

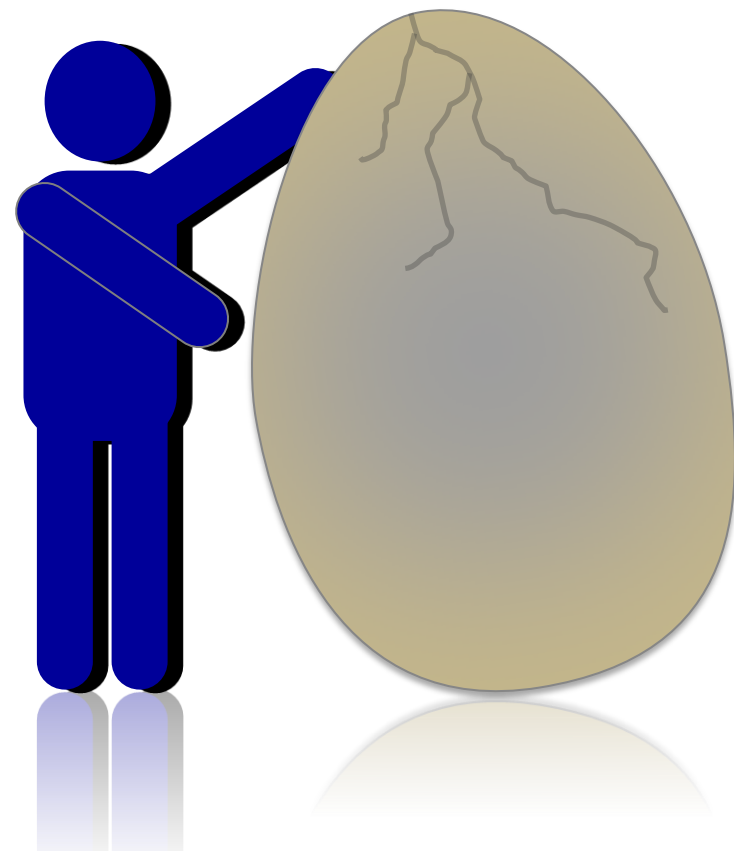
**Τα βασικά στοιχεία του προγράμματος  
πρώιμης παρέμβασης  
για τη ΔΕΠ-Υ του Κέντρου ΑΡΣΗ**

**Κατερίνα Μανιαδάκη & Ευθύμιος Κάκουρος**

# Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

## Σύμφωνα με την κλινική μας εμπειρία:

- ✓ Εκπαιδευτικοί και παιδίατροι συμβουλεύουν συχνά τους γονείς να περιμένουν, σε περίπτωση που τους προβληματίζει η ομιλία, η δυνατότητα συγκέντρωσης της προσοχής ή η γενικότερη συμπεριφορά του παιδιού, με το άλλοθι της «ανωριμότητας».
- ✓ Ακόμη και στην περίπτωση που εμφανίζονται δυσκολίες στη μάθηση, πολλοί δάσκαλοι επιμένουν ότι δεν υπάρχει λόγος για αξιολόγηση από ειδικό πριν από τη Γ' Δημοτικού.



# ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΟΥ ΣΤΗΡΙΖΟΥΝ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

## Τα νέα ερευνητικά δεδομένα συγκλίνουν:

- ✓ ως προς τη δυνατότητα εντοπισμού πρώιμων ενδείξεων ΔΕΠ-Υ από το πρώτο εξάμηνο της ζωής, οι οποίες συνδέονται με έκπτωση της λειτουργικότητας σε διάφορους τομείς.
- ✓ ως προς τη δυνατότητα διάγνωσης της ΔΕΠ-Υ ήδη από την ηλικία των 3-4 ετών.

