



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Ψυχοπαθολογία Ενηλίκων

Ενότητα 10: Σωματόμορφες Διαταραχές

Σιαφάκα Βασιλική



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Τμήμα Λογοθεραπείας

Ψυχοπαθολογία Ενηλίκων

Ενότητα 10.1: Σωματόμορφες Διαταραχές

Σιαφάκα Βασιλική

Επίκουρος Καθηγήτρια

Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.





Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Σκοποί ενότητας

Στο τέλος της ενότητας οι φοιτητές να γνωρίζουν :

- ✓ Ποιες είναι οι σωματόμορφες διαταραχές
- ✓ Την κλινική τους εικόνα κατά DSM-IV
- ✓ Τα βασικά στοιχεία διαφοροδιάγνωσης

Περιεχόμενα ενότητας (1 από 2)

1. Εισαγωγικά
2. Ψυχολογικά προβλήματα σε υπηρεσίες γενικής υγείας
3. Μοντέλο των Looper και Kirmayer
4. Σωματόμορφες διαταραχές

Περιεχόμενα ενότητας (2 από 2)

- 4.1. Διαταραχή πόνου
- 4.2. Σωματοδυσμορφική Διαταραχή
- 4.3. Υποχονδρίαση
- 4.4. Σωματοποιητική διαταραχή
- 4.5. Άτυπη Σωματόμορφη διαταραχή



Σωματόμορφες Διαταραχές I

Συχνή χρήση των υπηρεσιών υγείας

- Ένα σημαντικό ποσοστό των ανθρώπων απευθύνονται σε υπηρεσίες υγείας χωρίς να είναι ιατρικά αναγκαίο ή ωφέλιμο. Γνωστοί ως «*συχνοί χρήστες των υπηρεσιών υγείας*»
- Το **10%** των ασθενών ανήκει σε αυτή την κατηγορία και χρησιμοποιεί το **30% του χρόνου** ή των ραντεβού στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας

Εισαγωγικά (1 από 2)

- **Αίτια** μιας τέτοιας συμπεριφοράς:
 - ✓ βιολογικά
 - ✓ ψυχολογικά
 - ✓ κοινωνικά

Οι ίδιοι οι χρήστες, συνήθως, δεν αποδέχονται την πιθανότητα ύπαρξη ψυχολογικών παραγόντων

Εισαγωγικά (2 από 2)

- Αποτελούν επιπρόσθετη πηγή stress και δυσφορίας στο προσωπικό υγείας:
 - ✓ δεν κατέχει γνώσεις για την κατάλληλη αντιμετώπιση των ασθενών αυτών
 - ✓ βιώνει αισθήματα ματαίωσης και θυμού προς του ασθενείς, λόγω της αδυναμία τους να προσφέρουν διάγνωση και θεραπεία



Ψυχολογικά προβλήματα σε υπηρεσίες γενικής υγείας (1 από 2)

- Μελέτη Anseau et al. 2004:
2.316 ενήλικες ασθενείς επισκέφτηκαν πρωτοβάθμια υπηρεσία υγείας :
 - ✓ το **42% των ασθενών** παρουσίαζαν κάποια ψυχολογική διαταραχή
 - ✓ το **5.4%** αφορούσε επίσκεψη σε ψυχίατρο
 - ✓ Οι επισκέψεις αφορούσαν κυρίως γυναικολόγους και γαστρεντερολόγους

(Καραδήμας Ε., 2005)



Ψυχολογικά προβλήματα σε υπηρεσίες γενικής υγείας (2 από 2)

- Οι ίδιοι οι ασθενείς απέδιδαν τα συμπτώματά τους σε οργανικά αίτια, παρά στον τρόπο ζωής τους ή σε άλλους σχετικούς παράγοντες
- Έρευνα Kunen et al. 2005: 33.000 ασθενείς σε επείγοντα περιστατικά. Παρατηρήθηκε σημαντικότερη υποδιάγνωση (ποσοστά που αγγίζουν το 75%, ειδικά σε μειονότητες και φτωχές ομάδες του πληθυσμού)

(Καραδήμας Ε., 2005)



Μοντέλο των Looper και Kirmayer (1 από 4)

