



ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ *διαχείρισης παιδιών με*

μέσα στην τάξη

ΔΕΠ-Υ

Είναι δύσκολο να είναι κανείς δάσκαλος μέσα σε μία τάξη που αποτελείται από 25 ως 30 παιδιά και ο ρόλος του δασκάλου γίνεται ακόμα πιο δύσκολος, όταν μέσα σε αυτήν την τάξη υπάρχει και ένα παιδί με ΔΕΠ-Υ.

Διαταραχή Ελλειμματικής προσοχής -Υπερκινητικότητα

Προτάσεις διαχείρισης παιδιών με ΔΕΠ-Υ μέσα στην τάξη

Μπαμπαλέτσου Γιώτα, *Εργοθεραπεύτρια*



Είναι πτυχιούχος του τμήματος Εργοθεραπείας της Αθήνας. Έχει εκπαιδευτεί στην αισθητηριακή ολοκλήρωση (SI) για παιδιά και η εργασιακή της εμπειρία αφορά στην εργοθεραπευτική αξιολόγηση και παρέμβαση σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας με καθυστέρηση στην ανάπτυξη, νοητική υστέρηση, Διαταραχή Ελλειμματικής προσοχής/ Υπερκινητικότητα, μαθησιακές δυσκολίες και άλλες αναπτυξιακές διαταραχές.

Επικοινωνήστε μαζί μου

info@ikid.gr

Λίγα λόγια για εμάς

Τα ikid λειτουργούν από το 2000 και είναι στελεχωμένα από ειδικούς επιστήμονες με πολυετή εμπειρία στον χώρο. Η διεπιστημονική ομάδα των ikid αποτελείται από Λογοθεραπευτές, Εργοθεραπευτές, Ψυχολόγους και Ειδικούς Παιδαγωγούς.

- Αξιολογούμε έγκυρα τις δυσκολίες.
- Σχεδιάζουμε το ατομικό πρόγραμμα.
- Παρεμβαίνουμε βάσει συγκεκριμένου πλάνου.
- Ολοκληρώνουμε το πρόγραμμα βήμα-βήμα.

ΔΩΡΕΑΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή	1
Τι είναι η ΔΕΠ-Υ	4
Κλινική εικόνα	6
Δευτερεύοντα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ	11
Τυπική ανάπτυξη της συγκέντρωσης.....	15
Προτάσεις διαχείρισης παιδιών με ελλειμματική προσοχή μέσα στην τάξη.....	17
Βιβλιογραφία.....	25



Είναι δύσκολο να είναι κανείς δάσκαλος μέσα σε μία τάξη που αποτελείται από 25 ως 30 παιδιά και ο ρόλος του δασκάλου γίνεται ακόμα πιο δύσκολος, όταν μέσα σε αυτήν την τάξη υπάρχει και ένα παιδί με ΔΕΠ-Υ, καθώς προκαλείται σύγχυση και μερικές φορές εξουθένωση. Πάραυτα, ο δάσκαλος μπορεί να διαχειριστεί κάποια συμπτώματα της διαταραχής μέσα στην τάξη και ένα πρώτο βήμα αποτελεί η κατανόηση της ίδιας της διαταραχής.

Παρά την αυξανόμενη ενημέρωση για τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, πολλά παιδιά παραμένουν χωρίς τη διάγνωση. Ταυτόχρονα, οι γονείς εξακολουθούν να βλέπουν τα παιδιά τους να αποδίδουν χαμηλότερα των δυνατοτήτων τους, με αποτέλεσμα να δημιουργείται μεγάλη ένταση στο σπίτι.

Η επέκταση της δυσκολίας εξαρτάται από την ένταση του προβλήματος του παιδιού και από τον τρόπο διαχείρισης της συμπεριφοράς και τον τρόπο εκπαίδευσης.

Δεν μπορούμε να αλλάξουμε την έμφυτη προδιάθεση, αλλά σίγουρα μπορούμε να προσαρμόσουμε το σχολικό και οικογενειακό περιβάλλον, έτσι ώστε να βοηθήσουμε τα παιδιά αυτά να συμπεριφέρονται και να επιτυγχάνουν στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους.

Πολύ συχνά τα παιδιά κινούνται νευρικά στις καρέκλες τους και κοιτούν έξω από το παράθυρο. Μερικές φορές τα παιδιά στις πρώτες τάξεις του δημοτικού δυσκολεύονται να ολοκληρώσουν την εργασία τους ή σηκώνονται από τις θέσεις τους. Αυτές οι συμπεριφορές μπορούν να χαρακτηριστούν ως φυσιολογικές.

Οι περισσότεροι από εμάς είχαμε παρόμοιες συμπεριφορές όταν ήμαστε παιδιά. Γενικά, τα περισσότερα παιδιά χρειάζονται απλά μία ευγενική υπενθύμιση για να γυρίσουν πίσω στην εργασία τους.

Οι δάσκαλοι είναι οι πρώτοι συνήθως που αναγνωρίζουν ή υποψιάζονται τη ΔΕΠ-Υ στα παιδιά. Αυτό συμβαίνει επειδή τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ επηρεάζουν τη σχολική επίδοση του μαθητή, καθώς η διαταραχή αυτή επηρεάζει την ικανότητα της μάθησης και της παραμονής σε μία δραστηριότητα.

Καθώς οι δάσκαλοι δουλεύουν με πολλά διαφορετικά παιδιά, γνωρίζουν πως οι μαθητές συμπεριφέρονται μέσα σε μία τάξη που απαιτείται συγκέντρωση και αυτοέλεγχος. Έτσι, όταν παρατηρούν κάτι το διαφορετικό σε έναν μαθητή ενημερώνουν τους γονείς.

Παρόλα αυτά, δεν έχουν την ευθύνη και την αρμοδιότητα να κάνουν διάγνωση της διαταραχής, αλλά μπορούν να ενημερώσουν τους γονείς για τις παρατηρήσεις τους και οι γονείς με τη σειρά τους να πάρουν μία γνώμη από έναν ειδικό, ο οποίος θα αξιολογήσει το παιδί στον τομέα αυτό.

