



21^ο Διεθνές Συνέδριο Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π 17-20 Μαΐου 2016

International Conference of the A.P.P.A.C. 17th-20nd 2016, Athens Hilton Hotel, Greece

SUBLIMINAL THERAPY "SYLLABUS"

Edwin K. Yager, Prof., Ph.D. Psychologist and Clinical Professor, Psychiatry Dept. UCSD School of Medicine, San Diego, California, USA

ANXIETY, OC AND RELATED, AND TRAUMA AND STRESSOR-RELATED DISORDERS: TOOLS FOR PRIMARY CARE.

Dr. Bianca Lauria-Horner, Primary Mental Healthcare Education Leader, Dalhousie University Department of Psychiatry, Halifax, CANADA.

EPIGENOMIC THERAPY,DIAGNOSIS AND PREVENTION IN PERSONALISED EVIDENCE-BASED TRANSLATIONAL AND MOLECULAR PSYCHIATRY AND NEUROLOGY.

Prof John N Giannios, President and Chief Medical Editor of the Official Journal of Hellenic and International Society of Molecular and Genomic Medicine and Research, President of the International Association of Personalised Perioperative Medicine and Nanosurgery, Assembly Head of the American Society of BIOMEDICINE,USA.

FAIR PLAY: RESPITE FOR PARENTS CARING FOR CHILDREN REQUIRING COMPLEX HOME CARE

Heather L. MacDonald RN PhD, University of New Brunswick, CANADA.

TREATING ADDICTIONS WITH SUBLIMINAL THERAPY

Edwin K. Yager, Prof., Ph.D. Psychologist and Clinical Professor, Psychiatry Dept. UCSD School of Medicine, San Diego, California, USA

THE HOLISTIC APPROACH OF THE FAMILY: PRE-REQUISITE FOR HAPPINESS.

Elsa Dimopoulou, Psychologist-Psychotherapist, Relationship Counselor ,Athens ,Greece.

ARE PSYCHOTROPICS SAFE IN PREGNANCY AND LACTATION?

Asim A. Shah MD, Associate Professor, Menninger Department of Psychiatry, Department of Family and Community Medicine, Baylor College of Medicine, Clinical Professor, Department of Psychiatry, Oklahoma University,USA

TREATING CHRONIC PAIN WITH SUBLIMINAL THERAPY

Edwin K. Yager, Prof., Ph.D. Psychologist and Clinical Professor, Psychiatry Dept. UCSD School of Medicine, San Diego, California, USA.

LONELINESS OF MARGINALIZED GROUP

Ami Rokach, Ph.D.,York University, Canada & Center for Academic Studies, Israel.

NOVEL SKILL-BASED APPROACHES AND THEIR IMPACT ON HEALTH CARE PROFESSIONAL MANAGEMENT.

Dr. Bianca Lauria-Horner: Primary Mental Healthcare Education Leader, Dalhousie University Department of Psychiatry, Halifax, CANADA.

PARADIGM CHANGE OF MENTAL HEALTH AND WELL-BEING IN LITHUANIA

Donata Petružytė, PhD., lecturer (social worker, sociologist), Dept. of social work ,
Eglė Šumskienė, PhD., , assoc. prof. (social worker, sociologist), Dept. of social work,
Jurga Mataitytė PhD., lecturer (social worker, sociologist), Dept. of social work,
Liubovė Murauskienė PhD., lecturer (economist), Public health institute
Arūnas Germanavičius PhD, prof. (psychiatrist), Clinic of psychiatry,
Vaiva Klimaitė, PhD., psychologist,Vilnius, LITHUANIA

CHILDHOOD SUBTHRESHOLD MANIC SYMPTOMS AND ADULT BIPOLAR DISORDER: A LONGITUDINAL STUDY

Efstathios Papachristou PhD1, Albertine J. Oldehinkel PhD2, Johan Ormel PhD2, Dennis Raven MSc2, Catharina A. Hartman PhD2, Sophia Frangou MD PhD3, Abraham Reichenberg PhD 3
1 Department of Primary Care & Population Health, University College London, London, UK
2 Interdisciplinary Center Psychopathology and Emotion Regulation, University Medical Center Groningen, University of Groningen, NL
3 Department of Psychiatry, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, USA

GANG VIOLENCE IN HONG KONG: THE LESSONS WE LEARNED FROM A GANG MURDER CASE

Professor T Wing Lo, Head, Department of Applied Social Sciences, City University of Hong Kong, HONG KONG.

CHILD IN NEED

Organisation:Center for supporting Motherhood, Athens- Paris.

APPLIED SHORT-FORM WAIS-III TO EXPLORE GLOBAL COGNITIVE PROFILE OF THE PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

Chia-Ju Lin, Ya-Ling Wang, Ming-Che Tsai, Ming-Hsiung Liu, Tiao-Lai Huang
Department of Psychiatry, Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital, Kaohsiung, TAIWAN, ROC.

ASSESSMENT OF WORKING MEMORY: IMPLICATIONS FOR ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE DISORDER

Dr Kerry A. Chalmers (senior lecturer), **Ms Jade B. Goodman** (student), **Dr Emily E. Freeman** (lecturer), School of Psychology, University of Newcastle, AUSTRALIA.

IN DEPTH EXAMINATION OF SIBLING RELATIONSHIP BETWEEN TYPICALLY DEVELOPING ADOLESCENTS AND THEIR SIBLINGS WITH AUTISM SPECTRUM CONDITIONS

Georgia Pavlopoulou, Ph.D. candidate, LiLas lab fellow researcher, IOE,UCL,UK.
Dagmara Dimitriou, Ph.D. Director of Lilas lab, IOE,UCL,UK.

CONCEPT: IT IS GOOD TO GET ILL

Sanja Vasiljevic, Independent Scholar, Psychologist,Independent Scholar, Doctoral Candidate, Department of Psychology, Faculty of Philosophy, University of Belgrade.BELGRADE, SERBIA

PARENTS' PRACTICES REGARDING THEIR CHILDREN'S USE OF TECHNOLOGY IN QATAR

Dr. Fathi. Ihmeideh, Associate Professor of Psychological Sciences, Psychological Sciences Department- College of Education, Qatar University – Doha-Qatar.

"PSYCHIATRIC SOCIAL WORK INTERVENTION PROGRAMME FOR "HIGH EXPRESSED EMOTION" AMONG THE CAREGIVERS OF PERSONS WITH SCHIZOPHRENIA IN INDIA –A FEASIBILITY STUDY"

Kannappa Setty.V¹, Janardhana Navaneetham², Suresh Bada Math³ and Marimuthu Palaniapan⁴

¹Ph.D. Scholar, Dept.of Psychiatric Social Work, National Institute of Mental Health and Neuro Sciences (NIMHANS), Bengaluru, Karnataka, India
²Associate Professor, Department of Psychiatric Social Work, NIMHANS, Bengaluru, Karnataka, India
³Additional Professor, Dept of Psychiatry, NIMHANS, and
⁴ Additional Professor, Dept of Biostatistics, NIMHANS, Bengaluru, Karnataka, India

THE INFLUENCE OF INTEREST 'PROFILE UPON THE ATTITUDES TOWARDS THE WORK FIELD AT ROMANIAN UNEMPLOYED ADULTS

Roxana Urea, Associated Professor Ph. D. ,Bucharest University, Romania.

WHAT BECOMES OF THE SELECTIVELY MUTE? EXPLORING THE NARRATIVES OF ADOLESCENTS PREVIOUSLY DIAGNOSED WITH SELECTIVE MUTISM.

Dr.Paschale McCarthy, Asst. Professor of Psychology, Psychology Department, Paris, France.

DRAWING FROM PRINCIPLES OF SCHEMA THERAPY TO ADDRESS INTERNAL WORKING MODELS AND ATTACHMENT ISSUES THROUGH COGNITIVE WORK AND ART PSYCHOTHERAPY WITH INDIVIDUALS AND COUPLES.

Dr. A. Genziana Lay, Clinical psychologist, psychotherapist, specialized in trauma issues, Sassari, Italy.

TRAUMA INTERVENTIONS FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS EXPOSED TO VIOLENCE IN LOW RESOURCED COMMUNITIES

Prof Maretha Visser, Psychologist
Dr Amanda van der Westhuizen, Psychologist
Department of Psychology, University of Pretoria, South Africa.

A FAMILY-CENTERED INTERVENTION FOR HIV-AFFECTED CAREGIVERS AND ADOLESCENTS IN SOUTH AFRICA

Maretha Visser, Tonya R. Thurman, Michelle Finestone, Johanna Nice, Alexandra Spyrelis South Africa.

A NEUROPSYCHOLOGICAL APPROACH TO THE RESCUER-VICTIM DUET. WHY ARE GOOD MEN ADDICTED TO BI-POLAR WOMEN?

Dr Micki Pistorius, Private Psychologist, South Africa.

CHILDREN'S WEBSITES EVALUATION IN QATAR : HOW DEVELOPMENTALLY APPROPRIATE ARE THEY?

Fathi Ihmeideh, Takwa Afify, Ghaida Tahimar, & Ghada Afana,
College of Education - Qatar University,Doha – Qatar.

INVESTIGATION OF RESILIENCE AMONG ADOLESCENT GIRLS WITH EATING DISORDER

Andrea Kövesdi (1,2), Petra Bokor (3), László Nagy (2), Enikő Csilla Kiss (2)
1. Semmelweis University, No 1 Clinic of Paediatrics, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Budapest, HUNGARY
2. University of Pécs, Doctoral School of Psychology, Department of Personality and Health Psychology, Pécs, HUNGARY
3. University of Pécs, Doctoral School of Psychology, Department of Development and Clinical Psychology, Pécs, HUNGARY.

WHAT IS DISTRESS TOLERANCE?

Andrew Kiselica, MA, PhD Candidate,Graduate Assistant, Psychology Department, University of South Florida, Tampa, FL, USA.

GWAS-IDENTIFIED SCHIZOPHRENIA RISK SNPS AT TSPAN18 ARE HIGHLY DIVERGED BETWEEN EUROPEANS AND EAST ASIANS.

Jiwei Liu (PhD student) a,b , Ming Li (Postdoctor) c , Bing Su (Professor) a
aState Key Laboratory of Genetic Resources and Evolution, Kunming Institute of Zoology, Chinese Academy of Sciences, Kunming, Yunnan, China;
bKunming College of Life Science, University of Chinese Academy of Sciences, Kunming, Yunnan, China;
cLieber Institute for Brain Development, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland, USA.

YOUNG PEOPLE, SOCIO-ECONOMIC PROCESSES, AND YOUTH MENTAL HEALTH PROMOTION.

Shari Laliberte R.N., Ph.D., Faculty member, Bachelor of Science in Nursing program, School of Health Sciences, Vancouver Community College, Vancouver, CANADA.