- Ένα νέο ή χρόνιο ιατρικό πρόβλημα μπορεί να προκαλέσει σωματική δυσφορία (που πιθανά να οφείλεται σε κάποιο stress της καθημερινής ζωής)
- Ο βαθμός προσοχής που θα δοθεί στο σώμα, θα εγείρει έναν βαθμό επίγνωσης αυτών των σωματικών αισθήσεων

(Καραδήμας Ε., 2005)



Μοντέλο των Looper και Kirmayer (2 από 4)

- Μόλις γίνει επίγνωση της σωματικής αίσθησης, η αξιολόγηση της σημασίας της και του βαθμού επικινδυνότητας θα ενταθεί
- Αποδόσεις αιτίων: το άτομο θεωρεί πως ό,τι νιώθει, είναι αποτέλεσμα κάποιας νόσου
- Δυσλειτουργικές γνωστικές διεργασίες οδηγούν σε συμπεριφορές ασθένειας (αναζήτηση βοήθειας, αποφυγή κ.ά.)

(Καραδήμας Ε., 2005)

Μοντέλο των Looper και Kirmayer (3 από 4)

- Οι συμπεριφορές αποφυγής περιορίζουν την κοινωνική και επαγγελματική δραστηριότητα, δημιουργώντας ένα φαύλο **κύκλο αυτοενισχυόμενης αδυναμίας**



Μοντέλο των Looper και Kirmayer (4 από 4)

- Τέλος, οι ψυχοκοινωνικοί μηχανισμοί μπορεί να προκαλέσουν αύξηση της φυσιολογικής διέγερσης
- Σημείωση:
Αλληλεπιδράσεις με πολύπλοκο τρόπο παρατηρούνται μεταξύ όλων των παραπάνω

(Καραδήμας Ε., 2005)

Σωματόμορφες διαταραχές (1 από 3)

- **Σωματόμορφες διαταραχές:**
Το άτομο παραπονιέται για σωματικά συμπτώματα, μερικές φορές πολύ έντονα, που αφορούν σε κάποιο σωματικό ελάττωμα ή δυσλειτουργία, και για τα οποία δεν μπορεί να αναγνωρισθεί κάποια οργανική βάση

Σωματόμορφες διαταραχές (2 από 3)

- Τα ψυχολογικά προβλήματα παίρνουν σωματική μορφή, δηλ. το άτομο βιώνει σωματικά συμπτώματα που δεν έχουν ξεκάθαρη οργανική αιτία

Δε βρίσκονται κάτω από τον εκούσιο έλεγχο των ατόμων, ούτε δημιουργούνται εσκεμμένα

Σωματόμορφες διαταραχές (3 από 3)

- Τα άτομα τείνουν να:
 - ✓ αναζητούν ιατρική θεραπεία, κάποιες φορές πολύ δαπανηρή
 - ✓ νιώθουν δυσφορία και σύγχυση, όταν οι γιατροί δεν μπορούν να τους προσφέρουν μια οργανική εξήγηση των ενοχλήσεων που βιώνουν



Σωματόμορφες διαταραχές DSM-IV

- Διαταραχή σωματοποίησης
- Αδιαφοροποίητη διαταραχή σωματοποίησης
- Μετατρεπτική διαταραχή
- Διαταραχή πόνου
- Υποχονδρία
- Διαταραχή δυσμορφίας του σώματος
(Σωματοδυσμορφική Διαταραχή)
- Σωματόμορφη διαταραχή μη αλλιώς προσδιοριζόμενη



1. Διαταραχή πόνου (1 από 3)

- **Ψυχολογικοί παράγοντες:**
Σημαντικός ο ρόλος τους στην έναρξη, διατήρηση και σοβαρότητα του σωματικού πόνου
Πόνος ⇔ σημαντική δυσφορία και έκπτωση της λειτουργικότητας
(π.χ. ο ασθενής είναι ανίκανος να εργαστεί ή μπορεί να αποκτήσει εξάρτηση από παυσίπονα)

1. Διαταραχή πόνου (2 από 3)

- Ο πόνος μπορεί να εμφανιστεί ή να εντείνεται μετά από μια σύγκρουση ή stress
- Σε ανεξάρτητο παρατηρητή μπορεί να φαίνεται ότι το άτομο προσποιείται τον πόνο:
 - α. για να αποφύγει μια δυσάρεστη δραστηριότητα
 - β. για να αποσπάσει την προσοχή και το ενδιαφέρον των άλλων

1. Διαταραχή πόνου (3 από 3)

