

Διοργάνωση: **obrela**  
www.obrela.gr



Σε συνεργασία  
με το Ε.ΚΟ.ΓΕΝ.ΙΑ.



ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ 16 ΜΟΡΙΑ Σ.Ι.Ε.

WEB SCIENTIFIC EVENT

# 1ο ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ “Εγκέφαλος & Νους”

Brain and Mind

18-19 Δεκεμβρίου 2020  
Διαδικτυακή Παρουσίαση

Επιστημονική Στήριξη



Χορηγός επικοινωνίας



E-VIP EVENTS & CONGRESSES

Γραμμатеία - Πληροφορίες:  
Τ.Θ. 2816, Άστρος, Τ.Κ. 220 01, Τ: 27590 22201, F: 211 8505006  
E: info@e-vip.gr | www.e-vip.gr

Αγαπητοί συνάδελφοι και συνεργάτες

Με ικανοποίηση αλλά και αίσθημα ευθύνης σας προσκαλούμε στο **1ο Ετήσιο Διεπιστημονικό Συνέδριο «Εγκέφαλος & Νους»** που διεξάγεται στις 18 & 19 Δεκεμβρίου 2020. Λόγω των έκτακτων περιοριστικών μέτρων για τον περιορισμό της πανδημίας, το συνέδριο θα διεξαχθεί αποκλειστικά διαδικτυακά.

Γνωρίζουμε ότι η ανάγκη για περαιτέρω κατανόηση της λειτουργίας αλλά και των διαταραχών του εγκεφάλου απαιτεί όλο και περισσότερο τη συνεργασία επιστημόνων από τους χώρους της Νευρολογίας, της Ψυχιατρικής, της Ψυχολογίας, της Βιολογίας, της Φαρμακολογίας, της Γενετικής και της Νευροεπικοινωνίας. Φαίνεται όμως ότι η ακριβέστερη κατανόηση της σκέψης, των συναισθημάτων και της συμπεριφοράς του ανθρώπου, απαιτεί τη συνεχή επανοριοθέτηση των στόχων και των δυνατοτήτων της νευροεπιστήμης, μέσα από την πλούσια σε έμπνευση και ενασχόληση της φιλοσοφίας. Να σημειωθεί επίσης ότι ο νους, ως άρρηκτα συνδεδεμένο προϊόν του εγκεφάλου, αλλά και του σώματος, αποτελεί ήδη ένα ιδιαίτερα παραγωγικό αντικείμενο της φιλοσοφίας της επιστήμης.

Θεωρούμε ότι η φυσική συνύπαρξη καταξιωμένων νευροεπιστημόνων και φιλοσόφων στο συνέδριο αυτό αντανακλά μια επιστημονική αναγκαιότητα ετών. Πιστεύουμε ότι η συνύπαρξη αυτή θα συνεισφέρει περαιτέρω στην κατανόηση της σχέσης εγκεφάλου και νου και θα δώσει τη δυνατότητα έμπνευσης για συνέχιση της σχετικής έρευνας από τους νεότερους επιστήμονες. Σας προσκαλούμε λοιπόν να συμβάλετε με τη συνεργασία και τις προτάσεις σας, την ενεργό συμμετοχή και την εποικοδομητική αξιολόγησή σας στο πολυθεματικό αυτό πρόγραμμα εκπαίδευσης και στην επιτυχία του συνεδρίου.

Εκ μέρους της Οργανωτικής & Επιστημονικής Επιτροπής

**Ορέστης Γιωτάκος**  
Ψυχίατρος  
Πρόεδρος ΑΜΚΕ «ομπρέλα»  
Director, Dialogues in Clinical  
Neuroscience & Mental Health

**Πάνος Θεοδώρου**  
Αναληρωτής Καθηγητής,  
Τμήμα Φιλοσοφικών και Κοινωνικών  
Σπουδών, Πανεπιστήμιο Κρήτης

**Αντώνιος Χατζημυσιός**  
Αναληρωτής Καθηγητής,  
Τμήμα Ιστορίας και Φιλοσοφίας  
της Επιστήμης, ΕΚΠΑ

## Παρασκευή 18/12/2020

09:00-10:00 **E-POSTERS**

10:00-14:45 **Η ΠΟΛΛΑΠΛΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΕΚΦΑΝΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΝΟΥ**  
Προεδρείο: *Γιωτάκος Ο.*

10:00-10:45 Προθετικότητα και νευροψυχικές νόσοι *Γιωτάκος Ο.*

10:45-11:30 Ψυχοδραστικές ουσίες και ψυχοπαθολογία *Τζεφεράκος Γ.*

11:30-12:15 Ψυχοδραστικές ουσίες και συναισθήματα *Μέλλος Λ.*

12:15-13:00 Ανδρικός και γυναικείος εγκέφαλος *Δάλλα Χ.*

13:00-13:05 Ελληνικό Συμβούλιο για τον Εγκέφαλο – Ίδρυση, στόχοι *Δάλλα Χ.*

13:05-14:00 Συναισθηματικός εγκέφαλος ή αμυντικός εγκέφαλος; *Βαϊδάκης Ν.*

14:00-14:45 Τα επιγενετικά φαινόμενα στην Ψυχιατρική *Φλωράκης Α.*

14:45-16:15 **ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ**

16:15-21:00 **ΔΙΚΤΥΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ – ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ ΤΟΥ ΝΟΥ**  
Προεδρείο: *Θεοδώρου Π.*

16:15-17:00 Η αισθητική διευθέτηση αρχών που υπερβαίνουν τα όρια της εμπειρίας, ως μείζονα πρόκληση της σύγχρονης επιστήμης προς την φιλοσοφία *Δακρότσης Δ.*

17:00-17:45 Νευροσχεδιαστική: πέραν του συμβατικού σχεδιασμού με άκρως επιδραστικά αποτελέσματα  
*Αναγνωστούλη Μ.*

17:45-18:30 Σε τι διαφέρει η φυσιολογική από την παθολογική εγκεφαλική δραστηριότητα; Η συμβολή της ανάλυσης λειτουργικών δικτύων  
*Σκαλιώρα Ε.*

- 18:30-19:15 Γονίδια μοναδικά στον ανθρώπινο εγκέφαλο: μηχανισμοί δημιουργίας και σημασία *Μάγκουρα Δ.*
- 19:15-20:00 Η Εξήγηση των Επιστημονικών Πεποιθήσεων: Αναφορικά με τη μη εξαλειψιμότητα του νου *Δημητράκος Θ.*
- 20:00-21:00 Τα επιχειρήματα του Edmund Husserl εναντίον της φυσικοποιησιμότητας της συνείδησης. Ανυπέρβλητα ή μαχητά; *Θεοδώρου Π.*

## Σάββατο 19/12/2020

09:00-10:00 **E-POSTERS**

10:00-14:00 **ΚΟΙΝΟΙ ΤΟΠΟΙ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

Προεδρείο: *Χατζημωυσής Α.*

10:00-10:45 Σχιζοφρένεια και αισθήσεις *Δημητρακόπουλος Σ.*

10:45-11:30 Ψυχεδελικά και μυστική εμπειρία: από τους νευρομεταβιβαστές στην Οντολογία *Κωνσταντινίδης Θ.*

11:30-12:30 Η έννοια της αγωνίας *Χατζημωυσής Α.*

12:30-13:15 Νοπτική αναπαράσταση του χώρου *Σμυρνής Ν.*

13:15-14:00 Η εναισθησία και το μετα-νοπτικό της υπόβαθρο *Κωνσταντακόπουλος Γ.*

14:00-15:30 **ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ**

15:30-17:00 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

- 17:00-21:00 **ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ – ΠΑΡΑΔΡΟΜΕΣ ΤΟΥ ΝΟΥ: Η ΣΥΝΕΧΗΣ ΑΝΑΓΚΗ ΕΠΑΝΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗΣ**  
Προεδρείο: *Γιωτάκος Ο.*
- 17:00-17:45 **Μελέτη των Βιοδεικτών στο stress και συσχέτιση με κλινικές παραμέτρους** *Παναγόπουλος Δ.*
- 17:45-18:30 **Νευροφλεγμονή και Σχιζοφρένεια: ο ρόλος των κυτοκινών**  
*Τσαμάκης Κ.*
- 18:30-19:15 **Λεκτικές ακουστικές ψευδαισθήσεις: διαταραχές της αντίληψης ή του λόγου;** *Μητρόπουλος Γ.*
- 19:15-20:00 **Προβλήματα σχετικά με τον εννοιολογικό προσδιορισμό των παραληρητικών ιδεών στις ψυχωτικές διαταραχές** *Σαλαμάς Γ.*
- 20:00-21:00 **Μεταξύ εγκεφάλου και νου: η επιστημολογική ευθραυστότητα της ψυχιατρικής** *Στυλιανίδης Σ.*

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ ΕΟΦ: (81867/19-11-2012) **Σημαντική σημείωση:** Για την παραλαβή πιστοποιητικού παρακολούθησης απαραίτητη είναι η παρακολούθηση του 60% του επιστημονικού προγράμματος.

**Γραμματεία - Εγγραφές στο**

<https://www.e-vip.gr/congresses/1o-διεπιστημονικο-συνεδριο-εγκεφαλοσ/>

Τηλέφωνα Επικοινωνίας: 2107290496, 2114021352

Διοργάνωση: **obrela**  
www.obrela.gr



Σε συνεργασία  
με το Ε.ΚΟ.ΓΕΝ.ΙΑ.



# 2ο ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ “Εγκέφαλος & Νους”

17-19 Δεκεμβρίου 2021  
ΜΕΓΑΡΟ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΑΘΗΝΩΝ

Επιστημονική Στήριξη



Χορηγός επικοινωνίας



E-VIP EVENTS & CONGRESSES

Γραμματεία - Πληροφορίες:  
Τ.Θ. 2816, Άστρος, Τ.Κ. 220 01, Τ: 27550 22201, F: 211 8505006  
E: info@e-vip.gr | www.e-vip.gr



# 8ο

## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

“ΚΑΙΝΟΤΟΜΕΣ ΛΥΣΕΙΣ  
ΚΑΙ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ  
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ”

24-27 ΙΟΥΝΙΟΥ 2021  
TINOS BEACH, ΤΗΝΟΣ



**ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** TREVICTA 263 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης, TREVICTA 350 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης, TREVICTA 525 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** 263 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 410 mg παλμιτικής παλiperιδόνης που ισοδυναμεί με 263 mg παλiperιδόνης, 350 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 546 mg παλμιτικής παλiperιδόνης που ισοδυναμεί με 350 mg παλiperιδόνης, 525 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 819 mg παλμιτικής παλiperιδόνης που ισοδυναμεί με 525 mg παλiperιδόνης. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Το εναιώρημα είναι λευκό έως υπόλευκο. Το εναιώρημα έχει ουδέτερο pH (περίπου 7,0). **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Βέλγιο. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/14/971/008, EU/1/14/971/009, EU/1/14/971/010. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 14 Νοεμβρίου 2019. Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στο δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

**ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** Xeplion 75 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης, Xeplion 100 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης, Xeplion 150 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** 75 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 117 mg παλμιτικής παλiperιδόνης που ισοδυναμεί με 75 mg παλiperιδόνης, 100 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 156 mg παλμιτικής παλiperιδόνης που ισοδυναμεί με 100 mg παλiperιδόνης, 150 mg ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 234 mg παλμιτικής παλiperιδόνης που ισοδυναμεί με 150 mg παλiperιδόνης. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Ενόσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Το εναιώρημα είναι λευκό έως υπόλευκο. Το εναιώρημα έχει ουδέτερο pH (περίπου 7,0). **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Βέλγιο. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/11/672/003 (75 mg), EU/1/11/672/004 (100 mg), EU/1/11/672/005 (150 mg). **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 13 Σεπτεμβρίου 2018. Λεπτομερή πληροφοριακά στοιχεία για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) <http://www.ema.europa.eu>. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

**ΣΥΣΤΕΛΕΣΙΑ / ΤΙΜΗ**

Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Λιανική τιμή
263 MG/PF. SYR	BTX1PFSYRX263 MG+2BEOΛONEΣ	681,44 €
350 MG/PF. SYR	BTX1PFSYRX350 MG+2BEOΛONEΣ	827,13 €
525 MG/PF. SYR	BTX1PFSYRX525 MG+2BEOΛONEΣ	1223,19 €

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία Janssen-Cilag Φαρμακευτική Α.Ε.Β.Ε., Α. Ειρήνης 56, 151 21 Πεύκη, τηλ. 210 80.90.000.

**ΣΥΣΤΕΛΕΣΙΑ / ΤΙΜΗ**

Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Λιανική Τιμή
75 MG/PF. SYR	BTX1PFSYRX75MG+2BEOΛONEΣ	248,28€
100 MG/PF. SYR	BTX1PFSYRX100MG+2BEOΛONEΣ	305,61€
150 MG/PF. SYR	BTX1PFSYRX150MG+2BEOΛONEΣ	449,82€

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία Janssen-Cilag Φαρμακευτική Α.Ε.Β.Ε., Α. Ειρήνης 56, 151 21 Πεύκη, τηλ. 210 80.90.000.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 18 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020, 14:45 - 16:15**

Προεδρείο: *Γιωτάκος Ορέστης*

**EA1. Κοινωνικοί κανόνες, Κίνητρα, Βαρεμάρα και Φόβος για τον κορονοϊό, κατά την περίοδο της απαγόρευσης κυκλοφορίας και του κατ' οίκον περιορισμού, «lockdown», για την αντιμετώπιση της διασποράς του ιού covid-19**

*Αικατερίνη Τρανούλη<sup>1</sup>, Θεοδόση - Πολυμέρη Κυριακή<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Ψυχολόγος - Εκπαιδευόμενη στην NDI Non directivité Intervenante Ψυχοθεραπεία

<sup>2</sup> Ψυχολόγος - Ψυχαναλυτική Ψυχοθεραπευτής - Υπεύθυνη Τμήματος Ψυχολογίας Aegean College, ARC Coordinator CCCU,

<sup>1,2</sup> Canterbury Christ Church University

**EA2. Μια Φιλοσοφική Προσέγγιση των Συναισθημάτων - Τι είναι τα συναισθήματα και η συμβολή του φαινομένου της κατάθλιψης στην κατανόησή τους**

*Ντόσκας Γιάννης<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Διαπανεπιστημιακό - Διατμηματικό ΠΜΣ στην Ιστορία και την Φιλοσοφία των Επιστημών και Τεχνολογίας

**EA3. Ουσιοκρατία και επιλογή στη μελέτη των νοητικών διεργασιών**

*Μπαμπαλούκας Ιωάννης<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> BehaviorLab.gr

**EA4. Polygenic Score for sleep duration and its association with cognitive performance**

*Τσάπανου Αγγελική<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Cognitive Neuroscience Division, Columbia University Medical Center, New York, NY

**EA5. Neurodoping: Ηλεκτρική εγκεφαλική διέγερση και βελτιστοποίηση αθλητικής απόδοσης**

*Παπακυριάκου Οδυσσέας*

<sup>1</sup> University of Amsterdam, the Netherlands, Department of Psychology, Brain & Cognition sector

**EA6. Εγκέφαλος και Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία: Τι συμβαίνει ανάμεσα τους;**

*Καραγγέλη Κωνσταντία-Μαρία*

<sup>1</sup> Ψυχολόγος, Εκπαιδευόμενη στη Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία

**ΣΑΒΒΑΤΟ 19 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020, 14:00 - 15:30**

Προεδρείο: *Γιωτάκος Ορέστης*

**EA7. Μετανάστευση και COVID-19: Επιπτώσεις στην υγεία και την κοινωνική ένταξη, Π. Μπαλίκου<sup>1</sup>, Κ. Σκλάβου<sup>1</sup>, Α. Κουμούλα<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Τμήμα Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων Σισμανόγλειο ΓΝΑ

**EA8. Χαρτογράφηση Εγκεφαλικής Δραστηριότητας σε Άτομα με Νεοπλασία, Σεβρισαριανός Ιωάννης<sup>1</sup>, Μητροπούλου Ευγενία<sup>2</sup>, Σεβρισαριανός Μάριος<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> MBPSS Γνωσιακός Νευροψυχολόγος <sup>2</sup> Βιολόγος- Εκπαιδευτής Νευροανάδρασης,

<sup>3</sup> Νευροψυχολόγος

**EA9. Η πρόσληψη του χρόνου στην αρχαία παράσταση**

*Λορεντζάκης Βασίλειος*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Υποψήφιος Διδάκτωρ Φιλοσοφίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκη

**EA10. Η ονειρική κατάσταση παράλυσης στη φάση REM του ύπνου**

*Τσίρμπα Ζωή*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Πτυχιούχος Τμήματος Ψυχολογίας ΕΚΠΑ

**EA11. The “Bridge” project: Intermediate outcome of a European innovative intergenerational approach using Serious Games for people with dementia**

*Μακρή Μαρίνα*<sup>1,2</sup>, *Τσολάκη Μάγδα*<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών, Θεσσαλονίκη

<sup>2</sup> Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών, Θεσσαλονίκη

**EA12. Εγκεφαλική Ευπλαστότητα και Διγλωσσία στο Σύνδρομο Down**

*Λούλα Ουρανία*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Εκπαιδευτικός Αγγλικής Γλώσσας και Λογοτεχνίας

**EA13. An Examination of How Obesity Affects Individual’s Working Memory, Risk-Taking Behaviors and Self-Care Attitudes**

*Βαζούρας Μιχαήλ Νεκτάριος*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Μεταπτυχιακός φοιτητής Κλινικής Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Ουτρέχτης

## E- POSTERS

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 18 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020, 09:00 – 10:00**

**P1. Δευτερογενές Τραυματικό Στρες στο νοσηλευτικό προσωπικό κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας COVID-19. Ο ρόλος της ψυχικής ανθεκτικότητας και των στρατηγικών αντιμετώπισης του άγχους**

*Τσουβέλας Γιώργος*<sup>1</sup>, *Ταμιωλάκη Αλέξάνδρα*<sup>2</sup>, *Καλαϊτζάκη Αργυρούλα*<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

<sup>2</sup> Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

**P2. Η ανάδειξη διαφορών στους μέσους όρους των αναπαραστάσεων για την υγεία και την ασθένεια, της συναισθηματικής διάθεσης και των εστών ελέγχου για την υγεία και την ασθένεια: Μια πειραματική μελέτη για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα,**

*Μεταξά Αλεξάνδρα*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Πτυχιακή εργασία Πανεπιστήμιο Κρήτης, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Τμ. Ψυχολογίας

**P3. Share4Brain - Sharing Good practices for Brain Education in Europe**

*Roland Pochet*<sup>1</sup>, *Jose Luis Trejo*<sup>2</sup>, *Prof. Pavle Andjus*<sup>3</sup>, *Prof. Christina Dalla*<sup>3</sup>, *Fokion Dimitriadis*<sup>5</sup>, *Marina Makri*<sup>6</sup>, *Kalliopi Panagiotopoulou*<sup>7</sup>, *Spyros Zorbas*<sup>8</sup>, *Akyllina Despoti*<sup>9</sup>, *Mr. Donato Bonifazi*<sup>10</sup>

<sup>1</sup> PhD, Secretary-General of the Belgian Brain Council

<sup>2</sup> PhD, President of the Spanish Brain Council

<sup>3</sup> President of the Serbian Brain Council

<sup>4</sup> Vice-President of the Mediterranean Neuroscience Society

<sup>5</sup> Secretary-General of the Greek Carers Network EPIONI

<sup>6</sup> PhDcan., Biologist – Psychotherapist

<sup>7</sup> MD, PhD, Allergist – Psychotherapist

<sup>8</sup> MSc, President of the Greek Carers Network

<sup>9</sup> Clinical Neuropsychologist, Clinical Ergospirometry, Exercise & Rehabilitation Lab, School of Medicine, UOA

<sup>10</sup> Chief Executive Officer at Consorzio per Valutazioni Biologiche e Farmacologiche – CVBF

**P4. Οι επιπτώσεις του χρόνιου απρόβλεπτου στρες στη συμπεριφορά άγχους και στην καταθλιπτικόμορφη συμπεριφορά σε ενήλικες επίμυες**

*Χατζημάρκου Συμεωνίδου Ζωή*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Μεταπτυχιακή φοιτήτρια προγράμματος “Κλινική Νευροψυχολογία-Νοητικές Νευροεπιστήμες

**P5. Το σύστημα του φόβου: Δομή και λειτουργία,**

*Τερπίνα Αγγελική*<sup>1</sup>, *Μπουγιούκου Ευαγγελία*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Ιατρικής

**P6. Η σχέση Νους και Εγκέφαλος Ιστορική Αναδρομή**

*Δημήτριος Τσίλιας*<sup>1</sup>, *Ελένη Σταματοπούλου*<sup>2</sup>, *Στέλλα Βαλάση*<sup>3</sup>, *Αριάδνη Αντωνάκου*<sup>4</sup>, *Δημήτριος Χανιώτης*<sup>5</sup>

<sup>1</sup> MSc Κλινική Παιδιατρική & Νοσηλευτική – Έρευνα, Νοσηλευτής Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών Π. & Α. Κυριακού

<sup>2</sup> PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS – UK

<sup>3</sup> Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α., MSc Ειδικής Αγωγής, MS(c) Management Πολιτισμικών Μονάδων

<sup>4</sup> MSc, Προϊστάμενη Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας ‘Άγιος Παντελεήμων’

<sup>5</sup> MD, PhD, FESC, Πρόεδρος, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ)

**P7. Μελέτη λειτουργικής αποκατάστασης σε εφήβους με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή οι οποίοι λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή μέσω μονοθεραπείας με βορτιοξετίνη.**

*Τερνιώτης Χ.*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Παιδοψυχιατρικό Τμήμα, Γ.Ν. Αιτωλοακαρνανίας – Ν.Μ. Αγρινίου

**P8. Επιδημιολογική ανάλυση ψυχοπαθολογίας περιστατικών παραπομπής για παιδοψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη κατά τη διάρκεια της περιόδου περιορισμού κίνησης και αναστολής δραστηριοτήτων λόγω COVID-19.**