PRE OPENING SESSION: KEY NOTE LECTURE

Prof. ROSENBLUM O., University of Paris-7

ESTABLISHING A NEW MEASURE OF BODY CHECKING: THE WEIGHT AND SHAPE CHECKING INVENTORY.

Stacy Smith, Clinical Psychology Student, PsyD Candidate, Memorial University of Newfoundland, St. John's, CANADA.
Dr. Jacqueline Carter-Major, Registered Psychologist, Director of Clinical Training, Memorial University of Newfoundland, St. John's, CANADA.

STIGMA AND DEPRESSION

Heather L. MacDonald RN PhD,University of New Brunswick, CANADA.

IMPACT OF PREGNANCY AMONG LEARNER MOTHERS IN SECONDARY SCHOOLS OF VHEMBE DISTRICT, LIMPOPO PROVINCE, SOUTH AFRICA.

M.L. Mangena-Netshikweta, University of Venda, South Africa. **G.F. Afulu**, Hanseo University, South Korea.

COMMON STRESSORS AMONG PATIENTS WITH ATTEMPTED SUICIDE IN KASHMIR VALLEY (CHRONIC CONFLICT ZONE). A HOSPITAL BASED STUDY.

Dr. Ab Majid Gania, Dr. A W Khan, Dr. Junaid Nabi, Dr Asma Manzoor, Dr Bilal Hakak, Dr Ajaz Suhaff, Department of Psychiatry, SKIMS Srinagar (J & K India)

EPIGENETICS, MENTAL HEALTH, AND PSYCHOTHERAPY

Arthur Janov, Psychologist, Director of the Janov Primal Center, Santa Monica, Calif., USA, PhD
Bruce R. Wilson, BSc, Independent Professional Medical and Science Writer, Ste-Adele, Quebec, CANADA.

GLUCOSE AND THE WANDERING MIND.

Dr. Leigh Riby, Reader in Psychology, Department of Psychology, Northumbria University, Newcastle upon Tyne, UK.

SOCIAL EPIGENETICS: THE NEW SCIENCE OF PHYSICAL AND MENTAL HEALTH

Panayiotis G. Prontzos, Professor Emeritus,Political Science Department, Langara College, Vancouver, CANADA.

NEURAL CHANGES ASSOCIATED WITH SUCCESSFUL ANTIDEPRESSANT TREATMENT IN ADOLESCENTS WITH MAJOR DEPRESSIVE DISORDER (MDD)

Dung Pham, Department of Psychology, Macalester College, St. Paul, Minnesota, UNITED STATES.
Kathryn Cullen, Department of Psychiatry, University of Minnesota Medical School, Minneapolis, UNITED STATES

ASSESSMENT OF CHILDHOOD MALTREATMENT AMONG ADULT CRIMINALS MAY HELP PREDICT MENTAL HEALTH PROBLEMS AND RECIDIVISM

Soungwan Kim, Resident, Department of Psychiatry, Sanggye Paik hospital, Seoul, REPUBLIC OF KOREA
Bongseog Kim, Professor, Department of Psychiatry, Sanggye Paik hospital, Seoul, REPUBLIC OF KOREA

Depression in children of Elementary School

C., Stamouli¹, L. Kouros², J., Kouros³

1 Clinical Psychologist, Scientific collaborator of 1st Propaedeutic Surgical Clinic of ATHENS UNIVERSITY- Breast Unit.

2 Student H.A. College

3 Psychiatrist- Child Psychologist-Psychoanalyst, A.P.P.A.C. President.

The definition of depression is not recent. In 1946, Spitz described the "analytic" depression of neonatal as well as the institutionalized syndrome, which constitute a kind of depression and as many writers support- a form of subsequent depression. His comments which are generally acknowledged today, didn't provoked as many discordances as in our years the depression in children younger than 13 years old since it's not that much rare. Its frequency has been estimated in different ways from different writers: 1.8% based on Nissen's research, 12% Kohn's research, 25% Frommer research. Assessing 1241 cases between 1973-1978 at department of child psychiatry of Herold Hospital in Paris, 131 cases diagnosed with depression but less than 28 were younger than 13 years old, which gives 3,5% of this age general population. These differences can be explained from the various theoretical perspectives as well as the disunion of the hospitalized sample. The child depression is easily understood in dimension, symptomatology, development, developmental factors, personality structure.

Depression Symptomatology.

Child depression is observed by two types that signify an interruption in his progress: the overt and covert types. Usually the onset of disorders is observed between 10-12 y.o. The overt depression includes a number of symptoms which are the following.

1) The distress, translated in long- lasting sadness, minimization of mimic movements (grim), lack of expression, without or with minimum reason cries. The existence of psychic pain with self accusing thoughts, guilt sense of loneliness and abandonment are extremely rare. The child suicidal thoughts are extremely rare as well.

2) The inhibition of intelligence (cognitive functioning) is appeared by the school performance drop, course disregard, attention weakness for specific work, loss of memory in people that had satisfactory results in aforesaid sectors.

3) The slowdown of movement activities is particularly apparent and manifested with morning malaise, inhibition of activities and mostly isolation and company and group games denial.

4) Anxiety that usually is intense and accompanied with several phobias : darkness phobia, animal phobia, school phobia, school denial.

5) Somatic symptoms coexist in several cases like insomnia, anorexia, enuresis, encoprisis, headaches and pains in different body areas.

6) Finally, the family may observe an emotional instability, tantrums, provoked behavior, aggression towards themselves or classmates or brothers, mother , teacher e.t.c the development of symptomatology differs concerning the age.

Children of preschool years exhibit depression almost exclusively by somatic symptoms: enuresis, encoprisis, anorexia, insomnia, bodily rhythmic movements of boredom.

School years children exhibit irritability, lack of assurance, learning difficulties and intensive psychosomatic symptoms along with their consequences. In pre- adolescence the psychosomatic disorders are minimized while in contrast sense of inferiority, apathy for everything and urged tensions for self-destruction are appeared. Depressed child, in contrast with the adolescent and adult does not complain about his symptoms, does not spontaneously express them, fact which explain the frequency of family environment awareness or the manifestations' attributions in other realistic reasons. The diagnosis of depression in children is assessing based on objective symptoms other than subjective reasoning and emotional circumstances. The use of psychometric personality tests adapted for children (CAT,PATTE NOIR etc) is quite important for the diagnosis. The depressive syndrome assessed by Rorschach is developed in melancholia which is quite rare for children. Often some symptoms hide depression, so we have "covert" depression as Kiehlholz named it. In adults and children these symptoms vary and they are not specialized. For example character disorder that leads to hippocamic hyperactivity, drop of school performance, enuresis, encoprisis, nutrition, sleep disorder, psychosomatic diseases like asthma, bleed colitis, obesity can hide children' s depression. The change in behavior and child's habits, and the stable existence of small periods of depression and stable mood is the circumstances that should seek parents attention even though sometimes elude their attention.

Development and Prognosis

The child depression is unpredictable some depressive episodes do not last long and they do not repeat lifelong, while in different occasions there are often relapses which could be rare. There have been referred cases which lasted more than 7,5 months. It's been generally accepted that a big part of child depression cases is treated with or without treatment. Concerning the more serious kinds rarely lead to adulthood depression while more often lead to atypical types of neurosis or psychosomatic pathology or psychopathic personality kinds and psychosis or schizophrenia. The suicide attempt in children is extremely rare. The target of psychometric tools is to assess the objective chronicle development of child depression and estimate the results of treatments. Poznanski's questionnaire, addresses to children 6-12 y.o and composed by 16 questions rating 1-4 or 5 (depressive mood, crying, self esteem, entertainment ability, irritability etc) seems to be a sensitive and reliable method which is easy to be used. Birlerson used a self report questionnaire for depression with 18 questions that are scored from 0-2 and direct children answer based on past week experiences. The statistical analysis of written gives positive prognosis.

Depression factors

They are often in depressive children but they are not researched extensively until now.

1) Special circumstances that may promote depression

The early separation from mother and especially for long term period in first pre-school age through the inexistence of affection's and abandonment's framework, are met often in depressive children history. In older kids a separation from family environment either for camping or boarding school even for short period or a lovable person are found often. Depression is much more serious when death has been kept secret from parents. The mechanism, that may an organic disease develops depression in children , is even more difficult to be apprehended. Usually it has to do with a serious disease which is experienced in a mood of distress e.x serious burn, brain tumors.

2) Family factors

The family role is of great importance for depression the classical "depressive family" has been described through research as having mothers suffering from depression while husband are distant , absent often, or sensitive characters, irritable having inferiority complex and accord exclusively all the pedagogic duties to wife. Quite often a fight between two parents is observed which may lead to the use of violence, as well as psychic disorders of parents.

3) Dissonance and immaturity factors

The depressive episodes in people suffering from mental retardation usually happen in adolescence and they are related with family, social, and personal anxiety. Another case that should be mentioned is the depressive episode of serious neurological disorders , cortisone therapies or neuroleptic drugs in psychotic and generally in drug side effects. Depression is not explained only by these extraneous factors. The role of biological disorders in young people remain unknown. The genetic factors play a role that is not adequately studied.

4) Personality structure

The types that children reveal differ. Most of them are not absolutely organized while some kids have already organized neurotic personality (hysteric, phobic, obsessive). Depressive symptoms appear during psychotic episodes of children. The manic- depressive psychosis in children is controversial. It is rarely appeared before adolescence. When it is appeared is atypical, without concrete periodicity, is unipolar with depressive symptoms. Later in adolescence manic episodes happen. In 1950 Harms proposed the emotional psychosis definition. This definition concludes a set of emotional disorders that perform in psychosis. Its characteristic of this description is composed by the easy shift of the two edges of mood from depression to mirth. Lang, defined recently the definition of grave dysthymia which is appeared with a mix of disorders relevant to Harm's description although it is clear that the total is psychotic. The inhibition and the depressive manifestation dominate in symptomatology of most psychotic children. Each new experience of life seem to evoke the painful experience of the original relation with mothers. Usually these mood disorders, which are found in the border of psychotic organization, do not end up in manic- depressive psychosis. However, we observe them in schizophrenic psychosis and psychopathic personality. In some cases, mild medication is administered before the start of psychotherapy, the necessary, for the beneficial results of psychological treatment, emotional contact can be established.

In conclusion, depression undoubtedly is observed in children below 13 y.o. However it is not often assessed from pediatrics or child psychiatrist. The diagnosis is needed as soon as possible because the effects on school performance and the quality of emotional relations are major for the future socio-professional inclusion of the child.

References

- Shaffer D, Gould MS, Fisher P, Trautman P, Moreau D, Kleinman M, et al. Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Arch Gen Psychiatry* 1996;53:339-48.
- Birmaher B, Ryan ND, Williamson DE, Brent DA, Kaufman J, Dahl RE, et al. Childhood and adolescent depression: a review of the past 10 years. Part I. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996;35:1427-39.
- Garrison CZ, Waller JL, Cuffe SP, McKeown RE, Addy CL, Jackson KL. Incidence of major depressive disorder and dysthymia in young adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;36:458-65.
- National Institute of Mental Health. Depression in children and adolescents: a fact sheet for physicians. Bethesda, Md.: National Institute of Mental Health. Accessed September 21, 2006, at: <http://www.mentalhealth-matters.com/articles/article.php?artID=320>.
- Angold A, Costello EJ, Erkanli A. Comorbidity. *J Child Psychol Psychiatry* 1999;40:57-87.
- Kovacs M. The Children's Depression Inventory. North Tonawanda, N.Y.: Multi-Health Systems, 1992.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR. 4th ed. rev. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2000.
- Kovacs M, Akiskal HS, Gatsonis C, Parrone PL. Childhood-onset dysthymic disorder. Clinical features and prospective naturalistic outcome. *Arch Gen Psychiatry* 1994;51:365-74
- Maneeton N, Srisurapanont M. Tricyclic antidepressants for depressive disorders in children and adolescents: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Med Assoc Thai* 2000;83:1367-74.
- Courtney DB. Selective serotonin reuptake inhibitor and venlafaxine use in children and adolescents with major depressive disorder: a systematic review of published randomized controlled trials. *Can J Psychiatry* 2004;49:557-63
- Duffy A. Toward effective early intervention and prevention strategies for major affective disorders: a review of antecedents and risk factors. *Can J Psychiatry* 2000;45:340-8.

Serbian floods May 2014 Water disaster and experience of Urgent psychiatry unit

Doctors from Urgent psychiatry unit of Clinic **Dr Laza Lazarevic**



Floods in Obrenovac



Broken bridge



Saving the baby



Floods photos speaks more

Introduction

- During may 14 . year 2014 to may 17 2014 in Serbia happened terrible floods . Water disaster in several minutes damaged almost half of the little cities .
- Obrenovac (surrounding of Belgrade town capitol) became a town symbol for water disaster-
- At Clinic Laza lazarevic. Belgrade emergency unit were prepared to help

Method

- Follow up study of 45 patients hospitalized and been admitted at Clinic.,during the 5 days-
- But at the same period we examined almost 350 patients.
- When floods hapenned people tried just to save life. ,many persons didnt have time to take medicine and an any therapies.
- So, among all that sick and unhappy persons were psyhiatry patients-

AIM

- In this emergency situation for Serbia. , urgent psychiatry doctors admitted 45 patients who despite treatment and medicaments (at Shelter centres) still had showed serious symptoms
- Who were the most vulnerable psychaitry category patients?
- Our stuff noticed that 50 % of admitted patients were Dg as Schizophrenia,
- 5% panic. attacks patients
- 25% dg as Depression psychotic
- 20 % were Dg as Dementia

Goals

- Disaster floods in Serbia will have strong health as well as economic consequences in next years- in Serbia-
- Power problems, damaged bridges.
- Homes under water. Vanished hospitals pharmacies and so many people had lost houses.
- All of them, after the first shock felt depression. Older people were moved from former (lost) houses to Shelter centres and didnt have orientation .,and noticable cognitive damage

Support

- All the people without home, at the first moments didnt know where are their relatives. No Mobile phone. without power. ,even without aspirin needed support.They were moved to many Shelter centres in Serbia. Mostly Belgrade.
- But for doctors seriously oncology patients. diabetes patients (nowhere insulin when you leaved damaged home) were under control.
- Psychiatry patients are extremely vulnerable to any new situations, so can you imagine consequences in such a disaster.

Patients at Clinic L. Lazarevic

- Age of admitted patients were from 23 years old to 76 years old.
- Man and women the same 50 %. But among them the youngest patients dg as F20 Shizophrenia were male. All Depressed patients were women, (age from 35 to 56).Admitted patients dg as dementia 90% were women .
- Panic attacks noticed the same percentage if we compare age and sex (mostly 39 years old)

The first hospitalisations at Clinic

- Just 5 patients (3 schizophrenic F20 and 2 Dementia patients F00) were hospitalized the first

time at psychiatry.

- Another 35 persons have already been treated before at local psychiatry deparatments in their cities-
- All of patients came without any therapies.But some of them knew what they got before floods.
- **Treatment protocols**
- Schizophrenic patients got amp of haloperidol im 2x1 im. Biperidon per os. As wellas olanzapin in 10 mg daily dose for start.
- Depressed patients got im diazepam. Lamotrigin 25 mg in one dose and depending of type escitalopram 10 mg or venlafaxin 150 mg pro die,as well as 12,5 mg of clopapine for resistant insomnia.
- Patients dg as demetio got donezepil 5 mg pro die and if necessary rispolept just 0.5 mg solutio.
- Patients with panic symptoms gor im diazepam, and after good sleep clonazepam 4 mg pro die. Of course. Therapies were not the similar. But mentioned th had been used more frequently

Complete tretments

- Tracing recovary we, control all laboratory tests during one month.
- Eeg monitoring.
- All of patients had been examined by dr spec. Of infectology, dermatologists.and if necessary by surgions(for little skin lacerations)
- Deprending of examination. Some of persons had to got antibiotics. Creams. Analgetics,

Psychological suprot teams,as well as social workers are including in holistic strateg

PANSS, BECS,Mini mental scales

- Before and after tretment patients showed significant improvments at adequate scales used to control mental state.
- PANSS (the both scales) used for f20
- Beck and Montgomery Ashberg scales for depressed.

Mini mental score showed bad results among population of demetion,Obvisly water disaster. Floods moving from lost homes to Clinic worsennig organic deterioration.,cognitive problems. .behaviour discontrol.

Results

- Climate water disaster .floods in just few days (and critical 10 minutes) made catastrophe in Serbia.
- Psychiatry patients are very sensible even in normal situations.
- In our study, at psychiatry emergency department in Clinic Laza lazarevic schizophrenic patients were the most vulnerable.Obvisly ,some of the first psychotic episodes started during this Water floods disaster
- Also. we noticed that such a disaster worsening mental state of persons with demetio.

Conclusion

- Even the best meterologist cant predict such a disaster and consequences
- From this, litle study.psychiatric patients are especially sensible to unpredictable disasters(as we knew) . So
- Good organisation of all medical workers. Sociaal support are necessary in such a terrible situations.

Η ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΥΠΑΡΞΗΣ

Ευθύμιος Βαλκανός, Αναπληρωτής Καθηγητής Πανεπιστημίου Μακεδονίας (Θεσσαλονίκη), **Γεώργιος Μάρδας**, Λέκτορας Κοινωνικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας (Θεσσαλονίκη), **Θεόδωρος-Βασίλειος Μάρδας**, Επιστήμονας Κοινωνικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας (Θεσσαλονίκη)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Μία μορφή της μίμησης της πραγματικότητας είναι και η δημιουργική ηθική αναπαράσταση της τέχνης. Όμως, ταυτόχρονα, είναι και κάτι το φυσικό και συχνά αναγκαίο και επιβεβλημένο. Η φαντασία είναι η ικανότητα του ανθρώπου να δημιουργεί μυθοπλαστικές εικόνες, τις οποίες δεν συναντούμε στον υλικό κόσμο μας. Η γόνιμη φαντασία είναι η δύναμη, με την οποία ένα πράγμα παρουσιάζεται (φαίνεται) στο μυαλό του ανθρώπου. Η φαντασία σημαίνει πλάση μορφών δια της φαντασίας. Στη διαδικασία της φαντασίωσης υπάρχουν δύο "τρόποι" φαντασίας. Ο ελεγχόμενος και ο αυθόρμητος. Κατά τον πρώτο τρόπο, γίνεται η προσπάθεια να χρησιμοποιηθούν οι εικόνες του μυαλού για διάφορους σκοπούς. Στο δε δεύτερο τρόπο, τον αυθόρμητο, υπάρχει φαντασίωση, ύστερα από ιδιαίτερα ερεθίσματα και ενεργήματα, που δέχεται η ψυχοσυναισθηματική φάρετρα του υποκειμένου.

Λέξεις-κλειδιά: ύπαρξη, ουσία, πραγματικότητα, μίμηση, φαντασία

THE CREATIVE APPROACH OF THE EXISTING

Efthymios Valkanos, Associate Professor, University of Macedonia (Thessaloniki - Greece), **George Mardas**, Lecturer in Social Policy, University of Macedonia (Thessaloniki - Greece), **Th.-V. Mardas**, Scientist of Social Policy, University of Macedonia (Thessaloniki - Greece)

ABSTRACT: One form of imitation of reality is the creative moral representation of art. However, simultaneously, is something natural and often necessary and imperative. Imagination is the ability of humans to create fictional images, which are not encountered in our material world. The fruitful imagination is the power by which a thing is presented (shown) in the mind of man. Fantasy means creation forms through imagination. In the process of fantasy there are two "ways" of imagination. The controlled and spontaneous. In the first mode, is the attempt to use the images of the mind for various purposes. And in the second mode, the spontaneous, there is fantasy, after a highly stimulating and energetic, which accepts the psycho-spiritual quiver subject.

Key words: being, essence, reality, imitation, fantasy

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε το πλήθος των διαφορετικών εννοιών της μίμησης, της ίδιας της φιλοσοφίας και της φαντασίωσης, προκειμένου να αντιληφθούμε τη σημασία της μίμησης και τη φιλοσοφία της φαντασίωσης.

Κατ' αρχήν, η μίμηση προσεγγίζεται εννοιολογικά από διάφορες οπτικές. Από το μεταβλητό αποθετικό αρχαίο ελληνικό ρήμα "μιμώμαι", προκύπτει το ουσιαστικό "μίμηση". Όταν κάποιος κάνει ή φέρεται ή ομιλεί όπως ένας άλλος ή χρησιμοποιεί ως πρότυπο (μοντέλο, υπόδειγμα) το έργο ή τη σκέψη ή το λόγο άλλου προσώπου, τότε ο εν λόγω κάποιος λέμε, ότι μιμείται το "πρότυπο" του άλλου, δηλαδή το έργο ή οι πράξεις του αντιγράφου πιστά το πρότυπο. Αλλά υπάρχει μίμηση κατά τη συνειδητή ή και ασυνειδητή προσπάθεια ενός να αναπαράγει στη σκέψη του ή τη συμπεριφορά του το ίδιο πρότυπο σκέψης ή συμπεριφοράς, που εμφανίζονται σε άλλα υποκείμενα.

