ψυχοτρόπων ουσιών**». Η κατάχρηση ουσιών είναι ένα από τα πολλά προσώπια της ΔΕΠΥ. Σε ένα εξαρτημένο άτομο από αλκοόλ ή άλλες

κή εκγύμνασης και αυτοελέγχου της εγκεφαλικής δραστηριότητας. Το ηλεκτροεγκεφαλόγραφομα (ΗΕΓ) χρησιμοποιείται για να μετράει τη συνεχή διακύμανση της εγκεφαλικής δραστηριότητας και να την προβάλλει στον εκγυμναζόμενο, ο οποίος μαθαίνει να την ελέγχει. Η πιο διαδεδομένη εφαρμογή της νευροανάδρασης είναι η βελτίωση της συγκέντρωσης προσοχής σε άτομα με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) και απευθύνεται σε παιδιά άνω των έξι ετών, εφήβους και ενήλικους. Ο κ. Αγγελάκης έκανε κατανοητές δύσληπτες, ακόμη και για γιατρούς έννοιες, με μοναδική φυσικότητα και την άνεση του επιστήμονα που κατέχει το θέμα του.



ουσίες ασχολούμαστε περισσότερο με τα προβλήματα που προκαλεί η χρήση, ενώ σπάνια εξετάζουμε το λόγο για τον οποίο η εθιστική ουσία «εξυπηρετεί» το χρήστη. Πολλοί άνθρωποι με αδιάγνωστη ΔΕΠΥ νοιώθουν άσχημα χωρίς να ξέρουν την αιτία και για τη δυσφορία αυτή μπορεί να χρησιμοποιήσουν αλκοόλ ή άλλες ουσίες για να καταπραύνουν τις εσωτερικές ανησυχίες. Η συννοσηρότητα της ΔΕΠΥ με κατάχρηση ουσιών υπολογίζεται σε **80%**, ενώ διαταραχές σχετιζόμενες με χρήση ουσιών παρουσιάζει το **11.1%** των ενηλίκων με ΔΕΠΥ.. Είναι σίδηρος τα άτομα με ΔΕΠΥ να στρέφονται σε εξαρτητικές ουσίες όπως αλκοόλ, κάνναβη, ηρωίνη, ηρεμιστικά κ.α, στην προσπάθεια τους να καταπραύνουν την ανησυχία τους. Στην περίπτωση χρήσης κοκαΐνης πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με ΔΕΠΥ νοιώθουν ότι έχουν καλύτερη συγκέντρωση. Περίπου 15% των εξαρτημένων χρηστών αναφέρει ότι με την κοκαΐνη «**αυτοθεραπεύονται**» (self-medication) από την ελλειμματική προσοχή. Η κοκαΐνη τους παρέχει άμεση ανακούφιση, στη διάρκεια όμως του χρόνου προκαλεί εξάρτηση. Μεγάλος αριθμός μη θεραπευθέντων με ΔΕΠΥ τελικά εγκλωβίζεται στη χρήση και υποφέρει από τη συνεμφανιζόμενη εξάρτηση. Ο καθένας είναι ευάλωτος στο να εξαρτηθεί από κάποια ουσία για να μειώσει τα ενοχλητικά συναισθήματα που συνοδεύουν τη ΔΕΠΥ. Οι προδιαθεσικοί παράγοντες μπορεί να είναι γενετικοί, νευροχημικοί, από το οικογενειακό ιστορικό, το τραύμα, τα στρεσογόνα γεγονότα ζωής κ.



Από τη βιοματική διάλεξη του ψυχολόγου Ευθύμη Αγγελάκη.

Το Σάββατο, 20/4/13, η κ. Νάντια Φαρμακοπούλου, κοινωνική λειτουργός, συνεργάτης της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων "Αγία Σοφία", πραγματοποίησε βιοματική διάλεξη με θέμα "**Ενδυνάμωση γονέων παιδιών με ΔΕΠΥ-εστίαση στα θετικά στοιχεία και αξιοποίηση του δυναμικού των παιδιών**". Με τη συμμετοχή του ακροατηρίου η ομιλήτρια κατέγραψε τα αρνητικά και τα θετικά στοιχεία των παιδιών με ΔΕΠΥ για να καταλήξει πως ενδυναμώνοντας τα θετικά και αποδυναμώνοντας τα αρνητικά στοιχεία, βελτιώνεις την ποιότητα ζωής, όχι μόνον του παιδιού, αλλά και της οικογένειας.



