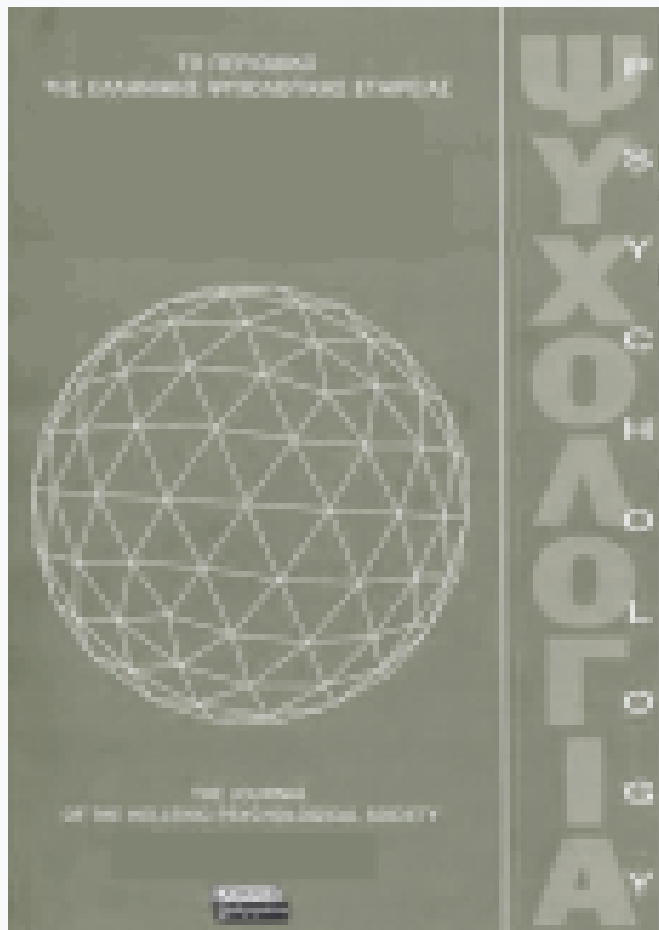


Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 14, No 2 (2007)



Βιβλιοπαρουσίαση: "Γνωστική αποκατάσταση: μια συνθετική νευροψυχολογική προσέγγιση"

Φώφη Κωνσταντινίδου

doi: [10.12681/psy_hps.23858](https://doi.org/10.12681/psy_hps.23858)

Copyright © 2020, Φώφη Κωνσταντινίδου



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

To cite this article:

Κωνσταντινίδου Φ. (2020). Βιβλιοπαρουσίαση: "Γνωστική αποκατάσταση: μια συνθετική νευροψυχολογική προσέγγιση". *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 14(2), 213–215.
https://doi.org/10.12681/psy_hps.23858

Βιβλιοπαρουσίαση

ΦΩΦΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΟΥ¹

**«Γνωστική αποκατάσταση: μία συνθετική νευροψυχολογική προσέγγιση»
των McKay Moore Sohlberg και Catherine A. Mateer (2001, Guilford Press)
Μετάφραση στα ελληνικά: Αικατερίνη Γιαζκουλίδου
(2004, εκδόσεις Παπαζήση)
Επιστημονική επιμέλεια-πρόλογος: Μαίρη Κοσμίδου**