Αρχικά, βεβαιωθείτε ότι ο μαθητής έχει διαταραχή ελλειμματικής προσοχής. **Σίγουρα η διάγνωση δεν αφορά το ρόλο του δάσκαλου**, αλλά μπορεί και πρέπει να κάνει ερωτήσεις. Πιο συγκεκριμένα, πρέπει να βεβαιωθεί ότι ο γονέας έχει ελέγξει την **ακοή** και την **όραση** του παιδιού πρόσφατα, καθώς και να βεβαιωθεί ότι έχουν αποκλειστεί άλλου τύπου διαταραχές.

Κατόπιν, ενισχύστε την υποστήριξη που μπορείτε να έχετε ή να σας παρέχουν. Φροντίστε να συμβουλευέστε σχετικά έναν επαρκώς καταρτισμένο ειδικό (ειδικό παιδαγωγό, ψυχολόγο, ψυχίατρο, εργοθεραπευτή, λογοθεραπευτή, παιδίατρο κ.ά.). Σημαντικό ρόλο έχει η εμπειρία του ειδικού πάνω στη συγκεκριμένη διαταραχή, έτσι ώστε να σας ακούσει και να σας συμβουλευτεί κατάλληλα. Η υποστήριξη των γονέων και των συναδέλφων είναι πολύ σημαντική.

Επίσης, είναι χρήσιμο να γνωρίζετε τα όρια σας. Μην φοβάστε να ζητάτε βοήθεια. Σαν δάσκαλοι, δεν απαιτείται από εσάς να είστε ειδικοί στη ΔΕΠ-Υ. Να νιώθετε άνετα να ζητάτε βοήθεια όταν τη χρειάζεστε.

Τέλος, ρωτήστε το παιδί τι θα το βοηθήσει. Αυτά τα παιδιά είναι συνήθως πολύ έξυπνα και διαισθητικά. Μπορούν να σας πουν με ποιο τρόπο μαθαίνουν ,όταν τα ρωτήσετε. Προσπαθήστε να μιλήσετε σε ατομικό επίπεδο και συζητήστε με το παιδί ποιος τρόπος μάθησης του ταιριάζει. Επιπροσθέτως, με τα μεγαλύτερα παιδιά επιβεβαιωθείτε ότι το παιδί κατανοεί τι είναι η ΔΕΠ-Υ. Αυτό θα βοηθήσει και τους δύο αρκετά.

Αφού λοιπόν γίνει αντιληπτή η διαταραχή, οι δάσκαλοι μπορούν να βοηθήσουν το παιδί με ΔΕΠ-Υ μέσα στην τάξη. Το πιο σημαντικό είναι να εξασφαλίσουν ένα ήρεμο, δομημένο περιβάλλον με ξεκάθαρες, συνεχείς και τακτικές ρουτίνες.

1 Τι είναι η ΔΕΠ-Υ (Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα);

Η **Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας** (ΔΕΠ-Υ, διεθνώς ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder) είναι μία από τις συχνότερες νευροαναπτυξιακές διαταραχές και εμφανίζεται ως δυσκολία στη διατήρηση εστιασμένης προσοχής ή/και υπερκινητική -παρορμητική συμπεριφορά σε βαθμό ασύμβατο με το αναπτυξιακό στάδιο του παιδιού. <http://adhd.gr/>

Η ΔΕΠ-Υ αποτελεί το συχνότερο πρόβλημα μάθησης και συμπεριφοράς της παιδικής ηλικίας, παρουσιάζεται στο 5-7% των παιδιών παγκοσμίως και στις περισσότερες περιπτώσεις σημαντικά ελλείμματα παραμένουν στην εφηβεία και στην ενήλικη ζωή.

Η ΔΕΠ-Υ είναι μία διαταραχή η οποία δεν είναι κατανοητή πλήρως από τους δασκάλους, καθώς υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι εκδήλωσής της στα παιδιά. Δεν παρουσιάζουν όλα τα παιδιά τη διαταραχή με τον ίδιο τρόπο ή στον ίδιο βαθμό. Προκειμένου να τεθεί η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ, ορίζεται ότι τα συμπτώματα πρέπει να έχουν κάνουν την εμφάνιση τους πριν το 7^ο έτος της ηλικίας και να έχουν διάρκεια 6 μήνες. Σύμφωνα με το DSM-IV, η κωδικοποίηση της διαταραχής γίνεται με βάση τους παρακάτω τύπους. Η ακριβής κατηγορία στην οποία θα ανήκει το παιδί θα εξαρτηθεί από τη συνιστώσα που κυριαρχεί περισσότερο στη συμπεριφορά του.

Τύποι Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας

1. Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα, **συνδυασμένος τύπος**
 Η διάγνωση αναφέρεται στο παιδί όπου κυριαρχεί η απροσεξία και η υπερκινητικότητα.
2. Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα, με προεξάρχοντα τον **απρόσεχτο τύπο**
 Όταν το παιδί παρουσιάζει απροσεξία, αλλά δεν παρουσιάζει υπερκινητικότητα ή παρορμητικότητα. Τα παιδιά χωρίς υπερκινητικότητα συχνά περιγράφονται ως αδύνατοι μαθητές, αγχωμένα, απρόσεχτα, ότι ονειροπολούν, αποδιοργανωμένα, κοιμισμένα, υποτονικά, συγκριτικά με τα άλλα παιδιά.
3. Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα με προεξάρχοντα τον **υπερκινητικό-παρορμητικό τύπο**.
 Όταν το παιδί παρουσιάζει υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα η οποία είναι δυσπροσάρμοστη και ασυμβίβαστη με το αναπτυξιακό επίπεδο του.
4. Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα, **μη προσδιοριζόμενη αλλιώς**.
 Σε αυτήν την κατηγορία συγκαταλέγονται διαταραχές με προεξάρχοντα συμπτώματα απροσεξίας ή υπερκινητικότητας- παρορμητικότητας οι οποίες δεν πληρούν τα κριτήρια της διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας.

