

1. Χριστουγεννιάτικη αλλεργία
2. Γιατί η φωνολογική ενημερότητα αποτελεί μια σημαντική διαδικασία που προετοιμάζει το παιδί να μάθει να διαβάζει και να γράφει σωστά.
3. Νέα έρευνα για τα αντιβιοτικά δείχνει ότι ακόμη και η ελάχιστη χρήση στα παιδιά μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία.
4. Αυτισμός: Πώς συνδέεται με τον αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης
5. Τεράστια μελέτη επιβεβαιώνει ότι τα εμβόλια δεν προκαλούν αυτισμό
6. Συμπτώματα Αυτισμού σε Κορίτσια
7. Η εγκεφαλική απεικόνιση μπορεί να προβλέψει τον αυτισμό στα μωρά
8. Το εργοστάσιο πρέπει και να ξεκουράζεται. Η σημασία του ύπνου για το παιδί και οι διαταραχές του

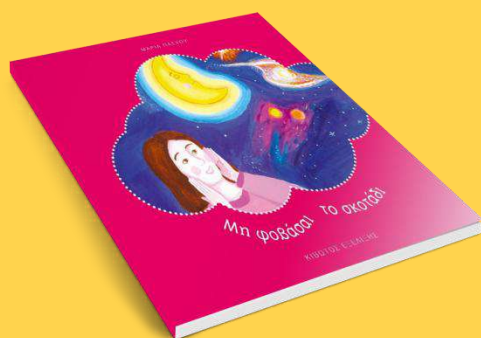
ΧΕΙΜΩΝΑΣ

ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΑ

Η γέννηση του Χριστού
(Ράινερ Μαρία Ρίλκε σε μετάφραση Άρη Δικταίου)
Αν την απλότητα δεν είχες, πως σ'έσένα
θα συνέβαινε ό,τι τώρα φωτίζει την νύχτα ;
Ο Θεός δες , που πάνω από νεφέλες οργιζόταν
μαλακώνει κι έρχεται , μέσα σου , στον κόσμο .
Τον φαντάστηκες τάχα πιο μεγάλον ;
Μέγεθος τί είναι; Δύναμη μέσα απ' όλα τα μέτρα ,
που ξεπερνώντας τα ,την ίδια της ακολουθεί κλήρα .
Δρόμο παρόμοιο δεν έχει ουδέ κι αστέρι
Βλέψεις ; οι βασιλιάδες τούτοι είναι μεγάλοι
και σου φέρνουνε προς τα γόνατα σου
θησαυρούς που μεγίστους τους θεωρούσαν
κι εσύ εκπλήσσεσαι , ίσως μπρος σε σωρόν τέτοιον
μα μια ματιά , μες στου μανδύα σου τις πτυχώσεις
ρίξε όπου Εκείνος , τα ξεπέρασε όλα κιόλας
το κεχριμπάρι που μακριά το ταξιδεύουν
κάθε χρυσαφικό και κάθε μύρο
που φευγαλέα την αίσθησιν υγραίνει
γρήγορη συντομία , τά'πλασεν όλα τούτα
και στο τέλος , κανείς το μετανοιώνει
Αλλά (θα δεις): Αυτός , νοιώθει ευφροσύνη .

ΧΕΙΜΩΝΑΣ

“ΚΙΒΩΤΟΣ
ΕΞΕΛΙΞΗΣ”
ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΔΙΚΩΝ
ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ



ΜΗ ΦΟΒΑΣΑΙ ΤΟ ΣΚΟΤΑΔΙ

Ένα Παραμύθι για τα παιδιά που φοβούνται το σκοτάδι. Ελάτε να τα βοηθήσουμε με την βοήθεια του φεγγαριού. Απευθύνεται σε παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας που τα φοβίζει το σκοτάδι. Το Παραμύθι θα τα βοηθήσει με έξυπνο και διασκεδαστικό τρόπο να ξεπεράσουν τις φοβίες τους.

Για να το αποκτήσετε ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ: www.kivotosexelixis.gr



ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΙΑΤΙΚΗ ΑΛΛΕΡΓΙΑ

Την περίοδο των χριστουγεννιάτικων εορτών μεγάλο ποσοστό αλλεργικών ασθενών παρουσιάζει επιδείνωση των συμπτωμάτων της αλλεργίας τους. **Για τον πολύ κόσμο το χριστουγεννιάτικο δένδρο και η διακόσμηση του σπιτιού σηματοδοτούν τη γιορτινή ατμόσφαιρα των ημερών που έρχονται. Όμως για σημαντικό αριθμό ατόμων με αλλεργία, σηματοδοτείται η αρχή μιας περιόδου ταλαιπωρίας λόγω της έξαρσης των αλλεργικών τους συμπτωμάτων.** Οι δράστες, τα αλλεργιογόνα αυτών των εορταστικών αλλεργικών εξάρσεων, μπορεί να βρίσκονται σε μέρη ανυποψίαστα όπως, από τα καταχωνιασμένα σκονισμένα χριστουγεννιάτικα παιχνίδια, μέχρι τα τεχνητά αρώματα και το φυσικό έλατο.

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα των SiCap Industries, **3 στους 4 αλλεργικούς ασθενείς παρουσιάζουν κατά την περίοδο των Χριστουγεννιάτικων εορτών, έξαρση των αλλεργικών τους συμπτωμάτων, όπως επεισόδια κεφαλαλγίας, μπουκωμα και υγρή μύτη, ερεθισμό των ματιών και παροξυσμικό βήχα.** Η έρευνα συγκλίνει στην υπόθεση ότι το φυσικό χριστουγεννιάτικο δένδρο είναι η κύρια πηγή αλλεργιογόνων. **Ερευνητική ομάδα από το Κονέκτικατ των ΗΠΑ διαπίστωσε ότι ο πληθυσμός των μυκήτων από ένα φυσικό χριστουγεννιάτικο δένδρο αυξήθηκε κατά το πενταπλάσιο των φυσιολογικών επιπέδων, μετά δυο βδομάδες παραμονής σε εσωτερικό χώρο. Αυτή η αύξηση μπορεί να αποδειχθεί προβληματική για άτομα με αλλεργία στους μύκητες.**

Επίσης ο Phillip Hemmers και οι συνεργάτες του από το κέντρο αλλεργιολογίας και ανοσολογίας "Άγιος Βικέντιος" του Κονέκτικατ, ισχυρίζονται ότι τα χριστουγεννιάτικα δένδρα είναι μια άλλη πιθανή πηγή έκθεσης στους μύκητες κατά την περίοδο των διακοπών. **Οι αλλεργίες σε μύκητες έχουν μια έξαρση το φθινόπωρο και μια δεύτερη κορυφή έξαρσης κατά την περίοδο των διακοπών, γεγονός που αιτιολογεί την υπόθεση των ερευνητών.**

Οι ερευνητές μελέτησαν την ανάπτυξη μυκήτων ενός φυσικού χριστουγεννιάτικου δένδρου, σε ένα σπίτι στο Κονέκτικατ. **Οι μύκητες αναπαράγονται με απελευθέρωση σπορίων στον αέρα.** Έγιναν μετρήσεις στην ατμόσφαιρα του σπιτιού με το διακοσμημένο χριστουγεννιάτικο φυσικό δένδρο. Αυτές οι μετρήσεις έγιναν 12 φορές κατά την διάρκεια μιας περιόδου δυο εβδομάδων μεταξύ 24 Δεκεμβρίου και 6 Ιανουαρίου. Για τις τρεις πρώτες μέρες η καταμέτρηση έδωσε 800spores/m², με φυσιολογικές ανώτατες αναμενόμενες τιμές μέχρι 1000spors/m². Ο πληθυσμός των σπορίων αυξήθηκε μετά την 4η ημέρα, φθάνοντας τη μέγιστη τιμή την 14η μέρα στα 5000spors/m².

Αυτά τα επίπεδα σπορίων μούχλας είναι πέντε φορές πάνω από τα φυσιολογικά αναμενόμενα στην ατμόσφαιρα του σπιτιού και ενοχοποιούνται για την έξαρση των συμπτωμάτων της αλλεργικής ρινίτιδας, αλλά και του άσθματος, των ατόμων που είναι αλλεργικά στους μύκητες. Έτσι αν δεν αισθάνεστε καλά κατά την διάρκεια των διακοπών, σκεφτείτε το χριστουγεννιάτικο δένδρο ως μια πηγή αλλεργιογόνων. (Bhatia 2007).

Άτομα με αλλεργική ευαισθησία στους μύκητες μπορεί να εμφανίσουν την περίοδο αυτή, ευρύ φάσμα συμπτωμάτων όπως, ρινική συμφόρηση, φτερνίσματα, καταρροή, ερεθισμό στα μάτια και λαιμό, παροξυσμικό βήχα, κεφαλαλγία, συμπτώματα από τις παραρρινίες κοιλότητες. (Highfield, 2007) Ωστόσο και τα αλλεργικά στους μύκητες άτομα, έχουν δικαίωμα στη γιορτινή ατμόσφαιρα.

