



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΥΡΗΝΙΚΩΝ ΦΑΙΝΟΜΕΝΩΝ ΔΑΦ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

**Αρτέμιος Πεχλιβανίδης**, Αναπληρωτής καθηγητής Ψυχιατρικής κλινικής ΕΚΠΑ Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Τμήμα Νευροαναπτυξιακών Διαταραχών, Πρόεδρος του κλάδου ΝΑΔ δια βίου της ΕΨΕ

**Καλλιόπη Κορομπίλη**, ψυχίατρος, υπ. διδάκτωρ ΕΚΠΑ, επιστημονικός συνεργάτης Α' Ψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Τμήμα Νευροαναπτυξιακών Διαταραχών

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Πρόκειται για μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που εμφανίζεται νωρίς στην παιδική ηλικία και υφίσταται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής με διαφοροποιήσεις στις συμπεριφορικές εκδηλώσεις

Χαρακτηρίζεται από επίμονα ελλείμματα στην επικοινωνία και στην κοινωνικότητα σε πολλαπλά πλαίσια, στερεότυπες συμπεριφορές, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Μακροπρόθεσμα οδηγεί σε δυσκολίες επίτευξης των κατάλληλων για κάθε ηλικία αναπτυξιακών ορόσημων και κοινωνική απομόνωση.

Η σύγχρονη έρευνα δεν αναγνωρίζει τον αυτισμό σαν μια δυαδική κατάσταση (υπάρχει- δεν υπάρχει) αλλά σαν ένα συνεχές που εκτείνεται από ήπια έως πολύ έντονα αυτιστικά χαρακτηριστικά.

# ΙΣΤΟΡΙΑ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΕΝΝΟΙΑΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

# ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Grunya Efimovna Sukhareva

Hans Asperger

Leo Kanner



**Grunya Efimovna Sukhareva:** παιδοψυχίατρος που δημοσίευσε πρώτη φορά το 1926 περιγραφή παιδιών με αυτιστικά χαρακτηριστικά. Οι περιγραφές της, αν και δεν αναφέρουν τον όρο αυτισμός, μοιάζουν πολύ με τα σημερινά κριτήρια DSM5

**Leo Kanner:** αυστριακός ψυχίατρος που πρώτη φορά αναφέρεται στην έννοια του αυτισμού. Δημοσίευσε το 1943 την εργασία «*Autistic Disturbances of Affective Contact*» όπου περιγράφει 11 παιδιά με φυσιολογική νοημοσύνη που παρουσιάζουν έντονη ανάγκη για μοναχικότητα και εμμονές.

**Hans Asperger:** αυστριακός παιδοψυχίατρος που δημοσίευσε σχεδόν ταυτόχρονα με τον Kanner, το 1944, εργασία όπου αναφέρεται ο όρος αυτιστική ψυχοπαθολογία. Εστίαζε στις δυνατότητες και τα ιδιαίτερα ταλέντα των ατόμων με αυτισμό, σε αντίθεση με τον Kanner, ο οποίος επισήμαινε τις δυσκολίες και τα ελλείμματα. Το έργο του έγινε γνωστό το 1981 μέσω της Lorna Wing, οπότε και υιοθετήθηκε ο όρος σύνδρομο Asperger (Wing,1981)

- 1940-1980: επικράτηση της οπτικής του Kanner με αναγνώριση βαρύτερων περιπτώσεων αυτισμού και συνύπαρξη οργανικών διαταραχών κι επιληψίας. Την ίδια χρονική περίοδο εμφανίστηκαν ψυχολογικές θεωρίες που απέδιδαν τον αυτισμό στην μητρική συμπεριφορά, επηρεαζόμενες κυρίως από ψυχαναλυτικές ιδέες.
- 1980: Υιοθετείται ο όρος σύνδρομο Asperger ο οποίος αναφέρεται σε άτομα με φυσιολογική ή και άνω του μέσου όρου γνωστική λειτουργία.
- 2013: Η τελευταία αναθεώρηση του DSM αναφέρεται σε μια ενιαία οντότητα, τη **Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος**, εγκαταλείποντας τον όρο σ. Asperger καθώς δεν επιβεβαιώνεται ερευνητικά και κλινικά ο διαχωρισμός του αυτισμού σε υποκατηγορίες.

# ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Υπάρχουν λιγοστές μελέτες και ανομοιογενή δεδομένα για τους ενήλικες.

Μέχρι πρόσφατα, θεώρηση του αυτισμού σαν διαταραχή της παιδικής ηλικίας. Αυτό δίνει την λανθασμένη εντύπωση ότι είναι μια παροδική διαταραχή την οποία τα παιδιά ξεπερνούν μεγαλώνοντας. (JE Robinson, Autism Research, 2019)



Πρόκειται για δια βίου διαταραχή που με τη πάροδο του χρόνου αλλάζει μόνο σε ότι αφορά τις συμπεριφορικές εκδηλώσεις.

**Brugha et al., 2011:** μελέτη 7461 ενηλίκων όπου καταδεικνύεται ότι η συχνότητα είναι σχετικά σταθερή, ανεξάρτητα από την ηλικία και υπολογίζεται σε 0,5-1,3%. Στους ενήλικες που αξιολογήθηκαν ήταν λιγότερο πιθανό να προϋπάρχει αξιολόγηση και διάγνωση αυτισμού.

# ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΑΦ

- Συχνότητα στον πληθυσμό
- Χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ στον γενικό πληθυσμό που δεν αναζητούν διαγνωστική αξιολόγηση (Brugha, 2011)
- Συννοσηρότητα
- Κληρονομησιμότητα (Colvert , 2015)
- Ευρύτερος αυτιστικός φαινότυπος στην οικογένεια
- Γενετική του αυτισμού, περιβαλλοντικοί και επιγενετικοί παράγοντες

# ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΑΦ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

- **Δυσκολία στις κοινωνικές σχέσεις:** λίγες ή ανύπαρκτες σχέσεις με ασυνήθιστη ποιότητα, αμήχανη κοινωνική διαντίδραση, εγωκεντρική συμπεριφορά με μειωμένη εν συναίσθηση ή ευαισθησία, άγνοια κοινωνικών κανόνων
- **Προβλήματα στην επικοινωνία:** ασυνήθιστη προσωδία, αδυναμία διαλόγου, επιφανειακός και επίσημος λόγος με κυριολεκτική κατανόηση, ακατάλληλη βλεμματική επαφή
- **Περιορισμένα ενδιαφέροντα** και δυσκολία στην αλλαγή: υπερβολική ενασχόληση με περιορισμένα ενδιαφέροντα, ρουτίνες, αισθητηριακές διαφοροποιήσεις
- **Έναρξη δυσκολιών από την παιδική ηλικία – αναπτυξιακό ιστορικό**