Η δημιουργική και η ηθική αναπαράσταση της τέχνης είναι μορφή της μίμησης (Λεοντίνη, 2009: 117 - 119). Δεν πρέπει, όμως, να συγχέουμε τη μίμηση με το μιμητισμό (mimētism), αφού ο τελευταίος είναι η παθητική και άκριτη αντιγραφή προτύπων, που σχετίζονται με ιδέες, τρόπους, μορφές, συμπεριφορές, στάσεις κ.λπ. Όταν δε η τέχνη της μίμησης χρησιμοποιεί χειρονομίες, μορφομορφές, σωματικές κινήσεις, χωρίς να παρεμβάλλεται λόγος, τότε αναφερόμαστε στην μιμητική. Ειδικότερα, δε η θεατρική παράσταση μιας αρχαίας ελληνικής τραγωδίας είναι μία καθαρή μίμηση πράξης ή κίνησης (Μπαμπινιώτης, 2002: 106). Ενώ η μίμηση είναι κάτι το φυσικό και συχνά αναγκαίο και επιβεβλημένο, ο μιμητισμός εκφράζει μία νοσηρή τάση αυτουποτίμησης, που υπερβάλλεται με τη διαρκή μίμηση του άλλου (ξένου). Είναι δηλαδή μία εκούσια υποκατάσταση του εαυτού μας από τον ξένο.

Μία μορφή μιμητισμού είναι και η ξενομανία, που εκφράζει τη ρηκή μίμηση του ξενικού με ταυτόχρονη υποτίμηση του ξενικού, με σκοπό την αυτοπροβολή (Καργάκος, 1988: 1,2).

Στη σύγχρονη εποχή, η μίμηση επιβάλλεται από συστήματα, που προωθούν τον απανθρωπισμό του ανθρώπου, την αποκόλληση από τον εαυτό του. Δεν χρειάζεται ο άνθρωπος να υποτάσσεται σε πρότυπα, τα οποία είναι μη συμβατά με το χαρακτήρα του, τις ισχύουσες συνθήκες ζωής και το δικό του τρόπο σκέψης και έκφρασης (Μπιτσόκης, 1984: 9, 14, 16).

Η μίμηση των αρχαίων και η προσφυγή σε αυτούς δεν αποτελεί παρά το σύμπτωμα της δυσφορίας του ατόμου στο σύγχρονο πολιτισμό. Ίσως, θα μπορούσε να είναι και ένδειξη μιας θετικής θέλησης για δύναμη, που ιδιοποιείται, ερμηνευτικά, κάτι ξένο και μακρυνό, για να επιβεβαιώσει τον εαυτό της. Μπορεί κανείς να αποδώσει στον Φρίντριχ Νίτσε μία μίμηση στην αναζήτηση του στο ελληνικό παρελθόν της δυτικής σκέψης ενός αντιχριστιανικού προτύπου, του "μεγάλου προτύπου", το οποίο πρότυπο θα επιστρέψει στο τελευταίο έργο του με τη μορφή του υπερανθρώπου (Νίτσε, 2013: 1,2 e-mail εκτύπωση).

Στο σημείο αυτό εμφανίζεται μία φιλοσοφική ενεργητική σημασία της μίμησης, που συνδέεται άρρηκτα με τη φαντασία του ενεργούντος υποκειμένου, αλλά και με τη διάπλαση φανταστικών μορφών, που λέγεται φαντασίωση. Η φιλοσοφία είναι η έρευνα της αλήθειας και της φύσης. Είναι η γενική επιστήμη, που έχει σκοπό τη συστηματική οργάνωση των ανθρωπίνων γνώσεων και την προσπάθεια δημιουργίας μιας κοσμοθεωρίας και βιοθεωρίας (Αριστοτέλης, Ρητορική, 1983: 116, 206).

Η φιλοσοφία είναι η κυρίαρχη επιστήμη, η οποία αναφέρεται στον προσδιορισμό και κατανόηση από μία σειρά κεντρικών και άλλων παρόμοιων θεμάτων, ειδικώς θεμάτων οικειών με τη γενική φύση της γνώσης, γλώσσας και αντιλήψεων, τα οποία επαναλαμβάνονται, προφανώς, σε εξειδικευμένες έρευνες και αναπαραστάσεις, μορφές και συλλογισμούς.

Επομένως, οι βασικές αιτίες, που οδηγούν τον άνθρωπο να φιλοσοφήσει είναι τρεις: α) ο θαυμασμός, β) η αμ-

φιβολία και γ) η συναίσθηση των περιορισμένων δυνατοτήτων της ανθρώπινης ύπαρξης. Και οι τρεις αυτές αιτίες οδηγούν στην αναγνώριση της συμβολής της φιλοσοφίας, της φαντασίας και της φαντασίωσης στην προσέλαση του ανθρώπου στο όντως ον, στην αλήθεια, στην ταύτιση του νοείν με το είναι (Αριστοτέλης, Περί Ψυχής, 1997: 75).

Η μίμηση οδηγεί στα πρότυπα, που θαυμάζει ο άνθρωπος. Η αμφιβολία αίρεται με κοινώς παραδεκτά πρότυπα. Η φαντασία και η φαντασίωση συμπληρώνουν τη φιλοσοφική ενόραση πέραν των ανθρωπίνων δυνατοτήτων σε υποδείγματα σκέψης, που αποτελούν αφετηρίες για ενόρασεις, που διασπούν την ξυνορία της άγνοιας (Αριστοτέλης, Περί Ποιητικής, 1995: 107).

Ο αρχαίος Έλληνας φιλόσοφος Πλάτων ισχυρίζεται, ότι, το συναίσθημα του θαυμασμού ενισχύεται από τα αλληλένδετα στοιχεία της μίμησης, της φαντασίας και της φαντασίωσης, καθώς ο άνθρωπος έχει ανάγκη να θαυμάζει διάφορα φαινόμενα επάνω και γύρω από τη Γη (Ross, 1993: 24 - 28).

Η ενισχυμένη αμφιβολία οδηγεί στην καταπολέμηση του δογματισμού και στην αναθεώρηση των απόψεων.

Η φιλοσοφία της μίμησης, της φαντασίας και της φαντασίωσης έχει ουσιαστική αυθεντία, στο μέτρο, βέβαια, που συνδέεται με τη ζωή, που δημιουργεί βιώματα και επιδρά επάνω στο ήθος, στις αναζητήσεις και στη συμπεριφορά του ανθρώπου (Διογένης Λαέρτιος, Βίοι Φιλοσόφων, βιβλία Γ', Δ', Ε', 1994: 63 - 64).

Πράγματι, η φαντασία είναι μία ιδιαίτερη και πρωτότυπη αντανάκλαση της αντικειμενικής πραγματικότητας στη συνείδηση, είναι μία εικονογραφημένη αναπαράσταση πραγματικών ή μη πραγματικών φαινομένων (Πλάτων, Πολιτεία, 2002: 502 - 504).

Πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ της άγνοιας φαντασίας, που στριβίζει σε εσφαλμένες αντιλήψεις της πραγματικότητας και της γόνιμης φαντασίας, που αντλεί δυνάμεις από τη γνώση των γεγονότων. Η γόνιμη φαντασία, παίζει μεγάλο ρόλο σε όλα τα πεδία της διανοητικής και φιλοσοφικής δραστηριότητας και αποτελεί βασική προϋπόθεση για κάθε δημιουργικό έργο.

Έτσι, η γόνιμη φαντασία είναι η δύναμη, με την οποία ένα πράγμα παρουσιάζεται (φαίνεται) στο μυαλό του ανθρώπου.

Το δε αντικείμενο, που αναπαρίσταται νοητικά αποκαλείται φάντασμα. Έτσι, η φαντασία, ως σύνθετη πνευματική λειτουργία, δημιουργεί νέες μορφές, είτε μνημονικές είτε δημιουργικές. Η φαντασία είναι μία από τις βασικές δυνάμεις της ανθρώπινης ψυχής. Αποτελεί δε συνδετικό κρίκο μεταξύ του συναισθήματος και της εποπτικής παρουσίας του αντικείμενου. Με τη φαντασία ο νους έχει τη δύναμη να συλλαμβάνει τις έννοιες των όντων, δηλαδή ενισχύεται η αντιληπτική ικανότητα του νου.

Ο όρος της φαντασίας χρησιμοποιείται κυρίως για το χαρακτηρισμό μιας παραστατικής λειτουργίας αρκετά ελεύθερης από τη συνάφεια με τα αντικείμενα του εξωτερικού κόσμου, αν και είναι δυνατόν να φαντασθούμε κάτι, που είναι εντελώς ξένο με κάθε αναφορά στην πραγματικότητα.

Μερικές φορές, όμως, η φαντασία μπορεί να δημιουργήσει συγχύσεις. Αυτές μπορεί να οφείλονται στην απουσία επιπόνησης, οπότε πρόκειται για πνευματική καθυστέρηση ή σε αδυναμία, εξ αιτίας παραφροσύνης ή σε δαψίλεια της επιπόνησης, όταν το άτομο ταρασσεται κατά το διάστημα του ονείρου.

Η φαντασία, ως προς την ψυχολογική βάση της, είναι ψυχική λειτουργία. Αντλεί δε το υλικό της από παραστάσεις του παρελθόντος και του παρόντος. Αυτές οι παραστάσεις διασπώνται στα βασικά τους στοιχεία και καταπίνονται αναλαμβάνονται (δυσνητικά σε απείρους σχηματισμούς), παράγοντας νέες παραστατικές έννοιες.

Ο όρος φαντασία στη ψυχολογία καλύπτει το σύνολο της παραστατικής λειτουργίας της ψυχής και αντιστοιχεί στον διεθνή αγγλικό όρο imagination, ενώ τα ίδια τα

εικάζματα, τα πλάσματα (τα δημιουργήματα) της φαντασίας, αποκαλούνται φαντασιώσεις και αντιστοιχούν στον όρο fantasy.

Αντί του όρου fantasy χρησιμοποιείται ο όρος fancy, που σημαίνει "power of the mind to imagine", δηλαδή δύναμη του μυαλού να φαντάζεται (Sartre, 1995: 36, 57, 353).

Ως προς την Πλατωνική αντίληψη της φαντασίας, αυτή είναι δημιουργική ικανότητα της ψυχής, που πλάθει φαντάσματα, στηριγμένη σε στοιχεία της πραγματικότητας. Ο Αριστοτέλης διαχωρίζει τη φαντασία από την αίσθηση και τη διάνοια, θεωρώντας, επίσης, ότι χωρίς τη φαντασία δεν υπάρχει σύλληψης (Αριστοτέλης, Μετά τα φυσικά, 1993: 30 - 40).

Οι δε Επικούρειοι, ορίζουν ως φανταστικό εκείνο που έρχεται απ' έξω, θεωρώντας τη νοητική εικόνα ως υλική ουσία της σκέψης (Διογένης Λαέρτιος, Επικούρος, 1993: 52 - 56).

Το αρχαίο ελληνικό ρήμα "φαντασιώμαι" σημαίνει "πλάθω ινδάλματα δια της φαντασίας, μεταφέρω σε κόσμους φανταστικούς, παρασώρωμαι από φαντασιοπληξία". Η δε ενέργεια και διαδικασία, που ερμηνεύει το ρήμα φαντασιώμαι, ονομάζεται φαντασίωση. Έτσι, φαντασίωση σημαίνει διάπλαση φανταστικών μορφών (δηλαδή μορφών που ανήκουν ή αναφέρονται στη φαντασία) ή πλάση μορφών δια της φαντασίας.