Οι νευρολογικές διαταραχές με επίκεντρο τις επίκτητες εγκεφαλικές βλάβες και τις κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις (ΚΕΚ) μπορεί να προκαλέσουν σημαντικές βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στον ασθενή, στην οικογένειά του και κατ' επέκταση στην κοινωνία. Η επίκτητη εγκεφαλική βλάβη αποκαλείται συχνά κρυφή μάστιγα της σύγχρονης εποχής. Με την πρόοδο της ιατρικής, ασθενείς με σοβαρές ΚΕΚ και πολλαπλά τραύματα, οι οποίοι πριν τριάντα χρόνια δεν θα είχαν τη δυνατότητα να επιβιώσουν, σήμερα επιβιώνουν. Παρόλο που η θνησιμότητα μετά από σοβαρούς τραυματισμούς της κεφαλής έχει μειωθεί, μεγάλο ποσοστό των ασθενών ζουν με διαταραχές που επηρεάζουν δεξιότητες όπως η μνήμη, η συγκέντρωση, η γλώσσα, η προσοχή, η οργάνωση, οι εκτελεστικές λειτουργίες, καθώς και οι κοινωνικές και οι συναισθηματικές δεξιότητες. Κλινικές έρευνες έχουν δείξει ότι εκπτώσεις στις πιο πάνω λειτουργίες συντείνουν δυσμενώς στην κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη του ασθενούς. Κατά συνέπεια, οι κοινωνικές και οι οικονομικές επιπτώσεις είναι τεράστιες, λαμβάνοντας υπόψη ότι οι ασθενείς με ΚΕΚ αναμένεται να έχουν φυσιολογική διάρκεια ζωής, εάν επιβιώσουν τον πρώτο χρόνο μετά τον τραυματισμό. Αναγνωρίζοντας τη σημασία των νευρογνωστικών διαταραχών, σε αρκετές χώρες με ανεπτυγμένο ιατρικό σύστημα, όπως στην Ολλανδία, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στις ΗΠΑ, στον Καναδά και στην Αυστραλία, η νευροψυχολογική αποκατάσταση είναι αναπόσπαστο μέρος της ολικής αντιμετώπισης των ασθενών. Συγκεκριμένα, εδώ και τρεις δεκαετίες έχουν δημιουργηθεί συστηματικά κλινικά και ακαδημαϊκά προγράμματα νευρογνωστικής αποκατάστασης με στόχο τη βελτίωση των ικανοτήτων του ασθενούς και με απώτερο σκοπό την επανένταξή του στην κοινωνία. Στον ελληνικό χώρο (συμπεριλαμβανομένης της Κύπρου), η γνωστική και νευροψυχολογική αποκατάσταση βρίσκεται ακόμη σε νηπιακό στάδιο.

Το βιβλίο αυτό, γραμμένο από δύο παγκοσμίως αναγνωρισμένες ερευνήτριες, ειδήμονες της κλινικής νευρογνωστικής αποκατάστασης (Sohlberg και Mateer), παρέχει σημαντικά εφόδια με επιστη-

1. Διεύθυνση: Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κύπρου - Καθηγήτρια και υπεύθυνη Εργαστηρίου Νευρογνωστικών Ερευνών, Τμήμα Παθολογίας Λόγου, Πανεπιστήμιο Μαϊάμι, ΗΠΑ.

μονική προσέγγιση, σε ειδικούς που έχουν εμπειρία με το αντικείμενο. Η μεγάλη συνοχή των κεφαλαίων (που εν μέρει οφείλεται στη μακροχρόνια συνεργασία των συγγραφέων) συντείνει ώστε το βιβλίο να είναι ευανάγνωστο. Το βιβλίο χωρίζεται σε τέσσερις βασικές ενότητες. Η πρώτη ενότητα με τίτλο *Βασικές αρχές για τη διεξαγωγή γνωστικής αποκατάστασης* (κεφάλαια 1-4) δίνει στον αναγνώστη το θεωρητικό πλαίσιο του βιβλίου και το γνωσιολογικό υπόβαθρο, περιλαμβάνοντας πληροφορίες που αφορούν την ανάπτυξη θεωριών για το χειρισμό της γνωστικής αποκατάστασης, συζήτηση για νευρολογικές διαταραχές που προκαλούν γνωστική εξασθένηση, και μεταβλητές που συμβάλλουν στη νευρολογική και νευροσυμπεριφοριστική ανάκαμψη, καθώς επίσης παρουσίαση προσεγγίσεων για την αξιολόγηση-εκτίμηση ατόμων με γνωστική εξασθένηση.

