

Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής με/χωρίς υπερκινητικότητα

«Δεν μπορεί να καθίσει στην θέση της, όλο κάτι άλλο θέλει να κάνει εκτός από τα μαθήματα».
«Της αρέσει να χαζεύει, κάθεται με ανοιχτό το βιβλίο στο θρανίο και χαζεύει από το παράθυρο».
«Είναι τεμπέλης, δεν του αρέσουν τα γράμματα». «Ξέρετε πόσες φορές γύρισε στο σπίτι χωρίς μολύβια, βιβλία, μέχρι και την τσάντα ξέχασε». «Θα το σκοτώσω, επίτηδες το κάνει και δεν διαβάζει για να με νευριάσει».

Είναι μόνο λίγες από τις εκφράσεις που ακούμε από γονείς. Παλιότερα ήταν κάποιος φίλος ή συμμαθητής. Αργότερα το παιδί ενός φίλου, γνωστού, συναδέλφου. Αν και έχουν περάσει πολλά χρόνια δυστυχώς ακόμη και σήμερα υπάρχει η ίδια αντιμετώπιση, κυρίως λόγω έλλειψης ενημέρωσης.

Οι έρευνες όμως πληθαίνουν και δείχνουν ότι τα παιδιά που περιγράφονται με τους παραπάνω χαρακτηρισμούς και πολλούς ακόμη μπορεί και να έχουν μια διαταραχή η οποία ονομάζεται **Διαταραχή Ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ)**. Τα παιδιά αυτά με την κατάλληλη θεραπεία μπορούν να ξεπεράσουν τις δυσκολίες και να βελτιωθούν στο σχολείο, να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση, επαγγελματικές προοπτικές και φυσικά καλύτερη ποιότητα ζωής.

Τι είναι η ΔΕΠ/Υ;

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) είναι μια από της πιο συχνές διαταραχές της παιδικής ηλικίας, η οποία συνεχίζει να υπάρχει κατά την εφηβική και ενήλικη ζωή. Γύρω στο 5-7% των μαθητών του σχολείου παρουσιάζει ΔΕΠΥ, ενώ σύμφωνα με άλλες έρευνες το ποσοστό είναι μεγαλύτερο.

Υπάρχουν τρεις τύποι ΔΕΠ/Υ:

- ✓ Ο τύπος στον οποίο κυριαρχεί η ελλειμματική προσοχή, η απροσεξία
- ✓ Ο τύπος στον οποίο κυριαρχεί η υπερκινητικότητα, η παρορμητικότητα και
- ✓ Ο μικτός τύπος στον οποίο υπάρχει ελλειμματική προσοχή, υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα μαζί.

Ποια είναι τα χαρακτηριστικά που μπορεί να παρουσιάζει ένα παιδί με ΔΕΠ/Υ;

Το παιδί παρουσιάζει δυσκολία να συγκεντρωθεί και να εστιάσει σε μια δραστηριότητα, είναι υπερδραστήριο και δυσκολεύεται να ελέγξει την συμπεριφορά του. Παρακάτω παρουσιάζονται κάποια από τα χαρακτηριστικά ενός παιδιού με Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητα τα οποία θα πρέπει να εμφανίζονται και στο σπίτι και στο σχολείο και να προκαλούν σημαντικές δυσκολίες στο παιδί. Ωστόσο αυτά ποικίλουν από παιδί σε παιδί, όπως και σε ένταση. Σπάνια ένα παιδί εμφανίζει όλα τα συμπτώματα.

- Δεν μπορεί να συγκεντρωθεί σε ένα πράγμα και η προσοχή διασπάται εύκολα
- Βρίσκεται συνεχώς σε κίνηση, δυσκολεύεται να μείνει καθισμένο, στριφογυρνά στην καρέκλα του, κουνάει χέρια, πόδια
- Τριγυρνά συνεχώς μέσα στο σπίτι ή στην τάξη
- Τρέχει και σκαρφαλώνει συνέχεια
- Έχει πολλά ατυχήματα
- Πειράζει και ενοχλεί τα άλλα παιδιά
- Ξεχνά, χαζεύει και μπερδεύεται εύκολα
- Βαριέται πολύ γρήγορα, εκτός και αν κάνει κάτι πολύ ενδιαφέρον για το ίδιο
- Δείχνει να μην ακούει όταν του μιλάνε