Αυτός, που αναφέρεται ή αναπτύσσεται στη φαντασία λέγεται φαντασιώδης. Το ουσιαστικοποιημένο δε επίθετο "φαντασιώδης" (imaginaire), κατά τον ψυχαναλυτή J. Lacan, είναι ένα από τα τρία επίθετα αναφοράς του ψυχαναλυτικού πεδίου, του οποίου το κύριο χαρακτηριστικό είναι η συγκρότηση του "εγώ", με βάση την εικόνα του ομοίου του (εικονικό εγώ). Σημειώτεον, ότι τα δύο άλλα επίθετα είναι το "πραγματικό" και το "συμβολικό".

Έτσι, η φαντασίωση είναι μία παράσταση, που σχηματίζει κάποιος στο νου του με τη φαντασία του.

Κατά τον J. Lacan, διακρίνεται η φαντασίωση (imagination) από το σύμπτωμα. Όμως, έχουν ένα βασικό κοινό στοιχείο, που είναι το γεγονός, ότι αποτελούν δύο διακριτές μορφές απόλαυσης (Jouissance). Το σύμπτωμα είναι μορφή απαράσκιας, ενώ η φαντασίωση είναι μορφή πδονής.

Υπάρχει, όμως, και άλλη διαφορά μεταξύ συμπτώματος και φαντασίωσης: το πρώτο επιδέχεται ερμηνεία από τον αναλυτή, ενώ το δεύτερο αποτελεί μία (ανα)κατασκευή. Το σύμπτωμα παρουσιάζει κάποια δυναμική μέσα στην ανάλυση, ενώ η φαντασίωση είναι στατική. Η κεντρική, σχετική με τη φαντασίωση, έννοια της σκέψης του Κορνιλιού Καστοριάδη (1922 - 1997), υπήρξε το ριζικό φαντασιακό. Με τον όρο αυτό, ο συγγραφέας αναφέρεται στην ανθρώπινη φαντασία, ως την κατ' εξοχήν δύναμη να φανταζόμαστε - ως ανθρώπινα όντα - τον κόσμο και να τον επινοούμε ατέρμονα, μέσα από την απέραντη ποικιλία των μορφών, τις οποίες φανταζόμαστε - επινοούμε, που συνιστούν το "αενάως νέο", την αλλοίωση της πραγματικότητας, την αενάως αναδύομενη ετερότητα (Μαυρουδής, 2014: 1, 5, 20, 22).

Η φαντασία ορίζεται ως η βασική πηγή της οντογένεσης, αλλά και η απαραίτητη ικανότητα, που προσιδιάζει στο ανθρώπινο ον και το οποίο θα μπορούσε να παίζει, μέσα στην ιστορία των θεσμιζομένων κοινωνιών, ρόλο λυτρωτικό.

Κάθε έννοια έχει και ένα εποπτικό, δηλαδή ένα φαντασιακό ισοδύναμο· και έτσι εισάγεται το φαντασιακό με την έννοια της πρωτογενούς εικονοπλασίας της ψυχής (Καστοριάδης, 1981: 108, 109).

Συνακολούθως, η φαντασία, είναι ένα πολύ περίπλοκο φαινόμενο, το οποίο περιγράφεται ως η ικανότητα της δημιουργίας εικόνων στο μυαλό με βάση την αναμνήσις από τον υλικό κόσμο γύρω μας. Είναι δηλαδή η φαντασία η ικανότητα δημιουργίας μυθοπλαστικών εικόνων, τις οποίες δεν έχουμε συναντήσει στον υλικό κόσμο μας.

Why? The mythological life

François Dor, Paris, France

Mythology would be the memory of life as a fetus. According to Joseph Campbell, mythology is the story of a hero.

Let's go a step further: this hero is the fetus. And then, mythology becomes illuminated. The originality of your central idea, the realisation that mythology recapitulates the foetal memory of embryogenesis should give you the reputation among specialists in these issues of a discoverer of new heights of knowledge."

Claude Hagège, Collège de France. The tree of life would be the placenta; The snake in the tree, the umbilical cord; The flood, the amniotic liquid that falls at birth; The ark, the amniochorionic membrane that protects the fetus; Noah, the fetus that goes to birth; Adam, the fetus; Eva, the umbilical cord, close to the fetus; Etc.

I have written two books about this subject:

- Of the Ancient World, Paradise, the Flood, Atlantis : Mythological Enigmas Resolved. A work of more than twenty years, in french.

- Why? The mythological life : this book of 75 questions/answers provides an easy access to these great discoveries. It has been translated in English from the French and recently printed:

- 1 - Why was Oedipus the one who solved the riddle of the Sphinx?
- 2 - Why did the Flood only occur once?
- 3 - Why did only Noah and his family survive the Flood?
- 4 - Why did the light and the sun appear after the Flood?
- 5 - Why can't dwarves endure daylight?
- 6 - Why were people able to nourish themselves with the leaves of plants and the flesh of animals after the Flood?
- 7 - Why did Noah immediately plant a vine after disembarking from the Ark?
- 8 - Why did the Egyptian god, Osiris, travel the whole world teaching men how to plant grapevines?
- 9 - Why was Osiris thrown into the Nile in an oblong box, the exact size of his body?
- 10 - Why did Osiris have no phallus when he was thrown into the Nile?
- 11 - Why is the Tree of Life found in almost all mythologies?
- 12 - Why is it said of the tree Yggdrasil that « no one knows from whence its roots run »?
- 13 - Why in mythologies is a serpent often found coiled in the Tree of Life?
- 14 - Why did the serpent that was coiled in the Tree of Life offer a new sort of food?
- 15 - Why did the serpent speak to Eve, not Adam?
- 16 - Why is the dragon a symbol of prosperity?
- 17 - Why did the serpent in the Garden of Eden have four feet?
- 18 - Why are newborns in Greece given a protective amulet shaped like a serpent?
- 19 - Why are temples and sacred spaces often guarded by serpents?
- 20 - Why is the God of Thunder often identified as a serpent?
- 21 - Why does Thunder cause a spring to burst out of the ground?
- 22 - Why is Thunder the giver of fire?
- 23 - Why do many legends describe fire originating from between someone's thumb and forefinger?
- 24 - Why does either the cosmic tree or a lotus grow out of Vishnu's navel?
- 25 - During the reign of Quetzalcoatl, why was an ear of corn so heavy that a man could only carry one at a time?
- 26 - Why did the Egyptian god Djehouty invent a lyre with only three strings?
- 27 - Why did Odin pledge his eye at the Fountain of Udr?
- 28 - Why did Jason have to yoke two bulls to the plough in order to gain the Golden Fleece?
- 29 - In the legend of Jason, why do dragon's teeth that have been sown like seeds grow into warriors who then fight each other?
- 30 - Why did a hero have to behead a serpent, whose head kept regrowing?
- 31 - Why did God destroy the tower of Babel?
- 32 - Why did people build ziggurats?
- 33 - Why did Apollo institute a priesthood after he had killed the serpent?

34 - Why do the Chinese value rhinoceros horn so much?

35 - Why could the divine Achilles only be mortally wounded in the tendon of his ankle?

36 - Why does fate hang by a thread?

37 - Why did Gilgamesh return to his own country empty-handed after seeking eternal life?

38 - Why does Lakshmi, the goddess of fortune, sit on the knees of her husband, Vishnu?

39 - Why do some religions forbid divorce?

40 - Why are there many folktales in which a poor man who is an outstandingly skilled archer eventually marries a princess?

41 - Why did the Incas marry their sisters?

42 - Why did Phrixos lose his sister Helle as they fled to safety?

43 - Why did Eurydice die at the threshold of the cavern?

44 - Why was Ariadne abandoned by Theseus?

45 - Why did Icarus perish after he flew from the labyrinth?

46 - Why did Romulus kill his twin brother after the latter had jumped over the newly-built walls of Rome?

47 - Why did Pharaoh dream of seven fat cows and then of seven thin cows that ate the fat ones?

48 - Why did the continent of Atlantis disappear beneath the waves in one day and one night?

49 - Why does Atlas carry the world on his shoulders?

50 - Why were the Celts afraid that the sky would fall on their heads?

51 - Why did the ancients see mythological figures in the constellations in the night sky?

52 - Why are dark-skinned Madonnas objects of veneration?

53 - Why were the most skilled of all sorcerers those of ancient times?

54 - Why does Vishnu have four arms?

55 - Why were the four sons of Horus assigned to watch the four cardinal points?

56 - Why was it customary in ancient times to harness four horses to racing chariots?

57 - Why did the Symplegades (« Clashing Rocks ») or Cyanean Rocks, smash against each other?

58 - Why did the Goddess Athena push the Argonauts' vessel through the passage between the Symplegades?

59 - Why did Hercules create the Strait of Gibraltar?

60 - Why was Troy situated on the banks of the Hellespont?

61 - Why was Helen of Sparta considered the most beautiful woman in the world?

62 - Why did the liver of Prometheus regenerate at night after it had been devoured during the day?

63 - Why was the Golden Fleece nailed to a tree?

64 - Why did Achilles cut off his long hair as a sacrifice at the funeral of his friend, Patroclus?

65 - Why did the River Alpheus and the River Peneus cleanse the Aegean stables after they had been diverted from their course?

66 - Why do people perform the dragon dance to make it rain?

67 - Why does sacrificing a bull bring on the rains?

68 - Why did Pandora release all the ills of mankind by opening the box?

69 - Why does watering a sacred stone ensure rain and fertility in a territory where stones are scarce?

70 - Why does the Irish Stone of Destiny (Lia Fáil) cry out when the rightful King of Ireland puts his foot upon it?

71 - Why does fire jump from one animal to another when they are all running together to escape from it?

72 - Why metempsychosis?

73 - Why was Zeus successively the lover of many different beings?

74 - Why is the tortoise a symbol of long life?

75 - Why was Apollo born on a floating island?

François Dor was born in Paris in January, 1960. After reading Marie Cardinal's book «Words to Say», from April 1981, he began a course of analytical psycho-therapy. It was during this voyage into the self that he became aware of the meaning of the old legends: mythology represents memories of the foetal stage of life.