- Όμως, τα ίδια τα άτομα με διαταραχή πόνου δεν το αντιλαμβάνονται έτσι: βιώνουν τον πόνο ως αποκλειστικά σωματικό σύμπτωμα
- Ο πόνος είναι μια υποκειμενική εμπειρία ⇨ η ακριβής διάγνωση είναι δύσκολη
- Συνήθως, περιγράφουν τον πόνο με τελείως διαφορετικό- ασαφή τρόπο σε σχέση με άτομα που πονάνε κι έχουν διαγνωσμένη οργανική αιτία

Διαταραχή πόνου

Κριτήρια του DSM-IV (1 από 2)

1. Πόνος σοβαρός, ώστε να δικαιολογείται η παρέμβαση ειδικού
2. Ο πόνος προκαλεί σημαντική δυσφορία και έκπτωση της λειτουργικότητας
3. Οι ψυχολογικοί παράγοντες θεωρούνται σημαντικοί για την έναρξη, τη σοβαρότητα και τη διατήρηση του πόνου



Διαταραχή πόνου

Κριτήρια του DSM-IV(2 από 2)

4. Ο πόνος δε δημιουργείται εσκεμμένα , ούτε είναι προσποιητός
5. Ο πόνος δεν οφείλεται σε κάποιο άλλο ψυχολογικό πρόβλημα



2. Σωματοδυσμορφική Διαταραχή (1 από 4)

- Τα άτομα με σωματοδυσμορφική διαταραχή ανησυχούν και ασχολούνται έντονα με κάποιο ελάττωμα στην εμφάνισή τους, το οποίο:
 - ✓ είτε δεν υπάρχει και το φαντάζονται
 - ✓ είτε υπάρχει και το διογκώνουν
- Οι **γυναίκες** τείνουν να εστιάζονται στο δέρμα, στους γοφούς, στο στήθος και στα πόδια τους

Οι **άνδρες** είναι πιο πιθανό να εστιάζονται στο ύψος τους, το μέγεθος του πέους ή στην τριχοφυΐα τους



2. Σωματοδυσμορφική Διαταραχή (2 από 4)

- Μπορεί να περνούν ώρες καθημερινά μπροστά στον καθρέφτη, ελέγχοντας το «ελάττωμά τους»
- Μπορεί να καλύπτουν το «ελάττωμά τους» φορώντας φαρδιά ρούχα, ενώ άλλοι δε βγαίνουν από το σπίτι
- Το 50% αυτών των ατόμων αναφέρουν ότι έχουν σκεφτεί την αυτοκτονία

2. Σωματοδυσμορφική Διαταραχή (3 από 4)

- Σπάνια διαταραχή (<1%)
- Ενδείξεις ότι εμφανίζεται συχνότερα στις γυναίκες
- Το ¼ καταφεύγει στην πλαστική χειρουργική (τα αποτελέσματα, συνήθως, δεν τους ικανοποιούν και καταφεύγουν σε δικαστικές διαμάχες με το γιατρό τους
- Από τις γυναίκες που κάνουν πλαστικές επεμβάσεις 5-7% πληροί τα κριτήρια αυτής της διαταραχής

2. Σωματοδυσμορφική Διαταραχή (4 από 4)

- Εμφανίζεται στα τέλη της εφηβείας
- Μπορεί να **συνυπάρχει**:
 - ✓ μείζον καταθλιπτική διαταραχή
 - ✓ κοινωνική φοβία
 - ✓ ψυχαναγκαστική – καταναγκαστική διαταραχή
 - ✓ κατάχρηση ουσιών
 - ✓ διαταραχή προσωπικότητας



2. Σωματοδυσμορφική διαταραχή

Κριτήρια DSM-IV

1. Έντονη ενασχόληση του ατόμου με ένα φανταστικό ελάττωμα (ή εμφανώς υπερβολική ανησυχία για ένα μικρό ελάττωμα στην εξωτερική εμφάνιση)
2. Αυτή η έντονη ενασχόληση προκαλεί σημαντική δυσφορία ή έκπτωση της λειτουργικότητας
3. Αυτή η έντονη ενασχόληση δεν οφείλεται σε κάποια άλλη ψυχική διαταραχή, όπως είναι η ψυχογενής ανορεξία