Egger et al., 2006



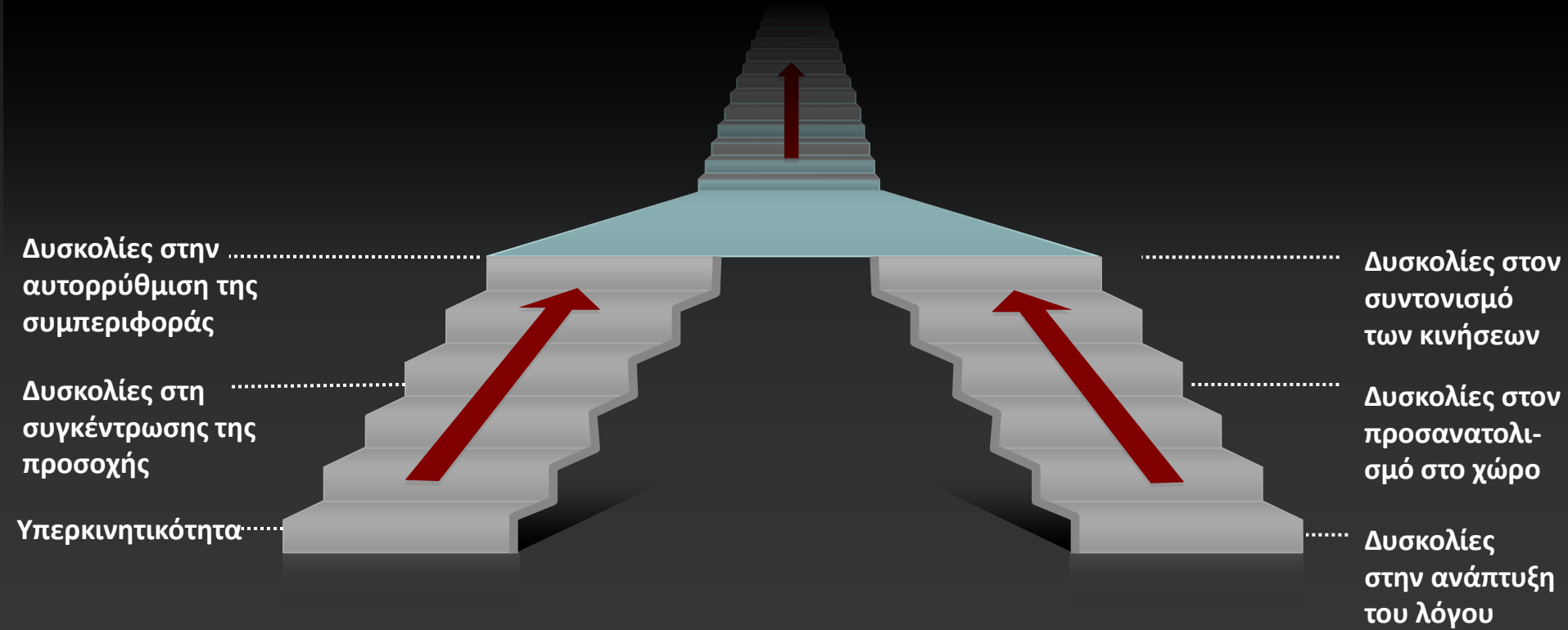
# ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΠΡΩΙΜΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ

158 άρρενα νεογνά πατέρων με ΔΕΠ-Υ αξιολογήθηκαν με την Κλίμακα Αξιολόγησης Νεογνικής Συμπεριφοράς του Brazelton και διαπιστώθηκε ότι είχαν μειωμένες επιδόσεις στην κλίμακα αξιολόγησης της νευροαναπτυξιακής ωριμότητας σε σχέση με τα βρέφη της ομάδας ελέγχου (Auerbach et al., 2005).

78 βρέφη ηλικίας 8-12 μηνών, μητέρων με ΔΕΠ-Υ, αξιολογήθηκαν και διαπιστώθηκε μικρότερη διάρκεια συντηρούμενης προσοχής και αυξημένα επίπεδα κινητικής δραστηριότητας σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (Ninowski, 2010).