Συνιστάται η παραμονή στο σπίτι του φυσικού χριστουγεννιάτικου δένδρου να μη ξεπερνάει τις 7 μέρες. Το ψεύτικο χριστουγεννιάτικο δένδρο μπορεί να είναι μια καλή εναλλακτική λύση. Χρειάζεται όμως και εδώ προσοχή γιατί κατά το χρόνο της αποθήκευσης μπορεί και αυτό να γεμίσει μούχλα και σκόνη. Επιβάλλεται σχολαστικός καθαρισμός και περιποίηση του δένδρου και των διακοσμητικών παιχνιδιών κατά την αποσυσκευασία για την απομάκρυνση

σκόνης και πιθανόν μούχλας ενός έτους. (Harran 2005)

ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΙΑΤΙΚΗ ΑΛΛΕΡΓΙΑ

Εκτός από τα χριστουγεννιάτικα δέντρα, τη περίοδο των Χριστουγέννων μπορεί να εκτεθούμε και σε άλλα αλλεργιογόνα, όπως είναι τα διακοσμητικά παιχνίδια, οι γιρλάντες, τα διακοσμητικά φωτάκια και ό,τι άλλο συντηρούμε στην αποθήκη για τη χριστουγεννιάτικη διακόσμηση και έχει μολυνθεί με μούχλα και σκόνη. Επίσης, **τα παραδοσιακά χριστουγεννιάτικα φαγητά και γλυκά μπορεί να αποτελέσουν πηγή τροφικής αλλεργίας.** Τέλος αιτιολογικός παράγων για έξαρση συμπτωμάτων άσθματος θεωρείται ο καπνός από το τζάκι σε ανεπαρκώς αεριζόμενο χώρο. (Harran 2005)

Θα ήταν σκόπιμο αυτές τις παρατηρήσεις να τις έχετε κατά νου όταν διακοσμήετε το σπίτι σας για τις χριστουγεννιάτικες γιορτές, ειδικά αν υπάρχουν στην οικογένεια άτομα με αναπνευστικές αλλεργίες και έτσι θα δημιουργήσετε προϋποθέσεις για ασφαλείς, χαρούμενες, ευτυχημένες γιορτές.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- Bhatia, Juhie. "Live Christmas Trees Can Trigger Mold Allergies." U.S. News. 16 Nov. 2007.
"Christmas Allergies Can Make The Holidays Anything But Fun." Medical News Today. 28 Nov. 2006
Haran, Christine. "Does Christmas Make You Sneeze and Wheeze?" Science Daily. 24, Apr. 2005.
Highfield, Roger. "Are you Allergic to Christmas? Bah Humbug." Telegraph. 8 Nov. 2007.



Γιατί η φωνολογική ενημερότητα αποτελεί μια σημαντική διαδικασία που προετοιμάζει το παιδί να μάθει να διαβάζει και να γράφει σωστά.

Επιμέλεια: Πλουμίδα Τζένη, Λογοθεραπεύτρια επιστημονική συνεργάτης Κιβωτού Εξέλιξης

Η φωνολογική ενημερότητα αποτελεί μια σύνθετη μεταγλωσσική ικανότητα. Για να επιτευχθεί και να κατακτηθεί ο τομέας της φωνολογικής ενημερότητας είναι απαραίτητη η εξοικείωση του παιδιού με τους ήχους μιας λέξης. Για να ανταπεξέλθουν στις διαδικασίες της ανάγνωσης και της γραφής θα πρέπει να έχουν κατανοήσει ότι οι λέξεις αποτελούνται από φωνήματα και ότι για το σχηματισμό των λέξεων χρειάζεται ένας αριθμός φωνημάτων (Πρωτόπαπας, Α., Νικολόπουλος, Δ., Σκαλούμπκας, Χ., 2003).

Πολλά παιδιά στο νήπιο είναι δύσκολο να ξεχωρίσουν τις λέξεις σε φωνούλες ή συλλαβές, αν τους ζητηθεί να αναγνωρίσουν μια λέξη από ποια φωνούλα ξεκινά (πχ η λέξη «γάτα», ξεκινά από το «γ»), ή να χωρίσουν την πρόταση στις επιμέρους λέξεις. Θεωρούν ότι μια λέξη είναι μια τυχαία ομάδα γραμμάτων.

Η φωνολογική ενημερότητα είναι μια ικανότητα που το παιδί την κατακτά σταδιακά και ολοκληρώνεται στο νήπιο. Σε αυτή την ηλικία είναι σημαντικό να μάθουμε στο παιδί τον σωστό τρόπο συλλαβισμού προκειμένου να μάθει μελλοντικά να διαβάζει και να γράφει. Πλήθος ερευνών καταδεικνύουν ότι ένα παιδί που δεν έχει κατακτήσει την φωνολογική ενημερότητα πιθανότητα να εμφανίσει αργότερα μαθησιακές δυσκολίες και δυσλεξία.

Σύμφωνα με την Παντελιάδου & Μπέλιου (2005), τα στάδια της φωνολογικής κατάκτησης είναι:

- Ανάλυση πρότασης σε λέξεις
- Ανάλυση λέξης σε συλλαβές
- Ανάλυση συλλαβής σε φωνήματα
- Ανάλυση λέξης σε φωνήματα
- Σύνθεση συλλαβών σε λέξη
- Σύνθεση φωνημάτων σε λέξη
- Ομοιοκαταληξία λέξεων
- Διάκριση θέσης(συλλαβής και φωνήματος).
- Αφαίρεση (συλλαβής και φωνήματος).
- Πρόσθεση (συλλαβής και φωνήματος).
- Αντιστροφή (συλλαβής και φωνήματος).
- Αντικατάσταση(συλλαβής και φωνήματος).

Οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά στην κατάκτηση της φωνολογικής ενημερότητας με έναν παιγνιώδη τρόπο. Αναλυτικότερα:



- Χτυπήστε παλαμάκια. Κάθε παλαμάκι είναι μια συλλαβή ή ένα φώνημα.
- Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε κούκλες και να παροτρύνετε το παιδί σας να λείει μαζί με την κούκλα τις συλλαβές ή τα φωνήματα ενώ παίζετε παράλληλα κουκλοθέατρο.
- Χρησιμοποιήστε τουβλάκια. Κάθε τουβλάκι αντιστοιχεί σε ένα φώνημα ή μια συλλαβή.
- Μια ευχάριστη δραστηριότητα για τα παιδιά είναι οι μπάλες της γυμναστικής. Σε κάθε πηδηματάκι με τη μπάλα το παιδί θα λείει και μια συλλαβή ή ένα φώνημα.
- Πραγματοποιήστε ρίψεις κορύνων ανάλογων σε αριθμό με τις συλλαβές ή τα φωνήματα μιας λέξης.

Η συμβουλή του ειδικού

Η κατάρτιση της φωνολογικής ενημερότητας αποτελεί ένα ιδιαίτερα σημαντικό δείκτη πρόγνωσης για την εξέλιξη των παιδιών στην εκμάθηση της ανάγνωσης και της γραφής(Τάφα, 2001). Είναι καλό τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο τομέα της φωνολογικής ενημερότητας να ενταχθούν σε πρόγραμμα λογοθεραπείας.





**ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΕΣ
ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ**

**Η ανάπτυξη των
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΩΝ
ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ
ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

 **Κιβωτός Εξελίξεως**
Κέντρο Ειδικών Θυμησιών

Επιμέλεια: Τάσος Μώκας, Λογοθεραπευτής
Πάροδος Ολύμπου 9, 461 00 Ηγουμενίτσα, Τηλ.: 26650 21186
www.kivotosexelixis.gr / Έκδοση: Κιβωτός Εξελίξεως

ΔΩΡΕΑΝ ΕΒΟΟΚ

"Η ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού "

Για να λάβετε το eBook πατήστε το παρακάτω κουμπί και σημειώστε το email σας

**DOWNLOAD
EBOOK**

ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙ Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ



επιδρά αρνητικά στη φυσιολογική ανάπτυξη των εγκεφαλικών και νευρικών κυττάρων

οφθαλμολογικά προβλήματα

χαμηλές επιδόσεις στο σχολείο και μαθησιακές δυσκολίες



μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης εξάρτησης στις ηλεκτρονικές συσκευές

δυσκολία στην έλευση του ύπνου και διαταραχές ύπνου



πονοκέφαλο

εμφάνιση επιθετικής συμπεριφοράς



έκθεση σε ακτινοβολία

έλλειψη προσοχής και συγκέντρωσης

www.kosmarikou.gr

ένταση του άγχους και μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης



προδιάθεση στην παχυσαρκία, λόγω έλλειψης σωματικής άσκησης





Νέα έρευνα για τα αντιβιοτικά δείχνει ότι ακόμη και η ελάχιστη χρήση στα παιδιά μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία.

Η αντίσταση στα αντιβιοτικά προκαλείται όταν τα βακτήρια αλλάζουν προκειμένου να προστατευτούν από αυτά.

Οι οικογενειακοί ιατροί στο Ηνωμένο Βασίλειο δέχονται σε ετήσια βάση περισσότερα από 300 εκατομμύρια επισκέψεις ασθενών και [τουλάχιστον το ένα τέταρτο](#) από αυτές αφορούν παιδιά. Σχεδόν τα δύο τρίτα αυτών των επισκέψεων έχουν σαν κύρια αιτία τους το βήχα, το πονόλαιμο ή ωταλγίες - ασθένειες που συνήθως εκδηλώνονται σε μικρά παιδιά.

Οι γιατροί και οι νοσηλευτές ομαδοποιούν αυτούς τους τύπους ασθενειών ως «οξείες λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος». Θεωρούνται ότι είναι «αυτό-περιοριζόμενες», που σημαίνει ότι τα αντιβιοτικά έχουν ελάχιστο ή καθόλου όφελος και ότι η ασθένεια θα εξαλειφθεί εγκαίρως. Ωστόσο, στο 30% αυτών των ιατρικών επισκέψεων [συνταγογραφούνται αντιβιοτικά](#), χωρίς ουσιαστικό λόγο. Αυτό κατ' εκτίμηση ισοδυναμεί με 13 εκατομμύρια περιπτώσεις συνταγογραφήσεις αντιβιοτικών! Το φαινόμενο αυτό δεν χαρακτηρίζει μόνο τη σπατάλη που γίνεται, αλλά έχει και τις ανεπιθύμητες συνέπειες για την υγεία του παιδιού.