Το κύριο χαρακτηριστικό των παιδιών με ΔΕΠ-Υ είναι η εκδήλωση συμπτωμάτων απροσεξίας και/ή - Υπερκινητικότητας, σε βαθμό δυσανάλογο με την ηλικία τους με αποτέλεσμα να εμφανίζουν περιορισμένες ικανότητες για συγκέντρωση της προσοχής τους, αναστολή των παρορμήσεών τους και ρύθμιση της συμπεριφοράς τους σύμφωνα με συγκεκριμένους κανόνες.

Η απροσεξία εκδηλώνεται στις σχολικές, κοινωνικές και καταστάσεις απασχόλησης. Τα άτομα με αυτή τη διαταραχή δεν καταφέρνουν να δώσουν προσοχή σε λεπτομέρειες ή μπορεί να κάνουν λάθη απροσεξίας στις σχολικές εργασίες ή σε άλλες δραστηριότητες. Η δουλειά τους είναι συνήθως «τσαπατσούλικη» και χωρίς ιδιαίτερη σκέψη. Τα άτομα αυτά έχουν συνήθως δυσκολία να διατηρούν την προσοχή τους σε εργασίες ή στο παιχνίδι και το βρίσκουν δύσκολο να επιμένουν στις εργασίες μέχρι την ολοκλήρωσή τους. Συχνά φαίνεται ότι το μυαλό τους ταξιδεύει κάπου αλλού ή ότι δεν ακούνε κάτι που ειπώθηκε. Διαρκώς μεταβαίνουν από τη μία δραστηριότητα στην άλλη. Τα άτομα που έχουν διαγνωστεί με αυτή τη διαταραχή μπορεί να ξεκινούν μία δραστηριότητα/εργασία, να την αφήνουν στη μέση και να μεταβαίνουν σε κάποια άλλη και μετά πάλι σε κάποια άλλη χωρίς να έχει ολοκληρωθεί κάποια από αυτές. Συνήθως, δεν ακολουθούν οδηγίες με αποτέλεσμα να αδυνατούν να ολοκληρώσουν σχολικές εργασίες, δουλειές ή άλλα καθήκοντα. Σημαντικό είναι να παρατηρηθεί πως πρέπει να γίνεται διαχωρισμός στο εάν το άτομο δεν ακολουθεί τις οδηγίες για λόγους απροσεξίας ή για λόγους δυσκολίας κατανόησης των οδηγιών. Αυτά τα άτομα έχουν δυσκολία να οργανώνουν την εργασία τους καθώς και διάφορες δραστηριότητες. Οι εργασίες που απαιτούν διατήρηση της πνευματικής προσπάθειας, βιώνονται δυσάρεστα και τα άτομα αποστρέφονται. Το αποτέλεσμα είναι να αποφεύγουν ή ακόμα και να

αντιπαθούν έντονα τις δραστηριότητες, οι οποίες απαιτούν τη διατήρηση πνευματικής προσπάθειας ή δραστηριότητες που απαιτούν οργάνωση ή καλή συγκέντρωση.

Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ δεν μπορούν να συγκεντρωθούν με την ίδια ευκολία, όπως αυτή των συμμαθητών τους. Στις σχολικές εργασίες συνήθως παρατηρούνται λάθη απροσεξίας, καθώς και λάθη από έλλειψη επιμονής και προσοχής στις λεπτομέρειες. Παρουσιάζουν μεγάλη δυσκολία να διατηρούν τη συγκέντρωση τους μέσα σε μία τάξη, όπου υπάρχουν πολλά διασπαστικά στοιχεία και ανταπεξέρχονται καλύτερα σε δυαδική αλληλεπίδραση. Παρουσιάζουν μεγάλη δυσκολία να συγκεντρωθούν σε πράγματα που ακούν, παρά σε πράγματα που πρέπει να βλέπουν. Παρουσιάζουν τέτοια δυσκολία στο να ακούν, που φαίνονται σαν να έχουν προβλήματα ακοής.

Η συγκέντρωση διασπάται από μη σχετικά ερεθίσματα και συχνά διακόπτουν την εργασία τους για να παρακολουθήσουν ασήμαντους ήχους ή γεγονότα που συχνά αγνοούνται από άλλους. Συχνά, ξεχνούν τις καθημερινές τους δραστηριότητες. Σε κοινωνικές καταστάσεις, η απροσεξία συχνά φαίνεται σαν συνεχή αλλαγή της κουβέντας, να μην ακούν τους άλλους και να μην παρακολουθούν τις λεπτομέρειες ή τους κανόνες σε παιχνίδια ή δραστηριότητες.

Η υπερκινητικότητα εκδηλώνεται από νευρικές κινήσεις, όταν κάποιος κάθεται ανήσυχα στην καρέκλα του, χωρίς να παραμένει καθιστός όταν οι καταστάσεις το απαιτούν, από υπερβολικό τρέξιμο, σκαρφάλωμα σε ακατάλληλες καταστάσεις, με το να έχουν δυσκολία να παίζουν ήσυχα στον ελεύθερο χρόνο, με το να φαίνονται ότι βρίσκονται διαρκώς σε κίνηση, σαν να τα κινεί μία μηχανή ή με το να μιλούν πάρα πολύ. Αυτά τα παιδιά δεν μπορούν να διατηρούν την καθιστή θέση ακόμα και για μερικά λεπτά, μπορεί να περιπλανώνται στην τάξη και ο δάσκαλος να αντιμετωπίζει μεγάλη δυσκολία στο να τον / την βάλει στη θέση του και να τη διατηρήσει. Ακόμα

και όταν κάθονται ένα μέρος τους βρίσκεται σε κίνηση. Η υπερκινητικότητα ποικίλει ανάλογα την ηλικία του ατόμου, το αναπτυξιακό του επίπεδο και η διάγνωση πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή στα μικρά παιδιά. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτή τη διαταραχή διαφέρουν από τα δραστήρια παιδιά αυτής της ηλικίας τα οποία δεν έχουν τη διαταραχή, με το να βρίσκονται διαρκώς σε κίνηση και μέσα σε όλα, βρίσκονται ήδη έξω από το σπίτι χωρίς να έχουν βάλει το παλτό τους, πηδούν και σκαρφαλώνουν στα έπιπλα, τρέχουν μέσα στο σπίτι και έχουν δυσκολία να παίρνουν μέρος σε δραστηριότητες που απαιτούν την καθιστή θέση σε προσχολικές τάξεις(να ακούσουν μία ιστορία).