Από τη βιοματική διάλεξη της κοινωνικής λειτουργού κ. Ν. Φαρμακοπούλου

Η Επιστημονική Επιτροπή του Σωματείου ADHD HELLAS θα συνεχίσει τη Σειρά βιοματικών διαλέξεων από ειδικούς επιστήμονες στο γραφείο του Σωματείου. Επόμενες διαλέξεις: «Φαρμακοθεραπεία στη ΔΕΠΥ, για ποιες ηλικίες, σε ποιές περιπτώσεις!»: Εισηγήτρια: κ.Τέρψη Κόρπα. «Κατευθύνσεις για τη βελτί-

ωση της σχολικής μελέτης σε μαθητές δημοτικού με ΔΕΠΥ: Εισηγήτρια: κ. Κική Κανάρη. Για την εξαγγελία των ως άνω διαλέξεων ενημερώνεστε έγκαιρα από το site ADHD Hellas.org.

Το Σάββατο 30/3/2013, η Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και αντιμετώπισης ΔΕΠΥ στο αμφιθέατρο του Ξωρμείου Ερευνητικού Εργαστηρίου της Α Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου της Αθήνας, Νοσοκομείο Παίδων « ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», πραγματοποίησε ημερίδα με θέμα '**Επικίνδυνες συμπεριφορές σε εφήβους και νέους με ΔΕΠΥ**'. Η ημερίδα είχε ως **στόχο να αναδείξει** το σημαντικό ρόλο της ΔΕΠΥ στην έκβαση των κρίσιμων συμπεριφορών και αναζητήσεων του νέου ατόμου κατά τη μετάβαση στην ενηλικίωση, **να προάγει** την κατανόηση των καταστάσεων αυτών υπό το πρίσμα της αναγνώρισης της ΔΕΠΥ ως ενός ισχυρού προδιαθεσικού νευροβιολογικού παράγοντα και **να συνεισφέρει** στην πρόληψη της δυσμενούς έκβασης μέσω της αναγνώρισης - αντιμετώπισης της ΔΕΠΥ



Από την ημερίδα, ο αναπληρωτής καθηγητής Ψυχιατρικής κ. Γ Κολαΐτης και η Παιδοψυχίατρος κ. Τ. Κόρπα.

στους εφήβους και νέους με συμπεριφορές «υψηλού κινδύνου». Στην εκδήλωση συμμετείχαν ως ομιλητές ειδικοί στη ΔΕΠΥ από τον Παιδιατρικό, και Ψυχιατρικό χώρο των παιδιών και των ενηλίκων.

Το Πανελλήνιο Σωματείο Ατόμων με ΔΕΠΥ ADHD Hellas σε συνεργασία με τον Οργανισμό Κοινωνικής Αλληλεγγύης-



Η Ψυχολόγος κ. Ν. Μιχαλοπούλου στην εκδήλωση του Ψυχικού



**“ADHD Hellas”
“ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΩΜΑΤΕΙΟ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ**

Μιλώντας στα παιδιά για το ΣΕΕ!

Προστασίας, Πολιτισμού & Αθλητισμού του Δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού διοργάνωσε στο φιλόξενο χώρο του Σπυροπούλειου Πνευματικού Κέντρου στις 9 Απριλίου 2013 την ενημερωτική διάλεξη: «**Μιλώντας στα παιδιά για το ΣΕΕ: Όλα όσα δε θέλετε να σας ρωτήσουν και πώς να τα αντιμετωπίσετε**». Ομιλήτρια ήταν η κ. **Νιόβη Μιχαλοπούλου**, Κλινική Ψυχολόγος Psy.D. Το σέξ είναι ένα καυτό θέμα για όλους μας, ειδικά όταν πρόκειται να μιλήσουμε γι αυτό στα παιδιά μας. Είτε το έχουμε αποφύγει (έως τώρα) είτε έχουμε κάνει την προσπάθεια μας να τα ενημερώσουμε, πάντα παραμένει ένα σημείο δυσκολίας ανάμεσα μας.