Πράγματι, σε μια [νέα μελέτη που πραγματοποιήθηκε](#) σε πάνω από 250.000 παιδιά στο Ηνωμένο Βασίλειο, διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που είχαν πάρει δύο ή περισσότερους κύκλους αντιβιοτικών για οξείες λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος κατά το προηγούμενο έτος, είχαν περίπου 30% περισσότερες πιθανότητες να μην ανταποκριθούν στη μετέπειτα θεραπεία (συμπεριλαμβανομένης της ανάγκης για παραπομπή και εισαγωγή στο νοσοκομείο) σε σύγκριση με τα παιδιά που δεν είχαν πάρει αντιβιοτικά. Η μελέτη αυτή αποκλείει ειδικά τα παιδιά με μακροχρόνια προβλήματα υγείας, πράγμα που θα τα καθιστούσε πιο επιρρεπή σε λοιμώξεις

Το θέμα της αντίστασης

Είναι γνωστό ότι η άσκοπη χρήση αντιβιοτικών κάνει τα βακτήρια να αλλάζουν και μπορεί να οδηγήσει σε ανάπτυξη αντοχής στα αντιβιοτικά. Αλλά οι άνθρωποι [τείνουν να πιστεύουν ότι η αντίσταση εμφανίζεται](#) μόνο σε όσους χρησιμοποιούν αντιβιοτικά πολύ συχνά, για πάρα πολύ καιρό, ή σε εκείνους τους ασθενείς που πάσχουν από άλλες παθήσεις που τους κάνουν να είναι πιο επιρρεπείς. Αυτό όμως δεν ισχύει.

Η λήψη οποιουδήποτε αντιβιοτικού (είτε είναι κατάλληλο είτε όχι) καθιστά πιθανότερη την ανάπτυξη αντοχής στα αντιβιοτικά. Όπως δείχνει η έρευνα, ακόμη και η σχετικά χαμηλή χρήση αντιβιοτικών έχει πιθανές επιπτώσεις στην υγεία και μεταφέρει στο σπίτι την επίδραση της περιττής χρήσης αντιβιοτικών στα παιδιά. Όταν πολλά παιδιά προσχολικής ηλικίας παρουσιάζουν συχνά αρκετά επεισόδια ασθένειας που ενδεχομένως θα οδηγήσουν στη λήψη αντιβιοτικών, καθιστά τα ευρήματα ακόμα πιο σημαντικά.

Σε αυτό το στάδιο, είναι αδύνατο να πούμε με βεβαιότητα ποιοι είναι οι βασικοί λόγοι που οδηγούν τα παιδιά που έχουν πάρει περισσότερα αντιβιοτικά να έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να μην ανταποκριθούν σε μεταγενέστερες θεραπείες.

Θα μπορούσε, για παράδειγμα, να οφείλεται στην εμφάνιση ανθεκτικών βακτηρίων. Θα μπορούσε επίσης να οφείλεται στην αποδιοργάνωση του εύθραυστου μικροβιώματος του εντέρου στα μικρά παιδιά. Μπορεί επίσης να σχετίζεται με τις προσδοκίες των γονέων για περαιτέρω αγωγή και με το γεγονός ότι δεν γνωρίζουν τον περιορισμένο ρόλο που έχουν τα αντιβιοτικά στις περισσότερες παιδικές ασθένειες. Πράγματι, είναι φυσιολογικό ο «παιδικός» βήχας να διαρκεί περισσότερο από όσο νομίζουμε – (τα μισά παιδιά [είχαν βήχα για 10 ημέρες](#) και ένα στα δέκα για 25 ημέρες).

Μακροπρόθεσμες αλλαγές

Φυσικά, οι θεράποντες ιατροί θέλουν να παρέχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα για τους ασθενείς τους. Όμως έρχονται αντιμέτωποι με την απόφαση αν θα πρέπει να συνταγογραφήσουν ένα αντιβιοτικό – προσπαθώντας έτσι να μειώσουν τον άμεσο κίνδυνο για ένα άτομο – ή να μην συνταγογραφήσουν αντιβιοτικά προκειμένου να μειώσουν τον γενικό κίνδυνο.

(Συνέχεια)

Νέα έρευνα για τα αντιβιοτικά δείχνει ότι ακόμη και η ελάχιστη χρήση στα παιδιά μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία.

(Συνέχεια)

Η απόφαση αυτή δεν είναι πάντα τόσο απλή υπόθεση. Ειδικά όταν οι κλινικοί ιατροί συχνά σφάλουν, συνταγογραφώντας με αβεβαιότητα. Αλλά η μελέτη δείχνει ότι τα παιδιά που λαμβάνουν μεγαλύτερο αριθμό αντιβιοτικών, είναι πιο πιθανό να επισκεφτούν ξανά το γιατρό μέσα σε μια περίοδο 14 ημερών – πράγμα που από αβλεψία θα αυξήσει το φόρτο εργασίας των γιατρών και των νοσηλευτών.

Δεδομένου ότι τα συμπεράσματα δείχνουν ότι ακόμη και η ελάχιστη χρήση αντιβιοτικών έχει βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών, είναι σαφές ότι όσο λιγότεροι ιατροί συνταγογραφούν αντιβιοτικά σε τέτοιες περιπτώσεις, τόσο το καλύτερο. Αλλά αυτό δεν ισχύει μόνο για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές, ισχύει επίσης και για τους γονείς που πρέπει να γίνουν ρεαλιστές σε ό,τι αφορά την διάρκεια της ασθένειας του παιδιού τους.



Πηγές: [The Lancet](#), [Oxford Academic](#), [British Journal of General Practice](#), [The bmj](#), [The Conversation](#).



Αυτισμός: Πώς συνδέεται με τον αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης

Η κατάθλιψη επηρεάζει σχεδόν το 20% των νεαρών ενηλίκων με αυτισμό, σύμφωνα με νέα έρευνα. Η αναλογία είναι τριπλάσια συγκριτικά με αυτή που παρατηρείται στο γενικό πληθυσμό.

Οι νεαροί ενήλικες με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, δηλαδή χωρίς κάποιες μορφής νοητική αναπηρία, διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο [κατάθλιψης](#) συγκριτικά με τα άτομα με βαρύτερες μορφές αυτισμού, σύμφωνα με τους Βρετανούς ερευνητές.

Στη μελέτη, η ομάδα αυτιστικών ατόμων υψηλής λειτουργικότητας, είχαν **πάνω από τετραπλάσιες πιθανότητες να υποφέρουν από κατάθλιψη**, συγκριτικά με τα άτομα χωρίς αυτισμό.

Τα άτομα με αυτισμό χωρίς διανοητική αναπηρία «είναι ιδιαίτερα επιρρεπή στην κατάθλιψη λόγω της μεγαλύτερης επίγνωσης των δυσκολιών τους» αναφέρουν οι ερευνητές.

Οι επιστήμονες με επικεφαλής τον Δρ Dheeraj Rai από το πανεπιστήμιο του Μπρίστολ, μελέτησαν στοιχεία για σχεδόν 224.000 Σουηδούς που ζούσαν σε μια συγκεκριμένη επαρχία μεταξύ 2001 και 2011. Συνολικά 4.073 είχαν διαγνωστεί με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού.

Οι επιστήμονες με επικεφαλής τον Δρ Dheeraj Rai από το πανεπιστήμιο του Μπρίστολ, μελέτησαν στοιχεία για σχεδόν 224.000 Σουηδούς που ζούσαν σε μια συγκεκριμένη επαρχία μεταξύ 2001 και 2011. Συνολικά 4.073 είχαν διαγνωστεί με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού.



Παρακολουθώντας την ψυχική υγεία των συμμετεχόντων, η μελέτη διαπίστωσε ότι από τα 25 έως τα 30, το 19,8% των ατόμων με αυτισμό είχε ιστορικό κατάθλιψης, σε σύγκριση με μόλις 6% αυτών του γενικού πληθυσμού.

Η αύξηση του κινδύνου κατάθλιψης δεν ήταν μόνο γενετική, αφού οι ειδικοί διαπίστωσαν ότι τα άτομα με [αυτισμό](#) είχαν διπλάσιες πιθανότητες κατάθλιψης συγκριτικά με τα αδέρφια τους που δεν έπασχαν από διαταραχές του φάσματος του αυτισμού.

Αυτό υποδεικνύει ότι πέρα από το DNA, **τον κίνδυνο κατάθλιψης αυξάνουν και άλλοι παράγοντες, όπως το στρες που βιώνει ένα αυτιστικό άτομο.**

Τα ευρήματα που υποδηλώνουν ότι ο αυτισμός χωρίς διανοητική αναπηρία αυξάνει τις πιθανότητες κατάθλιψης, υπογραμμίζουν, σύμφωνα με τους ερευνητές, την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης.

«Πολλά άτομα με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού, ειδικά εκείνα που δεν έχουν γνωστικές διαταραχές, λαμβάνουν καθυστερημένη διάγνωση, συχνά μετά από άλλα ψυχιατρικά προβλήματα», αναφέρουν οι συγγραφείς της μελέτης.

Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μεγάλο ψυχολογικό φορτίο, συμβάλλοντας πιθανώς και στον κίνδυνο κατάθλιψης, προσθέτουν.

(Συνέχεια)

Αυτισμός: Πώς συνδέεται με τον αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης

(Συνέχεια)

«Τα άτομα που λαμβάνουν διάγνωση κάποιας διαταραχής του φάσματος του αυτισμού αργότερα στη ζωή, συχνά αναφέρουν μακροχρόνιο άγχος που σχετίζεται με την κοινωνική απομόνωση, τον εκφοβισμό, τον αποκλεισμό και την επίγνωση ότι διαφέρουν χωρίς το αναγκαίο επεξηγηματικό πλαίσιο για τη διαταραχή τους» επισημαίνουν.