Τα παιδιά σχολικής ηλικίας παρουσιάζουν παρόμοιες συμπεριφορές με μικρότερη συχνότητα ή ένταση από αυτή των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Έχουν δυσκολία να παραμένουν σε καθιστή θέση, σηκώνονται συχνά από την καρέκλα τους, φαίνονται ανήσυχα , ή κρέμονται στο θρανίο τους. Είναι νευρικά με τα αντικείμενα, πιέζουν τα χέρια τους και κουνούν νευρικά τα πόδια τους σε υπερβολικό βαθμό. Σηκώνονται συχνά από το τραπέζι κατά τη διάρκεια του φαγητού, ενώ βλέπουν τηλεόραση ή καθώς κάνουν τις ασκήσεις για το σχολείο. Μιλούν υπερβολικά και κάνουν υπερβολικό θόρυβο κατά τη διάρκεια ήσυχων δραστηριοτήτων.

Στην εφηβεία και ενήλικη ζωή τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας παίρνουν τη μορφή συναισθημάτων ανησυχίας και δυσκολίας να συμμετέχουν σε ήσυχες καθιστικές δραστηριότητες.

Η **παρορμητικότητα** εκδηλώνεται ως ανυπομονησία, τα άτομα αυτά ξεστομίζουν απαντήσεις χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η ερώτηση που τους γίνεται, δυσκολεύονται να περιμένουν τη σειρά τους και συχνά διακόπτουν τους άλλους ή εισβάλλουν στον προσωπικό χώρο των άλλων σε τέτοιο βαθμό που προκαλούν δυσκολίες στις κοινωνικές και ακαδημαϊκές λειτουργίες.

Συχνά, αποτυγχάνουν να ακούν οδηγίες, ξεκινούν συζητήσεις ακατάλληλες στιγμές, διακόπτουν τους άλλους σε υπερβολικό βαθμό, αρπάζουν αντικείμενα από άλλους. Η παρορμητικότητα μπορεί να τους οδηγήσει σε ατυχήματα και σε επικίνδυνες δραστηριότητες χωρίς να σκέφτονται τις συνέπειες.

Τα παιδιά παρουσιάζουν δυσκολία στο να σκεφτούν πριν ενεργήσουν. Συχνά κάνουν το πρώτο πράγμα που τους έρχεται στο μυαλό. Είναι τα παιδιά που τρέχουν στη λεωφόρο χωρίς να κοιτάζουν αν έρχεται κάποιο αυτοκίνητο.

Εξαιτίας της παρορμητικότητας δε μαθαίνουν από τα λάθη τους. Το πρόβλημα δεν είναι απαραίτητα ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ δε γνωρίζουν ποιο είναι το σωστό πράγμα για να κάνουν. Συχνά είναι σε θέση να εξηγήσουν με λεπτομέρειες τι θα έπρεπε να είχαν κάνει. Καθώς επίσης το πρόβλημα δεν είναι ότι δεν θέλουν να κάνουν το σωστό. Μπορεί να είναι πολύ απολογητικά και αναστατωμένα μετά από κάποιο γεγονός. Η δυσκολία τους είναι η έλλειψη αυτολέγχου.

Τι βλέπει ένα παιδί με ΔΕΠ-Υ



Τι στην πραγματικότητα συμβαίνει



Σκίτσο: Μπαπαλέτσου Εριφύλη

3 Δευτερεύοντα Συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ

Παρακάτω αναφέρονται μερικά επιπρόσθετα χαρακτηριστικά τα οποία μπορεί να παρουσιάζουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ.

- **Αναμονή αποτυχίας.** Επειδή πολλά από τα παιδιά αντιμετωπίζουν επαναλαμβανόμενη αποτυχία, όπως να χάνουν πράγματα, να ξεχνάνε την εργασία τους, να είναι αργοπορημένα, ή να χάνουν τον ειρμό των σκέψεών τους, βρίσκονται αντιμέτωπα με το άγχος περιμένοντας ότι θα αποτύχουν.
- **Παρατεταμένη ανησυχία.** Συχνά συνοδεύεται με άγχος και νευρικότητα, τα παιδιά αυτά ανησυχούν για τα πάντα. Η ανησυχία τους μερικές φορές τα κάνει να φαίνονται αδιάφορα και απομονωμένα.
- **Πλήξη.** Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συχνά βαριούνται και χρειάζονται διαρκώς κάτι να τα διεγείρει. Το ότι βαριούνται, τα κάνει επιρρεπή σε συμπεριφορές υψηλής επικινδυνότητας.
- **Ματαιίωση.** Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ εύκολα ματαιώνονται και είναι ανυπόμονα με τον εαυτό τους και με τους άλλους, συχνά για μικροπράγματα. Έχουν επίσης συχνά μικρά ξεσπάσματα θυμού.
- **Χαμηλή αυτο-εκτίμηση.** Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συχνά κριτικάρονται και κατηγορούνται για τις αδυναμίες τους, είτε αυτό είναι στο σπίτι, είτε στο σχολείο είτε σε κοινωνικές καταστάσεις.
- **Αϋπνία ή διαταραχές στον ύπνο.** Πολλά παιδιά με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν προβλήματα στον ύπνο.