1106 βρέφη παρακολουθήθηκαν από τη γέννησή τους μέχρι την ηλικία των δώδεκα ετών. Διαπιστώθηκε ότι τα αγόρια τα οποία παρουσίαζαν σαφή συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ στην ηλικία των 8 ετών διέφεραν σε συγκεκριμένους τομείς από τους συνομηλικούς τους ήδη από την ηλικία των δύο ετών και τα κορίτσια από την ηλικία των 15 μηνών (Arnett, MacDonald, & Pennington, 2013).

# ΔΕΠ-Υ



- ▶ Σύμφωνα με την κλινική μας εμπειρία, όταν κατά την προσχολική ηλικία συνυπάρχουν...
- ▶ ... τότε οι πιθανότητες εκδήλωσης της ΔΕΠ-Υ είναι ιδιαίτερα αυξημένες!

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

Φαίνεται λοιπόν ότι η έναρξη αναπτυξιακών διαδρομών που οδηγούν στην εκδήλωση της ΔΕΠ-Υ, μπορεί να εντοπιστεί ήδη στη βρεφική ηλικία.

Είναι δυνατόν ορισμένοι απ' αυτούς τους παράγοντες κινδύνου να είναι αναστρέψιμοι ή τροποποιήσιμοι;

Είναι δυνατόν ορισμένοι από αυτούς τους παράγοντες να αποτελέσουν στόχους πρώιμης παρέμβασης;

# Η ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

**A**

Τα γονίδια λειτουργούν επηρεάζοντας την ευαισθησία ή την αντίδραση του ατόμου στις περιβαλλοντικές συνθήκες.

**B**

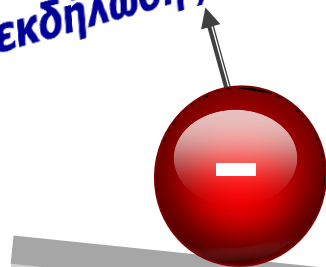
Οι περιβαλλοντικές συνθήκες επηρεάζουν τον τρόπο έκφρασης των γονιδίων μέσω του επιγονιδιώματος.

Η πλαστικότητα του εγκεφάλου κατά την προσχολική ηλικία επιτρέπει την επίδραση του περιβάλλοντος στη διαμόρφωση συνάψεων στον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο με αποτέλεσμα την τροποποίηση ορισμένων ελλειμματικών δομών και, κατά συνέπεια τη διαφοροποίηση της εκδήλωσης της διαταραχής.

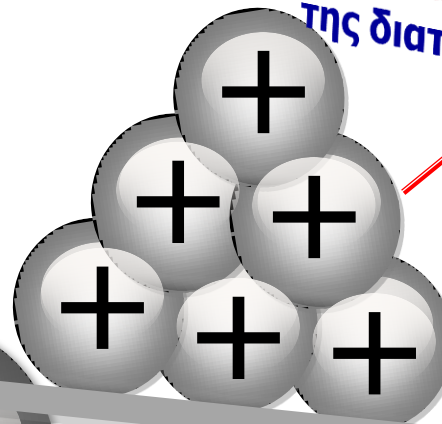
(Bischof, 2007; Dawson, 2008)

# ΟΨΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ vs ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

**ΟΨΙΜΗ**  
Επικεντρώνεται σε κυρίως  
**βιολογικά ελλείμματα** και σε  
καταστάσεις που **έπονται** της  
εκδήλωσης της διαταραχής.