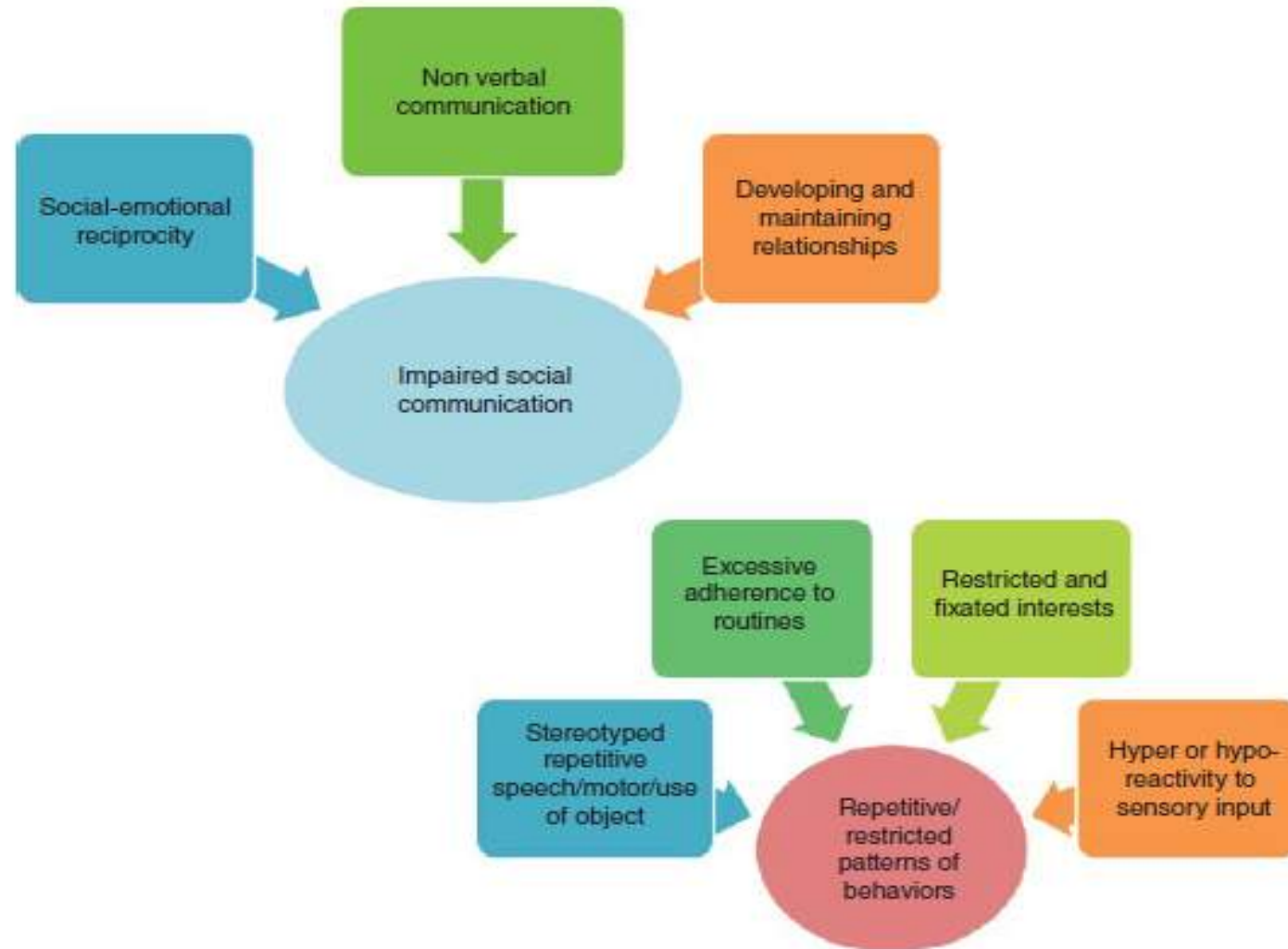
Berney et al, 2006

# ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ DSM-5

**1. Επίμονα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και κοινωνική αλληλεπίδραση σε περισσότερα του ενός πλαίσια. Τα ελλείμματα δεν οφείλονται σε άλλη αναπτυξιακή διαταραχή και αφορούν την κοινωνικό συναισθηματική κατανόηση, τη μη λεκτική επικοινωνία και την δημιουργία και διατήρηση σχέσεων.**

**2. Στερεότυπες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, ειδικά ενδιαφέροντα που εκδηλώνονται τουλάχιστον με δύο από τα ακόλουθα: (1) Στερεότυπος λόγος, κινήσεις ή χρήση αντικειμένων, (2) Υπερβολική προσκόλληση σε ρουτίνες ή υπερβολική αντίσταση στην αλλαγή, (3) Ειδικά ενδιαφέροντα ασυνήθιστης έντασης, (4) Υπερ- ή υπό-αντιδραστικότητα σε αισθητηριακά ερεθίσματα ή ασυνήθιστο ενδιαφέρον για αισθητηριακές πτυχές του περιβάλλοντος.**

Τα συμπτώματα πρέπει να είναι παρόντα από την παιδική ηλικία. Μπορεί να εκδηλωθούν εντονότερα όταν οι κοινωνικές απαιτήσεις είναι αυξημένες και τα άτομα δυσκολεύονται να ανταποκριθούν.



**Figure 51.1** The two domains in the DSM-5 1. social-communication and 2. repetitive and restricted patterns of behaviors are shown in the circles. The sub-domains that make up the domains are shown in the squares. *Source:* Reproduced with permission of Rachel Kent and Sarah Carrington, Wales Autism Research Centre, Cardiff University.

# ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΟ DSM5

**Επίπεδο 1** : Υψηλής λειτουργικότητας αυτισμός. Απαιτείται υποστήριξη

**Επίπεδο 2** : Μέσο επίπεδο λειτουργικότητας με σοβαρά ελλείμματα στην επικοινωνία όπου απαιτείται σημαντική υποστήριξη.

**Επίπεδο 3** : Η σοβαρότερη μορφή αυτισμού με υψηλή συννοσηρότητα ( επιληψία, γενετικά ή μεταβολικά σύνδρομα). Απαιτείται συνεχής υποστήριξη.

