

## **Σύνδρομο Υπερκινητικότητας και Απόσπασης Προσοχής (ADHD)**

της Βασιλικής Πλωμαρίτου\*

### **Εισαγωγή**

Το Σύνδρομο Υπερκινητικότητας και Απόσπασης Προσοχής (ADHD) είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή η οποία εμφανίζεται σε μικρή ηλικία, προκαλεί μεγάλες δυσκολίες στο ίδιο το παιδί αλλά και στο κοινωνικό του περιβάλλον λόγω των διαφορετικών συμπτωμάτων της διαταραχής όπως είναι οι μαθησιακές δυσκολίες και τα προβλήματα συμπεριφοράς, η απησυχία και η παρορμητικότητα. Λόγω της περιπλοκότητας που χαρακτηρίζει το σύνδρομο, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε όλοι τα χαρακτηριστικά αλλά και τον τρόπο που τα παιδιά με ADHD μαθαίνουν καθώς και τις τεχνικές και στρατηγικές εκπαίδευσης που θα τα βοηθήσει έτσι ώστε οι εκπαιδευτικές τους προσπάθειες να είναι αποτελεσματικές.

### **Τι είναι το Σύνδρομο Υπερκινητικότητας και Απόσπασης Προσοχής (ADHD);**

Το ADHD παρεμποδίζει τη δυνατότητα του ατόμου να εστιάσει τη προσοχή του, να διαχειριστεί το επίπεδο της δραστηριότητάς του και να ανταποκρίνεται με συνέπεια στις υποχρεώσεις του. Η παρεμπόδιση αυτή (inhibition) αναφέρεται στην παρεμπόδιση της ψυχολογικής διαδικασίας να συγκρατεί και να αναχαιτίζει μία ορμή ή μία επιθυμία έτσι ώστε να υπάρχει χρόνος για αυτορρύθμιση όπου το άτομο παρατηρεί, αξιολογεί και ελέγχει τη συμπεριφορά του (Goldstein, 1990, 1997). Συνεπώς, αν και μερικά άτομα με ADHD λειτουργούν αρκετά καλά κοινωνικά, πολλά έχουν ιδιαίτερη δυσκολία στην αντιμετώπιση των κοινωνικών σχέσεων στο σχολείο, στην εργασία, στην φιλία και την οικογενειακή ζωή.

Όπως επισημαίνει ο Denver (1994) οι δυσκολίες στην ανάπτυξη της επικοινωνίας δεν εμφανίζονται σε όλα τα παιδιά που αντιμετωπίζουν το σύνδρομο, μερικά δε είναι πολύ ταλαντούχα και δημιουργικά (Hallowell & Ratey, 1994). Και ενώ πολλά αντιμετωπίζουν μαθησιακές δυσκολίες, υπάρχουν παιδιά με ADHD που

\* Η Βασιλική Πλωμαρίτου είναι ειδική παιδαγωγός-συνοπίστρια ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών με τακτοχιακές σπουδές στην Αγγλία στο Leeds Metropolitan University and Open University New Castle.

βρίσκονται σε υψηλότερο από το κανονικό επίπεδο οι αναγνωστικές τους δεξιότητες. Τα περισσότερα από αυτά βρίσκονται συνεχώς σε υπερδιέγερση, είναι ανήσυχα, θορυβώδη, ή συμμετέχουν σε επικίνδυνα παιχνίδια, μιλούν υπερβολικά, καυγαδίζουν με τους φίλους τους, είναι αδέξια στις κινήσεις τους και αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην ακολουθία οδηγιών. Αν και η υπερδραστηριότητα μειώνεται κατά την πάροδο του χρόνου, τα προβλήματα εμμένουν ακόμα στο 30%-50% έως την ενηλικίωση (Brown, 1998).

