

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΕΠΥ ; ΠΟΙΑ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ;

Συντάχθηκε απο τον/την administrator

Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:03 - Τελευταία Ενημέρωση Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:20



Τι είναι η ΔΕΠΥ;

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) - διεθνώς ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder - είναι μια από τις συχνότερες νευροβιολογικές διαταραχές της παιδικής και εφηβικής ηλικίας.

Εμφανίζεται στο 5-7% του μαθητικού πληθυσμού (αρκετές μελέτες δίνουν ένα ακόμη μεγαλύτερο ποσοστό), όμως, παρόλο που πρόκειται για μια τόσο συχνή κατάσταση, συνεχίζει να είναι ελάχιστα κατανοητή στην κοινότητα και να μην είναι αποδεκτή από όλες τις επιστημονικές και κοινωνικές ομάδες. Αν και είναι μια από τις πιο μελετημένες και τεκμηριωμένες παιδοψυχιατρικές διαταραχές παγκοσμίως, έχει συγχρόνως προκαλέσει τις περισσότερες συζητήσεις και εξακολουθεί να υποδιαγιγνώσκεται σε πολλές χώρες μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα.

Τα παιδιά με ΔΕΠΥ εμφανίζονται στους ειδικούς, συνήθως, μεταξύ 3 και 7 χρόνων. Η αναγνώριση του προβλήματος συμπίπτει, στις περισσότερες περιπτώσεις, με την ένταξη στο σχολείο, εξαιτίας των αυξημένων απαιτήσεων για συγκέντρωση της προσοχής, οργάνωση και συμμόρφωση στους κανόνες.

Τα χαρακτηριστικά (πυρηνικά) συμπτώματα της ΔΕΠΥ, δηλ. η διάσπαση προσοχής, η παρορμητικότητα και η υπερκινητικότητα, θεωρούνται τόσο κοινά στην παιδική ηλικία, που συχνά η διάγνωση παραβλέπεται, ενώ σε πολλές περιπτώσεις τα προβλήματα που η ίδια η ΔΕΠΥ προκαλεί στη συμπεριφορά, στην κοινωνική προσαρμογή ή στη σχολική απόδοση, αποδίδονται σε άλλες καταστάσεις που μπορεί να συνυπάρχουν.

Έτσι η ΔΕΠΥ παραμένει συχνά αδιάγνωστη ή εσφαλμένα διαγνωσμένη ενώ, ακόμη και όταν

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΕΠΥ ; ΠΟΙΑ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ;

Συντάχθηκε απο τον/την administrator

Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:03 - Τελευταία Ενημέρωση Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:20

γίνεται η σωστή διάγνωση, δεν εφαρμόζεται πάντοτε ένα ολοκληρωμένο μοντέλο συνδυασμού θεραπευτικών προσεγγίσεων που απαιτεί η αντιμετώπιση της.
Ποια είναι η αιτία της ΔΕΠΥ;

Όπως συμβαίνει με αρκετά νοσήματα, η ακριβής αιτιολογία της ΔΕΠΥ δεν είναι γνωστή. Καθώς όλο και περισσότερο οι επιστήμονες βρίσκουν αποδείξεις ότι προέρχεται από βιολογικές αιτίες, μέχρι σήμερα ξέρουμε ότι:

* η ΔΕΠΥ είναι ως ένα βαθμό κληρονομική. Το 76% των παιδιών με ΔΕΠΥ έχουν συνήθως ένα συγγενή με αυτή τη διαταραχή.

* ο εγκέφαλος των παιδιών με ΔΕΠΥ παρουσιάζει διαφορές από εκείνον των συνομηλίκων τους στη δομή, το μεταβολισμό και τη λειτουργία συγκεκριμένων περιοχών.

Επιπλέον η πρόωρη γέννηση, το κάπνισμα, η χρήση αλκοόλ και το υπερβολικό στρες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ο εγκεφαλικός τραυματισμός ή η έκθεση σε τοξικές ουσίες μπορούν να συμβάλουν στην ανάπτυξη της ΔΕΠΥ.

Είναι μύθος ότι η ελλιπής γονική φροντίδα προκαλεί τη ΔΕΠΥ, όμως πληθώρα οικογενειακών χαρακτηριστικών (πχ ασταθής δομή και δυσλειτουργία στην οικογένεια ή έλλειψη γονικού ελέγχου) μπορεί να συμβάλλουν στην επιδείνωση της ΔΕΠΥ και στην εμφάνιση επιπλοκών στη συναισθηματική κατάσταση ή συμπεριφορά.