Έτσι, η έγκαιρη διάγνωση θα μπορούσε να συμβάλει στη μείωση του κινδύνου κατάθλιψης, δίνοντας στους νέους με αυτισμό την ευκαιρία να κατανοήσουν καλύτερα σε τι διαφέρουν και πώς να το αντιμετωπίσουν.

Τα ευρήματα της μελέτης δημοσιεύτηκαν στο επιστημονικό έντυπο JAMA Network Open.

Πηγή: healthday.com



Τεράστια μελέτη επιβεβαιώνει ότι τα εμβόλια δεν προκαλούν αυτισμό

Μια νέα επιστημονική μελέτη σε 650.000 παιδιά στη Δανία αποδεικνύει πέραν πάσης αμφιβολίας ότι το πολυδύναμο εμβόλιο που κάνουμε στα παιδιά για τις παιδικές ασθένειες, δεν σχετίζεται ούτε στο ελάχιστο με τον αυτισμό, όπως υποστηρίζουν από το αντιεμβολιαστικό κίνημα.

Το ygeiawatch έχει δημοσιεύσει όλο το ιστορικό της υπόθεσης αυτής που ταλανίζει Ευρώπη και Αμερική από τα τέλη της δεκαετίας του 1990, οδηγώντας χιλιάδες γονείς στην άρνηση να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Το αποκαλούμενο "αντιεμβολιαστικό κίνημα" οδήγησε στον θάνατο 60 παιδιών από ιλαρά στη Ρουμανία και σε νομικά μέτρα εκ μέρους του γερμανικού κοινοβουλίου για τα παιδιά που κατοικούν στην Γερμανία. Αλλά κάποιοι χρειάζονται ακόμα περισσότερες αποδείξεις...

Στις ΗΠΑ -όπως αναφέρει το αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου Λοιμώξεων- υπήρξαν τους τελευταίους μήνες πολλά ξεσπάσματα ιλαράς που οδήγησαν σε 203 σοβαρά κρούσματα



που χρειάστηκαν νοσηλεία. Αυτό είναι το αποτέλεσμα του αντιεμβολιαστικού κινήματος που σαρώνει τις ΗΠΑ εδώ και δυο δεκαετίες επαναφέροντας στο προσκήνιο ασθένειες που είχαν εξαφανιστεί.

Όπως επισημαίνει ο Δρ Saad Omer από το Emory University, ο οποίος ήταν επικεφαλής της μελέτης στην Δανία, ήταν τόσο ξεκάθαρα τα αποτελέσματα που είναι πια χάσιμο χρόνου και χρήματος να ψάχνουμε αν υπάρχει σχέση μεταξύ αυτισμού και εμβολίων.



Συμπτώματα Αυτισμού σε Κορίτσια

Επιμέλεια κειμένου-μετάφραση :
Οικονόμου Ηλέκτρα,
Εργοθεραπεύτρια, Κέντρο
ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Τίτλος πρωτοτύπου: Symptoms of Autism in Girls. Autism in Girls May Look Different from Autism in Boys. By [Lisa Jo Rudy](#) . Updated October 01, 2019

Τα στατιστικά στοιχεία και ο επιπολασμός στις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) δίνουν αναλογία 4/1 έως 5/1 στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια. Από την άλλη όμως, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι τα κορίτσια δεν είναι εύκολο να διαγνωσθούν, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας (ΥΛΑ)..

Τα κορίτσια που έχουν εμφανή συμπτώματα, όπως ξεκάθαρες αυτορρυθμιστικές συμπεριφορές, καθарές δυσκολίες στην ομιλία και τη γλώσσα, σοβαρές δυσκολίες κοινωνικής επικοινωνίας ή σημαντικές γνωστικές δυσκολίες, συνήθως αξιολογούνται και διαγιγνώσκονται σε μικρή ηλικία. Τα κορίτσια όμως που τα συμπτώματα δεν είναι εμφανή ή το νοητικό τους δυναμικό τους επιτρέπει να τα καλύψουν, μπορεί να διαγνωσθούν κυρίως στην προεφηβεία ή στην εφηβεία.

Η κουλτούρα μας μπορεί να ευθύνεται ως ένα βαθμό, για μερικές διαγνώσεις που δεν έχουν δοθεί σε κορίτσια. Σε γενικές γραμμές, τα κορίτσια αναμένεται να είναι πιο ήσυχα και λιγότερο επιθετικά από τα αγόρια. Ένα κορίτσι που φαίνεται να είναι ντροπαλό και κλείνεται στον εαυτό

του, μπορεί να θεωρηθεί ως μία αποδεκτή ή αναμενόμενη συμπεριφορά που να χαρακτηριστεί «κοριτσίστικη», ενώ ένα αγόρι με τις ίδιες συμπεριφορές θεωρείται μάλλον «διαφορετικό». Ομοίως, ένα κορίτσι που δεν εμπλέκεται και δείχνει «αφηρημένο» και μη δεσμευμένο σε μία διαδικασία/σχέση/δραστηριότητα περιγράφεται συχνά ως «γλυκά ονειροπόλο», ενώ ένα αγόρι με παρόμοιες συμπεριφορές μπορεί να πάρει αρνητικό χαρακτηρισμό ή κριτική.

Σημάδια που μπορεί να προδόσουν διαταραχή αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ) στα κορίτσια:

Κανένα σύμπτωμα από μόνο του δεν αρκεί για να σκεφτούμε μία διαταραχή. Επιπλέον, ενώ ορισμένα συμπτώματα μπορεί να γίνουν όλο και πιο εμφανή στον παρατηρητή, καθώς το κορίτσι μεγαλώνει, θα πρέπει να είμαστε σε θέση να κοιτάξουμε πίσω και να σκεφτούμε αν ήταν παρόντα από τα παιδικά του χρόνια. Τα συμπτώματα, επιπλέον, πρέπει να είναι αρκετά σοβαρά ώστε να επηρεάζουν την καθημερινή του λειτουργικότητα. Με άλλα λόγια, εάν το κορίτσι παρουσιάζει ένα ή δύο από τα συμπτώματα του συνδρόμου, αλλά είναι καλά προσαρμοσμένο και λειτουργικό, πιθανά να μην ανήκει στο φάσμα της διαταραχής.

Εάν βλέπετε παρόντα πολλά από τα συμπτώματα τα οποία παραμένουν και επηρεάζουν τη λειτουργικότητα του παιδιού σας

στην καθημερινή του ζωή τότε καλό θα ήταν να γίνει μία αξιολόγηση προκειμένου να διαπιστωθεί αν ανήκει ή όχι στη διαταραχή.

Σημάδια στα κορίτσια που μπορεί να παραπέμπουν σε ΔΑΦ:

- βασίζεται σε άλλα παιδιά (συνήθως κορίτσια) για να τα ακολουθήσει και/ή να μιλήσουν γι 'αυτήν καθ' όλη τη διάρκεια της σχολικής μέρας.
- δείχνει να έχει «έμμονα» και περιορισμένα ενδιαφέροντα που είναι πολύ συγκεκριμένα και αυστηρά. Για παράδειγμα, ενώ πολλά κορίτσια μπορεί να είναι «fan» μιας συγκεκριμένης τηλεοπτικής εκπομπής, ένα κορίτσι στο φάσμα μπορεί να συλλέγει πληροφορίες και να μιλάει ατέλειωτα για τους χαρακτήρες, τα εφέ ή τους ηθοποιούς, αλλά γνωρίζει ελάχιστα ή τίποτα για την πλοκή ή το είδος της εκπομπής.
- -είναι ασυνήθιστα ευαίσθητη σε αισθητηριακά ερεθίσματα όπως έντονο θόρυβο, έντονα φώτα ή μυρωδιές. (Αυτή η δυσκολία είναι τόσο συνηθισμένη στα αγόρια όσο και στα κορίτσια.) Οι δυσκολίες αισθητηριακής επεξεργασίας δεν είναι σύμπτωμα που συνδέεται αποκλειστικά με τη ΔΑΦ, ωστόσο στα παιδιά που ανήκουν στο φάσμα αντιμετωπίζουν σίγουρα και δυσκολίες αισθητηριακής επεξεργασίας.

(Συνέχεια)