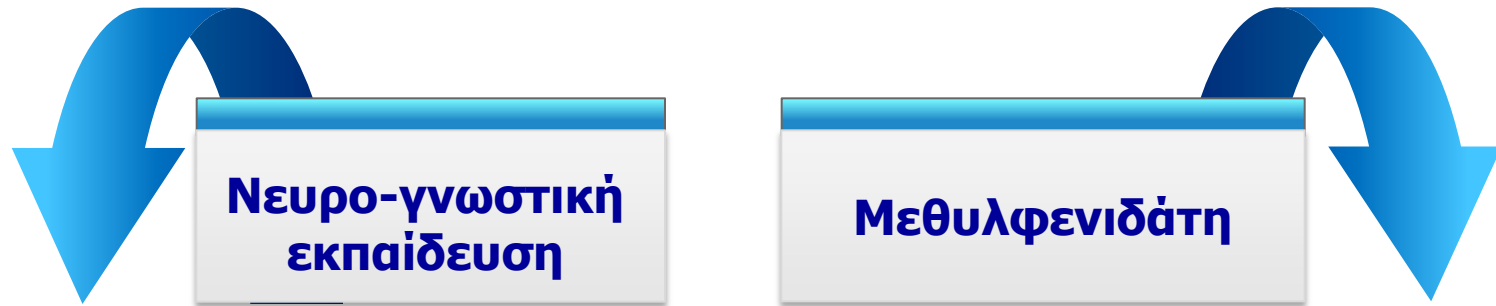
**ΠΡΩΙΜΗ**  
Επικεντρώνεται σε **αναπτυξιακές**  
**διαδικασίες** και σε καταστάσεις  
που **προηγούνται** της εκδήλωσης  
της διαταραχής.



Η πρώιμη παρέμβαση έχει ως στόχο να τροποποιήσει την υποβόσκουσα νευροφυσιολογία της διαταραχής, «διορθώνοντας» τις αρνητικές αναπτυξιακές διαδρομές που οδηγούν στην εκδήλωση της διαταραχής.  
**(Sonuga-Barke & Halperin, 2009)**

# ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Πιλοτική μελέτη με τη χρήση Λειτουργικής Μαγνητικής Τομογραφίας (fMRI )



**Ενεργοποιούν παρόμοιες εγκεφαλικές περιοχές**

Hoekzema et al., 2010

**Οι επιδράσεις των ψυχοπαιδαγωγικών προγραμμάτων στον εγκέφαλο μπορεί να είναι συγκρίσιμες με αυτές της φαρμακευτικής αγωγής !!!**

# ΔΙΕΘΝΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

## **New Forest Parenting Programme (Sonuga-Barke et al., 2006)**

Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε σε παιδιά 3 ετών με αυξημένες πιθανότητες να εκδηλώσουν ΔΕΠ-Υ, μέσω εκπαίδευσης των γονέων τους.

## **Training Executive, Attention and Motor Skills (TEAMS; Halperin et al., 2013)**

Το πρόγραμμα αναπτύχθηκε για παιδιά με ΔΕΠ-Υ ηλικίας 4 έως 5 ετών.

**ENGAGE (Enhancing the Neurocognitive Growth with the Aid of Games and Exercise; Healey & Halperin, 2015).**

## **ETAM (Executive Training of Attention and Metacognition (Tamm, Nakonezny & Hughes, 2014).**

Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 3 έως 7 ετών και στοχεύει να τα ασκήσει σε δεξιότητες εκτελεστικού ελέγχου

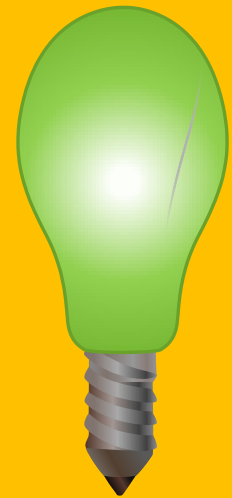


Τα παραπάνω προγράμματα είχαν εξαιρετικά αποτελέσματα, με διάρκεια στο χρόνο, και επέφεραν μεγάλη μείωση στα πρωτογενή συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ (Thompson et al., 2009).

## ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ «ΑΡΣΗ»

Εφαρμόζουμε ένα πρωτοποριακό πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης, στα πλαίσια της πολυεπίπεδης προσέγγισης, σε παιδιά ηλικίας 2-6 ετών με πρώιμες ενδείξεις ύπαρξης ΔΕΠ-Υ.

Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2016; 2018



# ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ



*Πολυεπίπεδη προσέγγιση*

1. **Εξατομικευμένο πρόγραμμα στη βάση ατομικής στοχοθεσίας**
2. **Συχνότητα: 2 φορές την εβδομάδα**
3. **Διάρκεια συνεδρίας: 45 λεπτά**
4. **Ειδικότητες θεραπειών: ειδικός παιδοψυχολόγος, λογοπεδικός, εργοθεραπευτής, ειδικός παιδαγωγός ή συνδυασμός αυτών**
5. **Συνεργασία με γονείς: στο τέλος κάθε συνεδρίας**
6. **Συνεργασία με εκπαιδευτικό πλαίσιο: σε μηνιαία βάση**

# ΒΑΣΙΚΗ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (1)

## 1. Βελτίωση δεξιοτήτων λόγου και ομιλίας

- Άρθρωσης
- Ακουστικής διάκρισης
- Φωνολογικής ενημερότητας
- Αφηγηματικής ικανότητας
- Πραγματολογικών δεξιοτήτων

## 2. Βελτίωση δεξιοτήτων λεπτής και αδρής κινητικότητας

- Οπτικοκινητικός συντονισμός
- Ισορροπία
- Ικανότητα προσανατολισμού στον χώρο
- Γραφοκινητικές δεξιότητες

## 3. Περιορισμός πρωτογενών συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ

- Περιορισμός υπερκινητικής συμπεριφοράς
- Αύξηση δυνατότητας παρατεταμένης συγκέντρωσης της προσοχής
- Μείωση παρορμητικής συμπεριφοράς

# ΒΑΣΙΚΗ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (2)

## 4. Τροποποίηση συμπεριφοράς

- Περιορισμός δυσλειτουργικών μορφών συμπεριφοράς
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοελέγχου
- Ανάπτυξη αυτορρύθμισης της συμπεριφοράς
- Βελτίωση αυτορρύθμισης του συναισθήματος και ανοχής στη ματαίωση

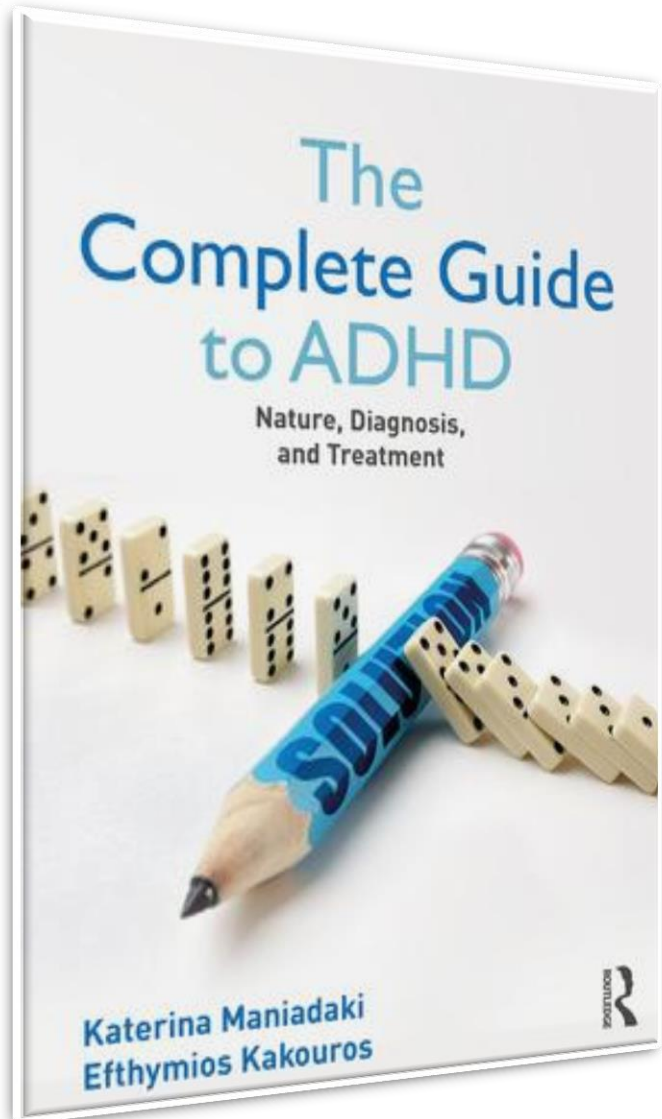
## 5. Νευρογνωστική εκπαίδευση με σκοπό την προαγωγή των γνωστικών λειτουργιών και, ιδιαίτερα, των λειτουργικών εκτελεστικού ελέγχου