- **Μαθησιακές δυσκολίες.** Όλα τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ επιτυγχάνουν κάτω των δυνατοτήτων τους στο σχολείο. Πολλά παιδιά με ΔΕΠ-Υ έχουν δυσκολίες στο δημοτικό με δεξιότητες όπως η ανάγνωση, ο συλλαβισμός και τα μαθηματικά. Το γραπτό τους μπορεί να είναι δυσανάγνωστο. Επιπλέον τομείς στους οποίους δυσκολεύονται είναι η κατανόηση γραπτού λόγου και η γραπτή έκφραση.
- **Αδεξιότητα.** Ενώ μερικά παιδιά με ΔΕΠ-Υ είναι εξαιρετικοί αθλητές, τα περισσότερα έχουν φτωχό συντονισμό των κινήσεων. Να πιάσουν μία μικρή μπάλα ή να γράφουν καθαρά είναι δεξιότητες τις οποίες τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ τις βρίσκουν εξαιρετικά δύσκολες. Πολλά παιδιά έχουν χαμηλό μυϊκό τόνο όταν είναι σε μικρότερη ηλικία και φαίνονται αδέξια.
- **Κοινωνική αδεξιότητα.** Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συχνά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο να «διαβάζουν» τις κοινωνικές καταστάσεις. Έχουν την τάση να λένε αδιάκριτα πράγματα και φαίνεται να έχουν δυσκολία να προβλέπουν τις συνέπειες των πράξεων τους και να απαντούν κατάλληλα στις καταστάσεις.
- **Φτωχή μνήμη.** Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μπορεί να παρουσιάζουν φτωχή βραχυπρόθεσμη μνήμη. Ένα παιδί με φτωχή βραχυπρόθεσμη μνήμη αντιμετωπίζει μεγάλη δυσκολία στο να κρατάει ένα σύνολο οδηγιών ή μία διαδοχή πληροφοριών στο μυαλό του. Θα του είναι επίσης δύσκολο να ακολουθεί την πλοκή όταν διαβάζει ένα βιβλίο ή όταν γράφει ένα κείμενο ο/η ίδιος/α. Πολλές από τις μαθησιακές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ είναι εξαιτίας της δυσλειτουργίας της μνήμης.

- **Αίσθηση του ανικανοποίητου.** Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μπορεί να είναι ανικανοποίητα με τις δραστηριότητες που ασχολούνται, δεν ξέρουν πότε να σταματήσουν, όταν ένα άλλο παιδί στην ηλικία τους ξέρει. Αυτό φαίνεται όταν ενθουσιάζονται υπερβολικά με ένα παιχνίδι και δεν μπορούν να ηρεμήσουν όταν έρθει η ώρα να γίνουν πάλι σοβαρά εφόσον η κατάσταση το απαιτεί. Μπορεί να ενθουσιάζονται όλο και περισσότερο και να μην υποχωρούν. Μπορεί να δείξουν την αίσθηση του ανικανοποίητου με το να μην ικανοποιούνται με κανένα τρόπο και να γκρινιάζουν όλο και περισσότερο για τα πράγματα τα οποία θέλουν.

Αποκλείοντας άλλες διαταραχές

Πολλά άρθρα αναφέρονται στο γεγονός ότι κάποια χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ εύκολα συγχέονται με άλλες παρόμοιες συμπεριφορές άλλων διαταραχών. Μερικές από αυτές παραθέτονται παρακάτω:

Το τυπικό, δραστήριο παιδί προσχολικής ηλικίας

Η ποσότητα της δραστηριοποίησης και η ένταση της συμπεριφοράς ποικίλουν στα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Κάποια δραστήρια παιδιά τα αποκαλούν υπερκινητικά, αλλά δεν έχουν ΔΕΠ-Υ. Για να διαγνωστεί ΔΕΠ-Υ σε ένα παιδί προσχολικής ηλικίας, η συμπεριφορά του πρέπει να είναι ακατάλληλη ακόμα και για αυτό το φυσιολογικά δραστήριο και παρορμητικό στάδιο της ανάπτυξης.

Πνευματική Ανικανότητα / Νοητική Υστέρηση

Οι γονείς συχνά μπερδεύουν την πνευματική ανικανότητα του παιδιού τους με ΔΕΠ-Υ. Εάν ένα παιδί 5 ετών παρουσιάζει την ανάπτυξη ενός παιδιού 2 ετών, η αναμενόμενη συμπεριφορά είναι το παιδί να είναι δραστήριο, χωρίς συγκέντρωση και απερίσκεπτο.

Απώλεια Ακοής

Παιδιά με σοβαρή απώλεια ακοής παρουσιάζουν μη τυπική συμπεριφορά, αλλά η συμπεριφορά αυτή είναι περισσότερο απαθής και αδιάφορη συγκριτικά με τη συμπεριφορά των παιδιών με ΔΕΠ-Υ.

Μαθησιακές δυσκολίες

Εάν τα παιδιά έχουν μαθησιακές δυσκολίες, απογοητεύονται και χάνουν τη συγκέντρωσή τους, καθώς οι εργασίες γίνονται δυσκολότερες. Σε αυτά τα παιδιά η ελλειμματική προσοχή παρατηρείται μόνο όταν παλεύουν με τα μαθηματικά, την ανάγνωση ή οτιδήποτε τους προκαλεί άγχος. Στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ όμως οι δύσκολες αυτές συμπεριφορές είναι παρόντες την περισσότερη ώρα. Στη θεωρία είναι εύκολο να διαχωριστούν οι συμπεριφορές των δύο αυτών καταστάσεων, αλλά αν η ΔΕΠ-Υ και οι μαθησιακές δυσκολίες συνυπάρχουν, δεν είναι τόσο απλό.

4 Τυπική Ανάπτυξη της Συγκέντρωσης

Καθώς τα παιδιά αναπτύσσονται περνούν από διάφορα στάδια καθώς οι δεξιότητες συγκέντρωσης και ακοής βελτιώνονται. Αυτά είναι τα **6 βασικά στάδια** (βασισμένο σε Cooper, Moodley, και Reynell 1978).

Επίπεδο 1 (γέννηση -1 έτους)

Το επίπεδο αυτό χαρακτηρίζεται από υπερβολική διάσπαση της προσοχής, κατά την οποία η προσοχή του παιδιού περνάει από ένα αντικείμενο σε ένα πρόσωπο, ή από το ένα γεγονός στο άλλο. Κάθε καινούριο γεγονός (όπως κάποιος να περπατάει στο δρόμο) αμέσως θα διασπάσει τη συγκέντρωση του παιδιού.