Συμπτώματα Αυτισμού σε Κορίτσια



- οι συζητήσεις της περιορίζονται μόνο στα θέματα ενδιαφέροντος της. Μπορεί να μοιράζεται στοιχεία για τα θέματα που την ενδιαφέρουν με λεπτομέρειες, αλλά δεν έχει κανένα ενδιαφέρον να ακούσει την απάντηση του συνομιλητή της. Αυτό μπορεί να δυσκολεύει την ικανότητά της να συμμετέχει σε ομάδες ή να κάνει φίλους.
- έχει χαμηλή ανοχή στη ματαίωση και δυσκολεύεται να ελέγξει τα συναισθήματά της όταν απογοητεύεται. Μπορεί να έχει ασυνήθεις με την ηλικία της καταρρεύσεις (meltdowns). Αυτό μπορεί να επηρεάσει τις σχέσεις της με τους εκπαιδευτικούς ή να τους οδηγήσει σε συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις όπως τιμωρίες ή και αποβολές από το σχολείο.
- εμφανίζει μία ασυνήθιστη εικόνα «κατάθλιψης», άγχους ή κυκλοθυμίας. Και πάλι, αυτά τα συμπτώματα δεν είναι καθόλου μοναδικά στη ΔΑΦ, αφού η διαταραχή αυτή σχετίζεται τόσο και με διαταραχές της ψυχικής διάθεσης όσο και με την ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή.
- έχει δυσκολία να κάνει ή να διατηρήσει φίλους. Μπορεί να φανεί «αδέξια» όταν πρόκειται για μη λεκτικές κοινωνικές εκφράσεις (γλώσσα του σώματος, εκφράσεις του προσώπου κλπ.). Μπορεί επίσης να έχει δυσκολία να μιμείται συμπεριφορές άλλων κοριτσιών, επιλογές «κοριτσίστικες» όπως τα ρούχα ή το στυλ στα μαλλιά ακόμα κι αν θέλει να είναι «ταιριαστή» μαζί τους.
- χαρακτηρίζεται συνήθως ως «ήσυχη» ή «ντροπαλή» στο σχολείο και σε άλλες κοινωνικές καταστάσεις. Το να είναι ήσυχη ή ντροπαλή δεν είναι από μόνο του ένα σύμπτωμα της διαταραχής, αλλά συχνά η δυσκολία με την προσληπτική και εκφραστική γλώσσα μπορεί να τη δυσκολέψει να μπει σε μια συζήτηση, να σηκώσει το χέρι της ή να ανταποκριθεί γρήγορα σε κοινωνικές ευκαιρίες ή απαιτήσεις.
- εμφανίζει μία ασυνήθιστα παθητική εικόνα. Ενώ κάποια παιδιά με ΔΑΦ είναι αρκετά αποφασιστικά και δυναμικά, οι παθητικές συμπεριφορές που παρατηρούνται στο κορίτσι (παρότι είναι κοινωνικά αποδεκτές στο σχολείο) μπορεί να αποτελούν ένδειξη ότι δεν είναι σίγουρη τι να κάνει ή να πει σε κάποιες περιστάσεις και έχει επιλέξει να κάνει ή να λέει όσο το δυνατόν λιγότερα γιατί αυτό την κάνει να αισθάνεται ασφαλής.
- φάνηκε να αναπτύσσεται αρκετά τυπικά στην πρώιμη και μετέπειτα παιδική ηλικία, αλλά μοιάζει πως όσο πλησιάζει την εφηβεία βρίσκει την κοινωνική επικοινωνία/συναναστροφή όλο και πιο δύσκολη. (Μελέτες δείχνουν ότι τα κορίτσια με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας μπορούν να βρουν τρόπους αντιμετώπισης και κάλυψης των δυσκολιών τους στην κοινωνική αλληλεπίδραση, συχνά επιτρέποντας σε άλλους να μιλούν γι'αυτές. Η στρατηγική αυτή λειτουργεί καλά μέχρι τις αρχές της εφηβικής ηλικίας όπου οι κοινωνικές προσδοκίες από εκείνες γίνονται πιο σύνθετες και απαιτητικές).
- έχει επιληπτικές κρίσεις (αυτό έχει βρεθεί, σε μία μελέτη, πιο συνηθισμένο σύμπτωμα μεταξύ των κοριτσιών με αυτισμό απ' ότι μεταξύ των αγοριών).
- Με βάση τα παραπάνω, είναι καλό οι ειδικοί, οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς να κρατούν μία σκεπτικιστική στάση πριν δικαιολογήσουν κάποιες συμπεριφορές σε ένα κορίτσι ως απλά «γλυκιές» ή «κοριτσίστικες», ιδίως όταν επηρεάζουν τη λειτουργικότητά του.



Η εγκεφαλική απεικόνιση μπορεί να προβλέψει τον αυτισμό στα μωρά

Εγκεφαλικές μελέτες σε βρέφη ηλικίας 6 μηνών, δείχνουν ότι μπορούν να προβλέψουν με ακρίβεια ποια παιδιά θα διαγνωσθούν με αυτισμό στην ηλικία των 2 ετών.

Τα μοτίβα της εγκεφαλικής δραστηριότητας σε βρέφη ηλικίας 6 μηνών, προβλέπουν με ακρίβεια ποια από αυτά θα διαγνωσθούν με αυτισμό σε ηλικία 2 ετών. Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι οι εγκεφαλικές απεικονίσεις θα μπορέσουν σύντομα να βοηθήσουν τους γιατρούς να εντοπίζουν τον αυτισμό σε βρέφη.

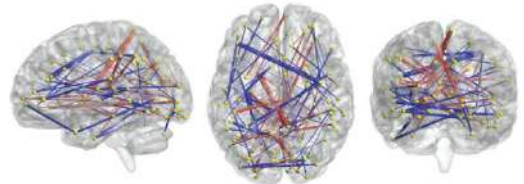
Η μελέτη είναι μικρή και τα ευρήματά της πρέπει να επαναληφθούν πριν μπορέσουν να χρησιμοποιηθούν κλινικά. Όμως οι ερευνητές, ήταν σχεδόν όλοι σύμφωνοι, υποστηρίζοντας την μελέτη για την έγκαιρη διάγνωση του αυτισμού.

«Πρόκειται για μία τρομερή ανακάλυψη του τομέα μας», υποστηρίζουν οι ερευνητές.

Τα χαρακτηριστικά του αυτισμού, όπως τα διαπροσωπικά προβλήματα ή οι επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, εμφανίζονται συνήθως γύρω στην ηλικία των 2 ετών και τα περισσότερα παιδιά διαγιγνώσκονται κοντά στην ηλικία των 4 ετών. Αν οι γιατροί γνωρίζουν ποια παιδιά έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν αυτισμό, θα μπορούσαν να ξεκινήσουν θεραπεία συμπεριφοράς σε μικρότερη ηλικία, όταν οι εγκέφαλοί τους είναι ακόμη πιο εύπλαστοι.

«Πιστεύω ότι οι περισσότεροι γονείς θα το έβρισκαν πραγματικά χρήσιμο και θα ήθελαν να το ξέρουν αυτό για τα παιδιά τους», λέει ο Joseph Piven, Thomas E. Castleoe διακεκριμένος Καθηγητής Ψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας στο Chapel Hill, από τους επικεφαλής ερευνητές του έργου.

Οι ερευνητές εξέτασαν τις εγκεφαλικές απεικονίσεις μωρών που είχαν μεγαλύτερα αδέρφια που είχαν διαγνωσθεί με αυτισμό. Τα μωρά αυτά είναι γνωστό ότι διατρέχουν περίπου 20πλάσιο κίνδυνο εμφάνισης αυτισμού σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Οι εγκεφαλικές σαρώσεις προβλέπουν τον αυτισμό με 97% ακρίβεια, σύμφωνα με τους ερευνητές.



Τα παιδιά που διαγιγνώσθησαν με αυτισμό, έδειξαν αυξημένη συνδεσιμότητα μεταξύ ορισμένων εγκεφαλικών περιοχών (μπλε χρώμα) και μειωμένη μεταξύ άλλων (κόκκινο χρώμα). Credit: Emerson R.W. et al. Science Translational Medicine

Ο τύπος της εγκεφαλικής απεικόνισης που χρησιμοποίησαν οι ερευνητές, κοστίζει αρκετές χιλιάδες δολάρια, αλλά μέθοδοι που είναι λιγότερο επεμβατικές και περισσότερο προσιτές, όπως η ηλεκτροεγκεφαλογραφία ή η υπέρυθη φασματοσκοπία, θα μπορούν κάποια στιγμή να χρησιμοποιούνται από τις κλινικές.

Αυτή είναι μια πραγματικά σημαντική πρόοδος, υποστηρίζουν οι ερευνητές. Παρ' όλο που η μέθοδος αυτή μπορεί να μην εξελιχθεί σε ένα κλινικό πρότυπο, ανοίγει το δρόμο για μια πιο έγκαιρη και αντικειμενική διάγνωση.

(Συνέχεια)



Η εγκεφαλική απεικόνιση μπορεί να προβλέψει τον αυτισμό στα μωρά

(Συνέχεια)

Η αναγνώριση του μοτίβου:

Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν fMRI για να εξετάσουν τη δραστηριότητα του εγκεφάλου σε 59 μωρά καθώς κοιμόντουσαν, των οποίων τα αδέρφια είχαν διαγνωστεί με αυτισμό. Τα παιδιά αυτά αποτελούν μέρος της μελέτης για την εγκεφαλική απεικόνιση βρεφών (Infant Brain Imaging Study IBIS), η οποία παρακολουθεί την ανάπτυξη περισσότερων από 300 βρεφών.

«Ο αυτισμός ορίζεται ως ένα φάσμα συμπεριφορών, αλλά στην πραγματικότητα τα βρέφη δεν έχουν αυτές τις συμπεριφορές», ισχυρίζονται οι ερευνητές. «Αυτό που προσπαθήσαμε να ανακαλύψουμε είναι τα θεμέλια του εγκεφάλου που δημιουργούν αυτές τις συμπεριφορές στο μέλλον»

Οι ερευνητές μέτρησαν το βαθμό της ταυτόχρονης δραστηριότητας, ανάμεσα σε 26.335 ζεύγη περιοχών του εγκεφάλου. Οι περιοχές που δραστηριοποιούνται μαζί, θεωρείται ότι συνδέονται στενά. Οι επιστήμονες εξέτασαν τις κινήσεις των κεφαλιών των μωρών και άλλες πιθανές πηγές σφάλματος.

Όταν τα παιδιά έφτασαν σε ηλικία 2 ετών, οι γονείς συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια σχετικά με τις επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές τους. Οι ερευνητές αξιολόγησαν τις γλωσσικές ικανότητες των παιδιών, τις κινητικές τους δεξιότητες και τις κοινωνικές και επικοινωνιακές συμπεριφορές τους. Τα 11 από τα 59 παιδιά διαγνώστηκαν με αυτισμό.

Στη συνέχεια, η ομάδα εισήγαγε τις μετρήσεις της εγκεφαλικής δραστηριότητας και τα αποτελέσματα των τεστ συμπεριφοράς σε έναν αλγόριθμο μηχανικής μάθησης. Χρησιμοποιώντας τα δεδομένα των 58 από τα 59 βρέφη, ο αλγόριθμος διέκρινε τις συνδέσεις του εγκεφάλου που διαφέρουν μεταξύ των παιδιών με και χωρίς αυτισμό και κατέγραψε τα αποτελέσματα των τεστ συμπεριφοράς.