STATUS POST TS

Kaludjerovic dr Sanja, Dr Laza lazarevic, Belgrade, Serbia, Follow up study after 3 months Clinic for psychiatry disorders

Introduction

- During last 3 months, in Day Care Hospital.30 patients were admitted as STATUS POST TS with different dg (from f33 to f20 according to ICD 10.
- Variety of committing suicide were self cutting, combination of drugs and alcohol. ,drinking dangerous liquids (detergents ,varikine. acids) and as rare as jumping from Branko s or Gazela bridges.. - (Belgrade bridges) and asphyxia(using rope)
- Economic problems among all patients noticed (transition country problems) specific among F32 dg patients,
- They survived, so needed urgent psychiatry help After that period they had been admitted at Day care hospital

AIMS

- Tracing improvements in mental state among suicidal patients after TS diagnosed as
- SCH F20 /dangerous and more bizzar TS ,mostly jumping from Branko.s or Gazela bridge ,putting head into circular
- Major depression F33/ mostly self injury knife cutting abdomen, asphyxia, overdose with dangerous tablets /
- Personality disorders F60.3 / benzodiazepin overdose and alcohol combined/
- Intensive psychotherapy suport ,group psychotherapy as well as medicaments depending of dg varieties.

METHOD

- FOOLLOW UP STUDY 30 patients, both sex. ,age 30 +. 5 years old. Were traced in Day care hospital.
- 20 patients dg as sch (F20.0),before treatment and after measured positive and negative symptoms PANSS-scales, more male persons 60%
- 10 other patients (8 dg as major depression, 2 persons dg as personality disorders) got Beck . Montgomery Ashberg and Zung self rating scales to measure improvements before and after treatment in the same period 3 months.

RESULTS

- SCH patients were treated with olanzapine 15 mg pro die, or clozapine 125 mg pro die-
- At PANSS scales showed significant improvements(before..35... After ..12.)
- Other 8 patients depressive F32 to F33 were treated with escitalopram lamotrigin and zolpidem so.
- At Beck scale before ..61...after..21. M Asheberg before..52... after..12...-On Zung self rating before 0.5 after ---0.2---
- Only patients dg as F60.3
- on Zung self rating scale show the same result 0.5,and improvements on depressive scales
- Laboratory tests EEG were controlled all the time were stable. Dermatologist take care about skin scars (ts self cutting).

Conclusion

- As expected, the more bizzar TS leading to dg of sch disease.
- Economic problems are more linked in population of depressive group F32, F33, not among SCH group
- But some of the most dangerous Status TS patients difficult to treat happened among patients with personality disorders. (bad calculation, or complications during first help).
- Major depression patients in our study, showed the best improvements as clinical overview as results on measured scales..
- Also we noticed that this group improvement s were more connected with society acception after treatment (beside medicaments and psychotherapy).

Τελικώς, στη διαδικασία της φαντασίωσης υπάρχουν δύο "τρόποι" φαντασίας: ο ελεγχόμενος και ο αυθόρμητος. Κατά τον πρώτο τρόπο γίνεται η προσπάθεια να χρησιμοποιηθούν οι εικόνες του μυαλού διά διάφορους σκοπούς. Στον δε αυθόρμητο τρόπο υπάρχει φαντασία χωρίς περιορισμό και ενσυνείδηση. Μερικές φορές, όμως, συνυπάρχουν, οι εν λόγω τρόποι στο λειτουργικό μηχανισμό της φαντασίωσης, ύστερα από ιδιαίτερα ερεθίσματα και ενεργήματα, που δέχεται η ψυχοπνευματική φάρετρα του υποκειμένου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΔΟΙΠΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑΤΑ

1. Αριστοτέλης. (1983). Ρητορική. Αθήνα : εκδ. 54, Ι. Ζαχαρόπουλος.
2. Αριστοτέλης. (1993). Μετά τα φυσικά 2, Τόμος 11. Αθήνα : εκδ. Κάκτος.
3. Αριστοτέλης. (1995). Περί ποιητικής, τόμος 34. Αθήνα : εκδ. Κάκτος.
4. Αριστοτέλης. (1997). Περί ψυχής, τόμος 40. Αθήνα : εκδ. Κάκτος.
5. Ross, W.D. (1993). Αριστοτέλης. Αθήνα : εκδ. Μορφωτικό Ίδρυμα Εθνικής Τραπέζης.
6. Διογένης Λαέρτιος (1993). Επίκουρος, Αθήνα : εκδ. Α.Α. Λιβάνιου.
7. Διογένης Λαέρτιος (1994). Βίοι φιλοσόφων, βιβλία Γ', Δ', Ε'. Αθήνα : εκδ. Κάκτος.
8. Καργάκος, Σ. (1988). Μιμητισμός. Αθήνα : ηλεκτρονική δημοσίευση.
9. Καστοριάδης, Κ. (1981). Η φανταστική θέσμιση της Κοινωνίας. Αθήνα : Ράππα.
10. Λεονταίνης, Ε. (2009). Μίμηση, αισθητική εμπειρία και ηθική αγωγή κατά τον Αριστοτέλη. Στο περιοδικό Ελληνική Φιλοσοφική Επιθεώρηση, Τόμος 26, Τεύχος 77, Μάιος 2009. Αθήνα : 117 - 148.
11. Μαυρουδής, Δ. (2014). Φανταστικό και φιλοσοφία στον Καστοριάδη. Αθήνα : εκδ. Ευρασία.
12. Μπαμπινιώτης, Γ. (2002). Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας. Αθήνα : εκδ. Κέντρο Λεξικολογίας.
13. Μπισσάκης, Ε. (1984). Τι είναι φιλοσοφία. Αθήνα : εκδ. Σύγχρονη εποχή.
14. Νίτσσε, Φ. (2013). Φιλοσοφία στα χρόνια της αρχαιοελληνικής τραγωδίας. Αθήνα : εκδ. Gutenberg (e-mail εκτύπωσης : dionysos@panteion.gr).
15. Πλάτων. (2002). Πολιτεία. Αθήνα : εκδ. Πόλις.
16. Sartre, J - P. (1925). Το φανταστικό - φαινομενολογική ψυχολογία της φαντασίας. Αθήνα : εκδ. Ι. Δ. Αρσενιδής.

Depression and epilepsy Choice of antidepressant medicaments.

Kaludjerovic dr Sanja, Prof. dr med Nenadovic Milutin, Stefanovic dr Vesna, Nikolic dr Svetislav

- Choice of antidepressant medicaments
- Follow up study, of 30 patients, admitted at Day Care Hospital of clinic.
- As mentioned 26 were women. Age 45 +_5.
- Epilepsy hereditary showed high risk(among close family mothers, brothers) 80 %
- Depression appeared at their last ten years-All patients had already been treated at our closed departments (washed out after ts)At the beginning at depression scales we measured
- MADRAS-, at start 53, after treatment 20
- Beck scales at start 62, after 31
- Zung self rating were 0,67,after 0.3

Introduction

During this year, we treated 30 patients with dg Depression and Epilepsy(comorbidity)-.

Age 45 +_5 , mostly 78 % women,

All women patients had been already hospitalized at closed department after TS(combination of tablets).In 80% among them showed hereditary epilepsy problems.

Dg F33(according to ICD10) and G40 . Type of seizures mostly grand mal, /60% other partial seizures with generalisation.

They came with therapies with valproat acid and carbamazepin.

All the time, during follow up study, we controlled EEG, as well as clinical state.

Depression are measured using MADRAS. BECK. And Zung self rating scales

Also, in serum, we measured levels of medicaments

AIM

Choice of the most suitable antidepressant therapies among this population of comorbidity patients in order to solve affective disorder and reduce epi seizures.

Method

Follow up study of 30 patients who had been treated during 2013 year.

As mentioned , 28 were women. Age 45 +_5

They had dg of epilepsy (G40 according to ICD 10) mostly grand mal type of seizures 60%, other partial nocturne epi with secundar generalization

Depression major (F32 to F33) had appeared in last ten years, and all patients survived several TS mostly combination of drugs, just 2 patients tried to commit suicide jumping to the car..

Choice of antidepressant and hypnotic

Escitalopram

- We started with 5 mg pro die ,in morning dose.
- During 3 months, doses increasing to 15 mg maximum.
- Hypnotic and antipsychotic
- We started with midazolam 15 mg .Psychotic patients needed more th , so our first choice olanzapin 5 mg, didn't solve problems, and 3 patients got clobaspin 25 mg in evening dose/ they used to use this medication/
- But, later new problems appeared....
- Clobaspin and risk

Epi risk

- Its well known that clobaspin has seizures risk among patients. In our study, all patients got EEG abnormalities when got clobaspin in dose 25 mg, so instead we had to switch th to olanzapin 10 mg plus diazepam 20 mg in evening dose
- White blood cells risk
- Introducing clobaspin , also has leukopenia risk.

Saturation of antiepileptic

Valproat acid

- We tracing levels of saturation in blood, among 60% patients ,getting 1000 mg to 1500 mg valproat pro die, and among them, noticed good saturation, but just 2 patients, levels were not referent, so compliance MARS showed, they avoid night dose.
- We also traced saturation of carbamazepin in serum. Among them, 40% patients, half of them didn't have good saturation. Using MARS compliance scale, we noticed good compliance, but saturation still didn't show referent levels. Due to Liver disfunction and metabolism of carbamazepin.

Results

- In our study, , depression and epilepsy must be intensive treated, with comparative attention of mental clinical state of affective problems, constant EEG monitoring. Laboratory tests during all period (saturation of drugs, levels of them)
- Absence of epi seizures,
- improvements of depression
- (MADRAS scale before 53 points ,after 20.
- Beck scale ,before treatment 61, after 32)
- Stable eeg is possible ,
- Combination of escitalopram, valproat acid, carbamazepin, diazepam and olanzapine/ for psychotic patients 10 %) were the the most suitable therapy.

Conclusion

- In this study,
- Escitalopram as antidepressant drug choice and avoiding clobaspin as medication is the most important conclusion.
- Some patients used to use clobaspin for severe insomnia and suicidality. Despite , their old habits, (and prescription) , at last high risk for increasing epilepsy, and eeg abnormalities, laboratory pathological levels, are reasons for avoiding clobaspin
- So they got valproat acid in combination with escitalopram, diazepam and if necessary olanzapin.(10 % psychotic patients)

Συμμετοχή στο 26ο Διεθνές συνέδριο για τη Δισχιδή Ράχη και Υδροκεφαλία

Χριστίνα Χελιώτη, Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια -
Κλινική Λυράκου

Η Κλινική Λυράκου σε συνεργασία με τον Οργανισμό Δισχιδούς Ράχως και Υδροκεφαλίας Ελλάδος (Hellenic Association for Spina Bifida and Hydrocephalus) συμμετείχε στο 26ο Διεθνές συνέδριο για τη Δισχιδή Ράχη και Υδροκεφαλία που έγινε στο Μιλάνο την 16-18 Οκτωβρίου 2015. Ο Οργανισμός Δισχιδούς Ράχως και Υδροκεφαλίας Ελλάδος είναι μέλος του Διεθνούς Οργανισμού Δισχιδούς Ράχως και Υδροκεφαλίας (International Federation for Spina Bifida and Hydrocephalus) που ιδρύθηκε το 1979 από άτομα με Δισχιδή Ράχη και τις οικογένειές τους. Σήμερα υπάρχουν 51 οργανισμοί για τη Δισχιδή Ράχη παγκοσμίως σε χώρες από όλες τις ηπείρους που είναι όλοι μέλη του Διεθνούς Οργανισμού. Σκοπός του Διεθνούς Οργανισμού είναι η ενημέρωση, καθοδήγηση και υποστήριξη ατόμων με Δισχιδή Ράχη, η κατοχύρωση των δικαιωμάτων ατόμων με Δισχιδή Ράχη, η εξασφάλιση ποιότητας ζωής, η ενημέρωση των πολιτών και των ειδικών για τη Δισχιδή Ράχη καθώς και για τις μεθόδους πρόληψης, η οργάνωση συναντήσεων για τη συνεχή ενημέρωση των ειδικών, καθώς και η προώθηση ενεργειών που υποστηρίζουν την έρευνα για τη διάγνωση και αντιμετώπιση της Δισχιδούς Ράχως.