*Τερνιώτης Χ.*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Παιδοψυχιατρικό Τμήμα, Γ.Ν. Αιτωλοακαρνανίας – Ν.Μ. Αγρινίου

**P9. Εγκέφαλος και Μαθηματικά**

*Νικολόπουλος Γιάννης*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ερευνητής & Διδάσκων ΠΤΔΕ-ΕΚΠΑ

**P10. Η νευροβιολογική βάση της διπολικής διαταραχής**

*Νεφέλη Ελέζι<sup>1</sup>, Παύλος Παντελής<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Βιολογίας

**P11. Ο ρόλος και η επίδραση της δεκτικής μουσικοθεραπείας «Guided Imagery & Music» στην ψυχο-ογκολογία: Μια πιλοτική τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή**

*Ευαγγελία Παπανικολάου<sup>1</sup>, McKinney Cathy<sup>2</sup>, Hannibal Niels<sup>3</sup>, Τσουβέλας Γεώργιος<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> PhD, Μουσικοθεραπεύτρια - Εκπαιδεύτρια μεθόδου GIM Επιστημονική υπεύθυνη της SONORA - Διεπιστημονικής Εταιρείας Μουσικοθεραπείας και Έρευνας, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Πανεπιστημίου Aalborg, Δανία

<sup>2</sup> PhD, Διευθ. Προγράμματος Μουσικοθεραπείας, Hayes School of Music, Πανεπιστήμιο Appalachian State, Ηνωμένες Πολιτείες

<sup>3</sup> PhD, Αναπλ. Καθηγ. Τμήμα Επικοινωνίας και Ψυχολογίας-Σχολή Μουσικοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Aalborg, Δανία

<sup>4</sup> PhD, Ψυχολόγος, Τμήμα Νοσηλευτικής- Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Ακαδημαϊκός Υπότροφος

**P12. Inclusion of students with autism in general school**

*Dr. Apteslis Nikos<sup>1</sup>, Voutsina Alexia<sup>2</sup>,*

<sup>1</sup> Head of 1st KESY Municipality of Thessaloniki

<sup>2</sup> Kindergarten Teacher

**ΣΑΒΒΑΤΟ 19 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020, 09:00 - 10:00**

**P13. Χρήση τεχνικών connectomics σε καταθλιπτικό εγκέφαλο**

*Δέδε Σοφία<sup>1</sup>, Σπυρόπουλος Χάρης<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Βιολογίας

**P14. Διερεύνηση Επικοινωνιακών Ελλειμμάτων Σε Ασθενείς Με Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο Του Δεξιού Ημισφαιρίου**

*Δ. Τσολακόπουλος<sup>1</sup>, Δ. Κασελίμης<sup>1</sup>, Γ. Αγγελοπούλου<sup>1</sup>, Γ. Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Γ. Κωνσταντακόπουλος<sup>2</sup>, Ε. Κορομπόκη<sup>3</sup>, Α. Τουντοπούλου<sup>3</sup>, Δ. Γούτσος<sup>4</sup>, Σ. Βασιλοπούλου<sup>3</sup>, Κ. Πόταγας<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Μονάδα Νευροψυχολογίας και Διαταραχών του Λόγου, Α΄ Νευρολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

<sup>2</sup> Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

<sup>3</sup> Α΄ Νευρολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, 4Τμήμα Γλωσσολογίας, Σχολή Φιλοσοφίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**P15. Χαρακτηριστικά Λόγου σε δύο Συνθήκες Αφήηψης σε Υγιείς Ομιλητές**

*Ε. Ζευγολατάκου<sup>1</sup>, Γ. Αγγελοπούλου<sup>1</sup>, Δ. Κασελίμης<sup>1</sup>, Δ. Τσολακόπουλος<sup>1</sup>, Γ. Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Δ. Γούτσος<sup>2</sup>, Κ. Πόταγας<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Ιατρείο Νευροψυχολογίας και Διαταραχών του Λόγου, Α΄ Νευρολογική κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, ΕΚΠΑ

<sup>2</sup> Τομέας Γλωσσολογίας, Τμήμα Φιλολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, ΕΚΠΑ

**P16. Ο ρόλος των παύσεων στην ταχύτητα ομιλίας, ευρήματα από διαφορετικά είδη αφήγησης**

*Αγγελοπούλου Γ.<sup>1</sup>, Κασελίμης Δ.<sup>1</sup>, Παπαγεωργίου Γ.<sup>1</sup>, Τσολακόπουλος Δ.<sup>1</sup>, Ψαρομπά Α.<sup>2</sup>, Αποστολοπούλου Δ.<sup>2</sup>, Χρήστου Β.<sup>2</sup>, Γούτσος Δ.<sup>3</sup>, Πόταγας Κ.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Μονάδα Νευροψυχολογίας και διαταραχών λόγου, Α΄ Νευρολογική κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, ΕΚΠΑ

<sup>2</sup>Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο

<sup>3</sup>Τομέας Γλωσσολογίας, Τμήμα Φιλολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, ΕΚΠΑ

**P17. Η Διερεύνηση των Ελλειμάτων στην Αναπαραγωγή Χρονισμού και Ρυθμών σε Ασθενείς με Αφασία**

*Χ. Σιμούδη<sup>1</sup>, Γ. Κωνσταντακόπουλος<sup>2</sup>, Δ. Κασελίμης<sup>1</sup>, Γ. Αγγελοπούλου<sup>1</sup>, Α. Μαντάς<sup>3</sup>, Γ. Δελλατόλας<sup>4</sup>, Ι. Ευδοκίμης<sup>1</sup>, Κ. Πόταγας<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Μονάδα Νευροψυχολογίας και Διαταραχών του Λόγου, Α΄ Νευρολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

<sup>2</sup>Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

<sup>3</sup>Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ» (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.) <sup>4</sup>University of Paris-Saclay, University of Paris-SUD, UVSQ, CESP, Inserm, Paris, France

**P18. The associations between Emotion Recognition, Self-Conscious Emotions and Cognitive Biases in Schizophrenia**

*Nikolaos Pierros<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> MSc Psychology thesis, University of East London / Metropolitan College

**P19. Πρόβλεψη της Γνωστικής Ικανότητας Ηλικιωμένων με Δείκτες Ψυχικής και Σωματικής Υγείας**

*Γρηγόριος Γεωργακόπουλος,<sup>1</sup> & Μαριέττα Ρεμούνδου<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> MSc Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακός Φοιτητής Κλινικής και Κοινωνικής Ψυχολογίας, University of East London – Μητροπολιτικό Κολλέγιο

<sup>2</sup> PhD Νευροψυχολόγος, Διδάκτωρ University of Birmingham, Καθηγήτρια Τμήματος Ψυχολογίας Μητροπολιτικού Κολλεγίου

**P20. Νευροψυχολογική διερεύνηση του χρόνου επίτευξης στοχο-κατευθυνόμενης κίνησης του κυρίαρχου χεριού σε ασθενείς με σχιζοφρένεια**

*Θεοφιλίδης Αντώνης<sup>1</sup>, Prof. Παρακάνθης Χαράλαμπος<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας

<sup>2</sup> Laboratoire CAPS (Cognition, Action, et Plasticité Sensorimotrice), Université de Bourgogne, Dijon France

**P21. Η χωρητικότητα της μνήμης εργασίας και το φαινόμενο της απρόσεκτης τύφλωσης**

*Καλογεροπούλου Ειρήνη Χριστίνα<sup>1</sup> & Ρουμάνη Δάφνη<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Dept. of Early Childhood Studies & Dept. of Psychology, Athens Metropolitan College, University of East London

<sup>2</sup>Cognitive Science Division, Department of Philosophy and History of Science, National and Kapodistrian University of Athens

**P22. Νευροεπιστήμη και Εκπαίδευση**

**Ελένη Σταματοπούλου<sup>1</sup>, Δημήτριος Τσίλιας<sup>2</sup>, Λουκία Βαλάση<sup>3</sup>, Στέλλα Βαλάση<sup>4</sup>, Αριάδνη Αντωνάκου<sup>5</sup>, Αθανασία Σταματοπούλου<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK.

<sup>2</sup> MSc Κλινική παιδιατρική & Νοσηλευτική-Έρευνα Νοσηλευτής Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού.

<sup>3</sup> Πτυχιούχος Πανεπιστήμιο Μακεδονίας Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών Master of Special Pedagogy, Neofit Rilski Univeristy MSc μουσικοθεραπείας Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής Ακαδημαϊκός Υπότροφος

<sup>4</sup> Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α. Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής MSc Ειδικής Αγωγής, MS© Management Πολιτισμικών Μονάδων

<sup>5</sup> Προισταμένη MSc Νοσοκομείο Νίκαιας

<sup>6</sup> Ph.D.(c) Οικονομολόγος, M.Sc. International Human Resources Management, M.Sc. Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

**P23. Η Χαρτογράφηση του ανθρώπινου εγκεφάλου μέσω των Νευροεπιστημών**

**Ελένη Σταματοπούλου<sup>1</sup>, Δημήτριος Τσίλιας<sup>2</sup>, Λουκία Βαλάση<sup>3</sup>, Στέλλα Βαλάση<sup>4</sup>, Αριάδνη Αντωνάκου<sup>5</sup>, Αθανασία Σταματοπούλου<sup>6</sup>, Φραγκίσκος Χανιώτης<sup>7</sup>, Δημήτριος Χανιώτης<sup>8</sup>**

<sup>1</sup> PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK.

<sup>2</sup> MSc Κλινική παιδιατρική & Νοσηλευτική-Έρευνα Νοσηλευτής Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού.

<sup>3</sup> Πτυχιούχος Πανεπιστήμιο Μακεδονίας Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών Master of Special Pedagogy, Neofit Rilski Univeristy MSc μουσικοθεραπείας Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής Ακαδημαϊκός Υπότροφος

<sup>4</sup> Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α. Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής MSc Ειδικής Αγωγής, MS© Management Πολιτισμικών Μονάδων

<sup>5</sup> Προισταμένη MSc Νοσοκομείο Νίκαιας

<sup>6</sup> Ph.D.(c) Οικονομολόγος, M.Sc. International Human Resources Management, M.Sc. Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

<sup>7</sup> MD, PhD, Καθηγητής, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑ.Δ.Α).

<sup>8</sup> MD, PhD, FESC, Πρόεδρος, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑ.Δ.Α).

**P24. Η Επίδραση της μουσικής στην νευροπλαστικότητα του εγκεφάλου**

**Δημήτριος Τσίλιος<sup>1</sup>, Ελένη Σταματοπούλου<sup>2</sup>, Λουκία Βαλάση<sup>3</sup>, Στέλλα Βαλάση<sup>4</sup>, Αριάδνη Αντωνάκου<sup>5</sup>, Αθανασία Σταματοπούλου<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>MSc Κλινική παιδιατρική & Νοσηλευτική-Έρευνα Νοσηλευτής Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού.

<sup>2</sup>PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK.

<sup>3</sup>Πτυχιούχος Πανεπιστήμιο Μακεδονίας Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών Master of Special Pedagogy, Neofit Rilski Univeristy MSc μουσικοθεραπείας Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής Ακαδημαϊκός Υπότροφος

<sup>4</sup>Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α. Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής MSc Ειδικής Αγωγής, MS© Management Πολιτισμικών Μονάδων

<sup>5</sup>Προισταμένη MSc Νοσοκομείο Νίκαιας

<sup>6</sup>Ph.D.(c) Οικονομολόγος, M.Sc. International Human Resources Management, M.Sc. Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

**P25. ADHD-CARE - Exchanging Good Practices for people with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and their caregivers**

**Prof. Pavle Andjus<sup>1</sup>, Prof. Nadja Marić Bojović<sup>2</sup>, Associate Professor Maria N. Gravani<sup>3</sup>, Associate Professor Dafne Kaitelidou<sup>4</sup>, Dr Marios Kantaris<sup>5</sup>, Roland Pochet<sup>6</sup>, Spyros Zorbas<sup>7</sup>, Prof. Panagiotis Bamidis<sup>8</sup>, Niki Pandria<sup>9</sup>, Evangelia Romanopoulou<sup>10</sup>**

<sup>1</sup> Serbian Brain Council

<sup>2</sup> MD, Serbian Brain Council

<sup>3</sup> School of Humanities & Social Sciences, Open University of Cyprus

<sup>4</sup> Faculty of Nursing, National & Kapodistrian University of Athens

<sup>5</sup> Researcher, Open University of Cyprus.

<sup>6</sup> PhD, Belgian Brain Council

<sup>7</sup> MSc, Greek Carers Network EPIONI

<sup>8</sup> Lab of Medical Physics, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki

<sup>9</sup> Research Associate, Lab of Medical Physics, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki

<sup>10</sup> Research Associate, Lab of Medical Physics, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki

## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΟΜΙΛΗΤΕΣ



**Αναγνωστούλη Μαρία**, Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Υπεύθυνη Μονάδας Πολλαπλής Σκλήρυνσης & Απομυελινωτικών Νοσημάτων, 1η Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Αθήνα



**Βαϊδάκης Νίκος**, Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής ΕΚΠΑ, Αθήνα,



**Γιωτάκος Ορέστης**, Ψυχίατρος, Πρόεδρος «ομπρέλα», Editor, Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health, Αθήνα



**Δακρότσης Δημήτριος**, Διδάκτωρ Φιλοσοφίας ΕΚΠΑ, Αθήνα



**Δάλλα Χριστίνα**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αντιπρόεδρος της Mediterranean Neuroscience Society



**Δημητρακόπουλος Στέφανος**, Ψυχίατρος, Ψυχιατρική Κλινική 414 ΣΝΕΝ & επιστημονικός συνεργάτης Α΄ Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής, Αθήνα



**Δημητράκος Θεόδωρος**, ΕΚΠΑ, Hellenic Open University & Πανεπιστήμιο Πατρών



**Θεοδώρου Πάνος**, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Φιλοσοφικών Σπουδών, Πανεπιστήμιο Κρήτης



**Κωνσταντακόπουλος Γιώργος**, Επιστημονικός Συνεργάτης Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο & Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College, London, UK





**Κωνσταντινίδης Θεόδωρος Σ.**, Δρ. Νευρολόγος, Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας, Αθήνα



**Μάγκουρα Δήμητρα**, Καθηγήτρια - Διευθύντρια, Κέντρο Προληπτικής Ιατρικής, Νευροεπιστημών και Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών



**Μέλλος Λευτέρης**, Ψυχίατρος - Ψυχοθεραπευτής, Πρόγραμμα ΑΘΗΝΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο-ΟΚΑΝΑ



**Μητρόπουλος Γιώργος**, Ψυχίατρος - Ψυχοθεραπευτής, Συντ. Διευθυντής, 9ο ΨΤΕ, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής



**Παναγόπουλος Δημήτρης**, PhD, Μοριακός Βιολόγος-Γενετιστής, Διευθυντής ερευνών IRCBB και Green Biotech Hellas & Germany



**Σαλαμάς Γιώργος**, MSc Philosophy of Science, Φοιτητής Ψυχολογίας ΕΚΠΑ, Αθήνα



**Σκαλιώρα Ειρήνη**, Καθηγήτρια Γνωσιακής Επιστήμης, Τμήμα Ιστορίας και Φιλοσοφίας της Επιστήμης, ΕΚΠΑ & Συνεργαζόμενη Ερευνήτρια, Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών



**Σμυρνής Νίκος**, Καθηγητής Ψυχιατρικής ΕΚΠΑ & Διευθυντής Εργαστηρίου Αισθητικοκινητικού Ελέγχου, ΕΠΙΨΥ, Αθήνα



**Στυλιανίδης Στέλιος**, Καθηγητής Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Ψυχαναλυτής, Επιστημονικός Σύμβουλος ΕΠΑΨΥ Αθήνα



**Τζεφεράκος Γιώργος**, Ψυχίατρος, Διδάκτωρ Ψυχιατροδικαστικής ΕΚΠΑ, Διευθυντής ΜΟΘΕ ΟΚΑΝΑ - ΠΓΝ Αττικών, Επιστημονικός Συνεργάτης Εργαστηρίου Ψυχολογίας της Υγείας και Ψυχοπαθολογίας Παντείου Πανεπιστημίου, Πρόεδρος κλάδων Ψυχιατροδικαστικής/Διπλής Διάγνωσης ΕΨΕ



**Τσαμάκης Κωνσταντίνος**, Επιστημονικός Συνεργάτης Β' Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής κλινικής, ΠΓΝ Αττικών, Αθήνα Research Visitor at Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College, London, UK f. Consultant Psychiatrist East London NHS Foundation Trust, London, UK



**Φλωράκης Ανδρέας**, Βιολόγος, Ψυχίατρος, PhD, Επιμελητής Α', ΓΝ Ελευσίνας Θριάσιο, Εργαστήριο Κυτταρικής Νευροβιολογίας – Νευροφυσιολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Αθήνα



**Χατζημωυσής Αντώνης**, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Φιλοσοφίας και Θεωρίας της Επιστήμης και της Τεχνολογίας

**DIALOGUES IN CLINICAL NEUROSCIENCE & MENTAL HEALTH**  
An Open-access, peer reviewed, International Online Journal

Free of charge manuscript submission:  
[www.obrela-journal.gr](http://www.obrela-journal.gr) | [info@obrela.gr](mailto:info@obrela.gr)

Neuroscience & Mental Health

Neuroscientists of "obrela" look forward to the development and promotion of cross-scientific strategies, related to the study of mental health problems.

We are interested in the areas of neuroscience research, psychoeducation, assessment, counseling and therapy, through the cooperation of scientists from different areas, like psychology, psychiatry, neurology, biology, psychopharmacology, genetics, art, philosophy, law and advanced technology.

We create studies, papers, books and open access journal, in parallel with the organizing of open access seminars, webinars and conferences.



## I CARE FOR MY BRAIN

This is a campaign of the npo obrela ([www.obrela.gr](http://www.obrela.gr)), which demands a warning sign indicating the presence of psychoactive substances on any product we buy.

We know that both legal and illegal psychoactive drugs demand caution, since they affect brain function, producing alterations in sensation, perception, mood, consciousness, cognition, and behavior.

We believe that product labeling is the main component of a comprehensive public health strategy, that aims to reduce, both legal and illegal, psychoactive substances-related harm.

We ask for a unique warning sign on every product, indicating the presence of any psychoactive substance, as well as the name of this substance.



**I CARE FOR MY BRAIN**

**We demand a **Healthy** life!**  
**We need to be **Informed!****

[www.icareformybrain.org](http://www.icareformybrain.org)

# Paliperidone/Teva

3, 6 και 9 mg δίσκια παρατεταμένης αποδέσμευσης

**Το αποτελεσματικό και καλά ανεκτό αντιψυχωτικό για την θεραπεία της σχιζοφρένειας σε ενήλικες και εφήβους 15 ετών και μεγαλύτερους καθώς και της σχιζοσυναισθηματικής διαταραχής σε ενήλικες<sup>1</sup>.**

1. Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλείσθε να ανατρέξετε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος η οποία διατίθεται από την Specifar A.B.E.E., κατόπιν αιτήσεως.

**Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας:** Teva B.V., Swensweg 5, 2031GA Haarlem, Ολλανδία  
**Συν-πρώθηση:** Specifar A.B.E.E., Έδρα/Εργοστάσιο: 28ης Οκτωβρίου 1, Αγ. Βαρβάρα, 123 51, Γραφεία Εμπορικού Τμήματος: Λεωφ. Κηφισίας 44, Μαρούσι, 151 25, Τηλ: 211 8805000 Fax: 211 8805120, Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 000228201000  
[www.teva.gr](http://www.teva.gr)

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
Ανατρέξτε  
**ΟΛΕΙΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για  
**ΟΛΑ** τα φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»

Η οργανωτική επιτροπή ευχαριστεί τις παρακάτω εταιρείες – χορηγούς,  
για τη βοήθειά τους στην πραγματοποίηση του  
1ου ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ “ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & ΝΟΥΣ”



Χορηγός Επικοινωνίας



Η Ψυχολογία Είναι ο Κόσμος μας

**ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ**

**EA1. Κοινωνικοί κανόνες, Κίνητρα, Βαρεμάρα και Φόβος για τον κορονοϊό, κατά την περίοδο της απαγόρευσης κυκλοφορίας και του κατ' οίκον περιορισμού, «lockdown», για την αντιμετώπιση της διασποράς του ιού covid-19.**

*Αικατερίνη Τρανούλη<sup>1</sup>, Θεοδόση-Πολυμέρη Κυριακή<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Ψυχολόγος - Εκπαιδευόμενη στην NDI Non directivité Intervenantε Ψυχοθεραπεία

<sup>2</sup> Ψυχολόγος - Ψυχαναλυτική Ψυχοθεραπευτής - Υπεύθυνη Τμήματος Ψυχολογίας Aegean College, ARC Coordinator

CCCU - Canterbury Christ Church University, Aegean College

Σκοπό της παρούσας έρευνας αποτέλεσε η ανίχνευση και η διερεύνηση των συσχετίσεων της βαρεμάρας, κατά την περίοδο «Μένουμε Σπίτι» απαγόρευσης της κυκλοφορίας και του κατ' οίκον περιορισμού, του τύπου κινήτρων (εσωτερικά - εξωτερικά) με τα οποία τα άτομα ενεπλάκησαν και εφάρμοσαν τους περιοριστικούς κανόνες και του βαθμού υιοθέτησης των κοινωνικών αυτών κανόνων υπό το πλαίσιο των περιοριστικών μέτρων που εφαρμόστηκαν από την Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Δ1α/Γ.Π οικ 20036/ΦΕΚ Β 986/22.3.2020) για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορονοϊού/covid-19. Στην έρευνα συμμετείχαν 312 άτομα, 232 γυναίκες και 80 άντρες. Για να διεξαχθεί σωστά η έρευνα, συντάχθηκε ένα ερωτηματολόγιο το οποίο διερευνά τη συμπεριφορά του ατόμου κατά την διάρκεια των περιοριστικών μέτρων του Covid-19. Το ερωτηματολόγιο διαχωρίζεται σε 6 ενότητες, τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων, στοιχεία για την ζωή τους κατά την περίοδο της καραντίνας, την κλίμακα υιοθέτησης κοινωνικών κανόνων Social Norm Espousal Scale (14 ερωτήσεις Likert), την κλίμακα εσωτερικού/εξωτερικού κινήτρου Situational intrinsic/extrinsic motivation scale (16 ερωτήσεις Likert), την κλίμακα μέτρησης της βαρεμάρας MSBS (29 ερωτήσεις Likert) και τέλος την κλίμακα φόβου ως προς τον Covid-19 (7 ερωτήσεις Likert). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας δεν υπήρξε συσχέτιση μεταξύ των εσωτερικών κινήτρων του ατόμου και την προθυμία τους να υιοθετήσουν κοινωνικούς κανόνες. Αντίθετα, βρέθηκε πως υπάρχει σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ των εσωτερικών κινήτρων και της βαρεμάρας του ατόμου. Η παραπάνω συσχέτιση φαίνεται να είναι εντονότερη σε άτομα τα οποία δεν διακατέχονται από φόβο ως προς τον κορονοϊό, και ανύπαρκτη (μη σημαντική) σε άτομα που έχουν υψηλότερα επίπεδα φόβου.