Ποια κύρια συμπτώματα χαρακτηρίζουν τη ΔΕΠΥ;

Τα πυρηνικά χαρακτηριστικά της ΔΕΠΥ είναι η απροσεξία, η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα, που εξελίσσονται και αλλάζουν με την ωρίμανση του ατόμου. Με βάση τα συμπτώματα που επικρατούν στα παιδιά σχολικής ηλικίας διακρίνουμε τρεις τύπους ΔΕΠΥ:

ΔΕΠΥ – τύπος Απροσεξίας

- δεν μπορεί να συγκεντρωθεί,
- αποσπάται εύκολα από άσχετα ερεθίσματα,
- δεν φαίνεται να ακούει,
- δε δίνει σημασία στις λεπτομέρειες,
- κάνει λάθη απροσεξίας,

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΕΠΥ ; ΠΟΙΑ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ;

Συντάχθηκε απο τον/την administrator

Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:03 - Τελευταία Ενημέρωση Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:20

- δυσκολεύεται να ακολουθήσει οδηγίες,
- αποφεύγει εργασίες που απαιτούν συστηματική πνευματική προσπάθεια,
- ξεχνά τις σχολικές εργασίες
- χάνει πράγματα και
- γενικά είναι ανοργάνωτος/η

Ο τύπος αυτός είναι συχνός σε παιδιά σχολικής ηλικίας που μπορεί να μη γίνουν αντιληπτά επειδή δεν έχουν διασπαστική συμπεριφορά. Σε κάποιες περιπτώσεις είναι παιδιά που διαγνώστηκαν σε σχετικά μεγαλύτερη ηλικία, όταν είχαν ξεπεράσει τα προβλήματα υπερκινητικότητας που εμφάνιζαν σαν μικρότερα, ενώ σε άλλες περιπτώσεις είναι μια αμιγώς διαφορετική κατάσταση από τους άλλους τύπους της ΔΕΠΥ.

ΔΕΠΥ – τύπος Παρορμητικότητας/Υπερκινητικότητας

- δυσκολεύεται να παραμείνει καθισμένος/η,
- κουνάει χέρια, πόδια, ή στριφογυρίζει στη καρέκλα,
- κοιτά συνέχεια γύρω του και πειράζει τους άλλους,
- σηκώνεται όταν δεν επιτρέπεται,
- τρέχει και σκαρφαλώνει υπερβολικά.
- δεν σκέφτεται πριν αντιδράσει,
- απαντάει πριν ολοκληρωθεί η ερώτηση,
- μιλάει συνεχώς,
- δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του,
- στα παιχνίδια δεν ακολουθεί κανόνες,
- διακόπτει ή ενοχλεί τους άλλους,

Ο τύπος αυτός είναι πιο συχνός σε παιδιά μικρότερης ηλικίας που παρουσιάζουν έντονα υπερκινητική και παρορμητική συμπεριφορά. Στα παιδιά αυτά, το πρόβλημα της συγκέντρωσης της προσοχής δεν είναι ιδιαίτερος εμφανές, συχνά διότι δεν έχει αναδειχτεί καθώς δεν έχουν ακόμα κληθεί να λειτουργήσουν σε σχολικό περιβάλλον.

ΔΕΠΥ – Συνδυασμένος τύπος:

Είναι επίσης συνηθισμένος τύπος ΔΕΠΥ στα παιδιά και στους εφήβους όπου παρουσιάζεται συνδυασμός κάποιων από τα παραπάνω συμπτώματα απροσεξίας, υπερκινητικότητας και παρορμητικής συμπεριφοράς.

Γενικά, η κλινική εικόνα της ΔΕΠΥ ποικίλλει από παιδί σε παιδί, ενώ μόνο σε ελάχιστες περιπτώσεις εμφανίζονται ΟΛΑ τα παραπάνω συμπτώματα σε έντονο βαθμό. Συνήθως υπάρχουν διαφοροποιήσεις στην ένταση των συμπτωμάτων και μάλιστα τέτοιες διακυμάνσεις μπορεί να παρατηρούνται στο ίδιο παιδί κατά την διάρκεια της ημέρας, ακόμη και από ώρα σε ώρα. Πάντως για να υπάρχει η διάγνωση της ΔΕΠΥ, τα προβλήματα αυτά πρέπει να είναι παρόντα τόσο στο σπίτι, όσο και στο σχολείο και να προκαλούν σημαντική δυσκολία στην ακαδημαϊκή απόδοση και την κοινωνική συναναστροφή.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΕΠΥ ; ΠΟΙΑ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ;