# ΘΕΩΡΙΕΣ ΓΕΝΕΣΗΣ ΠΥΡΗΝΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

- I. **Θεωρία του Νου** : η ικανότητα να βλέπει κανείς τον κόσμο όπως οι άλλοι
- II. **Κεντρική συνοχή** : η ικανότητα να βλέπει κανείς πέρα από τις λεπτομέρειες
- III. **Εκτελεστικές λειτουργίες** : η ικανότητα για οργάνωση και σχεδιασμό



# ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

1. Αξιολόγηση για διερεύνηση αυτιστικών στοιχείων
2. Αναπτυξιακό ιστορικό
3. Ψυχιατρική συνέντευξη με έμφαση στη φαινομενολογία του αυτισμού

# ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Πληροφορίες από την παρατήρηση της συμπεριφοράς:

- Πρώτη επαφή με τον ασθενή και τους οικείους του
- Απαντήσεις σε συγκεκριμένες ερωτήσεις (πχ ημερομηνία γέννησης)
- Απαντήσεις σε σχόλια, συζήτηση «εκτός θέματος» κατά την αξιολόγηση

# ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Αξιολόγηση μη λεκτικής επικοινωνίας:

- Βλεμματική επαφή
- Κινήσεις του σώματος
- Έκφραση προσώπου
- Προσωδία φωνής

# ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Αναπτυξιακοί δείκτες σχετικοί με τον αυτισμό:

- Ανάπτυξη του λόγου και της αντίληψης
- Κινητικός συντονισμός
- Λεπτή κινητικότητα και οπτικοχωρική αντίληψη
- Δεξιότητες αυτοφροντίδας
- Σχολικές και ακαδημαϊκές επιδόσεις
- Αυτονομία

# ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

## Συμπτώματα/Συμπεριφορές

- Στερεότυπες συμπεριφορές, ειδικά ενδιαφέροντα, ρουτίνες

## Τομείς που αξιολογούνται

- Πόσο στερεότυπες είναι οι δραστηριότητες του ατόμου (πχ συλλογή πολλών ίδιων αντικειμένων). Σε ποιόν βαθμό τα ενδιαφέροντα και οι δραστηριότητες είναι περιορισμένα, ασυνήθιστα, μοναχικά, μη παραγωγικά

## Συμπτώματα/Συμπεριφορές

- Νοητική δυσκαμψία
- Αισθητηριακές διαφοροποιήσεις
- Προβλήματα κοινωνικής επικοινωνίας, κοινωνικό ενδιαφέρον και κατανόηση, λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία.
- Κοινωνικές σχέσεις

## Τομείς που αξιολογούνται

- Δυσκολία διαχείρισης αλλαγών εξαιτίας της δυσκαμψίας. Καθημερινότητα γεμάτη ρουτίνες και τελετουργίες.
- Πόσο επηρεάζονται η εργασία, η κοινωνικότητα και ο ελεύθερος χρόνος από ενασχόληση με αισθητηριακές πτυχές αντικειμένων.
- Ενδιαφέρον και περιέργεια για τους σημαντικούς άλλους, αντίληψη των συναισθημάτων του άλλου από μη λεκτικά στοιχεία, έκφραση συναισθημάτων με μη λεκτικό τρόπο.
- Ικανότητα διατήρησης σχέσεων με την οικογένεια, φίλους και άλλα οικεία πρόσωπα

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

## ΛΟΓΟΣ

- Κυριολεκτική κατανόηση και μειωμένη αίσθηση του χιούμορ. Δυσκολία με αφηρημένες έννοιες.
- Δυσκολία στην αμφίδρομη επικοινωνία, ανταλλαγή πληροφοριών και διατήρηση συζήτησης. Προτίμηση για συγκεκριμένα θέματα συζητήσεων χωρίς αλλαγές και μικρό ενδιαφέρον για θέματα που αφορούν άλλους
- Ακατάλληλη ένταση φωνής, ιδιαίτερη προσωδία

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

## ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- Μειωμένη ή ακατάλληλη χρήση χειρονομιών και εκφράσεων προσώπου.
- Δυσκολία στην κατανόηση προθέσεων και συναισθημάτων του άλλου μέσα από την επικοινωνία



# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

## ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

- Μειωμένη ενσυναίσθηση, δηλαδή κατανόηση των συναισθημάτων του άλλου
- Μειωμένο ενδιαφέρον για συναναστροφή με άτομα ίδιας ηλικίας
- Παθητική, απόμακρη στάση στις σχέσεις, κοινωνική αφέλεια
- Μονομερής προσέγγιση των άλλων, αλαζονεία
- Δυσκολία στην κατανόηση της έννοιας της φιλίας και συχνά φαινόμενα εκφοβισμού

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

## ΒΛΕΜΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΦΗ

- Μειωμένη ή επίμονη βλεμματική επαφή από την παιδική ηλικία
- Στους ενήλικες μπορεί να είναι μειωμένης έντασης αλλά παραμένει η δυσφορία στην διατήρησή της σε φυσιολογικά επίπεδα
- Συχνότερα εμφανής στους άνδρες

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

## ΦΑΝΤΑΣΙΑ-ΠΡΟΣΠΟΙΗΣΗ

- Από την παιδική ηλικία μειωμένη φαντασία και περισσότερη μίμηση
- Μειωμένη επινοητικότητα, ιδιαίτερα σε κοινωνικά πλαίσια
- Αδυναμία αναγνώρισης των συνεπειών των πράξεων και των πιθανών αντιδράσεων των άλλων
- Αδυναμία περιγραφής συναισθημάτων (αλεξιθυμία)

# ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

## ΡΟΥΤΙΝΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΛΛΑΓΗ

- Προσκόλληση με αντικείμενα, συλλογή και σειροθέτηση
- Προσκόλληση σε οικεία μέρη
- Διατήρηση σταθερών συνθηκών στο περιβάλλον και επανάληψη μοτίβων συμπεριφοράς
- Περιορισμένα ενδιαφέροντα
- Δραστηριότητες σχετιζόμενες με τα ειδικά ενδιαφέροντα

# ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

## ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

- Ενασχόληση με συγκεκριμένα θέματα ή αντικείμενα η οποία είναι ευχάριστη και δεν μοιάζει με ιδεοψυχαναγκαστική συμπεριφορά
- Κυμαίνονται από λειτουργικές (ανακουφίζουν το άτομο από το άγχος της κοινωνικής αλληλεπίδρασης) ως πλήρως δυσλειτουργικές (καταλαμβάνουν μεγάλο μέρος της καθημερινότητας)
- Ηχολαλία ή επαναλαμβανόμενη παραγωγή ήχων

# ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

## ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

- Υπό ή υπερ αντιδραστικότητα σε αισθητηριακά ερεθίσματα
- Αυτό-διέγερση που εκδηλώνεται ως επαναλαμβανόμενη κίνηση δακτύλων, άγγιγμα αντικειμένων κλπ.
- Υπερευαισθησία σε ήχους (υπερευαισθησία που ενεργοποιείται από την αίσθηση της ακοής)
- Ενδιαφέρον για πτυχές αντικειμένων (οπτικά ερεθίσματα)
- Υπό ή υπερευαισθησία στον πόνο
- Ιδιαίτερη δυσφορία από απτικά, οσφρητικά και γευστικά ερεθίσματα
- Ασυνήθιστες, επαναλαμβανόμενες κινήσεις χεριών ή δακτύλων

# ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ

- I. Χορήγηση αυτοσυμπληρούμενων ερωτηματολογίων και καταγραφή δημογραφικών στοιχείων
- II. Κλινική αξιολόγηση από ψυχίατρο
- III. Χορήγηση ημιδομημένης συνέντευξης ADOS- module 4 για ενήλικες

# ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ

- Autism Quotient (AQ- Baron Cohen, 2001), αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο ανίχνευσης αυτιστικών συμπτωμάτων
- Empathy Quotient (EQ- Baron Cohen, 2004), αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο που εξετάζει τον βαθμό εναισθησίας
- Ημιδομημένη συνέντευξη MINI για ανίχνευση ψυχοπαθολογίας



# ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

## ΗΜΙΔΟΜΗΜΕΝΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ADOS

Ημιδομημένη συνέντευξη που αξιολογεί την κοινωνική επικοινωνία σε άτομα με πιθανή ΔΑΦ.

Είναι περισσότερο αξιόπιστη σε τυπικές μορφές αυτισμού.

Χρειάζεται να συνοδεύεται από ψυχιατρική αξιολόγηση και λεπτομερή λήψη αναπτυξιακού ιστορικού

# ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΔΑΦ ΚΑΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Συνύπαρξη με μια τουλάχιστον ακόμα ψυχιατρική διαταραχή βρίσκεται ως και σε 80% των ατόμων με ΔΑΦ (Joshi et al, 2013)

Πρόσφατη μελέτη στο Τμήμα ΝΑΔ του Αιγινήτειου νοσοκομείου κατέγραψε ποσοστό συννοσηρότητας (μια ή περισσότερες διαταραχές) 50% σε άτομα που δεν είχαν λάβει διάγνωση για αυτισμό ως την ενήλικη ζωή. (Pehlivanidis et al, 2020)

Η συνύπαρξη ΔΑΦ και άλλων ψυχιατρικών διαγνώσεων δυσχεραίνει την ακριβή διάγνωση

	ΔΕΠΥ N=151 N(%)	ΔΑΦ N=58 N(%)	ΔΕΠΥ/ΔΑΦ N=29 N(%)	ΧΝΔ N=68 N(%)	p
Κατάθλιψη	56 (37,3)	17 (29,3)	7 (24,1)	28 (31,3)	0,462
Διπολική Διαταραχή	14 (9,3)	2 (3,5)	4 (13,8)	17 (19,3)	0,025
Διαταραχή Πανικού	7 (4,6)	4 (6,9)	1 (3,5)	9 (10,2)	0,374
Κοινωνική Φοβία	5 (3,3)	1 (1,7)	3 (10,3)	2 (12,3)	0,195
Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή	25 (16,7)	8 (13,8)	3 (10,3)	11 (12,5)	0,746
Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή	15 (10)	5 (8,6)	7 (24,1)	9 (10,2)	0,130
Ψύχωση	7 (4,7)	4 (6,9)	3 (10,3)	5 (5,7)	0,580
Εξάρτηση από Αλκοόλ	10 (6,7)	0 (0)	1 (3,5)	2 (2,3)	0,121
Διαταραχή Χρήσης Ουσιών	40 (26,6)	2 (3,5)	6 (20,7)	10 (11,4)	<0,001
Αντικοινωνική Διαταραχή	11 (7,3)	2 (2,5)	4 (13,8)	7 (7,9)	0,364

# ΨΥΧΩΣΕΙΣ

Η ταυτόχρονη ύπαρξη παραγωγικών συμπτωμάτων ψύχωσης και χαρακτηριστικών ΔΑΦ είναι δυνατή σύμφωνα με το DSM5.

15-17% των ατόμων με ΔΑΦ πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια για κάποια από τις διαταραχές του ψυχωτικού φάσματος. (Hofvander et al, 2009)

40% των ατόμων με ΔΑΦ πληρούν τα κριτήρια για σχιζότυπη διαταραχή προσωπικότητας.

Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας ΔΑΦ αλληλεπικαλύπτονται σε μεγάλο βαθμό με αυτά της σχιζοειδούς και σχιζότυπης διαταραχής προσωπικότητας. (Lehnhardt et al, 2013)

Στην μελέτη του Τμήματος ΝΑΔ το ποσοστό συνύπαρξης ψύχωσης ΔΑΦ ήταν 6,9%

# ΙΔΕΟΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ (ΙΨΔ)

Μελέτες συννοσηρότητας κυρίως σε παιδιά και με βάση το DSM- IV όπου η ΙΨΔ συμπεριλαμβάνόταν στις αγχώδεις διαταραχές.

17% ατόμων με ΔΑΦ πληρούν τα κριτήρια για ΙΨΔ (Joshi et al, 2010)

Δυσκολία διάκρισης μεταξύ των δύο διαταραχών. Η ηλικία έναρξης καθώς και η εγωδυστονική ή εγωσυντονική φύση των συμπτωμάτων βοηθούν στην διαφοροδιάγνωση

Στην μελέτη του τμήματος ΝΑΔ καταγράφεται συννοσηρότητα 8,6% μεταξύ ΙΨΔ και ΔΑΦ

# ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Τα άτομα με ΔΑΦ εμφανίζουν καταθλιπτικά επεισόδια συχνότερα από τον γενικό πληθυσμό σε ποσοστά που είναι 18-70%

Εμφανίζεται συχνότερα σε άτομα φυσιολογικής νοημοσύνης με ΔΑΦ (Rai et al,2018) και μάλιστα η υψηλή νοημοσύνη και η σχετικά καλή κοινωνική επικοινωνία αποτελούν παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή. (Burns et al,2019)

Τα καταθλιπτικά συμπτώματα μπορούν να επιδεινώσουν τα πυρηνικά συμπτώματα του αυτισμού, να αυξήσουν την τάση για κοινωνική απομόνωση, να οδηγήσουν σε κατατονία ή αυτοκτονικότητα δύσκολη στην κλινική διαχείριση.