Επίπεδο 2 (1 – 2 ετών)

Τα παιδιά σε αυτό το επίπεδο μπορούν να συγκεντρωθούν σε μία συγκεκριμένη δραστηριότητα της επιλογής τους, αλλά δεν θα ανεχτούν καμία λεκτική ή οπτική παρέμβαση από κάποιον ενήλικα. Αυτά τα παιδιά μπορεί να φαίνονται πεισματάρικα ή με μεγάλη θέληση, αλλά στην πραγματικότητα η προσοχή τους είναι μονόδρομη (single channeled) και πρέπει να αγνοούν όλα τα εξωτερικά ερεθίσματα για να συγκεντρώνονται σε μία δραστηριότητα.

Επίπεδο 3(2-3 ετών)

Σε αυτό το επίπεδο τα παιδιά δεν μπορούν να παρακολουθήσουν συνεχόμενα ακουστικά και οπτικά ερεθίσματα από διαφορετικές πηγές. Για παράδειγμα, δεν μπορούν να ακούν τις οδηγίες ενός ενήλικα καθώς παίζουν, αλλά με τη βοήθεια του ενήλικα μπορούν να δώσουν όλη τους την προσοχή στον συνομιλητή τους και μετά να ξαναγυρίσουν στο παιχνίδι τους.

Επίπεδο 4 (3-4 ετών)

Το παιδί σε αυτό το επίπεδο μπορεί ακόμα να εναλλάσσει όλη του την προσοχή (ακουστικά και οπτικά) μεταξύ ομιλητή και δραστηριότητας, αλλά πλέον το κάνει αυθόρμητα χωρίς ο ενήλικας να απαιτεί τη συγκέντρωση.

Επίπεδο 5(4-5 ετών)

Σε αυτό το επίπεδο το παιδί καταλαβαίνει τις λεκτικές οδηγίες που σχετίζονται με τη δραστηριότητα που κάνει, χωρίς να τη διακόψει για να κοιτάξει τον ομιλητή. Η διάρκεια συγκέντρωσης του παιδιού μπορεί να είναι μικρή, αλλά είναι δυνατή η ομαδική διδασκαλία.

Επίπεδο 6 (5-6 ετών)

Στο τελικό στάδιο, η συγκέντρωση του παιδιού έχει ολοκληρωθεί και διατηρείται.

Εάν το παιδί έχει δυσκολία...

... να ξεκινήσει μία δραστηριότητα

1. Δώστε ένα έναυσμα για να ξεκινήσει
2. Δώστε την εργασία σε μικρά κομμάτια
3. Εξηγήστε τον σκοπό της εργασίας
4. Χρησιμοποιείστε χρονόμετρο και ζητείστε από το παιδί να υπολογίζει πόσο χρόνο θα του πάρει η εργασία
5. Να επαινείτε τα παιδιά όσο το δυνατόν περισσότερο. Αυτά τα παιδιά ζουν με τόση απογοήτευση, και χρειάζονται θετικούς χειρισμούς. Τα παιδιά αυτά χρειάζονται και επωφελούνται από τους επαίνους. Αγαπούν την ενθάρρυνση. Μερικές φορές η πιο καταστρεπτική πτυχή της ΔΕΠ /ΔΕΠ-Υ δεν αποτελεί η ίδια η ελλειμματική προσοχή, αλλά η δευτερεύουσα ζημιά που γίνεται στην αυτοεκτίμηση.

... να παραμένει στη δραστηριότητα/να προσέχει

6. Αφαιρέστε όλα τα διασπαστικά στοιχεία από την περιοχή που το παιδί διαβάζει.
7. Βάλτε το παιδί να καθίσει δίπλα σε έναν συμμαθητή ο οποίος μπορεί άμεσα να προσφέρει βοήθεια.
8. Να έχετε συχνή βλεμματική επαφή. Μπορείτε να «φέρετε πίσω» ένα παιδί με ΔΕΠ-Υ με την βλεμματική επαφή. Κάντε το συχνά. Μία ματιά μπορεί να αποτρέψει ένα παιδί από τις ονειροπολήσεις.

9. Προσφέρετε ποικιλία στις δραστηριότητες.
10. Καθώς περπατάτε στην αίθουσα περάστε δίπλα του, κάντε νόημα στο παιδί ευγενικά ή δώστε ένα ελαφρύ χτύπημα στο σημείο που το παιδί διαβάζει για να το βοηθήσετε να παραμείνει στη δραστηριότητα.
11. Κάνετε συχνά ερωτήσεις για να κρατάτε την προσοχή του παιδιού σε εγρήγορση ή κάντε στο παιδί με ελλειμματική προσοχή μία ερώτηση για να κερδίσετε την προσοχή του. Χρησιμοποιείτε το όνομα του παιδιού ή τα ενδιαφέροντά του μέσα σε προτάσεις με ουδέτερο τρόπο κατά τη διάρκεια των συζητήσεων.
12. Βάλτε το παιδί να κάτσει μακριά από στοιχεία που του αποσπούν την προσοχή (πόρτα, παράθυρα, δραστήριους μαθητές), φροντίστε να κάθεται κοντά σας /απέναντί σας.
13. Σπάστε τη μεγάλη εργασία σε μικρά μέρη. Αυτή είναι από τις σημαντικότερες διδακτικές τεχνικές για τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ. Οι μεγάλες εργασίες κατακλύζουν το παιδί και τα παρατάει πιστεύοντας ότι δεν θα τα καταφέρει. Εφόσον σπάσετε την εργασία σε εργασία που μπορεί να διαχειριστεί, κάθε μέρος της θα φαίνεται μικρό αρκετά ώστε το παιδί να αισθάνεται ότι είναι ικανό να το ολοκληρώσει. Σε γενικές γραμμές, αυτά τα παιδιά μπορούν να κάνουν πολλά περισσότερα από αυτό που πιστεύουν. Χωρίζοντας την εργασία σε κομμάτια, ο δάσκαλος δίνει τη δυνατότητα στο παιδί να το αποδείξει στον εαυτό του.
14. Δουλέψτε με το παιδί. Αν έχει την τάση να χάνει τη συγκέντρωσή του καθώς περνάει η μέρα, προγραμματίστε πιο απαιτητικές ασκήσεις τις πρωινές ώρες.
15. Χρησιμοποιείτε οπτικά βοηθήματα.
16. Δώστε σημειώσεις με μία συνοπτική παρουσίαση των βασικών εννοιών που θα ακολουθήσουν στο μάθημα.
17. Να ελέγχετε την πρόοδο κατά τη διάρκεια μίας άσκησης.