Λέξεις κλειδιά: Covid-19 φόβος, βαρεμάρα, κοινωνικοί κανόνες, κίνητρα

**EA2. Μια Φιλοσοφική Προσέγγιση των Συναισθημάτων - Τι είναι τα συναισθήματα και η συμβολή του φαινομένου της κατάθλιψης στην κατανόησή τους**

*Γιάννης Ντόσκας*

Διαπανεπιστημιακό - Διατμηματικό ΠΜΣ στην Ιστορία και την Φιλοσοφία των Επιστημών και Τεχνολογίας

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία μου αποτελεί μια κριτική προσέγγιση των σύγχρονων φιλοσοφικών ρευμάτων που έχουν αποπειραθεί να δώσουν μια θεωρητική απάντηση στο ερώτημα «τι είναι το συναίσθημα». Ένα σημαντικό μέρος των φιλοσοφικών θεωριών, οι κρισιακές θεωρίες (judgmentalist theories), δέχεται ότι τα συναισθήματα είναι κρίσεις, ή γνωστικές αποτιμήσεις, οι οποίες είναι υπεύθυνες για την ένταση της συναισθηματικής αντίδρασης. Οι διαφορετικές εκτιμήσεις ενός ατόμου οδηγούν σε ανάλογες σωματικές προσαρμογές, οι οποίες με τη σειρά τους αλλάζουν τη σχέση ατόμου-περιβάλλοντος και οδηγούν, εν τέλει, στην έκφραση διαφορετικών συναισθημάτων. Στον αντίποδα βρίσκονται οι σωματοκεντρικές θεωρίες (somatic theories). Σύμφωνα με αυτές, η αντίληψη ενός διεγερτικού γεγονότος ακολουθείται άμεσα από σωματικές αλλαγές, η αντίληψη των οποίων αποτελεί τη βάση εκδήλωσης των συναισθημάτων. Σε ένα πρώτο επίπεδο, η παρούσα εργασία παρουσιάζει τις πιο γνωστές θεωρητικές προσεγγίσεις των προαναφερόμενων φιλοσοφικών ρευμάτων και στη συνέχεια εξετάζει κριτικά τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματά τους. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, αναλύεται σύντομα το ψυχοπαθολογικό φαινόμενο της Μείζονος Καταθλιπτικής Διαταραχής (ΜΚΔ) και δοκιμάζονται οι θέσεις των κρισιακών θεωριών και των σωματοκεντρικών θεωριών σε σχέση με ένα φαινόμενο ψυχοπαθολογίας, για το οποίο υπάρχουν αρκετά εμπειρικά δεδομένα, ψυχιατρικές προσεγγίσεις και προσωπικές μαρτυρίες.



**EA3. Ουσιοκρατία και επιλογή στη μελέτη των νοπτικών διεργασιών***Ιωάννης Μπαμπαλούκας*

BehaviorLab.gr

Η φύση και λειτουργία των νοπτικών διεργασιών αποτελούν το αντικείμενο μελέτης διάφορων πεδίων γνώσης (πχ. φιλοσοφία, ψυχολογία, νευροεπιστήμη, κ.α.). Η παρουσίαση ξεκινά με την περιγραφή δύο ανταγωνιστικών σχολών σκέψης στη μελέτη των βιολογικών φαινομένων: την ουσιοκρατία (essentialism) και την επιλογή (selectionism). Η ουσιοκρατία διατείνεται πως τα διάφορα φαινόμενα ανήκουν σε και καθορίζονται από υπερκείμενες, πρωτοτυπικές κατηγορίες/οντότητες/ουσίες (essences), οι οποίες διαθέτουν διακριτά όρια μεταξύ τους και είναι σχετικά αμετάβλητες. Στον αντίποδα, η επιλογή αποτελεί έναν τρόπο σκέψης που “ανακαλύφθηκε” από το Δαρβίνο και καταξιώθηκε στην επιστήμη της βιολογίας. Σύμφωνα με αυτή τη σχολή σκέψης, τα διάφορα φαινόμενα παρουσιάζουν μια εγγενή και αναπόφευκτη μεταβλητότητα, με αποτέλεσμα κάποια από αυτά να “επιλέγονται” (δηλ. ευνοούνται και ισχυροποιούνται) από τις συνθήκες, ενώ άλλα να εξαλείφονται. Στη συνέχεια, καταδεικνύεται πως οι νοπτικές διεργασίες γίνονται αντιληπτές από την πλειοψηφία των φιλοσόφων και επιστημόνων, υπό όρους ουσιοκρατίας. Αυτή η κυριαρχία της ουσιοκρατίας, υποστηρίζεται πως προκαλεί μια σειρά από φιλοσοφικά και μεθοδολογικά προβλήματα. Για την επίλυση των προβλημάτων αυτών και για την καλύτερη κατανόηση των νοπτικών φαινομένων και του νου, προτείνεται μια στροφή προς την οπτική της επιλογής. Διάφορα νοπτικά φαινόμενα (πχ προσοχή, μνήμη, νοημοσύνη, κλπ) συζητούνται υπό το πρίσμα της επιλογής σε δύο επίπεδα: τη φυσική επιλογή (που δρα στο επίπεδο του είδους) και την επιλογή από τις συναρτήσεις ενίσχυσης (που δρα στο επίπεδο του ατόμου). Κλείνοντας, καταδεικνύονται τα οφέλη της εφαρμογής της επιλογής στα νοπτικά φαινόμενα, για τους κλάδους της φιλοσοφίας, της ψυχολογίας και των νευροεπιστημών.

**EA4. Polygenic Score for sleep duration and its association with cognitive performance**

*Αγγελική Τσάπανου*

Cognitive Neuroscience Division, Columbia University Medical Center, New York, NY

Age-related changes in sleep include a reduction in total sleep time and a greater incidence of sleep disorders. Our aim was to: a) identify common genetic variants that may influence self-reported sleep duration, and b) examine the association between the identified genetic variants and performance in different cognitive domains. A sample of 197 cognitively healthy participants, aged 20-80 years, mostly non-Hispanic Whites (69%), were selected from the Reference Abilities Neural Network and the Cognitive Reserve study. Each participant underwent an evaluation of sleep function and neuropsychological performance on global cognition and four different domains (memory, speed of processing, fluid reasoning, language). Published GWAS summary statistics from a PS for sleep duration in a large European ancestry cohort (N=30,251) were used to derive a Polygenic Score (PS) in our study sample. Multivariate linear models were used to test the associations between the PS and sleep duration and cognitive performance. Higher PS was linked to longer sleep duration and better performance in global cognition, fluid reasoning, speed of processing, and language, but not memory. Results especially for fluid reasoning, language, and global cognition were driven mostly by the young group. Our study replicated the previously reported association between sleep-PS and longer sleep duration. We additionally found a significant association between the sleep-PS and cognitive function. Our results suggest that common genetic variants may influence the link between sleep duration and cognitive health.

**EAS. Neurodoping: Ηλεκτρική εγκεφαλική διέγερση και βελτιστοποίηση αθλητικής απόδοσης**

*Οδυσσέας Παπακυριάκου*

University of Amsterdam, the Netherlands, Department of Psychology, Brain & Cognition sector

There has been a need to apply neuroscientific methods, including transcranial Direct Current Stimulation, or tDCS, to enhance various aspects of human performance. Particularly, the enhancement of physical performance can be highly beneficial for athletes looking to maximize their efforts. tDCS is applied by means of two small electrodes placed on the surface of the scalp, an anode and a cathode, which, respectively, make neurons more, or less likely to initiate an action potential. Previous research has shown that tDCS can enhance motor skill learning in stroke patients with motor deficits, but its effect on nonclinical populations remains unexplored. Therefore, the subject of this literature review is whether tDCS can be used to enhance physical performance in nonclinical populations. The effect of tDCS on physical performance is evaluated on two different types of populations, healthy individuals without expertise in sports and experienced athletes. In accord with the hypotheses, the positive effect of tDCS on physical performance was confirmed in both populations. This finding could help design interventions to enhance physical performance in athletes, but also raises ethical and philosophical concerns about the use of neuroscientific interventions to maximize human performance.

**ΕΑ6. Εγκέφαλος και Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία: Τι συμβαίνει ανάμεσα τους;**

*Καραγγέλη Κωνσταντία-Μαρία*

Ψυχολόγος, Εκπαιδευόμενη στη Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Η συμπεριφορά του ανθρώπου προέρχεται από γενετικούς παράγοντες που φέρνει εκ γενετής αλλά και περιβαλλοντικά ερεθίσματα που δέχεται στη ζωή του. Η συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα της διαδικασίας μιας νευρωνικής δραστηριότητας που λαμβάνει χώρα στον εγκέφαλο. Οι διεργασίες του εγκεφάλου διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ανθρώπινη συμπεριφορά και είναι ορατές τόσο όταν ο άνθρωπος είναι ψυχικά υγιής όσο και όταν αντιμετωπίζει μια ψυχική διαταραχή. Ο εγκέφαλος λόγω της ευπλαστότητας του προκαλεί αλλαγές στη δομική και λειτουργική οργάνωση του νευρικού συστήματος όταν εκτίθεται σε ερεθίσματα, ενώ φαίνεται ότι οι αλλαγές αυτές συμβαίνουν και όταν το άτομο βρίσκεται σε ψυχοθεραπεία. Η Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία είναι μια από τις βασικές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις που συμβάλει στη μεταβολή του νευρωνικού δικτύου του εγκεφάλου και της συμπεριφοράς του ατόμου. Είναι βασισμένη σε ερευνητικά δεδομένα και χρησιμοποιεί γνωστικές και συμπεριφορικές τεχνικές για να τροποποιήσει τον δυσλειτουργικό τρόπο σκέψης και συμπεριφοράς. Η επίλυση προβλήματος, η εκμάθηση δεξιοτήτων, η έκθεση, η χαλάρωση, η ενσυνειδητότητα είναι τεχνικές που σχετίζονται με αλλαγές λόγω της ευπλαστότητας και με αλλαγές σε φλοιώδεις και υποφλοιώδεις περιοχές του εγκεφάλου. Οι νευροαπεικονιστικές μέθοδοι υπογραμμίζουν ότι μετά την ψυχοθεραπευτική παρέμβαση στη κατάθλιψη, την ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, τη φοβία, κ.α., παρουσιάζονται αλλαγές σε συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου. Επίσης, η Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία και η φαρμακοθεραπεία φέρουν παρόμοιες αλλαγές στον εγκέφαλο, αν και τα αποτελέσματα αυτά δεν μπορούν ακόμη να αποκτήσουν ευρεία αποδοχή. Τέλος, η βιολογική, ψυχολογική και κοινωνική επιρροή στη διαμόρφωση των ψυχικών διαταραχών είναι αναπόσπαστο κομμάτι της κλινικής αντιμετώπισής τους. Η περαιτέρω μελέτη του εγκεφάλου με τη χρήση των σύγχρονων απεικονιστικών μεθόδων είναι αναγκαία.

## **EA7. ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΚΑΙ COVID-19: ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗ**

*Π. Μπαλίκου, Κ. Σκλάβου, Α. Κουμούλα*

Τμήμα Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων Σισμανόγλειο ΓΝΑ

### Εισαγωγή

Ο ίός COVID-19 εμφανίστηκε σε μια πολύ κρίσιμη καμπή για τα θέματα της μετανάστευσης σε όλες τις χώρες. Ήδη, πριν την εξάπλωση της πανδημίας, μεγάλα μεταναστευτικά κύματα κατευθύνονταν σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες και λειτουργούσαν αθροιστικά στους πληθυσμούς που είχαν ήδη εγκατασταθεί σε αυτές. Η διαδικασία της ένταξης των ανθρώπων αυτών, όπως και των παιδιών τους, αποδεικνύεται διπλά δύσκολη στις παρούσες, κρίσιμες συνθήκες. Επιπρόσθετα και ειδικά για την ευάλωτη ομάδα των ανηλίκων, συνοδευόμενων και ασυνόδευτων, μεγάλη επίδραση φαίνεται να έχει η πανδημία σε πολλούς τομείς της καθημερινής τους ζωής και στην διατήρηση της φυσιολογικότητας και της κάλυψης βασικών αναγκών.

### Σκοπός

Σκοπός της παρουσίασης είναι η ανάδειξη των επιπτώσεων της πανδημίας στους πληθυσμούς των αλλοδαπών, ενηλίκων και ανηλίκων, σε βασικούς τομείς της κοινωνικής τους ένταξης όπως η υγεία (ψυχική και σωματική), η εκπαίδευση και η εργασία.

### Υλικό

Η μελέτη και παρουσίαση του θέματος θα βασιστεί στην θεωρητική ανασκόπηση της πρόσφατης ελληνικής και διεθνούς αρθρογραφίας, των πηγών και μελετών για το θέμα, αλλά και στην εμπειρία από τον χειρισμό των περιστατικών αλλοδαπών ανηλίκων που προσέρχονται στα εξωτερικά ιατρεία του Τμήματος Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων του Σισμανογλείου ΓΝΑ, από την αρχή της πανδημίας. Συγκεκριμένα θα παρουσιαστεί το προφίλ των περιστατικών που προσέρχονται στα ΤΕ Ιατρεία και διαβιούν κατά κύριο λόγο στους καταυλισμούς προσωρινής φιλοξενίας, με αναφορά καταρχήν στην ψυχοπαθολογία των ανηλίκων και στο πώς αυτή επιδεινώνεται εν μέσω της πανδημίας και πλήττει και επιμέρους τομείς της καθημερινότητάς τους π.χ. σχολική φοίτηση, εργασία, σχέσεις μέσα στην οικογένεια.

### Μέθοδος

Θα παρουσιαστούν ερευνητικά και θεωρητικά δεδομένα, τα οποία θα εμπλουτιστούν από μια ποιοτικού τύπου προσέγγιση των επιπτώσεων της πανδημίας, μέσω της εμπειρίας μας στο συγκεκριμένο πληθυσμό. Πιο συγκεκριμένα θα γίνει παρουσίαση του τρόπου χειρισμού των περιστατικών και το πώς η παρούσα κρίση επιδρά και επηρεάζει την υγεία και την καθημερινή τους λειτουργικότητα εντός των δομών φιλοξενίας.

### Αποτελέσματα

Δεδομένων μιας σειράς ήδη υπάρχοντων παραγόντων που κάνουν τους συγκεκριμένους πληθυσμούς πιο ευάλωτους (υψηλότερα επίπεδα φτώχειας, συνωστισμός ατόμων σε κατοικίες ή σε καταυλισμούς φιλοξενίας, εκτέλεση εργασιών που η φυσική απόσταση είναι δύσκολη κ.τλ.), οι αλλοδαποί και ειδικά τα ανήλικα παιδιά πλήττονται πολύ πιο σοβαρά από τις επιπτώσεις της πανδημίας, σε σχέση με το γηγενή πληθυσμό. Ο εν λόγω πληθυσμός έτσι κι αλλιώς βιώνει επισφαλείς και ασταθείς συνθήκες σε βασικούς τομείς όπως η υγεία, η εκπαίδευση, η εργασία και άλλους, πολλώ δε μάλλον στην παρούσα φάση όπου δέχονται μεγάλο κλονισμό στη ζωή και την καθημερινότητά τους. Συγκεκριμένα διαπιστώνεται επιδείνωση ήδη υπάρχοντων προβλημάτων ψυχικής υγείας ή μετατραυματικού στρες από παρελθοντικά τραυματικά γεγονότα, μη έγκαιρη αντιμετώπιση νέων, λόγω κυρίως επαναλαμβανόμενης καραντίνας σε καταυλισμούς, παύση ή αναστολή υπηρεσιών που λάμβαναν χώρα εντός των καταυλισμών όπως επισκέψεις από ειδικούς ψυχικής υγείας, προγράμματα απεξάρτησης, λειτουργία υποστηρικτικής σχολικής φοίτησης, εθελοντισμός, εργασιακή απασχόληση γονέων εντός των δομών φιλοξενίας και άλλα.

### Συμπεράσματα

Η εξάπλωση της πανδημίας και ο αρνητικός αντίκτυπος που επιφέρει σε όλες τις διαστάσεις της κοινωνικής, επαγγελματικής, οικονομικής και πολιτικής ζωής της χώρας, φαίνεται να έχει διπλάσιο αντίκτυπο στην υγεία και την ένταξη των αλλοδαπών και των ανηλίκων παιδιών τους. Είναι επιτακτική ανάγκη για την προστασία και τη διαφύλαξη ενός βασικού επιπέδου ποιότητας ζωής και υγείας, σωματικής και ψυχικής, ώστε στην παρούσα φάση να αποτραπεί η διασπορά του ιού στον εν λόγω πληθυσμό και σε ένα μελλοντικό χρόνο να υπάρχουν οι λιγότερες δυνατές συνέπειες στην αποκατάσταση της κανονικότητας.

**EA8. ΤΙΤΛΟΣ : ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΝΕΟΠΛΑΣΙΑ**

*Σεβρισαριανός Ιωάννης*, MBPSS Γνωσιακός Νευροψυχολόγος  
*Μητροπούλου Ευγενία*, Βιολόγος- Εκπαιδευτής Νευροανάδρασης  
*Σεβρισαριανός Μάριος*, Νευροψυχολόγος

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ: (citations)**

Τα αυξημένα επίπεδα στρες που διαπιστώνονται στην ζωή του σύγχρονου ανθρώπου, οδηγούν σε αυξανόμενη πτώση του ανοσοποιητικού συστήματος και επομένως σε πρόσφορο έδαφος για την εκδήλωση ποικίλων ασθενειών.

Σύμφωνα μάλιστα με το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο για την υγεία, όλα τα νοσήματα θεωρούνται ψυχοσωματικά, καθώς αποτελούν εκδηλώσεις ανισορροπίας της αλληλουχίας νου-ψυχής-σώματος. Μπορεί αυτή η υπόθεση να επαναληφθεί στην περίπτωση εμφάνισης νεοπλασίας;

**ΣΤΟΧΟΣ:**

Καταγραφή και σύγκριση ποσοτικών εγκεφαλογραφημάτων σε άτομα με ιστορικό νεοπλασίας μαστού και γεννητικών οργάνων. Σύγκριση των εγκεφαλικών συχνοτήτων και της ηλεκτρικής λειτουργίας του εγκεφάλου των εθελοντών με την βάση δεδομένων του API Neuroguide. Στόχος η διερεύνηση της απόκλισης της έντασης των γρήγορων συχνοτήτων του εγκεφάλου.

**ΜΕΘΟΔΟΣ - ΕΡΓΑΛΕΙΑ:**

Ποσοτική καταγραφή εγκεφαλικής δραστηριότητας των συμμετεχόντων, με τη χρήση εξοπλισμού Deymed Truscan Acquisition 19ch. Ανάλυση αποτελεσμάτων της εγκεφαλικής λειτουργίας με αναλυτή Neuroguide και LoReTA.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:**

Παρατήρηση αυξημένων επιπέδων έντασης στα κύματα β(18-30), υπεύθυνα για την υπέρδραστηριότητα του εγκεφάλου και την αυξημένη παραγωγή αδρεναλίνης.

Διαπιστώθηκε επίσης ασυμμετρία για τη συχνότητα α(8-12) στον βρεγματικό λοβό, η οποία συσχετίζεται με πρόσφορο έδαφος για την εμφάνιση δυσθυμικών περιόδων ή και συμπτωμάτων κατάθλιψης. (citations)

**EA9. Η πρόσληψη του χρόνου στην αρχαία παράσταση**

*Λορεντζάκης Βασίλειος*

υποψήφιος διδάκτωρ φιλοσοφίας Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σε πολλές τάσεις της θεατρολογικής συζήτησης για την πρόσληψη του χρόνου μίας θεατρικής παράστασης δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην παροντικότητα, στιγμιακότητα και συμβαντικότητα της. Η παράσταση φαίνεται να λειτουργεί εν κενώ: το παρελθόν της δεν μπορεί να προβλεφθεί και στο μέλλον το γίνεσθαι της δεν είναι δυνατόν να περιγραφεί, εφόσον έχει παρέλθει. Τίθεται όμως το ερώτημα κατά πόσο σε σύγχρονες παραστάσεις, που στηρίζονται στις προηγούμενες γνώσεις των συντελεστών και των θεατών καθώς και στο τεκμηριωτικό, ιστορικό υλικό των ιχνών τους, το νόημα αυτών παράγεται και εκπίπτει μόνο στο παραστασιακό παρόν. Η παρούσα εισήγηση ως προς αυτό προτείνει την αρχαία παράσταση της κλασικής εποχής, τουλάχιστον κατά τον 5ο αι., που εξαιτίας της μοναδικότητάς της στο αρχαίο θέατρο του Διονύσου μπορεί να υποστηριχθεί ότι πληροί τις προϋποθέσεις της συμβαντικότητας. Η φιλοσοφική βάση για αυτήν την προσέγγιση μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι οι προτάσεις για τον χρόνο σε Προσωκρατικούς φιλοσόφους (π.χ. Παρμενίδη) και στις συστηματικότερες θέσεις του τετάρτου αιώνα, ιδίως του Αριστοτέλη. Σε σχέση με αυτές τις φιλοσοφικές προτάσεις ο θεατρικός χρόνος και η πρόσληψή του από τους συντελεστές και τους θεατές ενέχει μία αξιολογική εμπράγματα, ενσώματα διάσταση που η αφηρημένη περιγραφή του αρχαίου φιλοσοφικού, ποσοτικοποιήσιμου χρόνου δεν διαθέτει: την ποιοτική στάση και κίνηση του σώματος, που ως σημείο και φαινόμενο της παράστασης συνίσταται από χρόνο και ταυτόχρονα παράγει χρόνο. Η ποιοτική αυτή χρονικότητα υποδεικνύει την καθοριστική σημασία της ιστορικότητας της αρχαίας παράστασης, επομένως της προσδιοριστικής θέσης του προπαραστασιακού και του μεταπαραστασιακού χρόνου στο παραστασιακό συμβάν.