#### Τι προκαλεί το σύνδρομο;

Οι πιθανές αιτίες ADHD έχουν περιλάβει τις τοξίνες, τη διατροφή, τα ατυχήματα, διαταραγμένη σχέση μεταξύ γονέα και παιδιού και την κληρονομικότητα. Έχει προταθεί ότι αυτές οι πιθανές αιτίες έχουν τον αντίκτυπο στην λειτουργία του εγκεφάλου. Συγκεκριμένα, προτείνεται ότι ADHD είναι το αποτέλεσμα της ελλείψης ντοπαμίνης στον εγκέφαλο. Η ντοπαμίνη είναι ένας νευροδιαβιβαστής που φέρνει τα μηνύματα από ένα μέρος του εγκεφάλου στο άλλο. Όταν τα μηνύματα δεν μεταφέρονται με το σωστό τρόπο, οι ανασταλτικοί παράγοντες στον εγκέφαλο δεν λειτουργούν αποτελεσματικά. Συνεπώς, τα παιδιά ADHD βιάζονται συχνά τις σκέψεις σε δράση, χωρίς πρώτα να μπορούν να σκεφτούν τις συνέπειες των πράξεών τους (Althwood, 2001). Επιπλέον, οι διάφορες μελέτες έχουν παρουσιάσει σημαντικές διαφορές στη δομή και τη λειτουργία του εγκεφάλου των ατόμων με ADHD, ιδιαίτερα στους τομείς του δεξιού ημισφαιρίου του εγκεφάλου, το φλοιό, τα βασικά γάγγλια, το μεσολόβιο και την παρεγκεφαλίδα (Goldstein, 1990, 1997).

#### Παράγοντες που εξετάζονται στην ιδιαίτερη αξιολόγηση

Σύμφωνα με Whalen και Henker (1996), λόγω του γεγονότος ότι ADHD είναι και μια ετερογενής διαταραχή όπου κάθε παιδί έχει έναν μοναδικό αστερισμό των προβλημάτων, συνεπώς, πολλαπλές περιοχές της λειτουργίας μπορεί να επηρεαστούν όπως η προσοχή, η μάθηση και η γνώση, το παρόδηση και η κοινωνική αλληλεπίδραση.

Εκτός από τα ερωτηματολόγια, τις συνεντεύξεις, την παρατήρηση και τις συμπεριφοριστικές κλίμακες εκτίμησης, πρέπει να λάβει κανείς υπ' όψιν του τις μεμονωμένες ψυχολογικές διαφορές αλλά και τους περιβαλλοντικούς παράγοντες στο σπίτι και στο σχολείο κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης. Επιπλέον, εάν η αξιολόγηση της συμπεριφοράς του παιδιού στηρίζεται μόνο στις συνεντεύξεις γονέων και δασκάλων, μπορεί να υπάρξει κίνδυνος λόγω της έντονης συμπεριφοράς του παιδιού και της ταλαιπωρίας των ενηλίκων να χαρακτηριστεί σαν παιδί με ADHD.

#### Μεμονωμένες ψυχολογικές διαφορές

- Τα επίπεδα γνωστικής λειτουργίας του κάθε παιδιού μπορούν να έχουν επιπτώσεις στις δυνατότητες του όσον αφορά την διάρκεια της έκτασης προ-

σοχής και στην κατανόηση της πολυπλοκότητας του στόχου.

- Τα παιδιά με ADHD λόγω των δυσκολιών επικοινωνίας ή των μαθηματικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν, αποτυγχάνουν πολλές φορές να κατανοήσουν την προφορική ή γραπτή γλώσσα και να ανταποκριθούν κατάλληλα.
- Επιπλέον, κάθε παιδί έχει το δικό του τρόπο στην εκμάθηση αλλά και τη στρατηγική επίλυσης προβλημάτων και αυτό μπορεί να επηρεάσει τη δυνατότητα των παιδιών να ανταποκριθούν κατάλληλα στα πρότυπα ακολουθίας οδηγιών.
- Επιπλέον, η συναισθηματική κατάσταση των παιδιών (ανησυχία, φόβοι, κατάθλιψη) μπορεί να έχει επιπτώσεις στη δυνατότητα των παιδιών να εστιάζουν την προσοχή τους σ' έναν στόχο αλλά και στα επίπεδα δραστηριότητάς τους.

#### Περιβαλλοντικοί παράγοντες στο σπίτι και στο σχολείο

Το ύψος, οι προσδοκίες, και η ποιότητα της γονεϊκής παροχής του οικογενειακού περιβάλλοντος μπορούν να επηρεάσουν την προσοχή των παιδιών και τον έλεγχο δραστηριότητάς τους.