...να παραμείνει στη θέση του

18. Βεβαιωθείτε ότι το παιδί καταλαβαίνει τις προσδοκίες σας.
19. Επιβραβεύετε κάθε φορά που το παιδί παραμένει καθισμένο.
20. Τραβήξτε μία φωτογραφία όπου το παιδί κάθεται κατάλληλα και να τη δείχνετε διακριτικά στο παιδί όταν χρειάζεται.
21. Εάν το παιδί έχει δυσκολία να παραμείνει στη δραστηριότητα, μπορείτε να το βοηθήσετε εάν του επιτρέψετε να κινηθεί μέσα στην τάξη για μερικά λεπτά αναθέτοντάς του αρμοδιότητες. Για παράδειγμα ζητείστε του να σβήσει τον πίνακα.
22. Παρατηρείστε τα σημάδια όταν αυξάνεται το άγχος στο υπερκινητικό παιδί. Ίσως χρειαστεί να μειώσετε το φόρτο εργασίας στο παιδί ή να του δώσετε μία ευκαιρία να απελευθερώσει την ενέργειά του. Π.χ., ζητείστε από το παιδί να παραδώσει ένα «πολύ σημαντικό γράμμα» μέσα σε ένα σφραγισμένο φάκελο σε ένα άλλο δάσκαλο ή στη γραμματεία του σχολείου, ο οποίος κατανοεί την ανάγκη του παιδιού για κίνηση.
23. Δώστε ευκαιρίες για κίνηση. Διαλέξτε το υπερκινητικό παιδί για να μοιράζει τις εργασίες/ τα τετράδια ή βάλτε το να κάνει άλλες εργασίες μέσα στην τάξη οι οποίες θα το βοηθούν να απελευθερώνει την ενέργειά του και να συνεισφέρει μέσα στην τάξη τονίζοντας την αυτοαξία του.
24. Ενθαρρύνετε το παιδί να χρησιμοποιεί δικές του τεχνικές που συμπεριλαμβάνουν την κίνηση για να παραμείνει συγκεντρωμένο. Για παράδειγμα, επιτρέψτε του να τρίβει ένα Velcro ή ένα άλλο αντικείμενο το οποίο είναι κολλημένο κάτω από το θρανίο ή δώστε του να πιέζει μία μαλακή μπάλα.
(Ζητείστε την άδεια του σχολείου και των γονέων πριν από τη χρήση αυτών των τεχνικών).





Η θέση που πρέπει να επιλέξετε για να κάτσει το παιδί με ΔΕΠ-Υ μέσα στην τάξη πρέπει να:

- ✓ Είναι κοντά σας
- ✓ Είναι κοντά στον πίνακα
- ✓ Είναι στο κέντρο της τάξης
- ✓ Μακριά από παράθυρα
- ✓ Μακριά από φωτεινές και πολύχρωμες επιδείξεις

Αυτά θα περιορίσουν τις διασπάσεις - επίσης ένας λόγος που τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ δε λειτουργούν καλά μέσα σε ομάδες. Αν μπορείτε, στοιχίστε τα θρανία σε σειρές.

... να ακολουθεί οδηγίες

25. Να δίνετε οδηγίες. Να επαναλαμβάνετε τις οδηγίες. Γράψτε τις οδηγίες στον πίνακα. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ χρειάζονται να ακούν πράγματα περισσότερο από μία φορά.
26. Δίνετε μικρές και σύντομες οδηγίες. Δίνετε παραδείγματα (οπτικά, ακουστικά, κτλ).
27. Ζητείστε από το παιδί να επαναλαμβάνει τις οδηγίες μετά από εσάς, για να βεβαιωθείτε ότι γνωρίζει τι περιμένετε να κάνει.
28. Κάντε ομαδούλα το παιδί με έναν συμμαθητή του που καταλαβαίνει τις οδηγίες.



... να εργάζεται ανεξάρτητα

29. Δίνετε εργασίες οι οποίες είναι κατάλληλες στο αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού.
30. Βεβαιωθείτε ότι το παιδί μπορεί να προβλέψει ένα τέλος στη δραστηριότητα.
31. Δίνετε σύντομες, ακριβείς οδηγίες. Απλοποιείτε τις εργασίες. Αφήστε το παιδί να ολοκληρώσει πρώτα το πρώτο βήμα της εργασίας του πριν εισάγετε το δεύτερο βήμα.
32. Εναλλάξτε τις δραστηριότητες που του προσφέρετε βοήθεια με μικρές ανεξάρτητες δραστηριότητες. Σταδιακά απαιτείστε περισσότερη ανεξάρτητη δουλειά πριν δώσετε βοήθεια.
33. Να δίνετε ποιοτικές εργασίες και όχι ποσότητα για ασκήσεις στο σπίτι. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ χρειάζονται μειωμένο φόρτο εργασίας.
34. Εξαλείψτε ή μειώστε τη συχνότητα των χρονομετρημένων τεστ. Τα χρονομετρημένα τεστ δεν επιτρέπουν στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ να δείξουν τι γνωρίζουν και αγχώνονται πάρα πολύ.

... να ακούει

35. Δώστε οπτικά βοηθήματα να ακολουθεί το παιδί.
36. Ζητείστε από το παιδί να επαναλαμβάνει τις οδηγίες φωναχτά.
37. Βάλτε το παιδί να κάθεται κοντά στην έδρα που διδάσκετε.