Στην μελέτη του τμήματος το ποσοστό ήταν 29,3%

# ΔΙΠΟΛΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ (ΔΔ)

Η συχνότητά της παρουσιάζει σημαντική ετερογένεια στις μελέτες ενηλίκων και εφήβων και είναι 6-40% (Nahar et al, 2019)

Τα μανιακά επεισόδια σε άτομα με ΔΑΦ εκδηλώνονται συχνότερα με ευερεθιστότητα, δυσφορική διάθεση και επιθετικότητα.

Ισχυρά στοιχεία κληρονομησιμότητας μεταξύ ΔΑΦ και ΔΔ

Στην μελέτη της κλινικής ποσοστό ΔΔ 3,5%

# ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Εξαιρετικά υψηλή συχνότητα αγχωδών διαταραχών σε άτομα με ΔΑΦ.

Μελέτες σε εφήβους δείχνουν έως και 80% συννοσηρότητα και υψηλή συσχέτιση του άγχους με το έλλειμμα των κοινωνικών δεξιοτήτων.

Συχνότερα εμφανίζεται σε άτομα με υψηλής λειτουργικότητας ΔΑΦ.

Κοινωνική φοβία, διαταραχή πανικού, άγχος με συνοδά ιδεοψυχαναγκαστικά συμπτώματα είναι οι συχνότερα παρατηρούμενες αγχώδεις διαταραχές.

Η ύπαρξη αγχώδους διαταραχής επηρεάζει την κλινική έκβαση των ενηλίκων με ΔΑΦ.

Στην μελέτη της κλινικής, 6,9% παρουσίαζαν διαταραχή πανικού, 1,7% κοινωνική φοβία και 13,8% γενικευμένη αγχώδη διαταραχή



# ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ

Τα ευρήματα σε σχέση με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των ατόμων ΔΑΦ είναι εξαιρετικά ετερογενή.

Γενετικό υπόβαθρο της συσχέτισης νευροαναπτυξιακών διαταραχών και διαταραχών προσωπικότητας (Kerekes et al, 2013)

Λιγοστά στοιχεία για ιστριονική και ναρκισσιστική διαταραχή προσωπικότητας

Υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας με αποφευκτική και ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή προσωπικότητας (23 και 31% αντίστοιχα) (Vuijk et al, 2008)

Υψηλός βαθμός αλληλοεπικάλυψης με σχιζοειδή διαταραχή προσωπικότητας

## Συσχέτιση αυτιστικών και σχιζοτυπικών χαρακτηριστικών- Προτεινόμενα μοντέλα αιτιολογικής και φαινοτυπικής συσχέτισης

1. **Μοντέλο Αυτονομίας:** Πρόκειται για διακριτές διαταραχές που δεν έχουν κοινή αιτιολογία και διαφέρουν σε φαινομενολογικό επίπεδο. Υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα που αναδεικνύουν διαφορετική αναπτυξιακή πορεία και ηλικία έναρξης. (Volkmar,1991)
2. **Μοντέλο αλληλοεπικάλυψης:** τα κοινά κλινικά χαρακτηριστικά που αφορούν κυρίως τα ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση απηχούν κοινό νευροβιολογικό υπόβαθρο.(Barneveld et al, 2011)
3. **Διαμετρικό μοντέλο:** Αυτισμός και σχιζοτυπία αποτελούν τα δύο άκρα ενός συνεχούς που αφορά την κοινωνική αντίληψη (social cognition). Υπάρχει στο μέσο μια κατάσταση υπολειπόμενης ανάπτυξης της κοινωνικής αντίληψης και τα σχιζότυπα συμπτώματα βρίσκονται στο άκρο της υπερ ενεργοποίησης της κοινωνικής αντίληψης (υπερβολική ανάπτυξης της θεωρίας του νου με παρανοειδείς ερμηνείες και ιδέες αναφοράς. (Dinsdale et al, 2013)

## ΜΕΘΟΡΙΑΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ (ΜΔΠ)

Υψηλός βαθμός αλληλοεπικάλυψης μεταξύ ΔΑΦ και ΜΔΠ, ειδικά στους ενήλικες υψηλής λειτουργικότητας.

Κοινά χαρακτηριστικά αφορούν την εκδραμάτιση αντί της λεκτικής έκφρασης συναισθημάτων, αυτοτραυματισμοί, επιφανειακές σχέσεις, συναισθηματικές εκρήξεις, παρερμηνεία προθέσεων και επικοινωνιακό έλλειμμα.

15% ατόμων με ΔΑΦ παρουσιάζουν και ΜΔΠ, συχνότερα γυναίκες (Ryden et al,2008)

## ΑΝΤΙΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ

Η αντικοινωνική διαταραχή χαρακτηρίζεται από επίμονη άγνοια ή καταπάτηση των δικαιωμάτων του άλλου χωρίς μεταμέλεια. Τα άτομα με ΔΑΦ παρουσιάζουν μειωμένη ενσυναίσθηση, κοινωνικά ελλείμματα και μειωμένη ικανότητα μάθησης σε συμπεριφορικά ζητήματα, με αποτέλεσμα να υπάρχει σημαντικός βαθμός αλληλοεπικάλυψης συμπτωμάτων. (Blair et al, 2008)

Στην μελέτη της κλινικής διαπιστώθηκε αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας στο 2,5% ων ασθενών με ΔΑΦ

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΔΕΠΥ)

Το DSM5 δίνει για πρώτη φορά τη δυνατότητα διάγνωσης ΔΑΦ και ΔΕΠΥ στο ίδιο άτομο.

ΔΕΠΥ ανιχνεύεται στο 28-44% τόμων με ΔΑΦ (Kotte et al,2013)

Συσχέτιση απροσεξίας με ΔΑΦ αλλά όχι υπερκινητικότητας /παρορμητικότητας και συγκεκριμένα συσχέτιση ΔΑΦ με μειωμένη ικανότητα μετατόπισης προσοχής

Συσχέτιση επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών ΔΑΦ με υπερκινητικότητα και απροσεξία (Polderman et al,2013)

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΔΕΠΥ)

ΔΑΦ και ΔΕΠΥ: προβλήματα στην μνήμη εργασίας, αναστολή απάντησης, σχεδιασμό και γνωσιακή δυσκαμψία

Το προφίλ των εκτελεστικών λειτουργιών καθορίζει και τον τύπο της ψυχιατρικής συννοσηρότητας πχ δυσκαμψία ΔΑΦ που οδηγεί συχνότερα σε εσωτερικευόμενες διαταραχές και εκρήξεις θυμού και έλλειμμα αναστολής απάντησης σε ΔΕΠΥ που οδηγεί σε εξωτερικευόμενες διαταραχές (Lawson,2015)