Ο αλγόριθμος στη συνέχεια χρησιμοποίησε τα δεδομένα της εγκεφαλικής δραστηριότητας από το 59ο βρέφος για να προβλέψει αν υπάρχει πιθανότητα αργότερα να διαγνωστεί με αυτισμό. Οι ερευνητές επανέλαβαν αυτή τη διαδικασία 58 ακόμα φορές για να προβλέψουν τη διάγνωση κάθε μωρού. Ο υπολογιστής επεσήμανε σωστά ότι 9 από τα 11 παιδιά είχαν διαγνωσθεί με αυτισμό και δεν έκανε λάθος στην αναγνώριση των παιδιών που δεν έχουν εμφανίσει αυτή την πάθηση.

Το γεγονός ότι η προσέγγιση της μηχανικής μάθησης παρουσιάζει τόσο μεγάλη ακρίβεια και ευαισθησία και είναι ωφέλιμη και σε ατομικό επίπεδο, είναι πραγματικά εντυπωσιακό, λέει ο Charles Nelson, Καθηγητής Παιδιατρικής και Νευροεπιστήμης στο Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ, ο οποίος δεν συμμετείχε στη μελέτη.



Η εγκεφαλική απεικόνιση μπορεί να προβλέψει τον αυτισμό στα μωρά

(Συνέχεια)

Μία υποσχόμενη πρόβλεψη:

Τα ευρήματα οδηγούν σε ουσιαστικές ενδείξεις, ότι οι εγκεφαλικές αλλοιώσεις σηματοδοτούν τον αυτισμό πολύ πριν από την εμφάνιση των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων της κατάστασης. Πριν λίγους μήνες, οι ίδιοι ερευνητές προέβλεψαν τις διαγνώσεις μωρών που τα αδέρφια τους είχαν διαγνωσθεί με αυτισμό, χρησιμοποιώντας εικόνες της εγκεφαλικής τους δομής που είχαν συλλεχθεί σε πολλαπλά χρονικά σημεία κατά τη διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας.

Η νέα μέθοδος απαιτεί μόνο μία σάρωση από κάθε παιδί.

Τα δεδομένα από τις εγκεφαλικές απεικονίσεις, μπορούν επίσης να αποδειχθούν χρήσιμα για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας, λένε οι ερευνητές. Η μελέτη δεν αποκαλύπτει ποιες περιοχές του εγκεφάλου ή ποιες συνδέσεις μεταβάλλονται στην περίπτωση του αυτισμού ή την υποκείμενη βιολογία.

Το επόμενο βήμα είναι να ανακαλύψουμε, αν αυτό μας λέει κάτι για το τι σημαίνουν αυτές οι [αλλοιωμένες] συνδέσεις όσον αφορά την πρόωρη ανάπτυξη του εγκεφάλου, ισχυρίζονται οι ερευνητές.



Είναι επίσης σημαντικό να δούμε αν οι τομογραφίες του εγκεφάλου μπορούν να προβλέψουν δυσκολίες σε ορισμένες δεξιότητες. Η πρόβλεψη του αυτισμού ως μία μόνο κατηγορία δεν είναι απαραίτητα χρήσιμη, λένε οι ερευνητές. Αυτό που χρειάζεται να γίνει, είναι να προβλεφθεί ποια παιδιά θα αντιμετωπίσουν περισσότερες δυσκολίες ή τα είδη των δυσκολιών που ενδέχεται να χρειαστούν πρόωμη παρέμβαση.

Οι ερευνητές προσαρμόζουν τώρα τον αλγόριθμό τους για να συνδέσουν τα πρότυπα της εγκεφαλικής δραστηριότητας με συγκεκριμένες δεξιότητες. Διερευνούν επίσης πώς τα μοτίβα που ανακάλυψαν σχετίζονται με ανατομικές αλλαγές στους εγκεφάλους των μωρών.

Η μελέτη δημοσιεύθηκε στο περιοδικό [Science Translational Medicine](#).

Πηγή: [scientificamerican.com](#)
Απόδοση – Επιμέλεια:
[PsychologyNow.gr](#)



Το εργοστάσιο πρέπει και να ξεκουράζεται. Η σημασία του ύπνου για το παιδί και οι διαταραχές του

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΣΤΡΑΤΟΣ. ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ,
Δ/ΝΤΗΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ.**

Σκεφτείτε ένα εργοστάσιο με πολλά μηχανήματα που δουλεύουν όλα στην εντέλεια με σκοπό την μαζική παραγωγή υλικών. Από την άλλη σκεφτείτε αυτό το εργοστάσιο να μην κλείνει ποτέ και οπότε τα μηχανήματα να μην «παίρνουν ανάσα». Θα εμπιστευόσασταν να παίρνατε κάποιο προϊόν που παράγεται από αυτό το εργοστάσιο;

Από την άλλη, έχετε ακούσει για την «ανασυγκρότηση δίσκων» στον υπολογιστή σας; Αν όχι, δοκιμάστε την για να δείτε πόσο ευκολότερα δουλεύει ο υπολογιστής ύστερα από μία τέτοια ενέργεια που για να γίνει θα πρέπει να μην δουλεύετε με τον υπολογιστή.

Πολύ συχνά, οι ειδικοί υγείας δεν λαμβάνουν υπόψιν στο ιστορικό που παίρνουν για το παιδί τον ύπνο του και τις πιθανές δυσκολίες σε αυτόν (εισαγωγή ύπνου, πιθανές αφυπνίσεις, δυσκολίες στην αναπνοή, παραυπνίες, λίγες ώρες ύπνου κλπ). Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα πολύ συχνά να υποτιμώνται αυτές οι δυσκολίες.

Με βάση το The Occupational Therapy Practice Framework—II American Occupational Therapy Association 2008, η «Ξεκούραση και ύπνος» του λαμβάνοντα τις Εργοθεραπευτικές υπηρεσίες, είναι ένας από τους 7 παραγόντες που θα πρέπει να στοχεύει η Εργοθεραπευτική παρέμβαση μαζί με τις δραστηριότητες καθημερινής ζωής, την εκπαίδευση, την εργασία, το παιχνίδι, την αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου και την κοινωνική συμμετοχή.

Ο ΥΠΝΟΣ

Ο ύπνος είναι η κατάσταση κατά την οποία αναστέλλεται η συνείδηση και η εντατική εργασία του οργανισμού. Κατεβαίνει η πίεση του αίματος, μειώνονται οι καύσεις και έτσι ο οργανισμός παίρνει την απαραίτητη ξεκούραση ώστε μετά να μπορεί να αποδίδει επαρκώς κατά την επαγρύπνηση.

«Κάθε μέρα, τα παιδιά στην προσπάθειά τους να γνωρίσουν τον κόσμο γύρω τους, αφομοιώνουν υπέρογκο αριθμό πληροφοριών. Για να είναι λοιπόν σε κατάσταση να το κάνουν αυτό, καλό θα είναι να κοιμούνται 11-13 ώρες το 24ωρο, προσφέροντας στο δραστήριο μυαλούδάκι τους τη δυνατότητα να ξεκουραστεί και να γεμίσει “μπαταρίες” ώστε να είναι έτοιμο για την επόμενη μεγάλη ημέρα» αναφέρει ο δρ Ρόμπερτ Σκοτ-Τζουπ από το Βασιλικό Κολέγιο Παιδιατρικής στη Βρετανία.

Ο ύπνος συνδέεται με το βασικό μας βιολογικό ρολόι. Αλλιώς ονομάζεται κιρκαδικός ρυθμός και συχνά συνδέεται και με την μελατονίνη (όσον αφορά την εναλλαγή φωτός και σκοταδιού). Έτσι λοιπόν, ο άνθρωπος είναι «κατασκευασμένος» για να λειτουργεί την ημέρα (με το φυσικό φως του ήλιου) και το βράδυ να ξεκουράζεται (μόλις φύγει το φυσικό φως).

Είναι χωρισμένος σε δύο διαφορετικές φάσεις: Τον ύπνο φάσης Rapid Eye Movements (REM), κατά τον οποίο βλέπουμε όνειρα και εφιάλτες και συμμετέχει και το λιμπικό σύστημα με τον ιππόκαμπο και τον αμυγδαλοειδή πυρήνα (κέντρα μνήμης και συναισθήματος) και το βαθύ ύπνο κατά τον οποίο υπάρχει πλήρης χαλάρωση (εργάζεται μόνο το εγκεφαλικό στέλεχος, ο «αυτόματος πιλότος» επιβίωσής μας).

Όπως είναι φυσικό και αναμενόμενο, ο ύπνος θα επηρεαστεί τόσο από περιβαλλοντικούς (εξωγενείς παράγοντες), όσο και ενδογενείς παράγοντες.

Οι βασικότεροι εξωγενείς παράγοντες είναι το φως (για τον ύπνο χρειάζεται χαμηλός φωτισμός), η γενικότερη σπικτικότητα του περιβάλλοντος (οικειότητα), ο ήχος (χρειάζεται απαλός ή προβλέψιμος ήχος), η θερμοκρασία (ουδέτερη προς λίγο ζεστή θερμοκρασία), τις οσμές (ήρεμες, χαλαρές {πχ μπανάνα ή βανίλια}), την κίνηση της επιφάνειας (λικνιστική απαλή κίνηση ή πλήρης απουσία κίνησης), την σκληρότητα της επιφάνειας (σχετικά μαλακή), την υφή της επιφάνειας (απαλή).

Οι βασικότεροι ενδογενείς παράγοντες είναι ο πόνος, οι ορμόνες, η διάθεση, η απουσία στρες, η αίσθηση κορεσμού (απουσία πείνας – δίψας), οι κατάλληλες τροφές μεταβολισμού.