Η δεύτερη ενότητα έχει τίτλο *Προσεγγίσεις διαχείρισης για τη γνωστική εξασθένηση* (κεφάλαια 5-10). Καθένα από τα πέντε κεφάλαια της εν λόγω ενότητας είναι αφιερωμένο σε μία συγκεκριμένη γνωστική δεξιότητα, ενώ το έβδομο κεφάλαιο περιέχει πληροφορίες και μελέτες περιπτώσεων για τη χρήση εξωτερικών βοηθημάτων στη γνωστική αποκατάσταση. Συγκεκριμένα, τα κεφάλαια καλύπτουν τα ακόλουθα:

- Διαχείριση Διαταραχών Προσοχής (κεφάλαιο 5)
- Η Θεωρία για τη Μνήμη Εφαρμοσμένη στην Παρέμβαση (κεφάλαιο 6)
- Η Χρήση Εξωτερικών Βοηθημάτων στη Γνωστική Αποκατάσταση (κεφάλαιο 7)
- Η Διαχείριση των Συμπτωμάτων λόγω Δυσκολιών στις Εκτελεστικές Λειτουργίες (κεφάλαιο 8)
- Εκτίμηση και Διαχείριση της Έλλειψης Ενημερότητας (κεφάλαιο 9)
- Ζητήματα Επικοινωνίας (κεφάλαιο 10).

Αξίζει να αναφερθεί ότι αυτό που κάνει το βιβλίο να ξεχωρίζει από άλλα βιβλία παρόμοιου περιεχομένου είναι το γεγονός ότι το κάθε κεφάλαιο της δεύτερης ενότητας περιλαμβάνει πληροφορίες για τη νευροφυσιολογία της συγκεκριμένης γνωστικής λειτουργίας, την ανασκόπηση της θεωρίας, τις μεθόδους για εκτίμηση και αξιολόγηση και τις προσεγγίσεις διαχείρισης.

Οι νευρολογικές παθήσεις συχνά προκαλούν ψυχοκοινωνικές διαταραχές και ενοχλήματα τα οποία μπορεί να είναι μακροχρόνια και να αποτελούν σημαντικά εμπόδια στην επανένταξη του ατόμου στην κοινωνία. Η τρίτη ενότητα με τίτλο *Παρεμβάσεις για συμπεριφορικές, συναισθηματικές και ψυχοκοινωνικές ανησυχίες* (κεφάλαια 11-13) επικεντρώνεται στη διαχείριση δύσκολων συμπεριφορών, όπως ο θυμός, καθώς και στη διαχείριση των πιο συχνών ψυχοσυναισθηματικών διαταραχών, όπως η κατάθλιψη και το άγχος. Οι συγγραφείς επιστούν την προσοχή των αναγνωστών στο γεγονός ότι ο κλινικός πρέπει να έχει την κατάλληλη εκπαίδευση και εμπειρία, ώστε να μπορεί να διαχωρίσει τα συμπτώματα συναισθηματικής φύσεως (π.χ. κατάθλιψη) από τα συμπτώματα νευρολογικής φύσεως (π.χ. έλλειψη πρωτοβουλίας λόγω βλάβης στους μετωπιαίους λοβούς και έκπτωσης των εκτελεστικών λειτουργιών). Η ενότητα ολοκληρώνεται με το κεφάλαιο 13 που αφιερώνεται στη συνεργασία μεταξύ των ειδικών αποκατάστασης και της οικογένειας για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του ασθενούς και τη στήριξη ολόκληρης της οικογένειας.