Συντάχθηκε απο τον/την administrator

Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:03 - Τελευταία Ενημέρωση Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:20

Γιατί η ΔΕΠΥ εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια;

Η ΔΕΠΥ φαίνεται να εμφανίζεται 3-4 φορές συχνότερα στα αγόρια απ' ότι στα κορίτσια. Αυτό δεν σημαίνει ότι σπανίζει στα κορίτσια, ιδίως ο υπότυπος Απροσεξίας. Αρκετοί επιστήμονες πιστεύουν ότι η συχνότητα εμφάνισης είναι περίπου η ίδια και στα δυο φύλα με τη διαφορά ότι τα κορίτσια δεν παραπέμπονται τόσο συχνά στους ειδικούς επειδή έχουν λιγότερο διασπαστική συμπεριφορά. Όσο όμως οι επαγγελματίες υγείας είναι περισσότερο ενήμεροι για τους διαφορετικούς τρόπους που η ΔΕΠΥ εμφανίζεται στα δυο φύλα, αυξάνει ο αριθμός των κοριτσιών στα οποία γίνεται η διάγνωση της διαταραχής.

Πως μπορεί να διαπιστωθεί αν ένα παιδί έχει ΔΕΠΥ;

Επειδή στην καθημερινότητα πολλά παιδιά εμφανίζουν κατά καιρούς κάποια από τα παραπάνω χαρακτηριστικά, υπάρχουν διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες που καθορίζουν το αν έχει κάποιος ΔΕΠΥ. Σύμφωνα με αυτές, θα πρέπει το παιδί ή ο έφηβος να εμφανίζει 6 τουλάχιστον χαρακτηριστικά της μιας ή και των δυο κατηγοριών που αναφέρονται πιο πάνω για τουλάχιστον ένα εξάμηνο, πριν την ηλικία των 7 ετών και να μην έχει κάποιες άλλες ιατρικές ή ψυχικές διαταραχές που θα μπορούσαν να εξηγήσουν από μόνες τους μια τέτοια συμπεριφορά.

Η τελική διάγνωση όμως θα πρέπει να γίνεται μόνο από εξειδικευμένη παιδοψυχιατρική διεπιστημονική ομάδα σε συνεργασία με την οικογένεια και τους εκπαιδευτικούς για να εκτιμηθούν όλες οι παράμετροι συμπεριφοράς του παιδιού, οι ιδιαιτερότητες του περιβάλλοντος του και οι συνυπάρχουσες καταστάσεις που μπορεί να σχετίζονται ή να προκαλούνται από τη ΔΕΠΥ.

Ποια άλλα προβλήματα μπορεί να συνυπάρχουν με τη ΔΕΠΥ;

Τα παιδιά με ΔΕΠΥ, ιδίως αν δεν έχει διαγνωσθεί και αντιμετωπισθεί, έχουν αρκετές δυσκολίες που εκδηλώνονται στο σχολικό, οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον και συχνά οδηγούν σε

* χαμηλές επιδόσεις σε σχέση με το επίπεδο των γνωστικών ικανοτήτων και ακαδημαϊκή αποτυχία

* αυξημένο στρες, συναισθηματικές δυσκολίες και χαμηλή αυτοεκτίμηση

* επιθετική και διασπαστική συμπεριφορά ή προβλήματα διαγωγής

* περιορισμένη επαγγελματική παραγωγικότητα και προοπτικές

* απόρριψη από τους άλλους - δυσλειτουργικές κοινωνικές σχέσεις.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΕΠΥ ; ΠΟΙΑ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ;

Συντάχθηκε απο τον/την administrator

Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:03 - Τελευταία Ενημέρωση Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:20

Η ΔΕΠΥ στις περισσότερες περιπτώσεις έχει επιπτώσεις για όλη την οικογένεια, όπως έντονους διαπληκτισμούς των παιδιών με τους γονείς (ή των γονέων μεταξύ τους) ιδίως σε θέματα οργάνωσης και οριοθέτησης, αρνητικό αντίκτυπο στις σχέσεις μεταξύ αδερφών, οικονομική επιβάρυνση. Οι δυσκολίες στην καθημερινή οικογενειακή ατμόσφαιρα γίνονται ακόμη εντονότερες όταν πολύ συχνά ο ένας γονέας (και ενίοτε και οι δυο) έχει ΔΕΠΥ.