(Συνέχεια)

Το εργοστάσιο πρέπει και να ξεκουράζεται. Η σημασία του ύπνου για το παιδί και οι διαταραχές του

(Συνέχεια)

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

Αν θέλουμε να καταλάβουμε τη σημασία του ύπνου, δεν έχουμε παρά να ρίξουμε μία ματιά στο πόσες ώρες χρειαζόμαστε κάθε ημέρα για αυτό. Το μωρό λοιπόν θα πρέπει να κοιμάται περίπου στο μισό ή και τα 3 / 4 της ημέρας και ο ενήλικας το 1 / 3 της ημέρας. Τεράστιοι χρόνοι που σίγουρα για να απαιτούνται από τη φύση για τον άνθρωπο, σημαίνει ότι εξυπηρετούν κάποιον πάρα πολύ ζωτικό σκοπό!

Ο ύπνος λοιπόν μας βοηθάει –τόσο εμάς τους ενήλικες, όσο και τα παιδιά- σε πολλούς διαφορετικούς τομείς:

1. μας ξεκουράζει
2. μας μειώνει το στρες και πολλές φορές έτσι μας βοηθάει να επιλύουμε θέματα και προβληματισμούς που αντιμετωπίζουμε στην καθημερινότητα μας
3. μας βελτιώνει τη μνήμη
4. μας διαφυλάσσει την υγεία και την αντισωματική δράση του οργανισμού μας
5. βοηθάει τον μεταβολισμό μας
6. μας εξασφαλίζει εγκεφαλική διαύγεια
7. διατηρεί καλή τη διέγερσή μας κατά την διάρκεια της εργασίας μας

Έχει βρεθεί σε πάρα πολλές έρευνες η ευεργετική επίδραση του ύπνου στην μνήμη, τον κινητικό συντονισμό, την συγκέντρωση της προσοχής και την μαθησιακή απόδοση μέσω των κοντρόλ γκρουπ.

Ας δούμε κάποιες από αυτές:

-Το 2013 πραγματοποιήθηκε από το πανεπιστήμιο Atherst στην Μασαχουσέτη έρευνα σε 40 παιδιά από έξι διαφορετικά νηπιαγωγεία της δυτικής Μασαχουσέτης. Πρώτα τους έδειξαν έναν πίνακα με διάφορες εικόνες και στη συνέχεια τους ζήτησαν να θυμηθούν που πήγαινε η καθεμία. Τα παιδιά έκαναν δύο φορές το test. Την πρώτη φορά τους έδειξαν τις εικόνες, στη συνέχεια τα παιδιά κοιμήθηκαν το

μεσημέρι (περίπου 77 λεπτά κατά μέσο όρο) και όταν ξύπνησαν απάντησαν στις ερωτήσεις. Το ποσοστό επιτυχίας ήταν 75%. Τη δεύτερη φορά έδειξαν πάλι στα παιδιά τις εικόνες, αλλά δεν τα άφησαν να κοιμηθούν. Αφού πέρασε το ίδιο χρονικό διάστημα (77 λεπτά), τους ζήτησαν να απαντήσουν ξανά στις ερωτήσεις. Σε αυτή την περίπτωση το ποσοστό επιτυχίας έπεσε στο 65%. Οι ερευνητές επανέλαβαν το πείραμα και τις επόμενες μέρες με τα ίδια σχεδόν αποτελέσματα. Το συμπέρασμα που προκύπτει από την έρευνα (Rebecca Spencer, «Proceedings of the National Academy of Sciences» 2013)είναι ότι ο μεσημεριανός ύπνος βελτιώνει την μνήμη και την συγκέντρωση των παιδιών, αυξάνοντας έτσι την ικανότητα τους να μαθαίνουν πιο εύκολα και να ανταποκρίνονται καλύτερα στις απαιτήσεις του σχολείου.

-Σε παιδιά με διάγνωση ΔΕΠ-Υ (n=50) σε σύγκριση με 103 μάρτυρες, βρέθηκαν σοβαρά αυξημένες διαταραχές στον ύπνο όπως ροχαλητό, θορυβώδης αναπνοή, καθυστέρηση στην έναρξη του ύπνου, δυσκολίες στη διατήρηση του ύπνου με συχνές αφυπνίσεις, ασταθή ύπνο (Παπαβασιλείου 2011).

-Παιδιά προσχολικής ηλικίας που κοιμόνταν < 11 ώρες/νύκτα, είχαν χαμηλότερες βαθμολογίες σε πολλά γνωστικά και αναπτυξιακά τεστ (Normative Data on the Sleep Habits of Australian Children and Adolescents 2010).

-Οι διαταραχές του ύπνου είναι συχνές στα παιδιά και στους εφήβους (25-30%), είναι συχνά χρόνιες και μπορεί να επηρεάσουν δυσμενώς τη σωματική ανάπτυξη, το ανοσοποιητικό σύστημα, τη μάθηση, τη συμπεριφορά. Οι συνέπειες είναι χειρότερες όταν υπάρχουν άλλα αίτια σωματικών και γνωστικών προβλημάτων (Normative Data on the Sleep Habits of Australian Children and Adolescents 2010).

ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΥΠΝΟΥ

Σύμφωνα με τον Αμερικάνικο Εθνικό Οργανισμό Ύπνου (National Sleep Foundation) και τον Jodi Mindell, συγγραφέα του βιβλίου «Sleeping Through the Night», η συνιστώμενη διάρκεια ύπνου διαφοροποιείται σημαντικότερα ανά ηλικία:

Βρέφη έως 6 μηνών: Ο απαραίτητος χρόνος ύπνου είναι οι **16 – 20 ώρες**. Η μεγαλύτερη περίοδος ύπνου είναι για την πλειοψηφία των παιδιών 5 ώρες με μεσοδιαστήματα αφύπνισης μίας έως δύο ωρών.

(Συνέχεια)



Το εργοστάσιο πρέπει και να ξεκουράζεται. Η σημασία του ύπνου για το παιδί και οι διαταραχές του

(Συνέχεια)

Βρέφη 6 – 12 μηνών: Ο συνιστώμενος χρόνος ύπνου είναι περίπου **3 ώρες την ημέρα και 11 ώρες τη νύκτα**. Προς το τέλος του 1ου χρόνου, ο ύπνος ομαλοποιείται και τα παιδιά κοιμούνται μια μεγάλη περίοδο τη νύχτα και ένα ή δύο μικρά διαστήματα ύπνου την ημέρα, με σύνολο περίπου 12 με 13 ώρες.

Παιδιά 1 – 3 χρονών: Ο ενδεδειγμένος χρόνος ύπνου είναι **10 – 12 ώρες συνολικά**. Πολλά παιδιά στην ηλικία αυτή επιλέγουν να μην κοιμούνται κατά τη διάρκεια της ημέρας. Οι γονείς δεν χρειάζεται να τα πιέζουν να κοιμηθούν το μεσημέρι, όμως θα πρέπει να βρεθεί ένας χρόνος αποχής από έντονη δραστηριότητα.

Παιδιά ηλικίας 3 – 6 χρονών: Ο απαιτούμενος ύπνος κυμαίνεται σε **10 – 12 ώρες το 24ωρο**. Ούτε τα παιδιά της ηλικίας αυτής είναι υποχρεωτικό να κοιμούνται κατά τη διάρκεια της ημέρας, αν συμπληρώνουν τον ύπνο τους κατά τη διάρκεια της νύκτας.

Παιδιά ηλικίας 6 – 15 χρονών: Ο ύπνος που θεωρείται επαρκής έχει διάρκεια **10 – 11 συνολικά ώρες**, ενώ ο μεσημεριανός ύπνος δεν θεωρείται επιβεβλημένος.

Σε γενικές γραμμές, τα παιδιά που κοιμούνται το μεσημέρι, συνήθως κοιμούνται λιγότερες ώρες το βράδυ, ενώ όσα παιδιά δεν κοιμούνται το μεσημέρι, κοιμούνται περισσότερες ώρες τη νύκτα.

Φυσικά όλα τα παραπάνω νούμερα δημιουργούν μελαγχολία σε πολλούς από εμάς για το ποσό του ύπνου που κάνουμε τόσο εμείς, όσο και τα παιδιά μας, μέσα σε αυτή την τρελά εντατικοποιημένη κοινωνία που ζούμε. Αυτές οι ώρες έλλειψης ύπνου, δημιουργούν αθροιστικά αυτό που λέμε «χρέος ύπνου» (Παπαβασιλείου 2011), το οποίο και δεν μπορούμε να καλύψουμε με ευκολία. Και αν αυτό είναι επιβλαβές για εμάς, πόσο μάλλον για τα παιδιά που βρίσκονται στην αναπτυξιακή διαδικασία της μάθησης και της οργάνωσης.

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

Εκτός όμως από την μη επάρκεια των ωρών

του ύπνου, υπάρχουν και διαταραχές ύπνου που θα επηρεάσουν πολύ συχνά τα παιδιά. Κατά την «The International Classification of Sleep Disorders. American Academy of Sleep Medicine. Westchester: AASM, 2005», οι ενδογενείς διαταραχές είναι οι

- Αϋπνίες (δυσκολίες εισόδου στον ύπνο)
- Ναρκοληψία (εισαγωγή στον ύπνο σε μη κατάλληλες στιγμές)
- Υπερυπνία (αυξημένος ύπνος) που χωρίζεται σε ιδιοπαθή, υποτροπιάζουσα και Μετα-τραυματική
- Αποφρακτική Άπνοια Ύπνου (ροχαλητό)
- Σύνδρομο κεντρικού υποαερισμού
- Περιοδικές κινήσεις των μελών (αυξημένη κινητικότητα μελών)
- Σύνδρομο ανήσυχων ποδιών (αυξημένη κινητικότητα κάτω άκρων)

Άλλες δυσκολίες σχετίζονται με την αφύπνιση και την εναλλαγή των σταδίων του ύπνου και ονομάζονται παραϋπνίες. Κάποιες από αυτές είναι

- Φόβος στη διάρκεια της νύχτας (αφύπνιση με τρόπο συνήθως δύο ώρες μετά την εισαγωγή στον ύπνο).
- Υπνοβασία (το παιδί ανασηκώνεται και περπατάει στον ύπνο του).
- Εφιάλτες (το παιδί βλέπει τρομακτικά όνειρα).
- Νυχτερινή ενούρηση (το παιδί βρέχει το κρεβάτι του).

Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις, οι γονείς είναι καλό να ρωτήσουν τον παιδίατρο του παιδιού. Εάν κριθεί σκόπιμο, θα πρέπει να εξεταστεί ο ύπνος του παιδιού από Παιδονευρολόγο σε εργαστήριο ύπνου.

Πρακτικές συμβουλές για γονείς

Οι περισσότερες από τις δυσκολίες ύπνου θα σχετιστούν με τις κατάλληλες οδηγίες από Ιατρό (κύρια Παιδονευρολόγο για τις ενδογενείς διαταραχές αλλά και από Παιδοψυχολόγο ή παιδοψυχίατρο εάν οφείλονται σε στρες). Κάποιες όμως γενικής φύσης πρακτικές συμβουλές κύρια για την είσοδο και διατήρηση του ύπνου μπορούν να είναι οι εξής:

(Συνέχεια)



Το εργοστάσιο πρέπει και να ξεκουράζεται. Η σημασία του ύπνου για το παιδί και οι διαταραχές του

ΕΞΩΓΕΝΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ: ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΑΙΤΑ

- Χαμηλός φωτισμός κρυφός ή πορτατίφ που να αρέσει στο παιδί. Αποφύγετε την τηλεόραση ή ανοιχτούς υπολογιστές
- Οπτική οικειότητα και αρμονία χώρου (τακτοποιημένο και χωρίς πολλές αλλαγές δωμάτιο)
- Ηχητική απομόνωση (μακριά από φασαρία, οξείες ξαφνικούς ήχους {πχ χτυπήματα τηλεφώνου}, χαλασμένες βρύσες που στάζουν ή πατζούρια που χτυπάνε), απαλό «μουσικό χαλί» (πχ κλασική ή relaxing μουσική)
- Απαλή ομιλία ή διάβασμα παραμυθιού σε χαμηλό φωτισμό μέχρι να εισέλθει στον ύπνο
- Ουδέτερη απαλή οσφρητικότητα (φρεσκοπλυμένα με ήπιας όσμησης μαλακτικό σεντόνια, όσμηση βανίλιας, όχι έντονες οσμίσεις, τα δύσοσμα ρούχα ή παπούτσια εκτός)
- Ουδέτερη προς ήπια ζεστή θερμοκρασία
- Λικνιστικό σταθερό χάδι στην πλάτη μέχρι να αποκοιμηθεί
- Απαλά σεντόνια (όχι σιδερωμένα κολλαριστά)
- Ζεστό ή χλιαρό μπάνιο πριν τον ύπνο
- Ορθοπεδικό στρώμα
- Απαλό ή κατά την προτίμηση του παιδιού μαξιλάρι
- Πιθανός «ουρανός» στο κρεβάτι (ή κουκέτα για το αδελφάκι)
- Σταθερό περιβάλλον ύπνου

ΕΝΔΟΓΕΝΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ:

- Παυσίπονο πριν τον ύπνο εάν έχει πόνο
- Πιθανή φαρμακευτική αγωγή μελατονίνης ή άλλης ουσίας για τον ύπνο (εάν κριθεί σκόπιμο από τον Παιδίατρο)
- Ελαφρύ φαγητό (όχι πολλά λιπαρά)
- Γαλακτοκομικά και ένα ποτήρι νερό (δεν συνιστάται για παιδιά με νυχτερινή ενούρηση)
- Ήρεμη ατμόσφαιρα πριν τον ύπνο
- Σταθερή ρουτίνα ωραρίου για τον ύπνο
- Σεβασμός στις ρουτίνες ύπνου που επιθυμεί το παιδί και που δεν έχουν όμως μέσα δραστηριότητες υπερδιέγερσης

-Συναισθηματική σταθερότητα – τρυφερότητα του γονέα πριν τον ύπνο, χάδι, παρηγοριά, αισιότητα

-Δίαιτα εάν το παιδί έχει αυξημένο βάρος (το αυξημένο βάρος είναι αρνητικός παράγοντας ήρεμου ύπνου)

Όσον αφορά τις παραυπνίες, υπάρχουν και κάποιοι πρακτικοί τρόποι, όπως αναφέρει η Αμαλία Λουίζου, ΜΑ Ψυχοθεραπεύτρια, Οικογενειακή Σύβουλος στη σελίδα <http://www.infokids.gr>. Ας τους δούμε:

-Φόβος στη διάρκεια της νύχτας. Αν βεβαιωθούμε ότι δεν υπάρχουν οργανικά αίτια το αντιμετωπίζουμε καθησυχάζοντας το παιδί. Μην αφήνετε τα παιδιά να κοιμούνται στο κρεβάτι σας, έτσι βοηθάτε τα παιδιά σας να ανεξαρτητοποιηθούν και να βρουν τη δική τους ταυτότητα. Αν το παιδί φοβάται αντί να το πάρουμε στο κρεβάτι ας βρούμε άλλους τρόπους να το αντιμετωπίσουμε, ίσως ένα φωτάκι (με μαγικές ιδιότητες!), ένα κουκλάκι ή μια κουβέρτα (προστάτες!), ένα ρούχο με τη μυρωδιά της μαμάς (ασφάλεια!)

-Υπνοβασία. Αν βεβαιωθούμε ότι δεν υπάρχουν οργανικά αίτια φροντίζουμε να μειώσουμε τους κινδύνους τραυματισμού και να κλειδώνουμε καλά το σπίτι για να μη βγει έξω και ξυπνάμε το παιδί όσο πιο ευγενικά μπορούμε, το καθησυχάζουμε και το κοιμίζουμε.

-Εφιάλτες. Κατά τις ηλικίες τριών με πέντε ετών, αναφέρεται ότι τα μισά παιδιά, βλέπουν εφιάλτες. Οι εφιάλτες συνήθως συνδέονται με το άγχος και για να το αντιμετωπίσουμε ελέγχουμε για κάποια άσχημη εμπειρία στην καθημερινότητα του παιδιού και το καθησυχάζουμε. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να ευθύνεται και κάποια φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει το παιδί.

-Νυχτερινή ενούρηση. Αν βεβαιωθούμε ότι δεν υπάρχουν οργανικά αίτια φροντίζουμε το παιδί να πηγαίνει τουαλέτα και να μην πίνει πολλά υγρά πριν κοιμηθεί. Αν συνεχιστεί πρέπει να συμβουλευτούμε τον παιδίατρο.

ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ

Πριν αναρωτηθείτε γιατί ένα παιδί είναι υπερκινητικό, ανήσυχο, αφηρημένο ή δεν θυμάται, σκεφτείτε πολύ σοβαρά τις ρουτίνες του ύπνου του και την ποσότητα του ύπνου του.

Γιατί για να είναι παραγωγικό ένα εργοστάσιο, πρέπει τα μηχανήματα να ξεκουράζονται ταυτόχρονα. Αλλά και για να λειτουργεί καλά η αρχειοθέτηση ενός υπολογιστή, θα χρειαστεί η ανασυγκρότηση των δίσκων του σε κατάσταση ηρεμίας.

ΓΙΑ ΝΑ ΤΟ ΚΑΤΕΒΑΣΤΕ ΔΩΡΕΑΝ
ΕΠΙΣΚΕΦΘΕΙΤΕ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ
kivotosexelixis.gr

**ΔΩΡΕΑΝ
ΕΒΟΟΚ**
ΚΑΤΕΒΑΣΤΕ ΤΟ
ΔΩΡΕΑΝ ΕΔΩ!



ΕΚΔΟΣΗ: ΚΙΒΩΤΟΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: ΠΑΣΧΟΥ ΑΘ. ΜΑΡΙΑ,
ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

Άγχος

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ



10€

ΜΗ ΦΟΒΑΣΑΙ ΤΟ ΣΚΟΤΑΔΙ

Ένα Παραμύθι για τα παιδιά που φοβούνται το σκοτάδι. Ελάτε να τα βοηθήσουμε με την βοήθεια του φεγγαριού.

Απευθύνεται σε παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας που τα φοβίζει το σκοτάδι.

Το Παραμύθι θα τα βοηθήσει με έξυπνο και διασκεδαστικό τρόπο να ξεπεράσουν τις φοβίες τους.

Για την Παραγγελία
σας πατήστε εδώ



ΚΙΒΩΤΟΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ

Πάροδος Ολύμπου 9

Ηγουμενίτσα

Τ. 26650 21186

Γεωργίου Παπανδρέου 18

Ιωάννινα

Τ. 26513 10319

E. kivotosexelixis@yahoo.gr

W. <http://kivotosexelixis.gr>

F. [Κιβωτός Εξέλιξης Κέντρο Ειδικών Θεραπειών](http://kivotosexelixis.gr)

**ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΛΑΜΒΑΝΕΤΕ ΤΗΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΜΑΣ
ΣΤΟ EMAIL ΣΑΣ;**

**ΕΠΙΣΚΕΦΘΕΙΤΕ ΤΗΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΜΑΣ ΚΑΙ ΚΑΝΤΕ
ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΑΣ ΣΤΟ NEWSLETTER ΜΑΣ**

<http://kivotosexelixis.gr>