- Οι έρευνες προτείνουν ότι οι σχέσεις μεταξύ γονέων και παιδιών έχουν επιπτώσεις στην πιθανότητα του παιδιού που γίνει επιθετικό παιδί ή ένας μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά του άλλου. Συχνά, οι γονείς των υπερκινητικών παιδιών δίνουν περισσότερες οδηγίες, παρέχουν περισσότερες εντολές, επιπληξίες και διορθώσεις (Danforth, Barkley and Stokes, 1991).
- Οι ενδοσχολικοί παράγοντες είναι επίσης υψίστης σημασίας στην κατανόηση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ADHD. Παραδείγματος χάριν, η ποιότητα όσον αφορά την εκμάθηση των στόχων και τη διαχείριση και οργάνωση του μαθησιακού περιβάλλοντος μπορούν να επηρεάσουν τη συμπεριφορά και την προσοχή των παιδιών.

#### Σήματα προειδοποίησης που έχουν επιμείνει για τουλάχιστον έξι μήνες.

- Ανυπομονησία όσον αφορά τα παιχνίδια, τις συνομιλίες, τις σεζόνες αναμονής.
- Πεφορητικότητα (Πρώτα πρέπει και ύστερα σκέφτεται).
- Επιθετικότητα.
- Συντόμη έκταση προσοχής.
- Δυσκολία στο να κάθεται πολύ ώρα στη θέση του, κινεί νευρικά τα χέρια του και τα πόδια του.
- Απαιτητικότητα.
- Ακόρεστη ανάγκη για προσοχή.
- Ανατάτωση στην τάξη, βρίσκεται σε διαρκή κίνηση.
- Συνήθως κάνει το αντίθετο απ' ό,τι κάνουν οι άλλοι.
- Θορυβώδης.
- Ανικανότητα στην οργάνωση και την τάξη των πραγμάτων του.

- Αποτυχία στην ακολουθία οδηγιών.
- Αποτυχία στην ολοκλήρωση των εργασιών του.
- Ακατάστατη, ελλιπής εργασία με τη φτωχή προσοχή στη λεπτομέρεια
- Αδυναμία στον αυτοέλεγχο.
- Μη δημοφιλής
- Επιρρεπής στα ατυχήματα. (DSM-IV, 1994).

#### Οι δάσκαλοι της γενικής και της ειδικής αγωγής ως βασικοί υποστηρικτές των παιδιών με ADHD;

Οι στρατηγικές που περιλαμβάνουν τη διάταξη θέσεων στις τάξεις, τη διαχείριση θετικών και αρνητικών συνεπειών και τη διαφορική ενίσχυση, πρέπει να εξεταστούν στα πλαίσια των ακόλουθων έξι μεταβλητών:

- Περιορισμός στον αριθμό των παραγόντων που απαιτούν την προσοχή όσον αφορά το διδακτικό υλικό αλλά και ο χώρος στον οποίο βρίσκεται να είναι όσο το δυνατόν απαλλαγμένος από περιττά οπτικά και ακουστικά ερεθίσματα.
- Χρησιμοποίηση στρατηγικών μάθησης όπως ο μετασηματισμός των πληροφοριών σε εικόνες οπτικές ή ακουστικές αλλά και η παράφραση των πληροφοριών με χρήση δικών του λέξεων.
- Ενδιαφέρον διδακτικό υλικό και ελαχιστοποίηση των επαναλαμβανόμενων ασκήσεων. Κάθε δραστηριότητα πρέπει να χωρίζεται σε μικρότερες ενότητες και να μην παρουσιάζεται στο σύνολό της, διότι έτσι μειώνονται οι πιθανότητες να εγκαταλείψει το παιδί τις προσπάθειές του.
- Ο/η εκπαιδευτικός να ενθαρρύνει και να ενισχύει τη σωστή συμπεριφορά ακόμα και τη πιο μικρή βελτίωσή του ενώ θα πρέπει να προσαρμόζει τις ερωτήσεις του/της έτσι ώστε να του δίνεται η ευκαιρία να απαντήσει σωστά.
- Χρησιμοποίηση ηλεκτρονικών υπολογιστών.
- Όπου είναι δυνατόν υιοθετήστε ένα πολυσυνθετηριακό ύφος διδασκαλίας.
- Δώστε στο παιδί την ευκαιρία στο παιδί να κάνει κάτι κατά τη διάρκεια του μαθήματος όπως να υπογραμμίζει με φασφορούχο μαρκαδόρο τα κύρια σημεία ή τις βασικές λέξεις. Αφήστε το παιδί να βγει έξω από την τάξη για ένα σύντομο χρονικό διάστημα για να τρέξει, να αδειάσει το καλάθι της τάξης κ.ά. έτσι ώστε να απελευθερώνεται η ενέργειά του και να ελαχιστοποιείται η κόπωση και η μονοτονία του.
- Φτιάξτε το διδακτικό υλικό γύρω από τα ενδιαφέροντα του παιδιού έτσι ώστε το μάθημα να γίνει πιο ενισχυτικό.
- Παρέχετε μια ήρεμη γωνία που είναι διαθέσιμη σε όλα τα παιδιά.
- Επιτρέψτε την προνομιακή πρόσβαση στη βιβλιοθήκη.
- Πειραματιστείτε με τα ακουστικά μέσα (πειραματιστείτε με την κατευναστική μουσική).