- Ενδυνάμωση της μνήμης εργασίας
- Βελτίωση της συντηρούμενης προσοχής
- Προαγωγή, της ακουστικής μνήμης
- Ανάπτυξη της ικανότητας αναστολής των ακατάλληλων αντιδράσεων
- Ανάπτυξη της ικανότητας εκδήλωσης συμπεριφοράς προσανατολισμένης στον στόχο

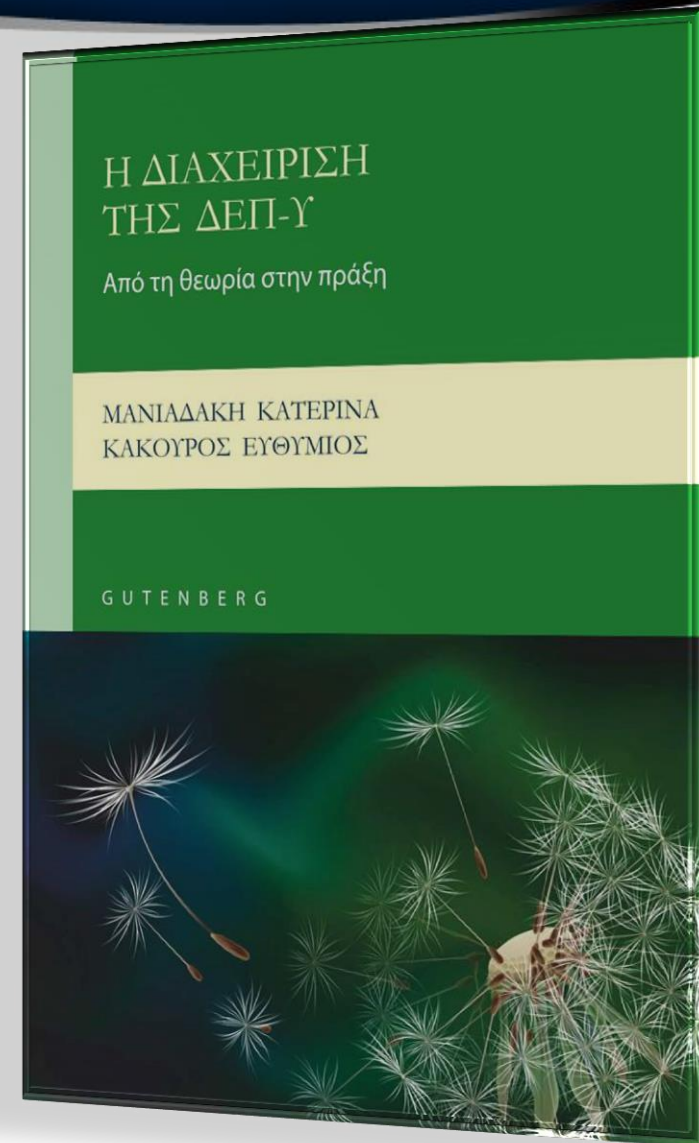
# ΒΑΣΙΚΗ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (3)

- 6. Προαγωγή της μαθησιακής ετοιμότητας μέσω ανάπτυξης δεξιοτήτων εργασίας**
  - Σωστή στάση του σώματος
  - Τήρηση κανόνων
  - Ολοκλήρωση δραστηριοτήτων
  - Αυτοκαθοδήγηση κατά την εκτέλεση των δραστηριοτήτων
  - Οργάνωση του υλικού
  
- 7. Προαγωγή της μαθησιακής ετοιμότητας μέσω τεχνικών βελτίωσης του αναδυόμενου γραμματισμού**
  
- 8. Βελτίωση ψυχοκοινωνικής κατάστασης**
  - Ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης
  - Βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων
  