*Λέξεις κλειδιά: χρόνος, παρόν, παράσταση, φιλοσοφία, Παρμενίδης, Αριστοτέλης*



**EA10. Η ονειρική κατάσταση παράλυσης στη φάση REM του ύπνου****Ζωή Τσίρμπα**

Πτυχιούχος Τμήματος Ψυχολογίας ΕΚΠΑ.

Η έρευνα αυτή προσέγγισε το υποκειμενικό βίωμα της Υπνικής Παράλυσης κατά τη φάση REM του ύπνου. Ο χαρακτήρας της ήταν ποιοτικός με έμφαση στη θεματική ανάλυση και οι απομαγνητοφωνηθείσες συνεντεύξεις ήταν ημιδομημένες και εστιασμένες στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα. Η Υπνική Παράλυση είναι γνωστή ήδη πολλούς αιώνες πριν, για όσους την βίωσαν, και οι επιστημονικές και λαϊκές εξηγήσεις περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα ερμηνειών που οδηγούν στο σήμερα όλο και πιο συμπληρωματικά και τεκμηριωμένα. Ως προς το «Πώς βιώνεται» πρόκειται για μια επώδυνη βίωση ενός εφιάλτη, στον οποίο πρωταγωνιστεί μία τερατώδης καταδικωτική μορφή, συνοδευόμενη από οπτικοακουστικές ψευδαισθήσεις, αρνητικές σκέψεις και συναισθήματα, ενώ κατά την αφύπνιση βιώνεται ολοκληρωτική παράλυση σώματος για κάποια λεπτά. Η Υπνική Παράλυση πυροδοτείται από πληθώρα παραγόντων. Επιστήμονες αναφέρονται σε σωματικούς παράγοντες (στάση του σώματος, διατροφικοί παράγοντες, διακεκομμένος ύπνος), ενώ φαίνεται ότι εμπλέκονται και ψυχολογικοί, όπως το ανεξέλεγκτο άγχος, που σωματοποιείται, καθώς και ηλικιακοί παράγοντες (εφηβεία), με τους ψυχαναλυτές να αναφέρονται στη σύγκρουση παθητικο-επιθετικών τάσεων μιας απωθημένης καταπιεσμένης σεξουαλικότητας. Ως προς το «Πώς την διαχειρίζονται» παρατηρείται απουσία ελέγχου και συνειδητοποίησης κατά την πρώτη βίωση της, καθώς το σοκ είναι τόσο μεγάλο, που αποτελεί βίωμα για το υποκείμενο και επαναλαμβάνεται, όπως (για τους ψυχαναλυτές) το σύμπτωμα ως σημαίνον. Αυτό έχει σαν επακόλουθο την επιλεκτική ή μηδενική εκμυστήρευση του γεγονότος σε άλλους και την υποτίμηση του επιπολασμού. Τέλος, ως προς το «Πως την νοσηματοδοτούν» αναδύθηκε η αναγκαιότητα για εξατομίκευση, καθώς είναι ένα θέμα που άπτεται νευρολογικών, ιατρικών και ψυχολογικών – ψυχαναλυτικών ερμηνειών, με στόχο την πληρέστερη εξήγηση, κατανόηση και επίλυση του φαινομένου.

*Ενδεικτική Βιβλιογραφία*

Sharpless, B. (2015). *Isolated sleep paralysis and affect*. In K. Babson & M. Feldner (Eds.). *Sleep and affect: Assessment, theory, and clinical implications* (pp. 181-190). Academic Press.

Solomonova, E. (n.d.). *Sleep Paralysis: phenomenology, neurophysiology and treatment*. In K. Fox & K. Christoff (Eds.). *The Oxford Handbook of spontaneous thought: Mind-wandering, creativity, dreaming, and clinical conditions* (pp. 1-3, 9, 17-18).

Schneck, J. M. (1985). *Personality components in patients in sleep paralysis*. *The Psychiatric Quarterly*, 43, 343-348. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF01564251>

**EA11. The “Bridge” project: Intermediate outcome of a European innovative intergenerational approach using Serious Games for people with dementia**

*Μαρίνα Μακρή, Μάγδα Τσολάκη*

Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών, Θεσσαλονίκη, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ & Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών, Θεσσαλονίκη

People with dementia (PwD) are often excluded from intergenerational social activities due to stigmatization, forming a generation gap. This gap is constantly widening, while young people are losing their interest to participate in volunteering actions concerning elderly people. The Erasmus+ funded “Bridge” program is a three year pan-European initiative that aims to develop a set of prototypes Serious Games (SGs) acting on cognitive and behavioral symptoms of dementia, involving also younger and older people. The project’s consortium gathered related research and conducted focus groups with experts in the field of dementia and game design and a Methodological Guide was developed, which is related to Bridge’s workshops methodology, key points for prototype SGs and e-platform. Afterwards three Co-Creation Workshops were implemented in three countries. In Greece, Italy and Romania, 24 PwD played several games and then co-designed ideas of SGs in collaboration with 6 game-designers, 16 healthcare professionals, 7 caregivers and 21 young volunteers.

After the implementation of the workshops 11 ideas of the games have been developed. All ideas were digitalized and partners selected eight of them to be further developed to SGs: “Next destination”, “Flea market”, “Find the word”, “Bird-watching”, “Emotions”, “The directors”, “Blooming flowers” and “Specialite”.

These intergenerational workshops and the results of this project can narrow the gap between generations, decrease the stigma of dementia, create awareness and motivation about importance and possibilities of SGs and improve cognitive and behavioral dysfunctions of PwD.

**EA12. Εγκεφαλική Ευπλαστικότητα και Διγλωσσία στο Σύνδρομο Down****Ουρανία Α. Λούλα**

Εκπαιδευτικός Αγγλικής Γλώσσας και Λογοτεχνίας

Το σύνδρομο Down είναι μια διαταραχή, που οι επιπτώσεις είναι εμφανείς σε νοητικό, γνωστικό, ανατομικό, ψυχοκοινωνικό και συμπεριφορικό επίπεδο και που δυσχεραίνουν τόσο σε μεγάλο βαθμό όσο και σε πολλά επίπεδα τη ζωή των ατόμων με σύνδρομο Down. Τα ελλείμματα που το χαρακτηρίζουν οφείλονται ως επί το πλείστον στις αδυναμίες της βραχύχρονης μνήμης αλλά και της μακρόχρονης. Πιο ειδικά, η λεκτική βραχύχρονη μνήμη βάλλεται είτε από προβλήματα ακοής είτε από το φωνολογικό έλλειμμα της εργαζόμενης μνήμης. Ωστόσο, όπως φαίνεται, είναι δυνατή η αντιστροφή κάποιων χαρακτηριστικών τους με τη συμβολή μιας μοναδικής ικανότητας του εκπληκτικού εγκεφάλου που ονομάζεται ευπλαστικότητα. Με την προϋπόθεση ότι η εκμάθηση μιας δεύτερης γλώσσας αναδιοργανώνει και ενδυναμώνει κάποιες περιοχές του εγκεφάλου θα μπορούσαμε να παροτρύνουμε τα άτομα με Σύνδρομο Down να επιχειρήσουν να έρθουν σε επαφή με μια δεύτερη γλώσσα πέραν της μητρικής τους. Αρωγοί του συγκεκριμένου εγχειρήματος θα μπορούσαν να είναι η φαρμακευτική αγωγή και το εμπλουτισμένο περιβάλλον. Στα πλαίσια ενός εμπλουτισμένου περιβάλλοντος θα μπορούσε να ενταχθεί και η εκμάθηση μιας δεύτερης γλώσσας. Αδιαμφισβήτητα πλέον δεν επιφέρει αρνητικά αποτελέσματα, αντιθέτως μάλλον συμβάλλει στην κοινωνικοποίηση, στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους και όπως φαίνεται και στην αντιμετώπιση μέρους των ελλειμμάτων τους. Επιπρόσθετα, η εμπειρία της διγλωσσίας φαίνεται να αλλάζει όχι μόνο την εμβέλεια της απόκτησης και τη χρήση της γλώσσας, αλλά προάγει και ένα ευρύτερο πεδίο της γνωστικής επεξεργασίας από πολύ νεαρή ηλικία.

**EA13. An Examination of How Obesity Affects Individual’s Working Memory, Risk-Taking Behaviors and Self-Care Attitudes**

*Μιχαήλ Νεκτάριος Βαζούρας*

Μεταπτυχιακός οίκτης κλινικής ψυχολογίας στο πανεπιστήμιο της Ουτρέχτης

The aim of the present study was to examine the consequences of obesity on verbal learning, risk-taking behaviors, and self-care attitudes. Specifically, it was hypothesized that obese individuals would score less in a verbal learning task, they would be more prone to risk-taking behaviors, and finally they would exhibit less self-care patterns than normal weight individuals. Sixty-one undergraduate college students in Greece were categorized in respect of their Body Mass Index in the obese group or normal-weight group. Afterwards, all participants, independently of their group, completed a self-care assessment worksheet, the balloon analogue risk task, and the California verbal learning test in order to examine their self-care attitudes, risk-taking behaviors, and verbal learning abilities respectively. Findings revealed that obese individuals demonstrated decreased self-care patterns, increased tendencies of risk-taking behaviors and lower performance in verbal learning task, in comparison to normal-weight participants. Aside from the well-established lifetime health consequences, obesity has a negative impact on cognitive abilities, decision-making processes, and self-care behaviors.

**ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ E-POSTERS**

**P1. Δευτερογενές Τραυματικό Στρες στο νοσηλευτικό προσωπικό κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας COVID-19. Ο ρόλος της ψυχικής ανθεκτικότητας και των στρατηγικών αντιμετώπισης του άγχους.**

*Τσουβέλας Γιώργος<sup>1</sup>, Ταμιωλάκη Αλέξανδρα<sup>2</sup>, Καλαϊτζάκη Αργυρούλα<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

<sup>2</sup> Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Τμήμα Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

**Περίληψη**

Το νοσηλευτικό προσωπικό, από την έναρξη της πανδημίας, ήρθε αντιμέτωπο στο χώρο εργασίας του με οξύ στρες για παρατεταμένη περίοδο το οποίο αθροιστικά θα μπορούσε να οδηγήσει σε δευτερογενές τραυματικό στρες (ΔΤΣ). Το ΔΤΣ αποτελεί την φυσική συνέπεια της παροχής φροντίδας σε ανθρώπους που υποφέρουν ψυχικά ή σωματικά και αφορά το «κόστος της φροντίδας» για τους επαγγελματίες υγείας. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει τα επίπεδα του ΔΤΣ σε νοσηλευτές και να ανιχνεύσει επιβαρυντικούς και προστατευτικούς παράγοντες στην πρώτη φάση της πανδημίας.

Στη μελέτη συμμετείχαν 222 νοσηλευτές (87,4% γυναίκες, μέση ηλικία 42,3 έτη) που συμπλήρωσαν ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο τον Απρίλιο του 2020. Χορηγήθηκαν οι κλίμακες Secondary Traumatic Stress Scale, Brief Resilience Scale, Brief Coping Orientation to Problems Experienced Inventory. Διενεργήθηκαν ιεραρχικές αναλύσεις πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη του ΔΤΣ και των διαστάσεων της από την ψυχική ανθεκτικότητα, τις στρατηγικές αντιμετώπισης άγχους και κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι νοσηλευτές εμφάνισαν υψηλά επίπεδα ΔΤΣ. Τόσο το ΔΤΣ όσο και οι διαστάσεις Αποφυγή και Υπερεπαγρύπνηση προβλέφθηκαν θετικά από τις στρατηγικές άρνηση και αυτοαπόσπαση (της προσοχής) και αρνητικά (αντίστροφα) από την ψυχική ανθεκτικότητα. Η διάσταση της Παρείσφρησης προβλέφθηκε θετικά από την ηλικία, τις στρατηγικές άρνηση, αυτοαπόσπαση και αυτοκατηγορία και αρνητικά (αντίστροφα) από την ψυχική ανθεκτικότητα και τη στρατηγική της χρήσης του χιούμορ. Τα ευρήματα επισημαίνουν την αναγκαιότητα αναθεώρησης των διαθέσιμων παρεμβάσεων διαχείρισης κρίσεων, ενώ παράλληλα θα πρέπει να ενταχθούν ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις που θα έχουν ως στόχο να στηρίζουν το ήδη επιβαρυνμένο νοσηλευτικό προσωπικό κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

*Λέξεις κλειδιά: Δευτερογενές Τραυματικό Στρες, ψυχική ανθεκτικότητα, κορωνοϊός, νοσηλευτές*

**P2. Η ανάδειξη διαφορών στους μέσους όρους των αναπαραστάσεων για την υγεία και την ασθένεια, της συναισθηματικής διάθεσης και των εστών ελέγχου για την υγεία και την ασθένεια: Μια πειραματική μελέτη για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα**

*Αλεξάνδρα Μεταξά*

Πτυχιακή εργασία Πανεπιστήμιο Κρήτης, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Τμήμα Ψυχολογίας,

Η παρούσα πειραματική μελέτη σκοπεύει στην ανάδειξη διαφορών στους ΜΟ τριών εξεταζόμενων μεταβλητών έπειτα από την προβολή εικόνων που σχετίζονται είτε με σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ( DNA ιών, έλκη, επιμολυσμένα γεννητικά όργανα, έλκη κ.ά.) είτε γενικότερα με την υγεία (ιατρικά εργαλεία, δισκία, νοσοκομειακοί θάλαμοι κ.ά.). Οι μεταβλητές που εξετάστηκαν είναι οι αναπαραστάσεις, η συναισθηματική διάθεση (θετικά και αρνητικά συναισθήματα) και οι εστίες ελέγχου (εαυτός, σημαντικοί άλλοι, τύχη) για την υγεία και μια σεξουαλικά μεταδιδόμενη ασθένεια (την πιο συχνά εμφανιζόμενη για τους συμμετέχοντες). Οι 77 φοιτητές/τριες συμμετέχοντες/σες χωρίστηκαν σε δυο ευρείες ομάδες, την πειραματική (εικόνες σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων) και την ομάδα ελέγχου (εικόνες με αναφορά στη γενικότερη υγεία). Αρχικά, κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα σύνολο κλιμάκων που αφορούσαν δημογραφικά στοιχεία, το πώς αντιλαμβάνονταν την υγεία τους τον τελευταίο μήνα, τις αναπαραστάσεις για μια σεξουαλικά μεταδιδόμενη ασθένεια, τη συναισθηματική τους διάθεση και τις αντιλαμβανόμενες εστίες ελέγχου για την υγεία τους. Τα τρία τελευταία ερωτηματολόγια επαναχορηγήθηκαν για συμπλήρωση μετά την προβολή των εικόνων, ούτως ώστε να μπορεί να επιτευχθεί η σύγκριση στους Μ.Ο των μεταβλητών πριν και μετά τις εικόνες. Η άνοδος των επιπέδων των αρνητικών συναισθημάτων μετά από την προβολή των εικόνων είναι κοινή και για τις δύο ομάδες, ενώ και τα επίπεδα των θετικών συναισθημάτων διέγραψαν φθίνουσα πορεία στους συμμετέχοντες της πειραματικής ομάδας, υποδεικνύοντας ότι η μεταβλητή της αντιλαμβανόμενης συναισθηματικής διάθεσης επηρεάστηκε περισσότερο από τις υπόλοιπες στην συγκεκριμένη έρευνα.

### **P3. Share4Brain - Sharing Good practices for Brain Education in Europe**

*Roland Pochet*, PhD, Secretary-General of the Belgian Brain Council

*Jose Luis Trejo*, PhD, President of the Spanish Brain Council

*Prof. Pavle Andjus*, President of the Serbian Brain Council

*Prof. Christina Dalla*, Vice-President of the Mediterranean Neuroscience Society

*Fokion Dimitriadis*, BSC, Secretary-General of the Greek Carers Network EPIONI

*Marina Makri*, PhDcan., Biologist - Psychotherapist

*Kalliopi Panagiotopoulou*, MD PhD, Allergist - Psychotherapist

*Spyros Zorbas*, MSc, President of the Greek Carers Network

*Akyllina Despoti*, Clinical Neuropsychologist, Clinical Ergospirometry, Exercise & Rehabilitation Lab, School of Medicine, UOA

*Mr. Donato Bonifazi*, Chief Executive Officer at Consorzio per Valutazioni Biologiche e Farmacologiche - CVBF

#### MISSION

Share4Brain (Sharing Good practices for Brain Education in Europe) is an Erasmus+ project involving 6 partners from Belgium, Greece, Spain, Italy and Serbia and aimed to draw attention to the importance of the development of basic and clinical research through the following actions:

- to bring together brain researchers, scientists, clinicians and caregivers experts of brain science
- to provide them with skills and knowledge necessary to promote brain research
- to raise awareness about the societal impact of brain diseases
- to share good practices and exchange perspectives on effective Brain Health advocacy strategies
- to learn how to engage with decision-makers at national and EU levels
- to enhance cross-border cooperation between National Brain Councils and define key priorities for National Brain Plans

#### WHY THIS PROJECT?

Some numbers

In 2010, it was estimated that approximately 179 million European citizens were living with a brain disease. Data released by the JAMA Psychiatry in 2015 indicated that 14,3% of deaths worldwide were attributable to mental disorders. What is more, the Lancet recently estimated that neurological conditions were the cause of 16,8% of global deaths in 2015. The economic burden Disorders of the brain, i.e. mental and neurological conditions, impose a tremendous social and economic burden on European society and are among the leading causes of disability and death. Recent figures provided by the OECD estimated that in 2015 ill mental health alone costed the EU more than 600 billion euro. Observations in the light of the above, it is crucial that robust measures are jointly



taken by EU governments, patient groups, caregivers and scientific communities across Europe in order to address the human burden caused by brain disorders.

#### ACTIONS

- Four Translational meetings (both virtual and face-to-face) in four different EU countries (Belgium, Greece, Spain, Italy)
- Several Focus Groups aimed at familiarizing the participants with their work, will be facilitated during each transnational meeting
- a Webinar on relevant EU policies impacting brain research as well as on how to engage with the European Institutions will be organized as part of the project
- various round-table discussions will be held in order to enable the participants to share their perspectives on priorities that should be included in National Brain Plans.

Patients will be included in the project in the form of a Patient Advisory Board. We will encourage the participation of the members of the PAB who will be people suffering from Brain disorders. Share4Brain aims to bring together all stakeholders involved in brain research within National Brain Councils, thereby uniting within transversal platforms that operate at country level. This will enable them to speak with a single voice when addressing societal problems associated with brain conditions. During the second year, we will compose a report on “Successful Campaigns and Strategies for Brain Awareness in Europe”. The European Brain Council will share results of European level research for the Brain.

#### FIRST STEP

Share4Brain aims to bring together all stakeholders involved in brain research within National Brain Councils, thereby uniting within transversal platforms that operate at country level. This will enable them to speak with a single voice when addressing societal problems associated with brain conditions.

#### SECOND STEP

During the second year, we will compose a report on “Successful Campaigns and Strategies for Brain Awareness in Europe”. The European Brain Council will share results of European level research for the Brain.

**P4. «Οι επιπτώσεις του χρόνιου απρόβλεπτου στρες στη συμπεριφορά άγχους και στην καταθλιπτική μορφή συμπεριφορά σε ενήλικες επίμυες»**

*Χατζημάρκου Συμεωνίδου Ζωή*

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια προγράμματος “Κλινική Νευροψυχολογία-Νοητικές Νευροεπιστήμες

Η παρούσα διπλωματική εργασία στόχο είχε τη διερεύνηση της επίδρασης του χρόνιου απρόβλεπτου στρες στη συμπεριφορά άγχους και στην καταθλιπτική μορφή συμπεριφορά ενήλικων επίμυων. Για το σκοπό αυτό, συνολικά 32 αρσενικοί και θηλυκοί επίμυες της φυλής Wistar εκτέθηκαν σε ένα πειραματικό πρωτόκολλο χρόνιου απρόβλεπτου στρες (ΧΑΣ) διάρκειας τεσσάρων εβδομάδων, το οποίο περιλάμβανε συνθήκες φυσικού/σωματικού, ψυχολογικού και κοινωνικού στρες (όπως στέρψη τροφής, νερού και κοινωνική απομόνωση). Στη συνέχεια χορηγήθηκε η Δοκιμασία Ανυψωμένου Λαβύρινθου για την αξιολόγηση της αγχώδους συμπεριφοράς και η Δοκιμασία Εξαναγκασμένης Κολύμβησης για την αξιολόγηση της καταθλιπτικής μορφής συμπεριφοράς. Το χρόνιο απρόβλεπτο στρες αύξησε τις σχετιζόμενες με άγχος και εκτίμηση κινδύνου συμπεριφορές. Ειδικότερα, το ποσοστό του χρόνιου παραμονής στους ανοιχτούς βραχίονες και το ποσοστό των βυθίσεων της κεφαλής από τους ανοιχτούς βραχίονες μειώθηκε, ενώ ο αριθμός επαναφορών στην αρχική θέση αυξήθηκε για τα ζώα που είχαν υποβληθεί στο πρωτόκολλο του χρόνιου απρόβλεπτου στρες. Διαφορές δε σημειώθηκαν στην εκτίμηση της καταθλιπτικής μορφής συμπεριφοράς, καθώς οι επιδόσεις στη μεταβλητή της ακινησίας της πειραματικής ομάδας ήταν παρόμοιες με αυτές της ομάδας ελέγχου. Όσον αφορά στις διαφορές φύλου, φαίνεται ότι οι θηλυκοί επίμυες αφιέρωσαν περισσότερο χρόνο στους ανοιχτούς βραχίονες του ανυψωμένου λαβύρινθου, συμπεριφορά που υποδηλώνει μειωμένο άγχος σε σχέση με τους αρσενικούς επίμυες. Αυτό είναι πιθανό να οφείλεται σε χρωμοσωμικές, νευροενδοκρινικές και δομικές διαφορές εγκεφάλου μεταξύ αρσενικών και θηλυκών επίμυων, οι οποίες εμπλέκονται στον τρόπο αντίληψης και επεξεργασίας καταστάσεων που προκαλούν στρες, αλλά και στον κύκλο του οίστρου των θηλυκών που ρυθμίζει τα επίπεδα κορτικοστερόνης στο αίμα, επηρεάζοντας με τον τρόπο αυτό τις στρεσογόνες αποκρίσεις. Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να εστιάσουν και να λάβουν υπόψη τους περιορισμούς της παρούσας έρευνας, με στόχο την πιο ολοκληρωμένη διερεύνηση της καταθλιπτικής μορφής συμπεριφοράς και συμπεριφοράς άγχους σε πειραματικά μοντέλα ζώων.