Ο Διεθνής οργανισμός Δισχιδούς Ράχως και Υδροκεφαλίας και ο Οργανισμός Δισχιδούς Ράχως και Υδροκεφαλίας Ιταλίας (Associazione Spina Bifida Italia) συνεργάστηκαν ώστε να πραγματοποιηθεί ένα συνέδριο με πολλούς ομιλητές από διάφορους κλάδους: νευροχειρουργοί, παιδίατροι, γενετιστές, νευροψυχολόγοι, καθηγητές, ερευνητές - πολλοί εκ των οποίων είναι οι ίδιοι άτομα με Δισχιδή Ράχη. Κάθε κλάδος με θέμα την επίλυση όχι μόνο επισήμαναν τη σημασία της αναβάθμισης ποιότητας ζωής των ατόμων με Δισχιδή Ράχη, αλλά και παρουσίασαν τους τρόπους με τους οποίους μπορεί αυτό να γίνει πραγματικότητα. Στο επίκεντρο των ομιλιών ήταν οι μέθοδοι πρόληψης της Δισχιδούς Ράχως όπως η πρόθεση φυλλικού οξέως σε βασικά τρόφιμα όπως το αλεύρι, αλλά και η χορήγηση συμπληρωμάτων φυλλικού οξέως. Επίσης, στο πλαίσιο της πρόληψης συζητήθηκαν η σημασία του υγιεινού τρόπου ζωής και του καθαρού περιβάλλοντος.

Σημαντικό μέρος του συνεδρίου αφιερώθηκε στις χειρουργικές μεθόδους αντιμετώπισης της Δισχιδούς Ράχως όπου έγινε παρουσίαση των πιο πρόσφατων εξελίξεων σε αυτόν τον τομέα. Στη συνέχεια υπήρξαν ομιλίες με θέμα την επίλυση πρακτικών καθημερινών δυσκολιών ατόμων με Δισχιδή Ράχη όπως η διατήρηση της καλής υγιεινής. Ενώ στην προηγούμενη συνάντηση του Διεθνούς Οργανισμού Δισχιδούς Ράχως και Υδροκεφαλίας στο Βίλνιους της Λιθουανίας (3-4 Ιουλίου 2015) τόνιστηκε η σημασία της εύκολης πρόσβασης σε πληροφορίες για όλα όσα αφορούν την αντιμετώπιση της Δισχιδούς Ράχως σε όποια χώρα της Ευρώπης και εάν βρίσκεται το άτομο αλλά και η σημασία που έχει η προετοιμασία του εφήβου με Δισχιδή Ράχη για ανεξαρτησία στην ενήλικη ζωή, σε αυτή τη συνάντηση έγινε λεπτομερής ανάλυση και των δύο παραπάνω ζητημάτων. Συγκεκριμένα, ειδικά για τη δυνατότητα του ατόμου με Δισχιδή Ράχη να ζει ανεξάρτητο τόνιστηκε η σημασία της ικανότητάς του να θέτει στόχους και να δεσμεύεται σε αυτούς είτε αφορούν την εκπαίδευση, την εργασία είτε την τακτική φυσική άσκηση και υγιεινή διατροφή.

Στο πλαίσιο της προσπάθειας για την επίτευξη ανεξαρτησίας του ατόμου με Δισχιδή Ράχη, ο Νορβηγός Jan Stubbberud, ψυχολόγος, παρουσίασε την έρευνά του για την θετική επίδραση του Goal Management Training σε ενήλικες με Δισχιδή Ράχη. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μετά από την παρέμβαση με Goal Management Training (Εκπαί-

δευση στη διαχείριση στόχων) τα άτομα που συμμετείχαν: α. μπορούσαν να διατηρούν την προσοχή τους για περισσότερη ώρα σε συγκεκριμένο στόχο, β. τα κατάφεραν καλύτερα σε καθημερινές δραστηριότητες και γ. είχαν βελτιωμένη ψυχική υγεία (Stubbberud, 2013; Goal management training of executive functions in patients with spina bifida: a randomized controlled trial). Ο Jan Stubbberud ήταν υπεύθυνος και για το workshop (εργαστήριο) με θέμα το Goal Management Training που πραγματοποιήθηκε παράλληλα με το συνέδριο, σε αυτό συμμετείχαν άτομα με Δισχιδή Ράχη και συγγενείς ατόμων με Δισχιδή Ράχη. Εκεί είχαν την ευκαιρία να ενημερωθούν για το πώς να βελτιώσουν: 1. την ικανότητά τους στην προσήλωση σε έναν στόχο 2. την ικανότητα τους στην οργάνωση των στόχων τους και 3. τις γνωστικές τους δυνατότητες. Άλλα ενδιαφέροντα workshops που έγιναν στο πλαίσιο του συνεδρίου ήταν 'Η προώθηση υγείας νέων με Δισχιδή Ράχη', 'Η μετάβαση στην ανεξαρτησία για άτομα με Δισχιδή Ράχη', 'Ανδρική γονιμότητα και Δισχιδή Ράχη', 'Εγκυμοσύνη στη Δισχιδή Ράχη: ένας πιθανός στόχος'.

Μια από τις πιο ενδιαφέρουσες παρουσιάσεις στο συνέδριο ήταν αυτή της νεοσύστατης ομάδας νέων (youth group) με Δισχιδή Ράχη στην οποία τα μέλη ήταν πέντε νέοι 17-23 ετών με Δισχιδή Ράχη από πέντε διαφορετικές χώρες. Με τη βοήθεια ενός συντονιστή η ομάδα νέων έθεσε τις βάσεις για τη δημιουργία ενός youth group (ομάδα νέων) που θα απευθύνεται σε νέους με Δισχιδή Ράχη από κάθε χώρα με τη βοήθεια πλέον της τεχνολογίας και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Σκοπός της ομάδας νέων είναι να συνδεθούν και να επισκοπώνουν μεταξύ τους νεαρά άτομα με Δισχιδή Ράχη από όλες τις χώρες και να μοιράζονται εμπειρίες, απόψεις και γνώμες.

Ο Διεθνής Οργανισμός για τη Δισχιδή Ράχη και την Υδροκεφαλία στοχεύει στην παροχή εξειδικευμένης βοήθειας σε άτομα από κάθε χώρα και για αυτόν τον λόγο έχει ενεργό δράση και σε χώρες της Αφρικής όπου η πρόβαση στην κατάλληλη θεραπεία είναι ακόμη πιο δύσκολη. Ομάδες ειδικών εργάζονται σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες της Αφρικής στην προσπάθειά τους να βοηθήσουν περισσότερα παιδιά με Δισχιδή Ράχη. Στην ομιλία τους στο συνέδριο μια ομάδα Βέλγων, Σουηδών, Νορβηγών παρουσίασαν το έργο τους στην Αφρική όπου υποστήριξαν επεμβάσεις σε 3.000 παιδιά με Δισχιδή Ράχη κατά το προηγούμενο έτος.

Η καινούργια πρόεδρος του Διεθνούς Οργανισμού Δισχιδούς Ράχως και Υδροκεφαλίας, η Margot Whiteford έχει γεννηθεί με Δισχιδή Ράχη και ξεκίνησε την καριέρα της ως παιδίατρος, ενώ τώρα εργάζεται ως ιατρός-γενετιστριά σε Νοσοκομείο του Εδιμβούργου. Η κ. Whiteford έχει επηρεάσει θετικά τη λειτουργία του οργανισμού καθώς είναι άτομο εξαιρετικά δραστήριο και αισιόδοξο, που με την προσωπικότητά της μεταδίδει τη θέληση για επίτευξη ποιότητας ζωής για τα άτομα με Δισχιδή Ράχη.

Η θέληση, η αυτοπεποίθηση, η προσπάθεια και η προσπάθεια στο στόχο μπορούν να ανόησουν το δρόμο στην καλή ποιότητα ζωής για τα άτομα με Δισχιδή Ράχη. Η απομόνωση οδηγεί δυστυχώς πολλές φορές στην απογοήτευση. Αντίθετα, η σύνδεση και επικοινωνία με άλλα άτομα που μπορούν να καταλάβουν και να υποστηρίξουν μπορεί να συμβάλλουν στην επίτευξη των προϋποθέσεων για καλύτερη ποιότητα ζωής. Αυτός ακριβώς είναι ο απώτερος σκοπός του Διεθνούς Οργανισμού Δισχιδούς Ράχως και Υδροκεφαλίας: η εξασφάλιση της πλήρους άσκησης των οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων των ατόμων με Δισχιδή Ράχη.