Παρόλο που το βιβλίο επικεντρώνεται κυρίως στους ενηλίκους, αναγνωρίζει ότι τα παιδιά και οι έφηβοι είναι επιρρεπή στις ΚΕΚ. Συγκεκριμένα, μικρά παιδιά κάτω των 5 ετών, έφηβοι και νεαροί ενήλικοι ηλικίας 14-35 ετών, όπως επίσης ηλικιωμένοι άνω των 75 ετών είναι οι ηλικιακές ομάδες που παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη συχνότητα των ΚΕΚ. Η τέταρτη ενότητα του βιβλίου με τίτλο *Δουλεύοντας με ειδικούς πληθυσμούς* αρχίζει με την αποκατάσταση παιδιών με επίκτητη γνωστική εξασθένηση, δεδομένου ότι τα παιδιά χρειάζονται διαφορετικό χειρισμό από τους ενήλικους ασθενείς (κεφάλαιο 14). Η ενότητα (και το βιβλίο) ολοκληρώνεται με το κεφάλαιο 15 που αφορά τις ΚΕΚ ελαφράς μορφής και τις στρατηγικές διαχείρισής τους, κάτι ιδιαίτερα χρήσιμο εάν λάβουμε υπόψη ότι η πλειοψηφία των ΚΕΚ (γύρω στο 75%-80%) είναι ελαφράς μορφής. Επιπλέον, πολλές άλλες νευρολογικές παθήσεις,

όπως η κατά πλάκας σκλήρυνση, οι εγκεφαλικοί όγκοι και τα μικρά εγκεφαλικά επεισόδια, μπορεί να προκαλέσουν ήπιες εκπτώσεις στις γνωστικές και νευροσυμπεριφοριστικές ικανότητες γενικότερα. Το κεφάλαιο παρουσιάζει νευροψυχολογικά πρότυπα και μεθόδους διαχείρισης των νευρογνωστικών λειτουργιών.

Το βιβλίο *Γνωστική αποκατάσταση: μία συνθετική νευροψυχολογική προσέγγιση* υιοθετεί μια επισημονική προσέγγιση, συνδυάζοντας σύγχρονες θεωρίες και δεδομένα από τη γνωστική κλινική νευροεπιστήμη, τη νευροψυχολογία, τη λογοπαθολογία και τις αρχές αποκατάστασης. Δίνεται σημασία όχι μόνο στη θεραπεία συγκεκριμένων δεξιοτήτων, αλλά και στην ολική αποκατάσταση του ασθενούς με γνωστική εξασθένηση. Με αυτό τον τρόπο το κέντρο βάρους για τη διαχείριση των δυσκολιών είναι πάντα ο ασθενής και οι στόχοι που θέλει να επιτύχει, χρησιμοποιώντας νευροσυμπεριφοριστική αντιμετώπιση. Καθότι το βιβλίο υιοθετεί ξεκάθαρα τη νευροσυμπεριφοριστική αντιμετώπιση, ίσως σκόπιμα παραλείπει πληροφορίες για τη χρήση φαρμακευτικής αγωγής. Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να χρησιμοποιηθεί για μικρό χρονικό διάστημα μαζί με νευροσυμπεριφοριστική θεραπεία για τη βελτίωση ορισμένων λειτουργιών (όπως η ταχύτητα επεξεργασίας πληροφοριών μετά από ΚΕΚ). Ωστόσο, σε πολλές περιπτώσεις η φαρμακευτική αγωγή, όπως η αντιεπιληπτική αγωγή μετά από ΚΕΚ και ορισμένα αναλγητικά, έχουν παρενέργειες οι οποίες επηρεάζουν δυσμενώς τις γνωστικές λειτουργίες.

Ολοκληρώνοντας, θεωρώ ότι το προσεγμένο αυτό βιβλίο θα πρέπει να είναι αναπόσπαστο μέρος της βιβλιοθήκης όσων ασχολούνται με θέματα νευροσυμπεριφοριστικής αποκατάστασης, όπως κλινικών ψυχολόγων αποκατάστασης, νευροψυχολόγων, λογοπαθολόγων-λογοπαιδικών και νευρολόγων. Επιπλέον, αποτελεί χρήσιμο εγχειρίδιο για ακαδημαϊκούς που διδάσκουν μεταπτυχιακά μαθήματα στη γνωστική και νευροψυχολογική αποκατάσταση. Η ελληνική μετάφραση (από το 2004) το κάνει προσιτό και στο ευρύτερο ελληνικό κοινό, με ελπίδα τη ραγδαία ανάπτυξη συστηματικών κλινικών και ακαδημαϊκών προγραμμάτων γνωστικής αποκατάστασης και στο δικό μας χώρο.