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι ευθύνη όλων μας, ιδιαίτερα, όταν πρόκειται να το κουβεντιάσουμε με τα παιδιά μας. Η εκδήλωση ήταν ιδιαίτερα επιτυχής. Η κ. Μιχαλοπούλου με φοβερή άνεση και γλαφυρότητα κατάφερε χρησιμοποιώντας διάφορα επικοινωνιακά τεχνάσματα να βάλει στη συζήτηση το ακροατήριο και να περάσει μηνύματα για όλο το ηλικιακό φάσμα της παιδικής, εφηβικής και νεανικής περιόδου.

Συμμετογή στο 2ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο για τη ΔΕΠΥ, που έγινε στην Κωνσταντινούπολη 1-3 Μαρτίου 2013 στο Istanbul Kultur Universitesi με θέμα “Uluslararası Dikkat Eksikliği Hiperaktivite”. Το συνέδριο οργάνωσε ο πρόεδρος του Σωματείου της Τουρκίας **Nezih Çingir**.



Nezih Çingir στην απονομή των βραβείων



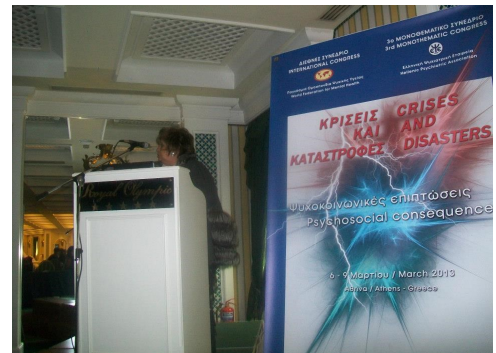
Στη Γραμματεία του Συνεδρίου

Στον ίδιο χώρο, έγινε η ετήσια γενική συνέλευση των μελών της ADHD Europe {**Annual General Meeting (AGM)**}. Στην ημερίδα του Ευρωπαϊκού Σωματείου της 2/3/13, συμμετείχαν ως Ομιλητές διεθνώς γνωστοί ειδικοί στη ΔΕΠΥ, οι οποίοι έθιξαν ενδιαφέροντα θέματα, όπως «ΔΕΠΥ και ατυχήματα», «Εκπαίδευση των γονέων στη ΔΕΠΥ», «Εκπαίδευση των γονέων και παρέμβαση στο σχολείο παιδιών με ΔΕΠΥ», «ΔΕΠΥ στον ενήλικα», «ΔΕΠΥ και κόστος-από οικονομική άποψη».



ADHD EUROPE, Κωνσταντινούπολη, 2013

Συμμετογή στο Διεθνές Συνέδριο & 3ο Μονοθεματικό Συνέδριο της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας με θέμα **Κρίσεις και Καταστροφές, Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις**, Αθήνα 8/3/2013.



Η πρόεδρος Σ. Αρώνη-Βουρνά παρουσίασε «τις επιπτώσεις της κρίσης στα άτομα με ΔΕΠΥ».

Ανακοίνωση

Η εβδομάδα μεταξύ 23ης και 30ης Σεπτεμβρίου 2013 θεσπίστηκε ως «εβδομάδα ενημέρωσης για τη ΔΕΠΥ» («ADHD Awareness Week»). Όπως είναι γνωστό και από άλλες χρονιές, τα «Σωματεία ασθενών» των χωρών της Ευρώπης που ανήκουν στην ADHD EUROPE προγραμματίζουν διάφορες εκδηλώσεις ενημερωτικού χαρακτήρα για τη ΔΕΠΥ στο παιδί και τον ενήλικα. Το Σωματείο ADHD HELLAS θα πραγματοποιήσει ημερίδα με θέμα «**τα πολλαπλά πρόσωπα της ΔΕΠΥ**», προβολή ταινιών κα.. Ενημερωθείτε από το site ADHDHellas.org

Η πρόεδρος και το ΔΣ σας εύχονται καλό και ανέμελο Πάσχα



Διεύθυνση:
Λεωφ. Κηφισίας 125-127
(Κτίριο Cosmos),
11523 Αθήνα

Τηλέφωνο: 210 6984200
Φαξ: 210 6984201
E-mail: info@adhdhellas.org

Ημερομηνία έκδοσης
τεύχους:
30 Απριλίου 2013

Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα μας!
www.adhdhellas.org