ΑΡΧΕΙΑ Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π. - Τριμηνιαίο επιστημονικό έκδομα της
Εταιρείας Ψυχολογικής, Ψυχιατρικής Ενηλίκου & Παιδιού
Τόμος 23 Τεύχος 4, Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2015,
Α.Ρ.Ρ.Α.Α. ARCHIVES - Quarterly Scientific Journal published
by the Association of Psychology & Psychiatry for Adults &
Children, Vol.23 No 4, October - December 2015
Εκδότης Δ/ντής Chief Editor
Ι. Κούρος Πρόεδρος Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π. J. Kouros A.P.P.A.C. Chairman
Ιδιοκτήτης: Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π. Αιγαλέως 18, 15125 Παράδεισος
Αμαρουσίου, Τ.+30 210 6842 663 F.+30 210 6842 079
Email: office@appac.gr, Site: www.appac.gr

Για τα αποστέλλόμενα έντυπα, κείμενα,
φωτογραφίες, ο εκδοτικός οίκος αποκτά αυτόματα
το δικαίωμα της δημοσίευσης. Κείμενα και
φωτογραφίες που αποστέλλονται στο περιοδικό
προς δημοσίευση δεν επιστρέφονται.
Απαγορεύεται η αναδημοσίευση, η αναπαραγωγή
ή μετάδοση όλου ή μέρους του περιοδικού χωρίς
την έγγραφη άδεια του εκδότη. Η άποψη των
συγγραφέων δεν ταυτίζεται απαραίτητα με την
άποψη της Διεύθυνσης του περιοδικού.
© All Rights Reserved

Tuesday, May 17, 2016 Penteli & Parnes Symposium

09:00	THE PENTELEI & PARNES SYMPOSIUM DELEGATES ARRIVAL BUS DEPARTURE FROM ATHENS HILTON
10:00	<p>Visit of therapeutic horse riding unit, at Varibobi Horse Riding Club, next to Tatoi Airport for private airplanes & school of pilots where you can see on the top of the mountain the famous Regency Casino Mont Parnes (real museum of old Royal Hotel) and you can reach it easily by Cabling Car & quick visit of the nearby situated old Summer PALACE of ex Kings of Greece!</p> <p>The route to Penteli will cross the evergreen northern suburbs of Athens, also distinctive by the beautiful villas of the well-off Athenians. We have also planned a quick visit to the local Byzantine monastery, which holds many Orthodox and other religious international conferences.</p>
12:00	SISMANOGLIO Public Hospital (in Melissia) <i>Interactive Lecture: FUNCTIONS OF PSYCHIATRIC WORDS IN A GEN. HOSPITAL</i> <i>Interactive Lecture: AIMS AND PROGRAMMES IN A PEDOPSYCHIATRIC SECTOR OF A PUBLIC GENERAL HOSPITAL</i> Dr. Koumoula (Child Psychiatrist)
13:00	LYRAKOU Private Psychiatric Hospital (in Melissia) <i>Interactive Lectures: PSYCHOTHERAPEUTIC ACTIVITIES SUCH AS ART, IN A PSYCHIATRIC HOSPITAL</i> Dr. D. Potamitis (psychiatric deputy of clinic Lyrakou S.A.), Dr. K. Papoutsakis (psychiatrist), Dr. G. Theodorakopoulos (psychiatrist), Mrs A. Xanthaki (Phd head of psychologists), Mrs E. Politopoulou (Msc head of rehabilitation dept.), Mrs X. Xelioti (Msc), Mrs S. Pallidi (Msc), Mrs X. Feridou (Msc), Mrs A. Atsoniou (Msc) WELCOME BUFFET RECEPTION
15:00	Arrival at the HILTON (people who wish to join us in the Museum visitation should be at the Hilton at 14:30)
16:00	THE ACROPOLIS MUSEUM VISITATION
19:00	RETURN TO THE ATHENS HILTON HOTEL

Friday, May 20, 2016 Cape Sounio Symposium

09:00	THE SOUNIO SYMPOSIUM DELEGATES ARRIVAL BUS DEPARTURE FROM ATHENS HILTON
9:00 - 16:00	A.P.P.A.C. OFFICES INTERACTIVE SYMPOSIUM: Psychotherapy for Children, Adults and Elders in Greece Dr. Kouros , J. Psychiatrist, Child Psychologist
9:00 - 16:00	POST CONGRESS WORKSHOP: PR. E. YAGER (OPTIONAL)
9:00 - 16:00	CAPE SOUNIO VISITATION Coffee
16:00	RETURN TO THE ATHENS HILTON HOTEL

Thursday, May 19, 2016 Symposium on board

07:30	BUS DEPARTURE FROM ATHENS HILTON
08:00 - 20:00	<p>POROS - HYDRA - AEGINA ONE DAY CRUISE FROM ATHENS (Duration 12 Hours)</p> <p>Take a day cruise from Athens to the fabulous Greek islands of Hydra, Poros and Aegina for a relaxing day on the sea. With all your transport, transfers and buffet lunch organized, you can sit back and enjoy your leisurely day cruise with free time on each island to explore. After transferring from Athens to Piraeus by motor coach, you'll set sail for the island of Poros, where you'll have free time for strolling and shopping. Next, it's on to the island of Hydra. You will have about 1 hour and 45 minutes at leisure to enjoy the unique charms of Hydra Island, whose amphitheater shape once served as a safe shelter for Saronic Pirates. From the decks, you will be able to admire the very special architecture and dramatic landscapes of this island, whose old traditional stone houses and mansions silently stand witness to a long and turbulent history. Upon arrival in Aegina (Aegina) you can either join an excursion to the Temple of Aphaia (cost not included) or take a walk around the main town. Aegina is one of the Saronic islands of Greece in the Saronic Gulf. The lovely island is only 31 miles (50 kilometers) from Athens, and is a popular getaway for Athenians during the summer months. After sailing back to Piraeus port you'll be transferred to Athens.</p>

Wednesday, May 18, 2016

Isthmus of Corinth and Loutraki Symposium

9:00	<i>Departure from Athens Hilton</i>
11:00	<i>Arrival at the Isthmus of Corinth (small Suez canal) and visitation to a centre for people with special needs - ELPIS CARE. There will be interactive lectures and tour of the two buildings housing a) young persons and b) elderly and various laboratories, with an update of the daily activities by the group of therapists working under Head Psychologist and Scientific Director D.G. Lyrakos. There will be followed by a small welcome reception with coffee, cookies and refreshments.</i>
13:00	<i>Arrival at Loutraki, the most popular spa-town near Athens with its hot springs and famous casino. We will make a stop on the long pebble-beach framed by spectacular hotels, with the possibility of swimming for the bravest among you, tour of the casino for anyone interested of coffee and souvlaki at a local café/tavern.</i>
16:00	<i>Departure from Loutraki</i>
17:00	<i>Arrival at Athens Hilton</i>
20:30	CONGRESS DINNER: A beautiful part of Athens, PLAKA. The place where we will dine is one of the oldest "tavernas" in Athens, with traditional music and folk dances.

21^ο ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΗΣ Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π.

Εταιρείας Ψυχολογικής Ψυχιατρικής Ενηλίκου & Παιδιού

Συνεδριακή Σειρά 11:

Νευροψυχιατρικές, Ψυχολογικές & Κοινωνικές Εξελίξεις και Προκλήσεις

Dr. Bianca Lauria-Horner, **Halifax, CANADA**

Prof. Heather L. MacDonald RN PhD, **CANADA**

Edwin K. Yager, Prof., Ph.D, **San Diego, California, USA**

Prof. Asim A. Shah MD, Oklahoma University, **USA**

Donata Petružytė, PhD., **Vilnius, LITHUANIA**

Professor T Wing Lo, **HONG KONG**

Dr Kerry A. Chalmers, **AUSTRALIA**

Prof. Roxana Urea, Ph. D, **Bucharest, Romania.**

Prof. Paschale McCarthy, **Paris, France**

Dr. A. Genziana Lay, **Sassari, Italy**

Prof Maretha Visser, **South Africa**

Επ. Προεδρείο:

Καθ. Β. Ρήγα, Καθ. Ι. Λιάπας, Καθ. Ph. Mazet (FR)

Prof. Jae Hong Park, Psychiatrist, **Busan, KOREA.**

Joana Proença Becker, Psychologist, **Portugal-Brazil**

Prof. Patricia M. Kearney PhD, University College Cork, **Ireland**

Prof. Bongseog Kim, Seoul, **REPUBLIC OF KOREA**

Prof. Panayiotis G. Prontzos, **Vancouver, CANADA**

Dr. Ab Majid Gania, Department of Psychiatry, **India**

Prof. Fathi Ihmeideh, Qatar University, **Doha-Qatar**

Prof. Soheir H. El-Ghonemy, **Cairo, Egypt**

Dr Miranda Wolpert, Director, Anna Freud Centre, **UK**

17-20 Μαΐου 2016

Ξενοδοχείο Χίλτον, Αθήνα

Μοριοδότηση CME/CPD

Θεματολογία

Αγχώδεις Διαταραχές, Αντιμετώπιση Συγκρούσεων, Αυτισμός, Βιολογική Ψυχιατρική, Γυναίκα & Ψυχική Υγεία, Διαπροσωπική Ψυχοθεραπεία, Διαπολιτισμική Διάσταση στις Ψυχικές Διαταραχές, Διαταραχές Προσωπικότητας, Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής & Υπερκινητικότητας, Διατροφικές Διαταραχές, Διπολική Διαταραχή, Δυναμική Οικογενειακών Σχέσεων, Εξαρτήσεις & Στίγμα, Επιθετικότητα, Επληψία, Επιστήμες της Συμπεριφοράς, Εργασιακός Χώρος & Ψυχ.Υποστήριξη, Ηθική και Ψυχιατρική, Κατάθλιψη, Κλινική Ψυχοφαρμακολογία, Μνήμη & Γνωστικές Διαταραχές, MME & Ψυχική Υγεία, Νευροεπιστήμες, Νευροβιολογία, Νομοθεσία - Δικαστική Ψυχιατρική, Νόσος Alzheimer, Νόσος Πάρκινσον, Οικογεν. Έρευνα & Ψυχοθεραπεία, Ομαδική Ψυχοθεραπεία, Παιδική Ηλικία & Σχολικό Περιβάλλον, Ποιότητα Ζωής, Προληπτική Ψυχιατρική, Σκλήρυνση κατά Πλάκας, Συνοσηρότητα, Σχιζοφρένεια, Τέχνη: μέθοδος επικοινωνίας, Ψυχιατρική Παιδιού & Εφήβου, Ψυχοθεραπεία: Από τη Θεωρία στην Πράξη, Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση, Ψυχομετρικά Εργαλεία, Ψυχοπαθολογία, Ψυχοτικές Διαταραχές

WORKSHOPS

SUBLIMINAL THERAPY "SYLLABUS"

Edwin K. Yager, Prof., Ph.D. San Diego, California, USA

INTEGRATING INDIRECT HYPNOTIC BINDING TECHNIQUES IN A COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPEUTIC PROCESS

Ahmet Rady, MD BCPC FAPA ABMPP ECP WCPC CSci, Associate Professor of Psychiatry at Alexandria University, EGYPT.

CONCEPT: IT IS GOOD TO GET ILL

Sanja Vasiljevic, BELGRADE, SERBIA

The Growing Gap Between Supply and Demand for Psychiatric Services in the US

Michael Flaum MD, Department of Psychiatry, University of Lowe Carver College of Medicine

STAGE EXPRESSION – ARTISTIC INTERMEDIATION

(Body, Voice, Creation, Contact)

Rania Brilaki-Gkorgkouli Actress, Greece.

SYMPOSIA

EARLY CHILDHOOD

Chair Assoc.Prof. T. Sidiropoulou, University of Athens

DIVORCE Legal & Psychological Problems

Chair: H. Gonou, Moraiti G. (Lawyers), Dr J. Kouros, Athens

CHILD IN NEED

Prof. Rosenblum O., Organisation: Center for supporting Motherhood, Athens- Paris.

Psychiatry in the Psychiatric Hospital of Athens

Chair Dr D. Petsas, Psychiatric Hospital of Attica-Dafni.