Σοβαρά ελλείμματα στην ανάπτυξη προσαρμοστικών συμπεριφορών

Εντονότερα και πιο δυσλειτουργικά τα στοιχεία ΔΑΦ όπως αναγνώριση συναισθημάτων, κοινωνική επικοινωνία, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές (Rao, P.A. and R.J. Landa,2014)

Ευαλωτότητα για ανάπτυξη συναισθηματικών διαταραχών

Μεγαλύτερη πιθανότητα για εκρήξεις θυμού

Μειωμένη ικανότητα διαχείρισης του εαυτού συνολικά (υπευθυνότητα, στρατηγική) (Kerekes,2013)

# ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΑΦ

1. Ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις
2. Φαρμακευτική θεραπεία

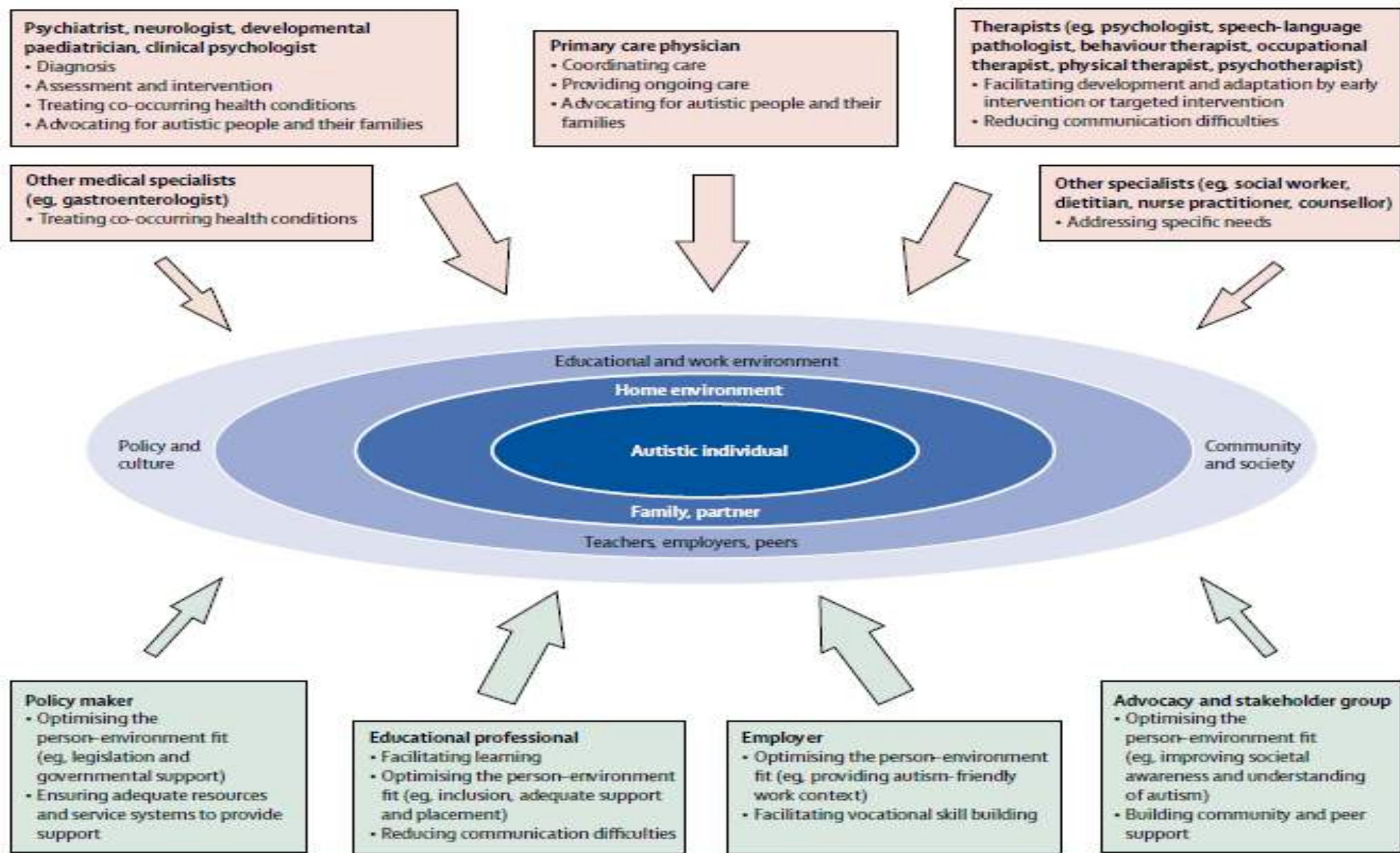


Figure 2: Supporting autistic people across the lifespan through multidisciplinary care



# ΣΤΟΧΟΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

- Ενίσχυση δυναμικού
- Μείωση επιπτώσεων από τα ελλείμματα
- Βέλτιστη προσαρμογή περιβάλλοντος στο άτομο και αντίστροφα

### Maximising potential

#### Aim

To select interventions appropriate for the age and developmental level of the individual and the socio-ecological context to facilitate development and build skills

#### Approaches

- Early intervention involving caregivers (eg, NDBI or EIBI in early childhood) to improve social communication, developmental outcomes, and adaptive behaviour
- Targeted intervention (eg, social skills training) to improve a pivotal set of adaptive skills
- Individualised educational support based on the person's strengths and needs to develop knowledge and skills through school experience
- Pharmacological intervention (candidates currently in development but not yet approved by regulatory jurisdictions) to improve social-communication adaptive functioning

### Minimising barriers

#### Aim

To identify and minimise barriers that impede the individual's development and adaptation

#### Approaches

- Augmentative and alternative communication systems (eg, PECS and assistive technology) to reduce communication difficulties
- Intervention to address sensory issues and unwanted RRBI (eg, specific sensory-focused interventions and modified CBT)
- Regular screening, assessment, and timely environmental adjustment alongside psychosocial, behavioural, and medical intervention to treat co-occurring physical and mental health conditions, coordinated by primary care physicians and supported by multidisciplinary specialists

### Optimising the person–environment fit

#### Aim

To address socio-ecological factors and make reasonable environmental adjustments to create autism-friendly contexts and enhance adaptation

#### Approaches

- Adjustments to enhance environmental predictability and the autistic individual's sense of control, while allowing for the uncertainty and flexibility necessary in educational, work, and community environments
- Support for caregivers and family to improve problem-solving and stress coping, and to reduce misunderstanding and enhance communication and relationships within the family
- Education and awareness building to increase understanding of autism, reduce stigma, and improve autistic individuals' wellbeing in the peer context, community, and society
- Vocational support

# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Δεν υπάρχει φαρμακευτική θεραπεία που να βελτιώνει τα πυρηνικά συμπτώματα του αυτισμού.