## **P5. ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΟΥ ΦΟΒΟΥ: ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ**

*Τερπινα Αγγελική, Μπουγιούκου Ευαγγελία*

### **ΠΕΡΙΛΗΨΗ:**

Στην παρούσα εργασία περιγράφεται το σύστημα του φόβου. Αρχικά αναλύονται οι ανατομικές δομές που εμπλέκονται στη φοβική συμπεριφορά, με προεξέχουσες την αμυγδαλή και τον ιππόκαμπο, παράλληλα με το μοριακό και κυτταρικό υπόβαθρο. Στη συνέχεια καταδεικνύεται η σημασία του συστήματος του φόβου για την επιβίωση των οργανισμών και αναφέρονται τα γενετικά καθορισμένα στάδια συμπεριφοράς επί απειλητικών καταστάσεων. Κατανοώντας την ιδιαίτερη συμμετοχή της άδηλης μνήμης, παρουσιάζονται διεξοδικά τα πειραματικά μοντέλα που αποτέλεσαν το υπόβαθρο για την ανάπτυξη των δύο βασικών θεωριών εκμάθησης φόβου, της εξαρτημένης και της συντελεστικής. Τέλος, γίνεται λόγος για την κλινική προέκταση των φοβικών μνημών και μια σύντομη αναφορά σε μεθόδους απαλοιφής φόβου.

## **P6. Η σχέση Νους και Εγκέφαλος Ιστορική Αναδρομή**

**Δημήτριος Τσίλιος<sup>1</sup>, Ελένη Σταματοπούλου<sup>2</sup>, Στέλλα Βαλάση<sup>3</sup>, Αριάδνη Αντωνάκου<sup>4</sup>, Δημήτριος Χανιώτης<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>MSc Κλινική Παιδιατρική & Νοσηλευτική – Έρευνα, Νοσηλευτής Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού.

<sup>2</sup> PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK.

<sup>3</sup>Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α., MSc Ειδικής Αγωγής, MS(c) Management Πολιτισμικών Μονάδων.

<sup>4</sup>MSc, Προϊσταμένη Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων»

<sup>5</sup>MD, PhD, FESC, Πρόεδρος, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ).

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η σχέση μεταξύ του ανθρώπινου νου (άλυου) και εγκεφάλου (ύλης) υπήρξε θέμα έρευνας σε πολλούς αρχαίους πολιτισμούς και παραδόσεις έως την σύγχρονη εποχή.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η περιγραφή της ιστορικής αναδρομής των απαντήσεων στο αιώνιο ερώτημα της σχέσης νους και εγκέφαλος.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Google Scholar, PubMed με λέξεις κλειδιά: mind and brain historical background.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Οι Ιατροί Ιπποκράτης και Γαλνός με βάση ανατομικές και φυσιολογικές παρατηρήσεις της εποχής υποστήριζαν τον ρόλο του εγκεφάλου στη λειτουργία του νου. Οι περισσότερες θεωρίες του νου με εξαίρεση το παμψυχισμό τον συσχετίζουν με το σώμα συμπεριλαμβανομένης της καρδιάς κατά την άποψη του Αριστοτέλη και του ενδοκρινικού αδένου της επίφυσης (κωνάριο) ως συνδεδετικό κρίκο μεταξύ άλυης και υλικής κατάστασης από τον Descartes. Κατά τον Διαφωτισμό, υπό το ρεύμα του εμπειρισμού και αναγωγισμού, οι επιστήμονες απορρίπτον την ύπαρξη κάθε πράγματος που δεν μπορούσε να αποδειχθεί πειραματικά, και διακήρυξαν ότι η σκέψη και η συνείδηση θα εξηγηθούν κάποια μέρα ως απλές λειτουργίες του εγκεφάλου. Φιλοσοφικές θεωρητικές προσεγγίσεις για την σχέση νου και εγκεφάλου εδόθησαν μέσα από το πρίσμα θεωρητικών πλαισίων όπως η θεωρία του Καρτεσιανού, Δυαλισμού ή Δυϊσμού (δέχεται ότι ο κόσμος ή η πραγματικότητα βασίζεται στην ύπαρξη δύο αρχών με ριζική διάκριση και ανομοιοτητα αισθητό-νοητό ή πνευματικό-υλικό), εμπειρικού ιδεαλισμού, παραδοσιακού υλισμού (το σώμα κάτω το υλικό), σύγχρονου υλισμού και λειτουργισμού (η πλειοψηφία της ανθρώπινης συμπεριφοράς μπορεί να ερμηνευτεί μόνο μέσω νευροφυσιολογικών καταστάσεων) και σολιψισμού (όλα όσα γίνονται αντιληπτά από τις αισθήσεις μας στην ουσία δεν υπάρχουν). Η ραγδαία εξέλιξη της σύγχρονης νευροεπιστήμης με την συσσώρευση επιστημονικών δεδομένων από νευροβιολογικές μελέτες, χρήση της νευροαπεικόνισης και ερμηνεία της νευροψυχολογίας αναδύουν λειτουργικά χαρακτηριστικά, κέντρα εγκεφάλου, νευροπλαστικότητα εγκεφάλου (επιτρέπει στον εγκέφαλο να αναπτύξει διαταραχές ή βλάβες) και αποσφηνίζουν νευρικούς μηχανισμούς, νευρωνικά δίκτυα κυκλώματα που συνδέουν τις νοητικές λειτουργίες συνείδηση, με τον εγκέφαλο μέσω νευροχημικών νευροφυσιολογικών διαδικασιών. Η ερευνητική επιστημονική κοινότητα ενίσχυσε και πρότεινε τη δημοτικότητα του υλιστικού πνεύματος ότι ο νους είναι προϊόν της λειτουργικής οργάνωσης νευροχημικών διαδικασιών από τις λειτουργίες του εγκεφάλου όπου τα νοητικά φαινόμενα έχουν νευροβιολογικό υπόβαθρο.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Απαιτείται η περαιτέρω διεπιστημονική έρευνα στην σχέση και την κατανόηση της αλληλεπίδρασης νου και εγκεφάλου με την συμμετοχή και της θεολογικής προσέγγισης της νευροθεολογίας.

**P7. Μελέτη λειτουργικής αποκατάστασης σε εφήβους με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή οι οποίοι λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή μέσω μονοθεραπείας με βορτιοξετίνη.**

**Χ. Τερνιώτης** <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Παιδοψυχιατρικό Τμήμα, Γ.Ν. Αιτωλοακαρνανίας – Ν.Μ. Αγρινίου

**Εισαγωγή:** Οι έφηβοι με διάγνωση μείζονας καταθλιπτικής διαταραχής που λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή κυρίως μέσω SSRIs & SNRIs, παρά τη βελτίωση του συναισθήματος, δεν έχουν την ίδια λειτουργική αποκατάσταση σε τομείς όπως η βελτίωση γνωσιακών λειτουργιών και η αποκατάσταση του αισθήματος της ικανοποίησης μέσω καθημερινών δράσεων.

**Σκοπός:** Στην παρούσα έρευνα καταγράφηκε η διαφοροποίηση των τομέων της λειτουργικής αποκατάστασης, όταν χορηγείται βορτιοξετίνη η οποία έχει πολυπαραγοντική θεραπευτική δράση (αναστολέας επαναπρόσληψης SERT, αγωνιστής 5-HT<sub>1A</sub>, μερικός αγωνιστής 5-HT<sub>1B</sub>, ανταγωνιστής 5H-T<sub>1D</sub>, 5-HT<sub>3</sub>, 5-HT<sub>7</sub>), αντί των συγκεκριμένων κατηγοριών αντικαταθλιπτικών.

**Υλικό - Μέθοδος:** Αξιολογήθηκαν 10 έφηβοι ηλικίας 16 έως 18 ετών με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή, οι οποίοι είχαν ξεκινήσει φαρμακευτική αγωγή μέσω SSRIs & SNRIs για διάστημα το λιγότερο των τεσσάρων μηνών, στους οποίους δεν υπήρχε επαρκής λειτουργική αποκατάσταση και έγινε μετάβαση σε βορτιοξετίνη μέχρι τη μέγιστη δόση των 20mg. Πριν την έναρξη αλλά και μετά τη χορήγηση βορτιοξετίνης για ελάχιστο διάστημα των τεσσάρων μηνών, είχαν χορηγηθεί οι κλίμακες αξιολόγησης ODQ (Oxford Depression Questionnaire) & Sheehan Disability Scale, που μετρούν αντίστοιχα τη συναισθηματική άμβλυση η πρώτη και την αξιολόγηση λειτουργικότητας στη δουλειά (σχολείο), την οικογενειακή και κοινωνική ζωή η δεύτερη.

**Αποτελέσματα:** Η κλίμακα αξιολόγησης ODQ (Oxford Depression Questionnaire) έδειξε βελτίωση στο σκορ των συμμετεχόντων κατά 50% όταν ολοκληρώθηκε το ελάχιστο χρονικό διάστημα χορήγησης της βορτιοξετίνης έπειτα από την αλλαγή της φαρμακευτικής αγωγής. Συγκρινόμενο με το σκορ πριν τη χορήγηση οποιασδήποτε αγωγής υπήρχε αύξηση του σκορ κατά 200%. Επίσης η κλίμακα Sheehan Disability Scale έδειξε βελτίωση κατά 20% μετά το πέρασμα σε βορτιοξετίνη έναντι των άλλων δύο κατηγοριών και 53% σε σχέση με πριν τη χορήγηση οποιασδήποτε αγωγής.

**Συμπεράσματα:** Η χορήγηση βορτιοξετίνης σε εφήβους με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή στη μέγιστη δόση, δείχνει να βελτιώνει σημαντικά τις γνωσιακές λειτουργίες και την αποκατάσταση του αισθήματος ικανοποίησης έναντι πριν της έναρξης φαρμακευτικής παρέμβασης καθώς και έναντι των κατηγοριών των SSRIs & SNRIs, πάντοτε συγκρινόμενη σε μονοθεραπεία για το ελάχιστο χρονικό διάστημα των τεσσάρων μηνών.

**P8. Επιδημιολογική ανάλυση ψυχοπαθολογίας περιστατικών παραπομπής για παιδοψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη κατά τη διάρκεια της περιόδου περιορισμού κίνησης και αναστολής δραστηριοτήτων λόγω COVID-19.**

*Χ. Τερνιώτης*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Παιδοψυχιατρικό Τμήμα, Γ.Ν. Αιτωλοακαρνανίας – Ν.Μ. Αγρινίου

**Εισαγωγή:** Κατά τη διάρκεια της πρώτης περιόδου του περιορισμού κίνησης και αναστολής δραστηριοτήτων λόγω της πανδημίας, μεταξύ μέσα Μαρτίου έως αρχές Μαΐου του 2020, παρατηρήθηκε αύξηση της παραπομπής περιστατικών από τις εισαγγελικές αρχές για εξέταση παιδιών και εφήβων με επιβάρυνση στην ψυχική τους υγεία και μείζονα ψυχοπαθολογία.

**Σκοπός:** Στην παρούσα έρευνα καταγράφηκαν τα περιστατικά που προσήλθαν για εξέταση στα εξωτερικά ιατρεία μέσω εισαγγελικής εντολής και αναλύθηκαν τόσο οι αιτίες παραπομπής όσο και η ψυχοπαθολογία των περιστατικών στο συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

**Υλικό - Μέθοδος:** Καταγράφηκαν συνολικά 16 περιστατικά παιδιών και εφήβων ηλικίας από 6 έως 17 ετών, όταν κατά μέσο όρο ανά έτος παραπέμπονται 30 περιστατικά για διενέργεια πραγματογνωμοσύνης. Οι αιτίες παραπομπής αφορούσαν γονική παραμέληση (5 περιστατικά), διαταραχές συμπεριφοράς με ή χωρίς παραβατικές πράξεις (8 περιστατικά), σεξουαλική παρενόχληση (3 περιστατικά). Σε όλες τις περιπτώσεις έγινε κλινική εκτίμηση από μία έως τρεις συνεδρίες, εξέταση εμπλεκόμενων προσώπων και σύνταξη αναλυτικής έκθεσης προς τις εισαγγελικές αρχές.

**Αποτελέσματα:** Στα συμπεράσματα των παιδιών με γονική παραμέληση, διαγνώστηκε σε ποσοστό 80% μείζονα καταθλιπτική διαταραχή, 60% φοβικές διαταραχές, ενώ σε όλες τις περιπτώσεις συνυπήρχαν και γενικευμένες αγχώδεις εκδηλώσεις. Στα περιστατικά που παραπέμφθηκαν για διαταραχές συμπεριφοράς σε ποσοστό 63% διαγνώστηκε μείζονα καταθλιπτική διαταραχή, ενώ σε ποσοστό 75% ήταν παρούσες εναντιωματική διαταραχή ή διαταραχή διαγωγής. Στις περιπτώσεις σεξουαλικής παρενόχλησης παρατηρήθηκαν σε όλες τις περιπτώσεις μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και σε ποσοστό 67% διαταραχή μετατραυματικού άγχους με οξεία έναρξη.

**Συμπεράσματα:** Η συχνότητα παραπομπής περιστατικών κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων ήταν περίπου 4,5 φορές μεγαλύτερη αναλογικά με τις παραπομπές που γίνονται κατά τη διάρκεια του έτους σε συνθήκες μη περιορισμού. Επίσης σε όλες τις περιπτώσεις καταγράφηκε μείζονα ψυχοπαθολογία και στο μεγαλύτερο ποσοστό των περιστατικών (75%) ήταν παρούσες άνω των μία διαγνώσεων (συννοσηρότητα).

**P9. ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ και ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΑ****Νικολόπουλος Γιάννης**<sup>1</sup><sup>1</sup> Ερευνητής & Διδάσκων ΠΤΔΕ-ΕΚΠΑ

Τι είναι ο Εγκέφαλος;

Είναι το βασικό τμήμα του νευρικού συστήματος στο περικλειστο φρούριο του κρανίου και προσλαμβάνει από τα παράθυρα των αισθήσεων εκατομμύρια πληροφορίες κάθε μέρα αναλύοντας και αποφασίζοντας την σημασία τους. Αυτή η νοητική διαδικασία συνίσταται καθ' ολοκληρίαν από συμβάντα στην φυσιολογία του εγκεφάλου. Δεν υπάρχει τίποτα το μυστηριώδες, τίποτε εκτός του φυσικού κόσμου. Είναι μέρος της κανονικής μας βιολογικής ζωής.

Τι είναι τα Μαθηματικά;

Μεγάλες έρευνες και πολλές αντιπαραθέσεις έχουν προκύψει γύρω από το ερώτημα τι είναι τα Μαθηματικά; Υπάρχουν απόψεις που υποστηρίζουν ότι τα Μαθηματικά είναι τα θεωρητικά που τα δημιουργεί ο Νους και άλλοι πάλι θεωρούν ότι τα Μαθηματικά είναι τα Εφαρμοσμένα που τεκμαίρονται από τις παρατηρήσεις. Εμείς πιστεύουμε ότι και τα δύο 'είδη' στηρίζονται στη Συλλο-γιστική δραστηριότητα του Νου. Όταν ένας μαθηματικός παίρνει έναν αριθμό προσεκτικών παρατηρήσεων και από αυτές συνάγει κάποια αποτελέσματα αυ-τός χρησιμοποιεί "επαγωγική συλλογιστική" ενώ όταν ένας μαθηματικός ξεκι-νά με ένα σύνολο αποδεκτές συνθήκες, που ονομάζονται υποθέσεις και μετά από μια σειρά λογικών "πράξεων" φτάνει σε ένα έγκυρο συμπέρασμα, αυτός χρησιμοποιεί τη "συμπερασματική συλλογιστική". Υπάρχει Διαλεκτική Σχέση ανάμεσα στα «Εφαρμοσμένα» και στα «θεωρητικά» Μαθηματικά.

Η λογική σκέψη και τα μαθηματικά προέρχονται μεν από την παρατήρηση του εξωτερικού μας κόσμου, υποστασιοποιούνται όμως στη συγκεκριμένη βιο-λογική σκεύη του εγκεφάλου του homo sapiens (Παπαδάτος, 2017).

Νευροεπιστήμες και Εκπαίδευση

Αναφέρει ο γνωστός νευροβιολόγος Καντέλ (2008) για τις κυτταρικές και μοριακές διεργασίες της μνήμης, βρήκαμε ότι ένα σύντομο κύμα σεροτονίνης ισχυροποιεί τη συναπτική σύνδεση μεταξύ του αισθητικού και του κινητικού νευρώνα για λίγα λεπτά αυξάνοντας την απελευθέρωση γλουταμινικού από τους αισθητικούς νευρώνες (βραχύχρονη μνήμη). Αντιθέτως ξεχωριστά κύμα-τα σεροτονίνης ισχυροποιούσαν τη συναπτική σύνδεση επί μέρες και είχαν ως αποτέλεσμα την αύξηση νέων συναπτικών συνδέσεων, μια ανατομική αλλαγή η οποία συνεπαγόταν τη σύνθεση νέας πρωτεΐνης (μακρόχρονη μνήμη).

Η εξέλιξη της Επιστήμης και της Τεχνολογίας μας έδωσαν την Μαγνητική Τομογραφία (MRI) που απεικονίζει εικόνες του εγκεφάλου σε πραγματικές καταστάσεις μάθησης (την στιγμή που ο μαθητής λύνει την εξίσωση ή υπολο-γίζει τον όγκο) και η Χαρτογράφηση της Κυτταρικής Βάσης της μνήμης που μας προσφέρει η Νευροβιολογία μας ωθούν στο συμπέρασμα ότι είναι σημα-ντικό νευροεπιστήμονες και εκπαιδευτικοί να συνεργαστούν πάνω σε αυτή τη νέα γνώση, έτσι ώστε μαζί να προσπαθήσουν να μετουσιώσουν τα ευρήματα της σε διδακτικές ή παιδαγωγικές ικανότητες (Toscani, 2016).

## **P10. Η νευροβιολογική βάση της διπολικής διαταραχής**

*Νεφέλη Ελέζι<sup>1</sup>, Παύλος Παντελής<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Βιολογίας

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η διπολική διαταραχή ορίζεται ως η ασθένεια στην οποία το άτομο παρουσιάζει επεισόδια μανίας και κατάθλιψης. Η ίδια χωρίζεται σε τρεις διαφορετικές κατηγορίες, οι οποίες χαρακτηρίζονται από έντονες εναλλαγές στη διάθεση, ενώ η αιτιολογία της ασθένειας αφορά τόσο γενετικούς όσο και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Για τη διάγνωσή της εφαρμόζονται τεστ ερωτήσεων προς τους ασθενείς σε συνδυασμό με την εξέταση του οικογενειακού τους ιστορικού. Πραγματοποιείται, επίσης, διερεύνηση της νευροβιολογικής βάσης της ασθένειας με τεχνικές MRI σε εγκεφάλους ασθενών, αλλά και πειραματικές διεργασίες που αφορούν στη δημιουργία και εύρεση στοχευμένων μεταλλαγών και πολυμορφισμών στο γενετικό υλικό. Μέσα από τις παραπάνω διαδικασίες απορρυθμίζονται τέσσερα κύρια μονοπάτια, στα οποία συμμετέχουν η ντοπαμίνη, το μιτοχόνδριο, το γλουταμινικό και παράγοντες φλεγμονής. Το αποτέλεσμα της τροποποίησης αυτών των οδών οδηγεί σε νευροεκφύλιση. Σημαντική είναι και η συμβολή του μιτοχονδριακού DNA, η συσσώρευση του οποίου προάγει την αλλαγή στα συστήματα σηματοδότησης του ασβεστίου, συνεισφέροντας στην εκδήλωση των συμπτωμάτων της ασθένειας. Επιπροσθέτως, ύστερα από χρήση τεχνικών MRI σε ασθενείς, έχει παρατηρηθεί μειωμένη φαιά ουσία καθώς και πυκνότητα νευρικών και γλοιακών κυττάρων. Όσον αφορά στη νευρωνική διαβίβαση, παρατηρούνται αυξημένα επίπεδα γλουταμινικού και GABA. Σημαντικό ρολό παίζουν η αντλία Na<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPases, καθώς και οι χολινεργικοί υποδοχείς. Για την αντιμετώπιση της νόσου, χρησιμοποιείται η ηλεκτροσπασμοθεραπεία και χορηγείται φαρμακευτική αγωγή. Ειδικότερα, το λίθιο και οι πρωτεΐνες μετασυναπτικής πυκνότητας (μορια PSD) επιδρούν στους νευρωνικούς υποδοχείς, τροποποιώντας τη συναπτική πλαστικότητα, ενώ πρόσφατες μελέτες έχουν εγκρίνει τη χρήση οπιοειδών.