3. Υποχονδρίαση

- Έντονη ανησυχία του ατόμου ότι έχει μια σοβαρή ασθένεια, παρά τις διαβεβαιώσεις των γιατρών για το αντίθετο
- Εμφάνιση: πρώιμη ενήλικη ζωή - τείνει να είναι χρόνια
- Η διάγνωση χρησιμοποιείται σπάνια, αλλά τα άτομα που τη λαμβάνουν αποτελούν συχνούς και δυσαρεστημένους χρήστες των ιατρικών υπηρεσιών (θεωρώντας τους γιατρούς αδιάφορους και ανεπαρκείς)

3. Υποχονδρίαση – Κριτήρια DSM-IV (1 από 2)

1. Έντονη ενασχόληση του ατόμου με φόβους ότι έχει μια σοβαρή ασθένεια
2. Η έντονη ενασχόληση συνεχίζεται παρά τη συνεχή διαβεβαίωση από τους γιατρούς για το αντίθετο



3. Υποχονδρίαση – Κριτήρια DSM (2 από 2)

3. Η έντονη ενασχόληση δεν οφείλεται σε παραληρητική διαταραχή ή σε σωματοδυσμορφική διαταραχή
4. Τα συμπτώματα διαρκούν για τουλάχιστον 6 μήνες
5. Τα συμπτώματα προκαλούν σημαντική δυσφορία ή έκπτωση στη λειτουργικότητα

Διαταραχή πανικού Vs υποχονδρίαση

Το άτομο πιστεύει ότι τα συμπτώματα αποτελούν ένδειξη μιας άμεσης απειλής (π.χ. καρδιακή προσβολή)

Συνήθη συμπτώματα, καθώς αυξάνεται το άγχος του: ταχυκαρδία, δύσπνοια, ιδρωμένες παλάμες

Πεποίθηση ότι τα συμπτώματα αποτελούν ένδειξη υποκείμενης χρόνιας σοβαρής ασθένειας (π.χ. καρκίνος, AIDS)

Εστιάζει σε συμπτώματα όπως, μια κηλίδα στο δέρμα (ως ένδειξη καρκίνου)

4. Σωματοποιητική διαταραχή (1 από 4)

(Από το 1859 ονομαζόταν ως σύνδρομο Briquet)

Πολλαπλές επαναλαμβανόμενες σωματικές ενοχλήσεις που δεν έχουν κάποια εμφανή οργανική εξήγηση, αλλά παρόλα αυτά κάνουν το άτομο να αναζητά θεραπεία

4. Σωματοποιητική διαταραχή (2 από 4)

- Συνήθως, εκφράζουν τα παράπονά τους με ένα δραματικό, υπερβολικό τρόπο ή τα απαριθμούν σε ένα εκτενές και σύνθετο ιατρικό ιστορικό (με ασυνέπειες)
- Για να πληροί τα κριτήρια, το άτομο θα πρέπει να έχει αρκετά διαφορετικά είδη σωματικών συμπτωμάτων και τα συμπτώματα αυτά να προκαλούν σημαντική μείωση της λειτουργικότητας

4. Σωματοποιητική διαταραχή (3 από 4)

- Τείνουν:
 - ✓ να επισκέπτονται πολλούς διαφορετικούς γιατρούς
 - ✓ να δοκιμάζουν πολλά διαφορετικά φάρμακα
 - ✓ να νοσηλεύονται
 - ✓ να κάνουν χειρουργικές επεμβάσεις
- Συχνά αναφέρουν
 - ✓ πλήθος διαπροσωπικών προβλημάτων
 - ✓ αστάθεια στην επαγγελματική τους πορεία
 - ✓ συζυγικές δυσκολίες



4. Σωματοποιητική διαταραχή (4 από 4)

- Υψηλή **συννοσηρότητα** με :
 - ✓ αγχώδεις διαταραχές
 - ✓ διαταραχές της διάθεσης
 - ✓ κατάχρηση ουσιών
 - ✓ διαταραχές προσωπικότητας
- Εμφανίζεται στις αρχές της ενήλικης ζωής
- Συχνότερη στις γυναίκες και σε πολιτισμικά πλαίσια που αποθαρρύνουν την ανοιχτή εκδήλωση συναισθημάτων



4. Σωματοποιητική διαταραχή - Κριτήρια DSM-IV (1 από 2)