Η αντιμετώπιση των συν νοσηρών καταστάσεων αντιμετωπίζεται φαρμακευτικά όπως σε νευροτυπικά άτομα.

Ιδιαίτερη ευαισθησία στις παρενέργειες ψυχοτρόπων φαρμάκων και ανταπόκριση σε μικρότερες δόσεις φαρμάκων

# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Οι φαρμακευτικές επιλογές είναι ίδιες με αυτές σε ενήλικες ασθενείς.
- Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται γιατί υπάρχει υψηλή πιθανότητα παράδοξων αντιδράσεων και ευαισθησία σε παρενέργειες (πχ συμπεριφορική διέγερση με SSRIs που όμως χρησιμεύουν στην αντιμετώπιση των στερεότυπων συμπεριφορών)
- Παρατηρείται υπερβολική χρήση ψυχοτρόπων στους ενήλικες με ΔΑΦ που έχει σαν συνέπεια αυξημένη καταστολή

# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΥΡΗΝΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

## A. Κοινωνική αλληλεπίδραση

- Μεμαντίνη και D κυκλοσερίνη χωρίς κλινικά σημαντική βελτίωση
- Ωκυτοκίνη (ενδορρινική χρήση) με αντικρουόμενα αποτελέσματα
- Βαλοβαπτάνη (ανταγωνιστής των V1α υποδοχέων της βασοπρεσίνης) συνεχίζεται σε Φάση 3 με ενθαρρυντικά αποτελέσματα σε άνδρες με αυτισμό

# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΥΡΗΝΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

## Β. Στερεότυπες συμπεριφορές

- Χορήγηση SSRIs στην περίπτωση που λαμβάνουν χαρακτήρα ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής
- Ιδιαίτερη προσοχή στην χορήγηση για το ενδεχόμενο συμπεριφορικής διέγερσης

# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΥΝΝΟΣΗΡΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

- Ψυχωτική διαταραχή: αντιψυχωτικά με ελλιπή ανταπόκριση και αυξημένο κίνδυνο για παρενέργειες
- ΔΕΠΥ: χρήση διεγερτών με καλή ανταπόκριση
- Κατατονία: υψηλές δόσεις λοραζεπάμης

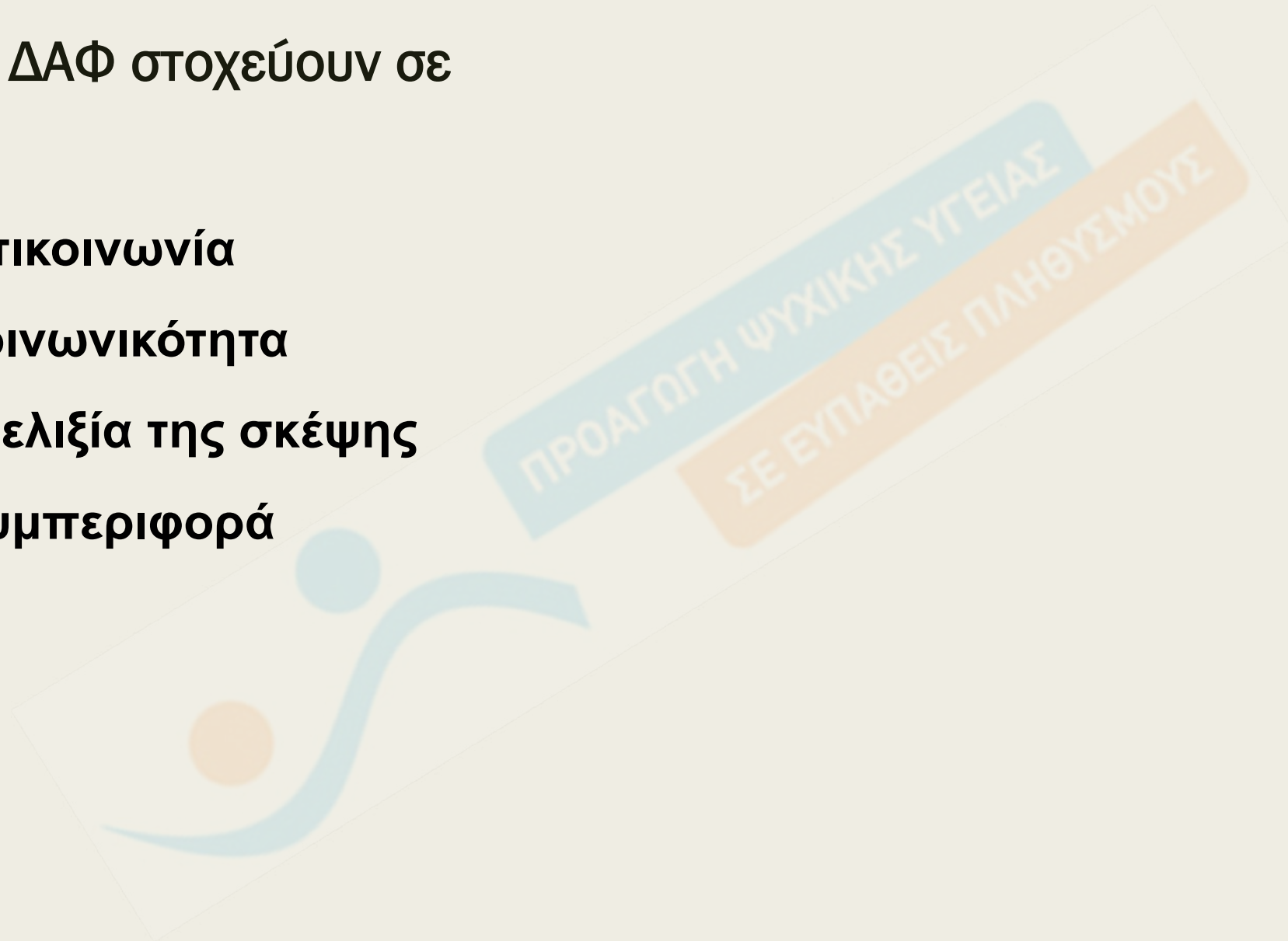
# ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΑΦ

- Ψυχοκοινωνικές ονομάζονται οι μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις που στοχεύουν στην τροποποίηση της συμπεριφοράς ή/και του περιβάλλοντος του ατόμου ώστε να μειωθούν ή να εξαλειφθούν οι επιπτώσεις της υπάρχουσας ψυχικής διαταραχής.
- Απαιτούν συγκεκριμένες δεξιότητες, άρτια εκπαίδευση καθώς και επαρκή εποπτεία για να χορηγηθούν με ασφάλεια
- Πρέπει να εφαρμόζονται πάντα μετά από αξιολόγηση για τα πιθανά οφέλη ενώ χρειάζεται να αποτελούνται από συγκεκριμένο θεραπευτικό πλάνο και μετρήσιμα αποτελέσματα.