... να ακολουθεί κανόνες

38. Δημοσιεύστε κανόνες στην τάξη, οι οποίοι πρέπει να είναι πολύ σαφείς και συνοπτικοί.
39. Κάντε τους κανόνες εύκολους.
40. Να επιμένετε στις συνέπειες όταν κάποιο παιδί σπάσει τους κανόνες.
41. Δώστε σε κάθε παιδί μία λίστα με κανόνες αν είναι απαραίτητο. Δημιουργήστε ένα «συμβόλαιο» σε προσωπικό επίπεδο με το μαθητή, και βοηθήστε το παιδί να εκφράσει με λέξεις τους κανόνες.
42. Τοποθετήστε το πρόγραμμα της ημέρας στον πίνακα ή και στο θρανίο του παιδιού εάν χρειάζεται. Να αναφέρεστε στο πρόγραμμα συχνά, να προειδοποιείτε για τις αλλαγές στο πρόγραμμα έτσι ώστε να προετοιμάζεται. Οι απροειδοποίητες αλλαγές δημιουργούν σύγχυση στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ. Να αναφέρεστε για το τι θα αλλάξει στο πρόγραμμα και να το επαναλαμβάνετε συνέχεια καθώς η ώρα πλησιάζει.
43. Να υπενθυμίζετε διαρκώς στην τάξη για τους κανόνες. Αν συνεχίζουν να τους παραβιάζουν μιλήστε ιδιαίτερα με το παιδί και όχι μπροστά σε όλη την τάξη.
44. Αφήστε τον εαυτό σας πιο ελεύθερο, πιο διασκεδαστικό και λιγότερο συμβατικό. Βάλτε την καινοτομία μέσα στη μέρα σας. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ τη λατρεύουν και την αντιμετωπίζουν με ενθουσιασμό. Τα βοηθάει να διατηρούν την προσοχή τους-καθώς και τη δικιά σας- .Αυτά τα παιδιά είναι γεμάτα ζωή και τους αρέσει το παιχνίδι.
45. Αφήστε το να βγει έξω από την αίθουσα για λίγο αν αυτό επιθυμεί. Με αυτόν τον τρόπο απλά θα φύγει για λίγο αλλά δεν θα χάσει το νόημα, πάντα βέβαια μέσα σε πλαίσια κανόνων.
46. Προσπαθήστε να προβάλετε την επιτυχία τους όσο το δυνατόν περισσότερο. Αυτά τα παιδιά ζουν τόσο πολύ με την αίσθηση της αποτυχίας που αναζητούν με κάθε τρόπο την επιβράβευση, έστω και την πιο μικρή.

47. Κάντε συχνές συναντήσεις με τους γονείς και όχι μόνο όταν έρχεστε αντιμέτωποι με ένα πρόβλημα ή μία κρίση.

... να μην διακόπτει

Στις αρχικές τάξεις του δημοτικού τα παιδιά τείνουν να μιλούν πολύ και να διακόπτουν, καθώς μεγαλώνουν αυτό μειώνεται.

48. Εάν οι μαθητές σας παίρνουν τη σειρά τους σε ομάδα για να μιλήσουν, χρησιμοποιείστε χρονόμετρο.
49. Υπενθυμίστε σε όλη την τάξη ότι κάθε φορά θα λένε μόνο μία πρόταση.
50. Να υπενθυμίζετε διαρκώς σε όλη την τάξη ότι πριν μιλήσουν πρέπει να σηκώνουν το χέρι.
51. Διδάξτε στους μαθητές σας πως πρέπει να σκέφτονται πριν μιλήσουν. Αυτό θα βοηθήσει το παιδί με ΔΕΠ-Υ να χαλαρώνει πριν μιλήσει. Μπορείτε να το κάνετε αυτό περιμένοντας 10 δευτερόλεπτα για να δέξετε απαντήσεις από την τάξη.



Εργασίες για το σπίτι

- ✓ Να χρησιμοποιείτε μεγάλου τύπου χαρτί
- ✓ Η σελίδα πρέπει να παραμένει απλή
- ✓ Μη βάζετε εικόνες οι οποίες δεν σχετίζονται με την άσκηση
- ✓ Υπογραμμίστε τις βασικές κατευθύνσεις και το λεξιλόγιο
- ✓ Βάλτε μόνο μία ή δύο ασκήσεις ανά σελίδα
- ✓ Χρησιμοποιείτε τα περιθώρια για να δώσετε έμφαση στα τμήματα του κειμένου



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Clare B. Jones. *Sourcebook for children with Attention Deficit Disorder (A management guide for early childhood Professional and parents)* Communication Skill Builders
2. Ε. Κάκουρος, Κ. Μανιαδάκη(2004). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων. Αναπτυξιακή Προσέγγιση*. Τυπωθήτω
3. Judith Peacock (2001). *ADD and ADHD*. Capstone
4. Α.Καλαντζή-Αζίζι, Κ. Αγγελή, Γ. Ευσταθίου (2012) *Ελληνική Κλίμακα Αξιολόγησης της ΔΕΠ-Υ-IV*,Πεδίο Αθήνα
5. Richard A. Lougy,Silvia L. DeRuvo,David Rosenthal, MD (2007) *.Teaching young children with ADHD: Successful Strategies and Practical interventions for PreK-3* . Corwi
6. Carole Jacobs,Isadore,(2010). *The Everything Parents' Guide to ADHD in Children* Everything Books
7. Richard A Lougy; David K Rosenthal, Duarte (©2002) *ADHD : a survival guide for parents and teachers* CA Hope Press
8. A.Barkley,Kevin R. Murphy, (2006) *Attention-deficit Hyperactivity Disorder: A Clinical Workbook*, Τόμος 2 Russell Guilford Press
9. Martin L. Kutscher MD Illustrations By Douglas Puder, M.D (2008) *ADHD - Living without brakes*. Jessica Kingsley Publishers
10. Mark Selikowitz, (2009) *ADHD second edition*. Oxford University Press
11. <http://www.cumbria.gov.uk/elibrary/Content/Internet/537/705/1109/1111/1114/37965143848.pdf>
12. http://www.nlg.nhs.uk/services/speech_language/Children_with_Attention_Listening_Difficulties.pdf
13. <http://www.netdoctor.co.uk/adhd/strategiesforprimaryschoolteachers.htm#ixzz2e70dyhUj>
14. http://www.educationworld.com/a_issues/issues148c.shtml



15. <http://www.webmd.com/add-adhd/childhood-adhd/when-teacher-recognizes-adhd-symptoms>
16. <http://www.healthyplace.com/adhd/articles/50-tips-on-the-classroom-management-of-add/>
17. <http://www.kellybear.com/TeacherArticles/TeacherTip49.html>
18. <http://adhd.gr/>