- 9. Διεύρυνση θεραπευτικού πλαισίου**
  - Εκπαίδευση γονέων
  - Συνεργασία με τα εκπαιδευτικά πλαίσια

# ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ



[www.arsi.gr](http://www.arsi.gr)



# ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

**Το πρόγραμμα αυτό έχει αξιολογηθεί  
ερευνητικά και τα αποτελέσματά του  
έχουν παρουσιαστεί στο 19<sup>ο</sup>  
Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχολογικής  
Έρευνας στην Αλεξανδρούπολη  
(Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2019)**

# ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Τα παιδιά τα οποία συμμετέχουν σε αυτό το πρόγραμμα, παρουσιάζουν:

**1**

Υποχώρηση των πρωτογενών συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ

**2**

Μικρότερης έκτασης ή καθόλου μαθησιακές δυσκολίες

**3**

Μικρότερης έκτασης ή καθόλου προβλήματα συμπεριφοράς

**4**

Υψηλότερο επίπεδο αυτοεκτίμησης και καλύτερες διαπροσωπικές σχέσεις

# ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

**Συνολικά, τα παιδιά που συμμετέχουν σε ένα τέτοιο πρόβλημα έχουν μεγάλες πιθανότητες να μην εκδηλώσουν την πλήρη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ ώστε να πληρούν τα κριτήρια για τη διάγνωσή της.**

**Τα παιδιά αυτά δεν αντιμετωπίζουν αργότερα προβλήματα στη λειτουργικότητά τους.**

**Έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση, καλές μαθησιακές επιδόσεις, καλές σχέσεις με γονείς, δασκάλους και συνομηλίκους.**

**Εάν ζουν σε ένα υγιές οικογενειακό περιβάλλον, μπορούν να είναι επιτυχημένα και χαρούμενα.....**

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ένα πολυεπίπεδο πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης στη βάση βαθιάς κλινικής εμπειρίας και στέρεων επιστημονικών γνώσεων, το οποίο εφαρμόζεται από κατάλληλους θεραπευτές και περιλαμβάνει:

1.

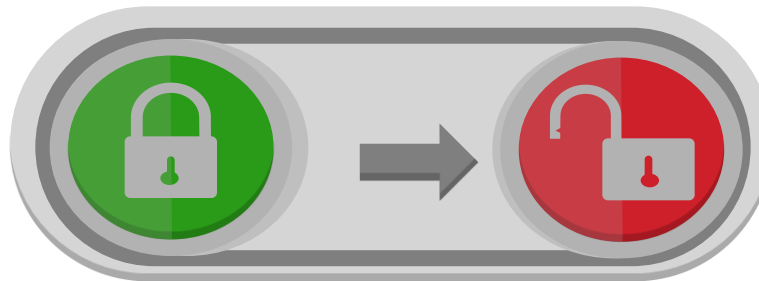
Εκπαίδευση του παιδιού σε γνωστικές και άλλες δεξιότητες που είναι ελλειμματικές στη ΔΕΠ-Υ

2.

Εκπαίδευση των γονέων

3.

Ενσωμάτωση της χρήσης των δεξιοτήτων αυτών στην καθημερινότητα του παιδιού



έχει σημαντικά αποτελέσματα, τα οποία φαίνεται να είναι γενικεύσιμα και σταθερά στο χρόνο.

# ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ Η ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ;

Όταν η πλαστικότητα του εγκεφάλου είναι μεγαλύτερη και το παιδί δεκτικότερο στην περιβαλλοντική εμπειρία.

Πριν από την παγίωση συμπεριφορικών συνηθειών που οδηγούν σε μείωση της λειτουργικότητας.

Η πρώιμη παρέμβαση λειτουργεί:

Πριν από την εμφάνιση δευτερογενών προβλημάτων όπως η σχολική αποτυχία και η χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Πριν από την παγίωση δυσλειτουργικών αντιλήψεων στους γονείς, η οποία μειώνει τη δεκτικότητά τους.

**ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ**

**Email: [katerina@arsi.gr](mailto:katerina@arsi.gr)**

**Website: [www.arsi.gr](http://www.arsi.gr)**