Επιπλέον πολλά παιδιά με ΔΕΠΥ παρουσιάζουν συνυπάρχουσες ψυχικές και αναπτυξιακές διαταραχές (συννοσηρότητα) που συχνά περιπλέκονται με την εξέλιξη και τη θεραπεία της ίδιας της ΔΕΠΥ. Οι συχνότερες είναι οι ειδικές μαθησιακές διαταραχές (δυσλεξία, δυσορθογραφία, δυσαριθμησία), οι ειδικές αναπτυξιακές δυσκολίες (λόγου, συντονισμού των κινήσεων), οι διαταραχές εναντιωματικής συμπεριφοράς και διαγωγής, οι διαταραχές άγχους, οι διαταραχές συναισθήματος, οι διαταραχές με συμπτώματα τικς (σ. Tourette). Τι ρόλο μπορεί να έχει το σχολείο στην αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ;

Η επικοινωνία των ειδικών και των γονέων με τους δασκάλους του παιδιού αποτελεί απαραίτητο κομμάτι της διαγνωστικής εκτίμησης και της αντιμετώπισης και ο ρόλος του σχολείου θεωρείται τόσο σημαντικός όσο είναι και της οικογένειας στην επιτυχία της κάθε παρέμβασης για την υποστήριξη του παιδιού με ΔΕΠΥ.

Είναι πολύ σημαντικό ο δάσκαλος να κατανοεί την ιατρική φύση της ΔΕΠΥ, να μην παίρνει προσωπικά τη συμπεριφορά του παιδιού και να την αντιμετωπίζει θετικά, να αντιλαμβάνεται τα οφέλη και τους περιορισμούς του προγράμματος αντιμετώπισης καθώς και να συμμετέχει ενεργά στο σχεδιασμό των θεραπευτικών παρεμβάσεων που χρειάζεται να εφαρμοσθούν μέσα στη σχολική τάξη. Οι δάσκαλοι ή οι νηπιαγωγοί είναι συχνά οι πρώτοι που θα παρατηρήσουν συμπεριφορές συμβατές με τη ΔΕΠΥ και μπορούν να παρέχουν σε γονείς και γιατρούς πληροφορίες βοηθητικές στη διάγνωση και θεραπεία.

Οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς μπορούν να εργαστούν μαζί για να λύσουν προβλήματα και να σχεδιάσουν τρόπους να στηρίξουν τη μελέτη στο σπίτι και το σχολείο καθώς και στρατηγικές αντιμετώπισης της δύσκολης συμπεριφοράς. Η ανοιχτή επικοινωνία μεταξύ των γονέων και του προσωπικού του σχολείου μπορεί να γίνει το κλειδί για την επιτυχία του παιδιού.

Η σημασία των παραπάνω είναι πολύ μεγαλύτερη μετά τον πρόσφατο Ν. 3699/2008, που ορίζει οτι τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΕΠΥ είναι «μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες»

Θεραπεύεται τελικά η ΔΕΠΥ;

Για την αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ χρειάζεται να εφαρμόζεται ένα πλήρες πρόγραμμα - εξατομικευμένο και μοναδικό για την κάθε περίπτωση- που να στοχεύει στην πολύπλευρη διαχείριση των δυσκολιών του παιδιού και του περιβάλλοντός του. Ένα τέτοιο πρόγραμμα

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΕΠΥ ; ΠΟΙΑ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ;

Συντάχθηκε απο τον/την administrator

Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:03 - Τελευταία Ενημέρωση Τρίτη, 27 Δεκέμβριος 2011 10:20

αντιμετώπισης μπορεί να περιλαμβάνει συνδυασμό θεραπευτικών προσεγγίσεων, που δρουν από κοινού υποστηρίζοντας η μια την άλλη (συνεδρίες ψυχοεκπαίδευσης γονέων και παιδιών, θεραπεία συμπεριφοράς, φαρμακευτική αντιμετώπιση, παρεμβάσεις αποκατάστασης των δυσκολιών στο σχολείο, οικογενειακή ή/και ατομική ψυχοθεραπεία).

Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν ξεπερνούν τη ΔΕΠΥ μεγαλώνοντας και παρόλο που η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα ελαττώνονται σε σημαντικό βαθμό, η διάσπαση της προσοχής συχνά παραμένει. Με μια ολοκληρωμένη θεραπευτική προσέγγιση, τα άτομα με ΔΕΠΥ μπορούν να μάθουν να προσαρμόζονται και να έχουν μια πλήρη, φυσιολογική και παραγωγική ζωή.

adhdhellas.org, kxghellas.gr