Τα συμπτώματα εμφανίζονται νωρίς κατά την παιδική ηλικία μεταξύ 3 και 6 ετών και επειδή τα συμπτώματα διαφέρουν από παιδί σε παιδί η διάγνωση μπορεί να είναι δύσκολη. Πολλά παιδιά μένουν αδιάγνωστα μέχρι την εφηβεία, ειδικά αυτά που παρουσιάζουν μόνο τον τύπο της απροσεξίας. Όσο όμως οι απαιτήσεις του σχολείου αυξάνονται τόσο δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν σε αυτές και γίνονται πιο εμφανείς οι δυσκολίες.

ΔΕΠΥ και φύλο

Η ΔΕΠΥ εμφανίζεται πιο συχνά στα αγόρια σε αναλογία περίπου 3-6:1. Ωστόσο υποστηρίζεται ότι μπορεί τα ποσοστά αγοριών-κοριτσιών να είναι ίδια, επειδή πιθανά τα κορίτσια να παραπέμπονται λιγότερο συχνά, καθώς παρουσιάζουν λιγότερο διασπαστική συμπεριφορά.

Συνύπαρξη με άλλες διαταραχές

Η ΔΕΠΥ μπορεί να συνυπάρχει και με άλλες διαταραχές, όπως διαταραχές άγχους και κατάθλιψη λόγω της μειωμένης αυτοεκτίμησης και της απογοήτευσης από τις δυσκολίες να ανταπεξέλθει το παιδί στις απαιτήσεις του σχολείου, αλλά και των δυσκολιών συναναστροφής με τους συνομηλίκους. Συχνά συνυπάρχει με μαθησιακές δυσκολίες, δυσκολίες στην ανάγνωση, γραφή, μαθηματικά, όπως και δυσκολίες στον λόγο. Επίσης μπορεί να υπάρχουν προβλήματα επιθετικότητας, δυσκολίες στον ύπνο, ενούρηση και άλλα.

Τρόποι αντιμετώπισης

Για την αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ χρειάζεται να εφαρμοστεί ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα για κάθε παιδί. Το πρόγραμμα αυτό περιλαμβάνει έναν συνδυασμό θεραπειών, όπως γνωσιακή συμπεριφοριστική θεραπεία με στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς του παιδιού, οργάνωσης της σχολικής δουλειάς και των δραστηριοτήτων, έλεγχο θυμού και απογοήτευσης, απόκτηση αυτοπεποίθησης και άλλων. Επίσης συνεδρίες ψυχοεκπαίδευσης γονέων με στόχο να κατανοήσουν τις δυσκολίες του παιδιού, να συμβάλλουν στην αντιμετώπιση τους και να ξεπεραστούν ο θυμός, η απογοήτευση και οι αυτοκατηγορίες που συχνά υπάρχουν στην οικογένεια εξαιτίας των δυσκολιών του παιδιού και της αδυναμίας χειρισμού τους από τους γονείς. Επίσης είναι σημαντική η επικοινωνία με τους εκπαιδευτικούς και κάποιες παρεμβάσεις αποκατάστασης στο σχολείο. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί φαρμακοθεραπεία.

Πως μπορούν να βοηθήσουν οι γονείς

- Οργανώστε την καθημερινότητα του παιδιού, κρατήστε ένα σταθερό πρόγραμμα, ώρα ύπνου, ξυπνήματος, διαβάσματος, χρόνος για παιχνίδι.
- Οργανώστε τα πράγματα του. Κρατείστε μια σταθερή θέση των πραγμάτων.
- Φτιάξτε ένα τετράδιο οργάνωσης μελέτης, βιβλίων, υποχρεώσεων.
- Να είστε όσο το δυνατόν πιο ακριβείς και συνεπείς.
- Σπάστε τις δραστηριότητες σε μικρότερα κομμάτια.
- Επιβραβεύστε το παιδί μόλις κατακτά έναν στόχο.
- Οργανώστε ένα περιβάλλον χωρίς πολλά ερεθίσματα ώστε να μπορεί συγκεντρωθεί και να μην διασπάται η προσοχή του.

Μαρία Καραπατσιά

Ψυχολόγος, MSc- Ψυχοθεραπεύτρια