- Επιτρέψτε την προνομιακή διάταξη θέσεων, μακριά από τους άλλους μαθητές, κοντά στον/στην εκπαιδευτικό. (Attwood, 2001).
- Ενισχύστε την αυτοπαρατήρηση της συμπεριφοράς βοηθώντας το παιδί να αναλάβει την ευθύνη για τις ενέργειές του. Παιδιά που αισθάνονται ότι δεν έχουν την ικανότητα να κάνουν μια σωστή επιλογή, υποφέρουν από χαμηλό αυτοεπίβασμό (Goldstein, 1998, Attwood, 2001).

Η έρευνα δείχνει ότι η ένα προς ένα διδασκαλία για ένα μέρος της σχολικής ημέρας, δίνει στα παιδιά με Σύνδρομο Υπερκινητικότητας και Απόσπασης Προσοχής τις ευκαιρίες να συζητηθούν τα συναισθηματικά τους ή τα κοινωνικά και μαθησιακά προβλήματά τους (Cooper & Upton, 1991). «Ουσιαστικά το παιδί πρέπει να αισθανθεί αγαστημένο, ακόμα και όταν η συμπεριφορά δεν είναι αγαστηρή. Μιλήστε την αμφιγλία αλλά αγασήστε τον αμφιγλιώδη. Πείτε στο παιδί τι είναι αποδεκτό και τι δεν είναι, αλλά ποτέ μην το καταδικάσετε» (Attwood, 2001).

#### Βιβλιογραφία

- Attwood, J. (2001). Changing unruly and unmanageable into "understood", *Special Children*, 137, 16-17.
- Brown, I.E. (1998). Papers and Materials from the Second European Conference for Health and Education Professionals on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, University of Cambridge.
- Cooper, P. and Upton G. (1991) "Putting pupils' needs first", *British Journal of Special Education*, 18(3), 111-113.
- DSM IV criteria-American Psychiatric Association-1994, (1997) Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Psychological Response to an Evolving Concept, Report of a Working Party of the British Psychological Society.
- Dantforth, J.S., Barkley, R.A. and Stokew, J.F. (1991) Observations of parent-child interactions with hyperactive children: research and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 11, 703-727.
- Duvner, T. (1994) *Barnneuropsykiatri*. Sweden: Liber Utbildning.
- Goldstein, S (1990) *Managing Attention Disorders in Children: A Guide for Practitioners*, New York, N.Y: Wiley Interscience Press
- Goldstein, S. (1997) *Managing Attention and Learning Disorders in Late Adolescence and Adulthood. A Guide for Practitioners*, New York, N.Y: Wiley Interscience Press.
- Hallowell, E.M. and Ratey, J.J. (1994) *Driven to Distraction*, New York: Pantheon Books.
- Lyon, J (1998) Papers and Materials from the Second European Conference for Health and Education Professionals on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, University of Cambridge.
- Whalen, C.K., and Henker, B., (1996) Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. In T.H. Ollendick and M. Hersen (eds) *Handbook of child psychopathology* (3rd edition, New York: Plenum Press.