## Στην ΔΑΦ στοχεύουν σε

- **ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ**
- **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΤΗΤΑ**
- **ΕΥΕΛΙΞΙΑ ΤΗΣ ΣΚΕΨΗΣ**
- **ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ**



- **Εξατομίκευση συμπεριφορών** → μοναδικό για κάθε άτομο πλάνο παρεμβάσεων που να προσαρμόζεται στο προφίλ των δεξιοτήτων και ελλειμμάτων του.
- **Οφέλη παρεμβάσεων** : ατομική εξέλιξη, εκπαίδευση ,αξιοποίηση και ανάπτυξη του προσωπικού δυναμικού, βελτίωση ποιότητας ζωής

- Συμπεριφορικές θεραπείες
- Θεραπείες που στοχεύουν στην κοινωνικότητα και επικοινωνία
- Άλλες θεραπείες

# Συμπεριφορικές παρεμβάσεις

- ABA (Applied Behavior Analysis)
- DIR/Floortime
- Relationship Development Intervention
- SCERTS
- Son-Rise Programm

# Παρεμβάσεις με στόχο την επικοινωνία

- Λογοθεραπεία
- Παρεμβάσεις με στόχο την εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες
- Κοινωνικές ιστορίες
- Νοηματική γλώσσα
- PECS
- Verbal Behaviors
- Χρήση ηλεκτρονικών μέσων/ facilitated communication

# Άλλες παρεμβάσεις

- TEACCH(Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children)
- Παρέμβαση στην οικογένεια
- Παρεμβάσεις στην κοινότητα
- Γνωσιακή συμπεριφορική ψυχοθεραπεία/θεραπεία σχημάτων
- Αισθητηριακή ολοκλήρωση
- Εργοθεραπεία
- Δεξιότητες αυτόνομης διαβίωσης και υποστηριζόμενη εργασία
- Νευροανάδραση

# Παρεμβάσεις κοινωνικών δεξιοτήτων

- Στοχεύουν είτε στις κοινωνικές δεξιότητες κυρίως συναισθηματική κατανόηση είτε στην κοινωνική κατανόηση δηλαδή την νοητική διαδικασία αναγνώρισης, κατανόησης και ανταπόκρισης στα κοινωνικά ερεθίσματα
- Είναι οι συχνότερα χρησιμοποιούμενες και καλύτερα μελετημένες παρεμβάσεις για ενήλικες
- Προγράμματα εκπαίδευσης σε υπολογιστή με έμφαση στη θεωρία του νου

# Παρεμβάσεις κοινωνικών δεξιοτήτων

- Μοντέλα συμπεριφορών και παιχνίδια ρόλων
- Εξάσκηση σε νέες συμπεριφορές
- Coaching σε μικρές ομάδες
- Κοινωνικές ιστορίες
- Χρήση προγραμμάτων σε υπολογιστή (Mind Reading)
- Video modeling
- Αυτοπαρατήρηση και αυτοδιαχείριση



# Παρέμβαση στην οικογένεια

- Γνωσιακή συμπεριφορική ψυχοθεραπεία
- Δημιουργική γραφή
- Θεραπεία ενσυνειδητότητας
- Θετική ψυχολογία
- Τεχνικές χαλάρωσης
- Βιοανάδραση
- Θεραπεία αποδοχής και δέσμευσης
- Συστημική θεραπεία οικογένειας

# Συστημική Θεραπεία οικογένειας

- οι οικογένειες είναι οι «ειδικοί» για τις δυσκολίες τους
- τα προβλήματα έχουν σχεσιακή βάση και κάθε μέλος της οικογένειας έχει ένα μοναδικό μοτίβο δυνατοτήτων και δυσκολιών
- Αποδόμηση μιας συγκεκριμένης δυσκολίας στην συγκεκριμένη οικογένεια στη δεδομένη φάση ζωής που βοηθά στο να αναδυθούν νέες αντιλήψεις και τρόποι διαχείρισης

- Bradford, 2010: ψυχοεκπαιδευτική προσέγγιση με έμφαση στις δεξιότητες επικοινωνίας, το συναίσθημα και τις επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές μέσω προσαρμοστικών συμπεριφορών
- Solomon and Chung (2012): συναισθηματική υποστήριξη της οικογένειας παράλληλα με παρεμβάσεις στο μέλος με ΔΑΦ οπότε ο συστημικός θεραπευτής είναι μέλος μιας διεπιστημονικής ομάδας
- Neely et al. (2012): ο θεραπευτής διαχειρίζεται το «πένθος της διάγνωσης» δίνοντας πολλές θεραπευτικές επιλογές

# Γνωσιακή συμπεριφορική ψυχοθεραπεία

- Χρήση κυρίως για την συννοσηρότητα (κατάθλιψη, κοινωνικό άγχος, διαχείριση θυμού)
- Αναγκαίες οι προσαρμογές για τα άτομα με αυτισμό: μεγαλύτερη χρήση γραπτού και οπτικού υλικού και αποφυγή μεταφορών και αφηρημένων εννοιών
- Εστιασμός στην ικανότητα λήψης αποφάσεων και στην κινητοποίηση
- Προσαρμοσμένα μοντέλα για την αποφυγή θυματοποίησης σε νεαρούς ενήλικες με αυτισμό

# Ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις σε ενήλικες με ΔΑΦ Υψηλής Λειτουργικότητας

- Lorenc et al, 2017: πολύ λίγες παρεμβάσεις έχουν μελετηθεί και εμφανίζουν κάποια αποτελεσματικότητα
- Εκπαίδευση σε επαγγελματικές δεξιότητες βελτιώνει την απόδοση σε εργασιακό πλαίσιο
- Εκπαίδευση κοινωνικών δεξιοτήτων ενισχύει την αυτοπεποίθηση και την κοινωνικότητα
- Προγράμματα υποστηριζόμενης εργασίας οδηγούν συχνότερα σε σταθερή εργασία

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