**P11. Ο ρόλος και η επίδραση της δεκτικής μουσικοθεραπείας «Guided Imagery & Music» στην ψυχο-ογκολογία: Μια πιλοτική τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή**

*Ευαγγελία Παπανικολάου<sup>1</sup>, McKinney Cathy<sup>1</sup>, Hannibal Niels<sup>1</sup>, Τσουβέλας Γεώργιος<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> PhD, Μουσικοθεραπεύτρια - Εκπαιδεύτρια μεθόδου GIM Επιστημονική υπεύθυνη της SONORA - Διεπιστημονικής Εταιρείας Μουσικοθεραπείας και Έρευνας, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Πανεπιστημίου Aalborg, Δανία

<sup>2</sup> PhD, Διευθ. Προγράμματος Μουσικοθεραπείας, Hayes School of Music, Πανεπιστήμιο Appalachian State, Ηνωμένες Πολιτείες

<sup>3</sup> PhD, Αναπλ. Καθηγ. Τμήμα Επικοινωνίας και Ψυχολογίας-Σχολή Μουσικοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Aalborg, Δανία

<sup>4</sup> PhD, Ψυχολόγος, Τμήμα

Η χρήση της μουσικής ακρόασης σε συνδυασμό με τεχνικές νοερής απεικόνισης (Guided Imagery and Music-GIM) κερδίζουν όλο και περισσότερο το ενδιαφέρον επαγγελματιών υγείας για τη συμπληρωματική χρήση τους ως θεραπευτικές μέθοδοι σε πολλούς τομείς της ψυχικής υγείας. Η συγκεκριμένη έρευνα επικεντρώθηκε στα πιθανά οφέλη της μεθόδου δεκτικής μουσικοθεραπείας GIM στην ψυχο-ογκολογία, βασισμένη στα αποτελέσματα μιας πιλοτικής τυχαίοποιημένης μελέτης σε ασθενείς με γυναικολογικό καρκίνο ή καρκίνο του μαστού στο στάδιο της χημειοθεραπείας. Θα συζητηθεί ο ρόλος της μεθόδου GIM στην ποιότητα ζωής των ασθενών και ειδικότερα στα επίπεδα κόπωσης, διάθεσης, και τόνωσης της ελπίδας.

**P12. Inclusion of students with autism in general school**

*Dr. Aptselis Nikos<sup>1</sup>, Voutsina Alexia<sup>2</sup>,*

<sup>1</sup> Head of 1st KESY Municipality of Thessaloniki

<sup>2</sup> Kindergarten Teacher

**P13. Χρήση τεχνικών connectomics σε κατάθλιπτικό εγκέφαλο**

**Δέδε Σοφία**, προπτυχιακή φοιτήτρια Βιολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών  
**Σπυρόπουλος Χαρίλαος**, προπτυχιακός φοιτητής Βιολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών

**Εισαγωγή :** Η κατάθλιψη αποτελεί μια παγκοσμίως διαδεδομένη ψυχιατρική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από διαταραχές της εκτελεστικής λειτουργίας, της μνήμης και της συναισθηματικής επεξεργασίας. Νευρο-απεικονιστικές τεχνικές του αναδυόμενου κλάδου των connectomics αποκαλύπτουν λειτουργικές και δομικές ανωμαλίες σε πολλές περιοχές του ανθρώπινου εγκεφάλου, γεγονός που υποδηλώνει πως η κατάθλιψη συνεπάγεται αλλοιώσεις της εγκεφαλικής συνδεσιμότητας σε πολλαπλά νευρωνικά κυκλώματα.

**Σκοπός :** Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στη περιγραφή χαρακτηριστικών βλαβών σε συγκεκριμένες περιοχές (κόμβοι) του εγκεφάλου πασχόντων από κατάθλιψη και στις μεταξύ τους συνδέσεις, που τον διαφοροποιεί από τον υγιή εγκέφαλο.

**Υλικά-Μέθοδοι :** Έπειτα από έρευνα που πραγματοποιήσαμε στη μηχανή αναζήτησης Pub Med, εστίασαμε σε μελέτες όπου χρησιμοποιήθηκαν νευρο-απεικονιστικές τεχνικές των connectomics για εύρεση λειτουργικών και δομικών διαφοροποιήσεων στον εγκέφαλο ασθενών με κατάθλιψη. Η βασική τεχνική που χρησιμοποιήθηκε σε λειτουργικό επίπεδο είναι η Resting-state Functional MRI (R-fMRI), ενώ σε δομικό εφαρμόζονται οι Diffusion MRI ή DTI (Diffusion tensor imaging) για τη λευκή ουσία και Structural MRI μεταξύ ενηλίκων εγκεφάλων ασθενών (MDD) και υγιών (NC).

**Αποτελέσματα :** Σε δομικό επίπεδο, βάσει DTI απεικόνισης, βρέθηκε μειωμένη ποσότητα λευκής ουσίας i) στο δίκτυο DMN και ii) στο πρόσθιο υποφλοιικό δίκτυο (αμυγδαλή, βασικά γάγγλια, ιππόκαμπος, θάλαμος). Σε λειτουργικό επίπεδο βρέθηκαν 90 περιοχές ενδιαφέροντος σε ασθενείς με κατάθλιψη με ανώμαλη betweenness centrality, μεταξύ των οποίων ο Κερκοφόρος Πυρήνας (CAU), ο Ιππόκαμπος (HIP) και η Μέση Μετωπιαία Έλικα (MFG). Βρέθηκε, επίσης μειωμένος βαθμός συνδεσιμότητας μεταξύ Κοιλιακού Πρόσθιου Φλοιού του Προσαγωγίου και Μέσου Προμετωπιαίου Φλοιού (vACC / MPFC) σε δίκτυα ολικού εγκεφάλου ασθενών.

**Σύνοψη :** Οι έρευνες που μελετήθηκαν υποδεικνύουν ότι υπάρχουν χαρακτηριστικές διαφορές μεταξύ εγκεφάλων πασχόντων με κατάθλιψη και υγιών ατόμων, τόσο σε επίπεδο περιοχών όσο και σε επίπεδο δικτύου. Ο εντοπισμός αυτών, θα μπορούσε να συμβάλει σημαντικά στην εγκυρότερη και ταχύτερη πρόγνωση της κατάθλιψης. Παρόλα αυτά, απαιτούνται περισσότερες μελέτες για να επιβεβαιώσουν τα ανωτέρω αποτελέσματα.

**P14. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΩΝ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ ΤΟΥ ΔΕΞΙΟΥ ΗΜΙΣΦΑΙΡΙΟΥ**

**Δ. Τσολακόπουλος<sup>1</sup>, Δ. Κασελίμης<sup>1</sup>, Γ. Αγγελοπούλου<sup>1</sup>, Γ. Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Γ. Κωνσταντάκοπουλος<sup>2</sup>, Ε. Κορομπόκη<sup>3</sup>, Α. Τουντοπούλου<sup>3</sup>, Δ. Γούτσος<sup>4</sup>, Σ. Βασιλοπούλου<sup>5</sup>, Κ. Πόταγας<sup>6</sup>**  
<sup>1</sup> Μονάδα Νευροψυχολογίας και Διαταραχών του Λόγου, Α΄ Νευρολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, <sup>2</sup> Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, <sup>3</sup> Α΄ Νευρολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, <sup>4</sup> Τμήμα Γλωσσολογίας, Σχολή Φιλοσοφίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Εισαγωγή. Το ενδιαφέρον για την εμπλοκή του δεξιού ημισφαιρίου στη γλωσσική λειτουργία και την επικοινωνία εν γένει είναι σχετικά πρόσφατο. Μελέτες δείχνουν ότι ο ρόλος του δεξιού ημισφαιρίου αφορά κυρίως τη γλωσσική επεξεργασία σε επίπεδο πραγματολογίας. Από την άλλη μεριά, υπάρχουν ενδείξεις ελλειμμάτων της θεωρίας του Νου (ΘτΝ), χωρίς να έχει καταστεί σαφές σε ποιον τύπο αναπαράστασης (νοητικό ή συναισθηματικό) εντοπίζεται το έλλειμμα. Τα δεδομένα από μελέτες βλαβών για τα παραπάνω είναι ανεπαρκή και δεν μας επιτρέπουν να εξάγουμε οριστικά συμπεράσματα για τη σχέση του δεξιού ημισφαιρίου με την πραγματολογία και τη ΘτΝ, καθώς και τη σχέση μεταξύ τους.

Σκοπός. Διερεύνηση διακριτών ελλειμμάτων της ΘτΝ και της πραγματολογίας σε ασθενείς με δεξιό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΔΑΕΕ).

Μέθοδος. Δεκαπέντε ασθενείς με ΔΑΕΕ και 25 υγιείς μάρτυρες εξισωμένοι ως προς το φύλο και την ηλικία εξετάστηκαν με δύο δοκιμασίες της Θεωρίας του Νου (τη λεκτική δοκιμασία Faux pas και τη μη λεκτική δοκιμασία Frith-Happé Animations Test) και δύο πειραματικές δοκιμασίες για την κατανόηση του πραγματολογικού λόγου, των μεταφορών και του έμμεσου λόγου.

Αποτελέσματα. Οι δύο ομάδες συγκρίθηκαν ως προς τις επιδόσεις τους σε όλες τις δοκιμασίες με τη χρήση του στατιστικού κριτηρίου t-test για ανεξάρτητα δείγματα. Λόγω των πολλαπλών συγκρίσεων που αυξάνουν την πιθανότητα σφάλματος τύπου I, εφαρμόστηκε η διόρθωση Bonferroni και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο  $\alpha=0.008$ . Προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές (με τους ασθενείς να σημειώνουν χαμηλότερη επίδοση) μεταξύ των επιδόσεων στη δοκιμασία κατανόησης μεταφορικού λόγου [ $t(38)=-3.321, p=.002$ ] αλλά όχι στην κατανόηση έμμεσου λόγου [ $t(38)=-1.828, p=.075$ ]. Όσον αφορά τις δοκιμασίες της ΘτΝ, οι ασθενείς παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη επίδοση στη νοητική συνθήκη της Faux Pas [ $t(38)=-2.871, p=.007$ ] και της κλίμακας κατηγοριοποίησης βίντεο στην δοκιμασία Frith-Happé Animations Test [ $t(38)=-3.012, p=.005$ ]. Δεν βρέθηκε διαφορά μεταξύ των ομάδων ως προς την συναισθηματική συνθήκη [ $t(38)=-2.209, p=.033$ ].

Συμπεράσματα. Συνολικά, οι ασθενείς με ΔΑΕΕ εμφανίζουν ελλείμματα στην κατανόηση μεταφορών και στη νοητική συνιστώσα της Θεωρίας του Νου. Οι ελλειμματικές επιδόσεις που σχετίζονται με προβλήματα στη νοητική συνιστώσα της ΘτΝ προκύπτουν τόσο στη λεκτική (Faux pas) όσο και στη μη-λεκτική δοκιμασία (Frith-Happé Animations Test), γεγονός που υποδεικνύει ότι η δεξιά εγκεφαλική βλάβη συνεπάγεται μειωμένη ικανότητα απόδοσης της νοητικής κατάστασης του άλλου, ανεξάρτητα από τον τύπο του ερεθίσματος. Τα ευρήματα αυτά οδηγούν σε υποθέσεις για τον ρόλο του δεξιού εγκεφαλικού ημισφαιρίου σε συγκεκριμένες συνθήκες της πραγματολογίας και της Θεωρίας του Νου και συμβάλλουν στην ευρύτερη κατανόηση του ρόλου του δεξιού ημισφαιρίου στην επικοινωνία. Περαιτέρω διερεύνηση των ελλειμμάτων αλλά και της πιθανής σχέσης μεταξύ των δύο λειτουργιών (πραγματολογίας και ΘτΝ) μπορεί να συνεισφέρει στη λεπτομερή περιγραφή του ρόλου του δεξιού ημισφαιρίου στον λόγο.

**P15. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΛΟΓΟΥ ΣΕ ΔΥΟ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΑΦΗΓΗΣΗΣ ΣΕ ΥΓΙΕΙΣ ΟΜΙΛΗΤΕΣ**

*Ε. Ζευγολατάκου<sup>1</sup>, Γ. Αγγελοπούλου<sup>1</sup>, Δ. Κασελίμης<sup>1</sup>, Δ. Τσολακόπουλος<sup>1</sup>, Γ. Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Δ. Γούτσος<sup>2</sup>, Κ. Πόταγας<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Ιατρείο Νευροψυχολογίας και Διαταραχών του Λόγου, Α' Νευρολογική κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, ΕΚΠΑ

<sup>2</sup> Τομέας Γλωσσολογίας, Τμήμα Φιλολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, ΕΚΠΑ

Εισαγωγή. Σύμφωνα με ευρήματα προηγούμενων μελετών, τα διαφορετικά είδη αφήγησης συνιστούν διακριτά νοητικά έργα που σχετίζονται με διαφορετικά δίκτυα εγκεφαλικών περιοχών. Υπάρχουν σχετικές έρευνες στο πεδίο της αφασιολογίας αλλά η παραγωγή λόγου στους υγιείς ομιλητές δεν έχει μελετηθεί επαρκώς.

Σκοπός. Η διερεύνηση των ποσοτικών χαρακτηριστικών του προφορικού λόγου σε υγιείς ομιλητές, σε δύο διακριτά είδη αφήγησης, με τη χρήση της Ποσοτικής Ανάλυσης Παραγωγής Λόγου (ΠΑΠ), το οποίο έχει σχεδιαστεί για τη μικρογλωσσική ανάλυση του λόγου.

Πληθυσμός και Υλικό. Χρησιμοποιήθηκε η περιγραφή της εικόνας του «Κλέφτη των γλυκών», της κλίμακας Boston Diagnostic Aphasia Examination, και η ελεύθερη αφήγηση μιας προσωπικής ιστορίας ασθένειας, από 45 συμμετέχοντες χωρίς ιστορικό νευρολογικών/ψυχιατρικών διαταραχών (ηλικία: 19-65 έτη).

Μέθοδος. Τα δείγματα λόγου των συμμετεχόντων ηχογραφήθηκαν και στη συνέχεια απομαγνητοφωνήθηκαν. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκαν οι πρώτες 100 λέξεις και κάθε δείγμα λόγου διαχωρίστηκε σε εκφωνήματα για τον υπολογισμό των δεικτών του ΠΑΠ.

Αποτελέσματα. Έγινε σύγκριση μέσω όρων με το κριτήριο t-test για εξαρτημένα δείγματα. Οι τιμές p διορθώθηκαν με τη μέθοδο false discovery rate (fdr). Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντική αύξηση των δεικτών της λεκτικής ροής ( $t(43) = 3,307$ ,  $padjusted = 0,003$ ), του ποσοστού ρημάτων ( $t(44) = 17,682$ ,  $padjusted = 0,00014$ ), ουσιαστικών ( $t(44) = 16,024$ ,  $padjusted = 0,00014$ ) και επιρρημάτων ( $t(44) = 3,458$ ,  $padjusted = 0,00014$ ), του μέσου μήκους εκφωνήματος ( $t(44) = 3,238$ ,  $padjusted = 0,00023$ ) και του δείκτη δευτερευουσών προτάσεων ( $t(44) = 4,560$ ,  $padjusted = 0,00014$ ) στη συνθήκη της περιγραφής της εικόνας ενώ μόνο ο δείκτης ανάπτυξης των προτάσεων ( $t(44) = 40,000$ ,  $padjusted = 0,00014$ ) ήταν μεγαλύτερος στη συνθήκη αφήγησης του περιστατικού, υποδηλώνοντας μεγαλύτερη πολυπλοκότητα της δομής του προφορικού λόγου στη συνθήκη της αφήγησης.

Συμπεράσματα. Τα ευρήματα στηρίζουν την υπόθεση ότι τα διαφορετικά είδη αφήγησης συνδέονται με διακριτές νοητικές διεργασίες, όπως προκύπτει από τις διαφορές που εντοπίζονται στα ποσοτικά χαρακτηριστικά των δύο ειδών αφήγησης. Συγκεκριμένα, υποθέτουμε ότι η αυξημένη πολυπλοκότητα του λόγου στη συνθήκη περιγραφής εικόνας οφείλεται στις μειωμένες νοητικές απαιτήσεις που προκύπτουν λόγω του οπτικού ερεθίσματος. Αντιθέτως, η αφήγηση ενός προσωπικού περιστατικού απαιτεί αυξημένους νοητικούς πόρους, καθώς εμπλέκει την ενεργό επιλεκτική ανάσυρση από τη βιωματική μνήμη.

**P16. Ο ρόλος των παύσεων στην ταχύτητα ομιλίας, ευρήματα από διαφορετικά είδη αφήγησης**

*Αγγελοπούλου, Γ.1, Κασελίμης, Δ. 1, Παπαγεωργίου, Γ. 1, Τσολακόπουλος, Δ. 1, Ψαρομπά, Α. 2, Αποστολοπούλου, Δ. 2, Χρήστου, Β. 2, Γούτσος, Δ. 3, Πόταγας, Κ. 1*

<sup>1</sup>Μονάδα Νευροψυχολογίας και διαταραχών λόγου, Α' Νευρολογική κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, ΕΚΠΑ

<sup>2</sup>Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο

<sup>3</sup>Τομέας Γλωσσολογίας, Τμήμα Φιλολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, ΕΚΠΑ

**Εισαγωγή**

Μελέτες έχουν δείξει ότι οι υγιείς ομιλητές παρουσιάζουν σταθερή ταχύτητα άρθρωσης ενώ ο λόγος τους φαίνεται να διαφοροποιείται ως προς τη συνολική ταχύτητα ομιλίας σε διαφορετικά είδη αφήγησης. Η Goldman-Eisler (1968), μετά από σειρά μελετών, υποστήριξε ότι η διαφοροποίηση στην ταχύτητα ομιλίας ανάλογα με το είδος αφήγησης είναι αποτέλεσμα της διαφοράς στη διάρκεια των σιωπηλών παύσεων. Αυτή η ιδέα συνδέεται με την υπόθεση ότι τα διαφορετικά είδη αφήγησης εμπλέκουν διακριτά νοητικά έργα ενώ, ταυτόχρονα, προσφέρει ένα θεωρητικό υπόβαθρο για τον ρόλο των παύσεων στον σχεδιασμό και την οργάνωση του προφορικού λόγου. Τα μέχρι σήμερα ευρήματα αφορούν κυρίως υγιείς ομιλητές ενώ δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα από ασθενείς με αφασία.

**Σκοπός**

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των διαφορών της ταχύτητας ομιλίας, της ταχύτητας άρθρωσης και των διαστημάτων σιωπής (παύσεων) σε δύο διακριτά είδη αφήγησης, σε υγιή άτομα και ασθενείς με χρόνια αφασία μετά από αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΑΕΕ).

**Πληθυσμός και Υλικό**

30 ασθενείς (12 γυναίκες) με αφασία στη χρόνια φάση του ΑΕΕ και 38 υγιείς (22 γυναίκες) αξιολογήθηκαν στην περιγραφή της εικόνας του κλέφτη των γλυκών και στην αφήγηση της ιστορίας του εγκεφαλικού για τους ασθενείς και της ιστορίας μίας ασθένειας για τους υγιείς ομιλητές.

**Μέθοδος**

Τα ηχητικά αρχεία απομαγνητοφωνήθηκαν και υπολογίστηκε ο αριθμός των συλλαβών για κάθε ένα. Στη συνέχεια, έγινε επισημείωση των διαστημάτων των παύσεων σιωπής και των διαστημάτων ομιλίας με το πρόγραμμα ELAN. Υπολογίστηκε η διάρκεια των διαστημάτων σιωπής και των διαστημάτων ομιλίας. Τέλος, υπολογίστηκε ο ρυθμός ομιλίας (συνολικός αριθμός συλλαβών προς συνολική διάρκεια ηχητικού αρχείου), ο ρυθμός άρθρωσης (συνολικός αριθμός συλλαβών προς συνολική διάρκεια ομιλίας) και η συνολική διάρκεια των παύσεων για κάθε συμμετέχοντα, χωριστά για κάθε είδος αφήγησης.

### Αποτελέσματα

Έγινε ανάλυση συνδιακείμενων μεικτού σχεδιασμού με ανεξάρτητη μεταβλητή την ομάδα των συμμετεχόντων (ασθενείς-υγιείς), με συνθήκη επαναλαμβανόμενων μετρήσεων τα δύο είδη αφήγησης, χωριστά για τον ρυθμό ομιλίας και τον ρυθμό άρθρωσης. Για τον ρυθμό άρθρωσης, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ασθενείς παρουσιάζουν σημαντικά μικρότερη ταχύτητα άρθρωσης και στις δύο συνθήκες αφήγησης ενώ η σύγκριση της ταχύτητας άρθρωσης μεταξύ των δύο ειδών αφήγησης για την κάθε ομάδα χωριστά έδειξε ότι στην ομάδα των ασθενών η ταχύτητα άρθρωσης είναι σημαντικά αυξημένη στην αφήγηση της ιστορίας του εγκεφαλικού. Στην ομάδα των υγιών δεν διαφέρει.

Αναφορικά με το ρυθμό ομιλίας, οι ασθενείς παρουσιάζουν και πάλι σημαντικά μικρότερη ταχύτητα ομιλίας και στις δύο συνθήκες. Ωστόσο, η σύγκριση της ταχύτητας ομιλίας μεταξύ των δύο ειδών αφήγησης για την κάθε ομάδα χωριστά έδειξε ότι στην ομάδα των ασθενών η ταχύτητα ομιλίας είναι σημαντικά υψηλότερη στη συνθήκη της προσωπικής ιστορίας ενώ η ομάδα των υγιών παρουσίασε το αντίστροφο πρότυπο.

Για τη διερεύνηση της σχέσης των παύσεων με την ταχύτητα ομιλίας και την ταχύτητα άρθρωσης, πραγματοποιήθηκαν συσχετίσεις, για κάθε είδος αφήγησης, για κάθε ομάδα χωριστά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η διάρκεια των παύσεων σχετίζεται αρνητικά με την ταχύτητα ομιλίας αλλά όχι με την ταχύτητα άρθρωσης, τόσο στην ομάδα των υγιών, όσο και στην ομάδα των ασθενών με αφασία.

### Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν την αρχική διατύπωση της Goldman-Eisler (1968) σύμφωνα με την οποία η ταχύτητα ομιλίας διαφοροποιείται στα διαφορετικά είδη αφήγησης. Η διαφοροποίηση αυτή φαίνεται να σχετίζεται με τη διάρκεια των παύσεων σιωπής. Ωστόσο, αν και παρουσιάζονται όμοια συσχετιστικά πρότυπα ασθενών-υγιών ανάμεσα στις παύσεις και την ταχύτητα ομιλίας, οι ασθενείς παρουσιάζουν σημαντική διαφορά και στην ταχύτητα της άρθρωσης. Οι διαφορές αυτές ενδεχομένως οφείλονται στις επιμέρους δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς στην κινητική οργάνωση της ομιλίας. Τα παραπάνω ευρήματα φαίνεται να ενισχύουν τις μέχρι σήμερα υποθέσεις για τον ρόλο των παύσεων στη νοητική επεξεργασία κατά την παραγωγή του προφορικού λόγου.

### Ενδεικτική βιβλιογραφία

Goldman-Eisler, F. (1968). *Psycholinguistics: Experiments in spontaneous speech*. Academic Press, London.

**P17. Η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ ΧΡΟΝΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΡΥΘΜΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΦΑΣΙΑ**

*Χ. Σιμούδη<sup>1</sup>, Γ. Κωνσταντακόπουλος<sup>2</sup>, Δ. Κασελίμης<sup>1</sup>, Γ. Αγγελοπούλου<sup>1</sup>, Α. Μαντάς<sup>3</sup>, Γ. Δελλατόλας<sup>4</sup>, Ι. Ευδοκίμίδης<sup>1</sup>, Κ. Πόταγας<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Μονάδα Νευροψυχολογίας και Διαταραχών του Λόγου, Α΄ Νευρολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

<sup>2</sup> Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

<sup>3</sup> Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ» (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.)

<sup>4</sup> University of Paris-Saclay, University of Paris-SUD, UVSQ, CESP, Inserm, Paris, France

**Εισαγωγή**

Ο χρονισμός και ο ρυθμός αποτελούν θεμελιώδη χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο κατά την εκτέλεση των καθημερινών δραστηριοτήτων και την προσαρμογή μας στο περιβάλλον. Ωστόσο, η αντίληψη και επεξεργασία του χρόνου και του ρυθμού συχνά εμφανίζονται διαταραγμένες σε νευρολογικές διαταραχές, όπως η αφασία. Η αφασία είναι επίκτητη διαταραχή του λόγου μετά από αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΑΕΕ). Πρόσφατες μελέτες αναφέρουν ότι ασθενείς με αφασία παρουσιάζουν ελλειμματικές επιδόσεις σε δοκιμασίες χρονικής αντίληψης μεσοδιαστημάτων και αναπαραγωγής ρυθμών, υποστηρίζοντας τη σύνδεση μεταξύ αυτών των ελλειμμάτων με τις γλωσσικές τους διαταραχές. Δεν υπάρχουν έρευνες σχετικά με την πιθανή σύνδεση μεταξύ διαταραχών χρονισμού και διαταραχών ρυθμού, αλλά και των διαταραχών αυτών με ελλείμματα των νοητικών λειτουργιών σε ασθενείς με αφασία.

**Σκοπός**

Αξιολόγηση των ελλειμμάτων επεξεργασίας του χρονισμού και των ρυθμών σε ασθενείς με αφασία και διερεύνηση της σχέσης μεταξύ χρονισμού, ρυθμού και ενεργού μνήμης.

**Μέθοδοι**

Δέκα ασθενείς με αφασία (Boston Diagnostic Aphasia Examination, ελληνική βραχεία κλίμακα) και 26 υγιείς συμμετέχοντες, εξισωμένοι ως προς το φύλο, την ηλικία και τα έτη εκπαίδευσης. Ο χρονισμός και οι ρυθμοί αξιολογήθηκαν μέσω της δοκιμασίας Finger Tapping Test (FTT). Η δοκιμασία χρονισμού (αναπαραγωγή ισόχρονων ηχητικών ερεθισμάτων) περιλάμβανε μία φάση συγχρονισμού και μία φάση διατήρησης, με 3 χρονικά μεσοδιαστήματα (250ms, 500ms και 1sec). Η δοκιμασία ρυθμού (αναπαραγωγή ρυθμικών σχημάτων) αποτελούνταν από 21 διαφορετικά σχήματα με 3-8 ηχητικά ερεθίσματα (blips) το καθένα, και μεσοδιαστήματα 250ms ή/και 1 sec. Για την αξιολόγηση της ενεργού μνήμης χορηγήθηκε η δοκιμασία λεκτικής (Digit Span) και οπτικοχωρικής μνήμης (Corsi block-tapping task).



### Αποτελέσματα

Οι ασθενείς με αφασία είχαν ελλειμματική επίδοση στις δοκιμασίες χρονισμού, ρυθμού και ενεργού μνήμης, συγκριτικά με τους υγιείς συμμετέχοντες. Στην πρώτη φάση της δοκιμασίας χρονισμού, οι ασθενείς εμφάνισαν σημαντική δυσκολία στον συγχρονισμό των πτυπημάτων τους (taps) με τα ηχητικά ερεθίσματα (blips) για τα μεσοδιαστήματα 250ms και 1sec ( $U= 61.00$ ,  $p= 0.034$ ;  $U= 29.50$ ,  $p= 0.001$ , αντίστοιχα), ενώ στη φάση διατήρησης, παρουσίασαν μικρή ακρίβεια στην αναπαραγωγή αυτών των μεσοδιαστημάτων (250ms και 1sec) ( $U= 49.00$ ,  $p= 0.010$ ;  $U= 56.00$ ,  $p= 0.021$ , αντίστοιχα).

Η επίδοση των ασθενών κρίθηκε σημαντικά ελλειμματική στη δοκιμασία ρυθμικών σχημάτων, καθώς ο αριθμός των σχημάτων που αναπαρήγαγον σωστά ήταν μικρότερος και ο αριθμός των λαθών (στο κάθε σχήμα, αλλά και συνολικά) μεγαλύτερος, συγκριτικά με τους υγιείς συμμετέχοντες ( $U= 17.50$ ,  $p= 0.000067$ ;  $U= 21.50$ ,  $p= 0.000124$ , αντίστοιχα).

Ελλείμματα υπήρξαν στις δοκιμασίες λεκτικής και οπτικοχωρικής ενεργού μνήμης ( $U= 3.00$ ,  $p= 0.000015$ ;  $U= 66.00$ ,  $p= 0.052$ ).

Η επίδοση των ασθενών στη δοκιμασία χρονισμού (αναπαραγωγή 500ms στη φάση διατήρησης) είχε σημαντική συσχέτιση με την επίδοση στη δοκιμασία ρυθμικών σχημάτων ( $r_{ho}= 0.64$ ,  $p= 0.046$ ). Δεν σημειώθηκαν αντίστοιχες συσχετίσεις μεταξύ των δύο δοκιμασιών αναπαραγωγής και της ενεργού μνήμης.

### Συμπεράσματα

Τα ευρήματα της μελέτης επιβεβαιώνουν την ύπαρξη ελλειμμάτων χρονισμού και ρυθμού στους ασθενείς με αφασία, ενώ αποτελούν ένδειξη της σύνδεσης αυτών των ελλειμμάτων μεταξύ τους. Αναδεικνύεται η συμβολή του αριστερού ημισφαιρίου στο χρονισμό και το ρυθμό και, κατά συνέπεια, στη χρονική επεξεργασία γενικότερα. Μελλοντική έρευνα σε μεγαλύτερο δείγμα ασθενών με αφασία σχετικά με τις χρονικές και ρυθμικές τους ικανότητες, αλλά και τη συσχέτιση αυτών με τα νευροαπεικονιστικά δεδομένα των ασθενών θα συμβάλει στην αποσαφήνιση της μεταξύ τους σχέσης και των υποκείμενων μηχανισμών τους, καθώς και στην επινόνηση θεραπευτικών παρεμβάσεων, με στόχο τη βελτίωση αυτών των ελλειμμάτων.

## **P18. The associations between Emotion Recognition, Self Conscious Emotions and Cognitive Biases in Schizophrenia**

**Nikolaos Pierros**

(MSc Psychology thesis) University of East London / Metropolitan College

Supervisor: Dr **Marietta Remoundou**

### Abstract

Schizophrenia is associated with deficits in Theory of Mind, the incapability to infer one's own and other person's mental and emotional state (Brüne, 2005; Thibaut et al., 2016), and cognition in general, including social cognition (Green et al., 2015; Billeke & Aboitiz, 2013) and neurocognition (Kalkstein, Hurford & Gur, 2010). It is also a disorder that is associated with deficits in emotion recognition (Cramer, Weegman & O'Neil, 1989; Izard, 1959; Dougherty, Bartlett & Izard, 1974; Muzekari & Bates, 1977; Walker, Marwit & Emory, 1980; Cutting, 1981; Ruocco et al., 2014) and deviations in judgment (Peters et al., 2013). Little is known though about how emotion recognition in schizophrenia is affected by the self conscious emotions and the presence of cognitive biases. To address this issue forty two subjects were included in this study. Twenty patients (n=14 with Schizophrenia and n=6 with Bipolar Disorder) were compared to twenty two healthy individuals in one emotion recognition test (RMET), (Baron Cohen, Wheelwright, Raste, & Plumb, 2001) in its Greek version by Pentaraki, 2005, one test of self conscious affect (TOSCA 3), (Tagney et al., 2000) in its Greek Version by Koutoupi Miliwni, 2015 and one cognitive bias questionnaire (CBQp), (Peters et al., 2013). The patient group differed significantly from the healthy comparison group at the emotion recognition task, with patients scoring lower than the healthy individuals. The two groups also showed a significant difference at the self conscious affect of Detachment, but overall, they did not show any other significant differences at the TOSCA 3 or the CBQp. Furthermore, no significant correlations were found between the tests. As a result, the RMET could not be predicted by the TOSCA 3 and the CBQp. In conclusion, findings suggest that deficits in emotion recognition are present in schizophrenia, but these deficits cannot be safely attributed to self conscious emotions awareness or to the presence of cognitive biases because although we did capture differences at the RMET, no significant differences were found at the TOSCA 3 or the CBQp between the two groups.

### Objectives

- (1) Contrast emotion recognition ability (RMET), self conscious emotions (TOSCA 3) and cognitive biases (CBQp) in patients with schizophrenia and healthy individuals
- (2) Search for associations between the Revised Eyes Test (RMET), the TOSCA 3 and the CBQp in patients with schizophrenia.

### Hypotheses

Our first hypothesis was that the two groups will exhibit significant differences in the three tests, with the patient group scoring significantly higher than the healthy comparison group. Subsequently, we hypothesized that the Revised Eyes Test would be significantly correlated with the TOSCA 3 and the CBQp and that these two tests in combination with the Years of Medication and Years of Psychotherapy would be able to predict the score at the Revised Eyes Test.

## Methods

### Participants:

- 20 patients (12 males, 8 females) with a mean age of 45.95 (SD=8.179 ) were approached through the Mental Health center SOPSY in Patras.
  - 22 healthy individuals (14 males, 8 females) with a mean age of 24.14 (SD=1.726) were approached through social media
- Materials:
- The Cognitive Bias Questionnaire for Psychosis [ CBQp ] (Peters et al., 2013) was developed to capture 5 common biases in Schizophrenia: jumping to conclusions, intentionalising , catastrophising , emotional reasoning and dichotomous thinking
  - The Reading the Mind in the Eyes Test [RMET] or Revised Eyes Test (Baron Cohen, Wheelwright, Raste , & Plumb, 2001) in its Greek edition ( Pentaraki , 2005) (Appendix A1) was used to assess the ability of a person to identify the mental or emotional state of another person in a picture
  - The Test of Self Conscious Affect 3 [TOSCA 3] ( Tagney et al., 2000) is a measure used to capture the most common self conscious affects ( guilt, shame, detachment, externalization, reparative behavior and B pride.

## Results

In order to capture the differences between the two groups on the dependent variables of RMET, Externalization, Shame, B pride, Guilt, Reparative Behavior, Detachment and CBQp we decided to run a Hotelling's T 2 test

- Hotelling's T 2 test indicated statistically significant differences between the 2 groups. As a post hoc analysis we used an independent t test for each dependent variable with a Bonferroni adjusted  $\alpha$  level of .00625 with a simultaneous 95% confidence level
- Independent t tests indicated statistically significant differences between the groups only at the RMET test and the self conscious affect of Detachment. Finally, a Pearson Correlations test showed not statistically significant correlations between CBQp , RMET and TOSCA 3 and as a result we were not able to proceed to a multiple regression to predict the RMET from the TOSCA 3 and the CBQp

## Conclusions

- Our results suggest that patients with schizophrenia show a significant deficit in emotion recognition compared to the healthy comparison group and this is a result that meets our prediction. This finding also corroborates with a remarkable number of both older and more recent studies indicating the emotion recognition deficits in schizophrenia.
- Regarding the self conscious emotions there were no significant differences between the two groups, with the exception of the self conscious emotion of Detachment (blaming others) in which probands with schizophrenia scored significantly higher than the control group. This finding suggests that the patients seem to be aware of their self conscious emotions, at least at the same degree as the healthy individuals It also fails to meet our prediction that self conscious emotions may have an impact in emotion recognition.
- In the third comparison regarding the CBQ total score, surprisingly, we did not find any differences between the patient group and the control group. This finding is in contrary with most of the recent literature on cognitive biases in Psychosis. Gawęda & Prochwicz , (2015) found that patients with schizophrenia scored significantly higher than healthy controls in the CBQp total score.

**P19. Πρόβλεψη της Γνωστικής Ικανότητας Ηλικιωμένων με Δείκτες Ψυχικής και Σωματικής Υγείας**

*Γρηγόριος Γεωργακόπουλος,<sup>1</sup> & Μαριέττα Ρεμούνδου<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> MSc Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακός Φοιτητής Κλινικής και Κοινωνικής Ψυχολογίας, University of East London – Μητροπολιτικό Κολλέγιο

<sup>2</sup> PhD Νευροψυχολόγος, Διδάκτωρ University of Birmingham, Καθηγήτρια Τμήματος Ψυχολογίας Μητροπολιτικού Κολλεγίου

**Εισαγωγή:** Η άνοια αποτελεί ένα κλινικό σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από προοδευτική γνωστική μείωση όπου διαταράσσει την ικανότητα του ατόμου να σκέφτεται και να λειτουργεί ανεξάρτητα. Δεδομένου ότι ο επιπολασμός της άνοιας αυξάνεται καθώς το προσδόκιμο ζωής του πληθυσμού έχει αυξηθεί, η έγκαιρη ανίχνευση των πιθανών πρόδρομων αιτιών που θα εμβολίσουν την γνωστική ικανότητα του ατόμου αποδεικνύεται το «στοίχημα» για την έγκαιρη παρέμβαση. Σκοπός: Η παρούσα έρευνα αποσκοπεί να εξετάσει το βαθμό στον οποίο οι πιθανότεροι τροποποιήσιμοι παράγοντες ευαλωτότητας για την εκδήλωση άνοιας, ήτοι η υπέρταση, η υπερχοληστερολαιμία, ο σακχαρώδης διαβήτης, η θυρεοειδοπάθεια, το ιστορικό χειρουργικής επέμβασης, η κατάθλιψη, το κάπνισμα και τη χρήση αλκοόλ και ψυχοφαρμάκων, δύναται να προβλέψουν την εξασθένηση των γνωστικών ικανοτήτων των ηλικιωμένων. Μέθοδος: Στην έρευνα συμμετείχαν ενενήντα άτομα (N=90) εθελοντές, ηλικίας από 55 έως 95 ετών, τα οποία δεν είχαν νευρολογικό ή ψυχιατρικό ιστορικό. Η αξιολόγηση του γνωστικού επιπέδου των συμμετεχόντων πραγματοποιήθηκε μέσω της γνωστικής εξέτασης του Addenbrooke –R-III. Για την εξέταση της ερευνητικής υπόθεσης διενεργήθηκε μια πολυπαραγοντική πολλαπλή ανάλυση παλινδρόμησης. Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης υποδεικνύουν πως ο σακχαρώδης διαβήτης, το ιστορικό χειρουργικής επέμβασης και η ύπαρξη κατάθλιψης φαίνεται να ευθύνονται για την εξασθένηση του γνωστικού επιπέδου των συμμετεχόντων. Συζήτηση: Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνουν τη σπουδαιότητα θέσπισης και εφαρμογής προσυμπτωματικών διαγνωστικών ελέγχων γνωστικού επιπέδου σε επίπεδο κοινότητας και δύναται να κατευθύνουν ενημερωτικές, προληπτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις, ήδη από το στάδιο της ήπιας γνωστικής διαταραχής, για το σκοπό αυτό.

**Λέξεις κλειδιά:** άνοια, προβλεπτικοί παράγοντες, αξιολόγηση γνωστικού επιπέδου

**P20. Νευροψυχολογική διερεύνηση του χρόνου επίτευξης στοχο-κατευθυνόμενης κίνησης του κυρίαρχου χεριού σε ασθενείς με σχιζοφρένεια**

**Θεοφυλίδης Αντώνης<sup>1</sup>**, Prof. **Papaxanthis Charalampos<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας

<sup>2</sup> Laboratoire CAPS (Cognition, Action, et Plasticité Sensorimotrice), Université de Bourgogne, Dijon France

**Εισαγωγή:** Το τυπικό νευροψυχολογικό προφίλ των ασθενών με σχιζοφρένεια περιλαμβάνει μεταξύ των άλλων και ελλείμματα στην ταχύτητα επεξεργασίας των πληροφοριών και τον οπτικο-κινητικό συντονισμό. Τα γνωστικά ελλείμματα κατά την οξεία φάση της σχιζοφρένειας ανταποκρίνονται στην αντιψυχωσική φαρμακοθεραπεία. Ωστόσο, ακόμα και τα νεώτερα αντιψυχωσικά φάρμακα φαίνεται να μην μπορούν να αποκαταστήσουν μέρος των γνωστικών ελλειμμάτων.

**Σκοπός:** Η παρούσα ερευνητική προσπάθεια αφορά μια πιλοτική νευροψυχολογική διερεύνηση των ελλειμμάτων οπτικο-κινητικού συντονισμού (ελέγχου) και του χρόνου επίτευξης στοχοκατευθυνόμενης κίνησης του κυρίαρχου χεριού σε ασθενείς με σχιζοφρένεια.

**Υλικό – Μέθοδος:** Στην έρευνα συμμετείχαν έξι φυσιολογικά άτομα και έξι ασθενείς με διαγνωσμένη σχιζοφρένεια (mean age = 45,67 SD=7). Όλοι ήταν δεξιόχειρες, ενώ οι ασθενείς λάμβαναν αντιψυχωσική θεραπεία. Χορηγήθηκαν οι δοκιμασίες: Visually Guided Pointing Task (VGPT), Fitts Low Task (με χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή), Trail Making Test -part A, Δοκιμασία νοερής κινητικής απεικόνισης- eye tracking

**Αποτελέσματα:** Οι ασθενείς με σχιζοφρένεια παρουσιάζουν ελλείμματα στην νοερή απεικόνιση της στοχοκατευθυνόμενης κίνησης του κυρίαρχου χεριού. Τα ελλείμματα αφορούν το χρόνο επεξεργασίας και πραγματοποίησης της κίνησης με αυξημένους χρόνους τόσο στην πραγματική όσο και στην νοερή εκτέλεση.

**Συμπεράσματα:** Οι ασθενείς με ιστορικό σχιζοφρένειας που συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη, παρουσιάζουν ελλείμματα στην ψυχοκινητική ταχύτητα και συγκεκριμένα στην πραγματική και την νοερή επίτευξη στοχοκατευθυνόμενης κίνησης του κυρίαρχου χεριού τους.

## **P21. Η χωρητικότητα της μνήμης εργασίας και το φαινόμενο της απρόσεκτης τύφλωσης**

**Καλογεροπούλου Ειρήνη Χριστίνα<sup>1</sup>, Ρουμάνη Δάφνη<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Dept. of Early Childhood Studies & Dept. of Psychology, Athens Metropolitan College, University of East London

<sup>2</sup> Cognitive Science Division, Department of Philosophy and History of Science, National and Kapodistrian University of Athens

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η απρόσεκτη τύφλωση (Inattentional Blindness - IB) αναφέρεται στην έλλειψη ικανότητας ενός ατόμου να παρατηρήσει ένα εμφανές απροσδόκτο ερέθισμα όταν η προσοχή του είναι εστιασμένη σε ένα έργο (Simons & Chabris, 1999). Πρόκειται για ένα καλά μελετημένο φαινόμενο που απεικονίζει την επιλεκτική φύση της προσοχής και τη στενή σχέση της με την επίγνωση (Bredemeier & Simons, 2012). Αρκετοί παράγοντες επηρεάζουν το συγκεκριμένο φαινόμενο όπως είναι η ηλικία (Memmert, 2006), τα χαρακτηριστικά του απροσδόκτου ερεθίσματος (Most et al., 2001), το αντιληπτικό φορτίο (Lavie et al., 2014) και η μνήμη εργασίας (Hannon & Richards, 2010), ενδεχομένως επειδή βασίζονται σε κοινούς γνωστικούς μηχανισμούς (Kreitz et al., 2014). Ωστόσο, υπάρχει έντονη ασυμφωνία μεταξύ των ερευνών καθώς μερικές έρευνες βρίσκουν συσχέτιση μεταξύ της χωρητικότητας της μνήμης εργασίας και του φαινομένου της απρόσεκτης τύφλωσης (Hannon & Richards, 2010; Kreitz et al., 2014) και άλλες δεν αναδεικνύουν αυτή τη σχέση μεταξύ τους (Bredemeier & Simons, 2012; Kreitz et al., 2015). Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει το κατά πόσο η χωρητικότητα της μνήμης εργασίας και το αντιληπτικό φορτίο, που απαιτείται για ένα έργο, μπορούν να αποτελέσουν προβλεπτικούς παράγοντες για την επίδοση σε ένα IB έργο.

### ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στην έρευνα συμμετείχαν 66 ενήλικες (21 άντρες) ( $M = 42.1$ ,  $SD = 12.9$ ). Για την αξιολόγηση και διερεύνηση της χωρητικότητας της μνήμης εργασίας χρησιμοποιήθηκαν δύο αναδρομικά έργα μνήμης (N-back tasks) διαφορετικής δυσκολίας (2 ή 3 θέσεων, βλ. Stoet, 2010). Ως IB έργο χρησιμοποιήθηκε το βίντεο των Simons & Chabris (1999). Μετά την προβολή του βίντεο ακολούθησαν οι παρακάτω ερωτήσεις: (i) Πόσες πάσες μέτρησες; (ii) Ενώ μετρούσες είδες κάτι παράξeno στο βίντεο; (iii) Είδες κάποιον άλλο (εκτός από τους έξι παίκτες) να εμφανίζεται στο βίντεο; (iv) Πρόσεξες τον γορίλα που περπατούσε στην οθόνη;

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το 50% των συμμετεχόντων δεν παρατήρησαν το αναπάντεχο ερέθισμα. Ο μέσος όρος των λάθους απαντήσεων είναι μικρότερος στο πρώτο αναδρομικό έργο ( $M = 8.9$ ,  $SD = 7.0$ ) σε αντίθεση με το δεύτερο αναδρομικό έργο ( $M = 14.3$ ,  $SD = 8.5$ ) [ $t(65) = -5.52$ ,  $p = 0.001$ ]. Στο αναδρομικό έργο μνήμης εργασίας δύο θέσεων οι μέσοι όροι των συμμετεχόντων που δεν παρατήρησαν ( $M = 75.57$ ,  $SD = 17.98$ ) σε σχέση με αυτούς που πρόσεξαν το αναπάντεχο ερέθισμα ( $M = 77.75$ ,  $SD = 18.64$ ) δεν διαφέρουν σε σημαντικό βαθμό [ $t(64) = 0.48$ ,  $p = 0.6$ ]. Επίσης, στο αναδρομικό έργο μνήμης εργασίας τριών θέσεων η επίδοση αυτών που δεν παρατήρησαν το αναπάντεχο ερέθισμα ( $M = 71.2$ ,  $SD = 17.7$ ) δεν διαφέρει σημαντικά σε σχέση με τους συμμετέχοντες που παρατήρησαν τον γορίλλα ( $M = 71.1$ ,  $SD = 21.0$ ) [ $t(64) = 0.01$ ,  $p = 0.9$ ]. Στο αναδρομικό έργο μνήμης εργασίας δύο θέσεων δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ της επίδοσης στο έργο μνήμης εργασίας και στην παρατήρηση του απροσδόκτου ερεθίσματος  $r = 0.07$ ,  $p = 0.53$ . Το ίδιο ισχύει και για το αναδρομικό έργο μνήμης εργασίας τριών θέσεων  $r = -0.003$ ,  $p = 0.98$ .

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το επίπεδο δυσκολίας ανάμεσα στα δύο αναδρομικά έργα μνήμης εργασίας δεν φάνηκε να είναι προβλεπτικός παράγοντας για την παρατήρηση του αναπάντεχου ερεθίσματος ή την συνολική επίδοση των συμμετεχόντων στο έργο απρόσεκτης τύφλωσης. Η συσχέτιση μεταξύ της χωρητικότητας της μνήμης εργασίας και του φαινομένου της απρόσεκτης τύφλωσης θα μπορούσε να αναδειχθεί μέσα από ένα ταυτόχρονο έργο μνήμης και προσοχής.

**P22. Νευροεπιστήμη και Εκπαίδευση**

**Ελένη Σταματοπούλου<sup>1</sup>, Δημήτριος Τσίλιος<sup>2</sup>, Λουκία Βαλάση<sup>3</sup>, Στέλλα Βαλάση<sup>4</sup>, Αριάδνη Αντωνάκου<sup>5</sup>, Αθανασία Σταματοπούλου<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK.

<sup>2</sup> MSc Κλινική παιδιατρική & Νοσηλευτική Έρευνα Νοσηλεύτρια Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού.

<sup>3</sup> Πτυχιούχος Πανεπιστήμιο Μακεδονίας Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών Master of Special Pedagogy, Neofit Rilski Univeristy MSc μουσικοθεραπείας Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής Ακαδημαϊκός Υπότροφος

<sup>4</sup> Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α. Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής MSc Ειδικής Αγωγής, MS© Management Πολιτισμικών Μονάδων

<sup>5</sup> Προισταμένη MSc Νοσοκομείο Νίκαιας

<sup>6</sup> Ph.D.(c) Οικονομολόγος, M.Sc. International Human Resources Management, M.Sc. Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η εκπαιδευτική νευροεπιστήμη είναι ένα διεπιστημονικό ερευνητικό πεδίο που επιδιώκει να αξιοποιήσει τα ευρήματα μελετών σχετικά με τους νευρικούς μηχανισμούς μάθησης στην εκπαιδευτική πρακτική και πολιτική και να κατανοήσει τις επιδράσεις της εκπαίδευσης στον εγκέφαλο.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η περιγραφή του ρόλου και της συμβολής της νευροεπιστήμης στην εκπαίδευση.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: neuroscience environment child education. Η μέθοδος του θέματος είναι δευτερογενής καθώς αντλεί στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία έρευνες και μελέτες ειδικών.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Σύμφωνα με την βιβλιογραφία η συνάφεια της νευροβιολογίας με την εκπαίδευση αναγνωρίστηκε στη διάρκεια του 20ού αιώνα, αλλά μόλις το 1990 η «Δεκαετία του εγκεφάλου» με τις τεχνολογικές εξελίξεις στην in vivo απεικόνιση της λειτουργίας του εγκεφάλου οδήγησαν στις θεωρητικές εξελίξεις που έκαναν την εκπαιδευτική νευροεπιστήμη βιώσιμη ως πεδίο. Το πεδίο της εκπαιδευτικής νευροεπιστήμης μελετά πώς η εκπαίδευση αλλάζει τον εγκέφαλο και τους μηχανισμούς που οδηγούν σε αλλαγή συμπεριφοράς μέσω της εκπαίδευσης. Η νευροεπιστήμη και η εκπαίδευση αλληλεπιδρούν άμεσα, η έμμεσα, θεωρώντας τον εγκέφαλο ως βιολογικό όργανο που πρέπει να βρίσκεται στη βέλτιστη κατάσταση για να μάθει (εγκεφαλική υγεία). Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε φοιτητές Παιδαγωγικών Τμημάτων αναφέρεται πως το ενδιαφέρον τους για τις Νευροεπιστήμες φαίνεται να είναι μεγάλο, με το 78,4% να δηλώνει ότι ενδιαφέρεται για την επιστημονική γνώση σχετικά με τις λειτουργίες του εγκεφάλου και το πώς αυτές επηρεάζουν τη διαδικασία της μάθησης. Επίσης ποσοστό που ανήλθε σε 83,6% των φοιτητών απάντησε ότι πρέπει να υπάρχει μάθημα πάνω στις λειτουργίες του εγκεφάλου στο πρόγραμμα σπουδών των Παιδαγωγικών Τμημάτων.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Μελλοντικοί ερευνητές όταν ενδυναμώνουν τις τους γνώσεις τους σε θέματα Νευροεπιστημών θα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο για τους υπευθύνους χάραξης πολιτικής όπου μπορεί να είναι πρόθυμοι να ενσωματώσουν ευρήματα γνωστικών νευροεπιστημών για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων σχετικά με την εκπαίδευση.

### **P23. Η Χαρτογράφηση του ανθρώπινου εγκεφάλου μέσω των Νευροεπιστημών**

*Ελένη Σταματοπούλου<sup>1</sup>, Δημήτριος Τσίλιας<sup>2</sup>, Λουκία Βαλάση<sup>3</sup>, Στέλλα Βαλάση<sup>4</sup> Αριόδη Αντωνάκου<sup>5</sup>, Αθανασία Σταματοπούλου<sup>6</sup>, Φραγκίσκος Χανιώτης<sup>7</sup>, Δημήτριος Χανιώτης<sup>8</sup>*

<sup>1</sup> PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK.

<sup>2</sup> MSc Κλινική παιδιατρική & Νοσηλευτική-Έρευνα Νοσηλεύτης Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού.

<sup>3</sup> Πτυχιούχος Πανεπιστήμιο Μακεδονίας Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών Master of Special Pedagogy, Neofit Rilski Univeristy MSc μουσικοθεραπείας Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής Ακαδημαϊκός Υπότροφος

<sup>4</sup> Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α. Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής MSc Ειδικής Αγωγής, MS© Management Πολιτισμικών Μονάδων

<sup>5</sup> Προισταμένη MSc Νοσοκομείο Νίκαιας

<sup>6</sup> Ph.D.(c) Οικονομολόγος, M.Sc. International Human Resources Management, M.Sc. Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

<sup>7</sup> MD, PhD, Καθηγητής, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑ.Δ.Α).

<sup>8</sup> MD, PhD, FESC, Πρόεδρος, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑ.Δ.Α).

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η νευροεπιστήμη για την αποτελεσματική επικοινωνία και μελέτη του εγκεφάλου απαιτεί αποδεκτούς χάρτες, όπως η γεωγραφία με ορολογίες, συστήματα συντεταγμένων και χώρους αναφοράς.

**ΣΚΟΠΟΣ:** η αναφορά της χαρτογράφησης του ανθρώπινου εγκεφάλου μέσω της σύγχρονης νευροεπιστήμης.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: mapping brain neuroscientific mental functions brain centers circuits. Η μέθοδος του θέματος είναι δευτερογενής καθώς αντλεί στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία έρευνες και μελέτες ειδικών.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Αναδυόμενο ενδιαφέρον για την χαρτογράφηση του ανθρώπινου εγκεφάλου ξεκίνησε διεθνώς με την πρωτοβουλία The Brain Research μέσω της πρωτοβουλίας Advancing Innovative Neurotechnologies (BRAIN) στις ΗΠΑ, το Έργο (HBP) στην Ευρώπη και την Ιαπωνία ένα πρόγραμμα χαρτογράφησης εγκεφάλου το 2014 Brain Mapping από Integrated. Οι συγγραφείς περιγράφουν την ανάπτυξη ενός τετραδιάστατου άτλαντα, που περιλαμβάνει μακροσκοπικές και μικροσκοπικές πληροφορίες σχετικά με τη δομή και τη λειτουργία του ανθρώπινου εγκεφάλου. Για να χαρτογραφήσει το νευρικό υπόστρωμα της ψυχικής λειτουργίας, η γνωστική νευροεπιστημολογική ανάλυση βασίζεται σε ελεγχόμενους ψυχολογικούς χειρισμούς που εμπλέκουν εγκεφαλικά κυκλώματα που σχετίζονται με συγκεκριμένες γνωστικές διαδικασίες. Η διαδικασία χαρτογράφησης περιλαμβάνει τρεις φάσεις την νευρωνική, της συνδεσιμότητας και την λειτουργική. Η νευρωνική χαρτογράφηση ταξινομεί καταγράφει διαφορετικούς τύπους κυττάρων στον εγκέφαλο. Η χαρτογράφηση συνδεσιμότητας αποσκοπεί στην χαρτογράφηση της σύνδεσης μεταξύ μεμονωμένων νευρώνων, ομάδων νευρώνων και περιοχών του εγκεφάλου. Η λειτουργική χαρτογράφηση συσχετίζει τη λειτουργία και τη συμπεριφορά του εγκεφάλου με τη δομή του εγκεφάλου. Η επόμενη φάση είναι η προσομοίωση που συνδυάζει πειραματικές και θεωρητικές προσεγγίσεις για την επίτευξη μιας πυκνής ψηφιακής ανακατασκευής του εγκεφάλου.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η χαρτογράφηση εγκεφάλου στοχεύει στην αποκωδικοποίηση στην λεπτομερή και ακριβέστερη κατανόηση λειτουργίας του. Συμβάλλει περαιτέρω στην πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία ασθενειών που σχετίζονται με την λειτουργία του.



**P24. Η Επίδραση της μουσικής στην νευροπλαστικότητα του εγκεφάλου**

**Δημήτριος Τσίλιας<sup>1</sup>, Ελένη Σταματοπούλου<sup>2</sup>, Λουκία Βαλάση<sup>3</sup>, Στέλλα Βαλάση<sup>4</sup>, Αριάδνη Αντωνάκου<sup>5</sup>, Αθανασία Σταματοπούλου<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>MSc Κλινική παιδιατρική & Νοσηλευτική-Έρευνα Νοσηλευτής Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού.

<sup>2</sup>PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK.

<sup>3</sup>Πτυχιούχος Πανεπιστήμιο Μακεδονίας Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών Master of Special Pedagogy, Neofit Rilski Univeristy MSc μουσικοθεραπείας Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής Ακαδημαϊκός Υπότροφος

<sup>4</sup>Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α. Δίπλωμα βυζαντινής Μουσικής MSc Ειδικής Αγωγής, MS© Management Πολιτισμικών Μονάδων

<sup>5</sup>Προισταμένη MSc Νοσοκομείο Νίκαιας

<sup>6</sup>Ph.D.(c) Οικονομολόγος, M.Sc. International Human Resources Management, M.Sc. Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο εγκέφαλος ως μια δυναμικά οργανωμένη δομή μπορεί να αλλάζει και να προσαρμόζεται ως αποτέλεσμα δραστηριοτήτων και απαιτήσεων που του επιβάλλει το περιβάλλον. Η μουσική δραστηριότητα είναι ένα ισχυρό ερέθισμα για αυτού του είδους την προσαρμογή πλαστικότητα του εγκεφάλου.

**ΣΚΟΠΟΣ:** η διερεύνηση της βιβλιογραφία σχετικά με τους μηχανισμούς και την επίδραση της μουσικής στην πλαστικότητα του εγκεφάλου.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: brain music therapy neurosciences. Η μέθοδος του θέματος είναι δευτερογενής καθώς αντλεί στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία έρευνες και μελέτες ειδικών.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Νευροεπιστημονικές μελέτες καταδεικνύουν ότι ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι ενσύρματος, με έμφυτες μουσικές ικανότητες, μπορεί να διαμορφώνεται από τη μουσική εμπειρία, ξεκινώντας από τη ενδομήτρια ζωή (εμβρυϊκή ακοή 33 εβδομάδες κύησης) συνεχίζοντας σε όλη τη διάρκεια ζωής. Η ανθρώπινη νευροβιολογική επεξεργασία αντίληψη της μουσικής εκτείνεται πέρα από τον ακουστικό φλοιό περιλαμβάνει και ενεργοποιεί ένα εξαιρετικά πολύπλοκο δίκτυο φλοιικών και υποφλοιωδών δομών (μετωπικών, χρονικών, βρεγματικών) λεμφαϊκών limbic και παραολιμπικές, σύστημα ανταμοιβής βαθύτερων δομών, συμπεριλαμβανομένης της αμυγδαλής του ιππόκαμπου, και νευρο-ορμονών (σεροτονίνη, ντοπαμίνη) του εγκεφάλου όπου ενσωματώνονται αρκετές ακουστικές, γνωστικές, αισθητηριακές κινητικές και συναισθηματικές λειτουργίες. Η αναδυόμενη επιστημονική έρευνα καταδεικνύει ότι η μουσική προάγει τις νευροβιολογικές διαδικασίες, τη νευρωνική ενεργοποίηση, ρυθμίζει τη συναπτική πλαστικότητα, τη νευρωνική μάθηση, την αναπροσαρμογή επηρεάζοντας τη λευκή και την γκριζα ύλη, στην φλοιώδη και υποφλοιώδη εγκεφαλική δομή. Ερευνητές έχουν προτείνει τη χρήση της μουσικής σε νευροψυχιατρικούς ασθενείς, συμπεριλαμβανομένων των βρεφών με νευροαναπτυξιακό κίνδυνο, όπου η μουσική εμπειρία επηρεάζει και διαμορφώνει τον ανθρώπινο νήπιο εγκέφαλο στο πλαίσιο της πρώιμης νευροπλαστικότητας νευροανάπτυξης.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η μουσική, είναι μια από τις πλουσιότερες ανθρώπινες συναισθηματικές, αισθητηριακές, γνωστικές εμπειρίες. Η νευροβιολογική κατανόηση της μουσικής βάση των νευροεπιστημονικών αποδείξεων συνιστά την αξιοποίηση της, μέσω παρεμβάσεων μουσικοθεραπείας.

**P25. ADHD-CARE - Exchanging Good Practices for people with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and their caregivers**

*Prof. Pavle Andjus<sup>1</sup>, Prof. Nadja Marić Bojović<sup>2</sup>, Associate Professor Maria N. Gravani<sup>3</sup>, Associate Professor Dafne Kaitelidou<sup>4</sup>, Dr Marios Kantaris<sup>5</sup>, Roland Pochet<sup>6</sup>, Spyros Zorbas<sup>7</sup>, Prof. Panagiotis Bamidis<sup>8</sup>, Niki Pandria<sup>9</sup>, Evangelia Romanopoulou<sup>10</sup>*

<sup>1</sup> Serbian Brain Council

<sup>2</sup> MD, Serbian Brain Council

<sup>3</sup> School of Humanities & Social Sciences, Open University of Cyprus

<sup>4</sup> Faculty of Nursing, National & Kapodistrian University of Athens

<sup>5</sup> Researcher, Open University of Cyprus.

<sup>6</sup> PhD, Belgian Brain Council

<sup>7</sup> MSc, Greek Carers Network EPIONI

<sup>8</sup> Lab of Medical Physics, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki

<sup>9</sup> Research Associate, Lab of Medical Physics, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki

<sup>10</sup> Research Associate, Lab of Medical Physics, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki

The main mission of the Erasmus+ KA2 «ADHD-CARE» project is to offer knowledge for the psychoeducation for people with ADHD and highlight the importance of increasing the support to carers of people with ADHD with the ultimate goal of improving the lives of adult Europeans living with a brain disorder, such as ADHD. We aim to facilitate also the exchange of good practices on successful ADHD Campaigns in Belgium, Cyprus, Greece, Serbia, Turkey and beyond.

# LYRICA®

## PREGABALIN



Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία



Pfizer Ελλάς Α.Ε. Λ. Μεσογείων 253-255 Ν. Ψυχικό 154 51, Αθήνα, Ελλάδα,  
Τηλ. Επικοινωνίας 2100 100 002, Αριθ. Γ.Ε.Μ.Η 148421801000

**Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
Αναφέρετε  
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για  
ΟΛΑ τα φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»**

Orestis Giotakos  
Psychiatrist (MD, MSc, PhD)

## Emotional Trauma in Emotional Brain



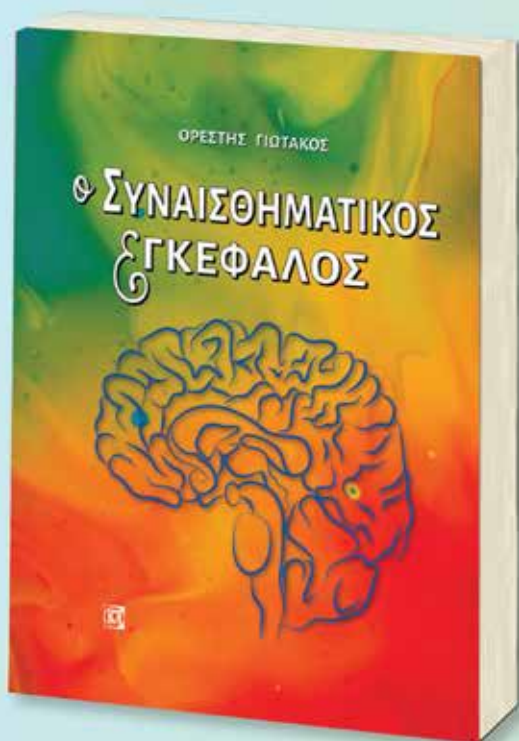
iWrite

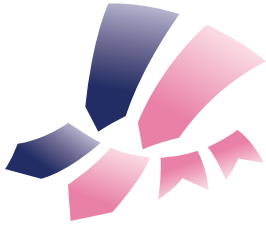
## Ψυχιατρική

για τον  
Γενικό Οικογενειακό Ιατρό  
και την  
Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας



Ορέστης  
Γιωτάκος





# REMERON™

M I R T A Z A P I N E



# Maxalt RPD™ 10mg

(rizatriptan, MSD)

Πριν την συνταγογράφηση, παρακαλούμε συμβουλευθείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων.

**ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή.

**REMERON** F.C.TAB 30MG/TAB, BT x 30, Λιανική τιμή (ΛΤ) : 12,03€.

**MAXALT** "RAPID SOL TAB" LING.TAB 10MG/TAB BTx3, ΛΤ: 9,19€

Υπεύθυνος Προώθησης και Διανομής :



**BIANEX** Α.Ε.  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

BIANEX Α.Ε. - Έδρα : οδός Τατσίου, 18<sup>ο</sup> χλμ. Ε.Ο. Αθηνών – Λαμίας  
146 71 Ν. Ερυθραία Αττικής, Ταχ. Θυρίδα 52894, 146 10 Ν. Ερυθραία  
Τηλ. : 210 8009111 • Fax: 210 8071573 • E-mail: mailbox@vianex.gr  
WEBSITE: www.vianex.gr • ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδήμου 113,  
562 24 Εύσσομος Θεσσαλονίκης, Τηλ.: 2310 861683

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000



**MSD**

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας :

MSD Α.Φ.Β.Ε.Ε.  
ΑΘΗΝΑ: Αγ. Δημητρίου 63, 174 56 Άλιμος,  
Τηλ.: 2109897300, dproc\_greece@merck.com  
ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 121808101000

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
Αναφέρετε  
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για  
ΟΛΑ τα φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»