- Ιστορικό πολλών εκφράσεων δυσαρέσκειας για σωματικές ενοχλήσεις επί σειρά ετών
- Τουλάχιστον τέσσερα συμπτώματα πόνου
 - Ιστορικό τουλάχιστον δύο γαστρεντερικών συμπτωμάτων
 - Ιστορικό τουλάχιστον ενός συμπτώματος σχετικού με τη σεξουαλική ή την αναπαραγωγική λειτουργικότητα



4. Σωματοποιητική διαταραχή - Κριτήρια DSM (2 από 2)

- Ιστορικό τουλάχιστον ενός συμπτώματος νευρολογικού τύπου
- Τα συμπτώματα δεν οφείλονται σε κάποιο ιατρικό πρόβλημα ή είναι υπερβολικά σε σχέση με κάποιο ιατρικό πρόβλημα που μπορεί να αντιμετωπίζει το άτομο
- Τα συμπτώματα προκαλούν σημαντική δυσφορία ή έκπτωση στη λειτουργικότητα



5. Άτυπη Σωματόμορφη Διαταραχή

- Ένα ή περισσότερα ιατρικώς ανερμήνευτα συμπτώματα επιμένουν για τουλάχιστον 6 μήνες και προκαλούν σημαντική δυσφορία ή δυσλειτουργία Π.χ. πόνο, κόπωση, ζαλάδες, μουδιάσματα, αϋπνία κ.ά.
- Κάποια εξελίσσονται σε σύνδρομα, αλλά υποχωρούν αυτόματα
- Πολύ συχνό πρόβλημα μεταξύ των συχνών χρηστών υπηρεσιών υγείας



Βιβλιογραφία (1 από 2)

Αγγελόπουλος Ν. (2009). Ιατρική Ψυχολογία και Ψυχοπαθολογία. Αθήνα: ΒΗΤΑ.

Ευθυμίου, Κ., Μαυροειδή, Α., Παυλάτου, Ε. και Καλαντζή-Αζίζι, Α. (2006). *Πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας.*

Ένας οδηγός για τις ψυχικές διαταραχές και την αντιμετώπισή τους. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Καραδήμας Ε. (2005). Ψυχολογία της Υγείας. Θεωρία και κλινική πράξη. Τυπωθήτω

Μάνου, Ν. (1998). *Βασικά Στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής.* Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Παπακώστας, Γ. (1994). *Γνωσιακή Ψυχοθεραπεία: Θεωρία και Πράξη.* Αθήνα: Εκδόσεις Ινστιτούτο Έρευνας της Συμπεριφοράς.

Σίμος, Γ. (2010). *Γνωστική Συμπεριφοριστική Θεραπεία: Ένας οδηγός για την κλινική πράξη.* Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.

Συλλογικό έργο (2006). *Ανθολόγιο ελληνικών ψυχιατρικών κειμένων.* Αθήνα: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις

Βιβλιογραφία (2 από 2)

- Cororve, M. B., & Gleaves, D. H. (2001). Body dysmorphic disorder: a review of conceptualizations, assessment, and treatment strategies. *Clinical Psychology Review*, 21 (6), 949–970.
- Kaplan, H.I.S. and Sadock, B.J. (2000). *Ψυχιατρική*, τόμος Β'. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.
- Kring, A., Davison, G., Neale, J., & Johnson, S.(2010). *Ψυχοπαθολογία*. Αθήνα : Gutenberg
- Salkovskis, P. M. (1997). Hypochondriasis. Στο D. M. Clark, & C. G. Fairburn, *Science and Practice of Cognitive Behavioural Therapy*, p.p. (313-339). Oxford: Oxford University Press.

Χρήσιμες ιστοσελίδες

<http://www.psychiatry-pulse.gr/yliko/arieti.pdf>

<http://www.helpguide.org/articles>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24049640>

http://cbt.edu.gr/arxeia/swmatomorfes_diataraxes.pdf

<http://www.syggros-hosp.gr/newsite/files/file/27-32%281%29.pdf>

Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Τεχνολογικό Ίδρυμα Ηπείρου. <Σιαφάκα Βασιλική>. <Ψυχοπαθολογία Ενηλίκων>.

Έκδοση: 1.0 <Ιωάννινα>, 2015. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση:

<http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO102>



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: <Τσάνταλη Ελένη>
<Ιωάννινα>, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ



ΕΣΠΑ
2007-2013
Πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





Σημειώματα





Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη Δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.



Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης