

**Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ADHD)**

20/10/2003

Θέμα : Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής

Πηγή: Κέντρο πληροφόρησης για την ψυχική υγεία του Παιδιού και του Εφήβου,  
<http://www.childmentalhealth.gr/index.php>

Η κατάσταση αυτή περιγράφει παιδιά που έχουν πρόβλημα διάσπασης της προσοχής τους και σωματικής υπερδραστηριότητας. Συχνά λέγεται και "υπερκινητική διαταραχή". Τα βασικά χαρακτηριστικά των παιδιών με αυτό το πρόβλημα είναι απροσεξία, διάσπαση (της προσοχής) και υπερκινητικότητα.

Συμπεριφορολογικά, αυτό μεταφράζεται ως ανικανότητα ρύθμισης της συμπεριφοράς. Τα παιδιά μπορεί να έχουν δυσκολία αφοσίωσης στην σχολική εργασία ή στο να ακούν τις υποδείξεις στο σπίτι. Αυτό μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στη μάθηση και την επικοινωνία.

Τα συμπτώματα ή οι αιτιάσεις πρέπει να είναι παρόντα για τουλάχιστον 6 μήνες, και συνήθως ξεκινούν στην προσχολική ηλικία. Τα παιδιά αυτά έχουν επίσης συχνά γλωσσικές δυσκολίες ή ειδικές μαθησιακές ανάγκες.

Υπάρχουν διαφορετικές αντιλήψεις για την ADHD ανά τον κόσμο και η διάγνωση και η θεραπεία αλλάζουν με ταχύτητα. Σε μερικές χώρες, ιδιαίτερα στις ΗΠΑ, η διάγνωση περιλαμβάνει ένα περιορισμένο εύρος συμπεριφορών και έτσι τα παιδιά διαγιγνώσκονται με ευκολία και αντιμετωπίζονται με φάρμακα. Στον υπόλοιπο κόσμο, η ADHD δεν αναγνωριζόταν εύκολα, μέχρι πριν από λίγα χρόνια. Πολύ συχνά μπορεί να συγχυστεί με εναντιωματικά προβλήματα (επιθετική συμπεριφορά) ή μεμονωμένες δυσκολίες οι οποίες είναι μέρος της φυσιολογικής ανάπτυξης και δεν απαιτούν αντιμετώπιση.

Γι' αυτούς τους λόγους και προκειμένου να αποφευχθεί η σύγχυση των γονέων, είναι σημαντικό τα παιδιά να αξιολογηθούν σωστά και, εφόσον είναι αναγκαίο, να αντιμετωπιστούν βάσει αυστηρών κλινικών οδηγιών.

**Επιδημιολογία**

Η ADHD δεν είναι τόσο συχνή όσο πιστεύεται. Παρόλο που πολλά παιδιά, ιδίως αγόρια, μπορούν να χαρακτηριστούν υπερκινητικά ή ανίκανα να καθίσουν ήσυχα ή να συγκεντρωθούν για μεγάλο χρονικό διάστημα, η πραγματική κλινική οντότητα απαιτεί έναν συγκεκριμένο αριθμό συνυπαρχόντων δυσκολιών. Αυτές, πιθανώς, προσβάλλουν 1 στα 100 παιδιά κάτω των 11 ετών. Είναι πιο συνηθισμένη, στα αγόρια απ' ό,τι στα κορίτσια περίπου τριπλάσια. Καθώς η σωματική υπερκινητικότητα βελτιώνεται με την ηλικία, λίγα είναι ακόμη γνωστά για την φύση αυτών των προβλημάτων στην εφηβεία και την μετέπειτα ζωή. Είναι πιθανό, οι υπολειπόμενες δυσκολίες να συνδέονται κυρίως με την ικανότητα συγκέντρωσης του νεαρού ατόμου ή την κοινωνική ωριμότητα, παρόλο που η τελευταία δεν αποτελεί διαγνωστικό χαρακτηριστικό. Μεταξύ του 30% και του 50% των παιδιών με ADHD έχουν επίσης προβλήματα συμπεριφοράς (εναντιωματική συμπεριφορά) και αυτός ο συνδυασμός είναι πιο δύσκολο να αντιμετωπιστεί.

**Αιτιολογία**

Δυστυχώς δεν μπορούμε να γνωρίζουμε τις ακριβείς αιτίες που προκαλούν την ADHD, όμως οι γενετικοί παράγοντες φαίνεται να παίζουν μεγάλο ρόλο. Η ADHD είναι κυρίως οικογενής νόσος. Εάν υπάρχουν άλλα οικογενειακά προβλήματα, δεν είναι ξεκάθαρο αν αυτά συνεισφέρουν στην ADHD ή αν η οικογένεια αντιμετωπίζει αυτά τα προβλήματα επειδή είναι δύσκολο να συμβιώνεις με παιδιά με ADHD. Πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι στα παιδιά με ADHD, μέρη του εγκεφάλου (μετωπιαίος και βρεγματικός λοβός, και μέρος του μεσεγκεφάλου) δυσλειτουργούν. Αυτό όμως δεν μπορεί να θεωρηθεί απαραίτητα και ως αιτιολογικός παράγοντας της νόσου.

**Συμπτώματα**

Τα παιδιά με ADHD παρουσιάζουν τα παρακάτω χαρακτηριστικά σημεία:

- Ανησυχία και υπερκινητικότητα. Δεν μένουν για πολύ στο ίδιο μέρος ή κάνουν την ίδια δραστηριότητα.
- Στριφογυρίζουν νευρικά, μιλούν ασταμάτητα και διακόπτουν τους άλλους όταν μιλούν.
- Διασπάται εύκολα η προσοχή τους και δεν ολοκληρώνουν καμιά εργασία.

- Το εύρος προσοχής τους είναι περιορισμένο και δεν μπορούν να συγκεντρωθούν σε εργασίες που απαιτούν περίσκεψη.
- Εμφανίζουν παρορμητικότητα, ξαφνικά κάνουν πράγματα χωρίς να τα σκεφτούν.
- Αδυνατούν να περιμένουν τη σειρά τους στην τάξη, σε παιχνίδια, στη συζήτηση ή σε άλλη κοινωνική κατάσταση. Τα παιδιά με ADHD συνήθως έχουν φυσιολογική διανοητική ικανότητα. Μερικά παιδιά όμως με μαθησιακές δυσκολίες μπορεί επίσης να έχουν ADHD. Μπορεί ακόμη να έχουν και άλλες δυσκολίες, οι οποίες δεν είναι τυπικές (διαγνωστικές) της κατάστασης, αλλά μάλλον δευτερογενείς λόγω της επίδρασης των προαναφερθέντων προβλημάτων:
  - Τα παιδιά με ADHD μπορεί να έχουν καθυστερημένη ανάπτυξη λόγου.
  - Έχουν δυσκολίες στην ανάγνωση.
- Μένουν πίσω στις σχολικές εργασίες. Αυτό μπορεί επίσης να συνδεθεί με την αδυναμία τους να συγκεντρωθούν και να μάθουν νέες πληροφορίες, ιδιαίτερα σε μεγαλύτερες τάξεις.
- Είναι κοινωνικά ανώριμα και δυσκολεύονται να αναπτύξουν και να διατηρούν φιλίες.
- Έχουν χαμηλή εμπιστοσύνη στον εαυτό τους, αισθάνονται ότι είναι ανόητοι, συνήθως γιατί δεν μαθαίνουν τόσο γρήγορα όσο τα άλλα παιδιά.
- Έχουν συνυπάρχοντα εναντιωματικά προβλήματα, όπως επιθετικότητα, δεν ανταποκρίνονται στην πειθαρχία και έχουν ξεσπάσματα θυμού. Έχουν ανήσυχο ύπνο, αργούν να κοιμηθούν και ξυπνούν πολύ νωρίς το πρωί. Αυτό είναι εξαντλητικό για την υπόλοιπη οικογένεια.

Όλα αυτά τα σημεία θα πρέπει να συγκεντρωθούν μέσα σε μεγάλη χρονική περίοδο και μέσω διαφορετικών καταστάσεων στο σπίτι και στο σχολείο. Η χρονολογική ηλικία του παιδιού θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν για την ερμηνεία της συμπεριφοράς του.

### **Αντιμετώπιση και θεραπεία**

Το παιδί θα πρέπει να αξιολογηθεί σωστά πριν καταλήξουμε σε διάγνωση και ξεκινήσει θεραπεία. Η αξιολόγηση περιλαμβάνει τα παρακάτω:

- Οι γονείς θα πρέπει να μιλήσουν στους δασκάλους για την πρόοδο του παιδιού, για τις όποιες μαθησιακές ή κοινωνικές δυσκολίες και για την ομοιογένεια των προβλημάτων μεταξύ του σπιτιού και του σχολείου. Σε πολλές περιπτώσεις, ένα σταθερό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, με συμφωνία γονέων και δασκάλων, προσαρμοσμένο στις ικανότητες του παιδιού, είναι ένα ικανοποιητικό πρώτο βήμα.
- Αν το παιδί απαιτεί μια πιο λεπτομερή αξιολόγηση των γνωστικών του ικανοτήτων (π.χ. αν μπορεί να συγκεντρωθεί στο βαθμό που αναμένεται από την χρονολογική του ηλικία), ένα ψυχομετρικό τεστ θα παράσχει χρήσιμες πληροφορίες. Αυτό εκτελείται από σχολικούς και κλινικούς ψυχολόγους.
- Η τεκμηρίωση της διάγνωσης της ADHD γίνεται συνήθως από ένα παιδοψυχίατρο, λαμβανομένων υπ' όψιν των πορισμάτων των δασκάλων και των σχολικών ψυχολόγων. Σε μερικές περιπτώσεις παίρνουν μέρος και παιδίατροι σ' αυτή τη διαδικασία. Η κλινική αξιολόγηση πρέπει να περιλαμβάνει ιστορικό από τους γονείς και παρατηρήσεις από την κλινική και το σχολείο, καθώς μια σύντομη επαφή μπορεί να είναι παραπλανητική. Μια επίσκεψη στο σχολείο είναι επίσης ένα καλό σημείο εκκίνησης για να συζητηθεί και να ξεκινήσει ένα κοινό πλάνο χειρισμού. Το αν θα χρειαστεί νευρολογική εξέταση ή άλλα ιατρικά τεστ θα εξαρτηθεί από την παρουσία, για παράδειγμα, νευρολογικών σημείων (τα οποία σημειωτέον δεν αποτελούν χαρακτηριστικό της ADHD), ή πριν να ξεκινήσει φαρμακευτική αγωγή. Ο χειρισμός της ADHD συμπεριλαμβάνει εκπαιδευτικές και φαρμακολογικές θεραπείες και θεραπείες συμπεριφοράς. Αυτές δεν αποκλείονται αμοιβαία και δεν απαιτούνται για όλα τα παιδιά. Πολλά εξαρτώνται από τις αντιλήψεις και τις τεκμηριωμένες αποφάσεις των γονέων, όπως επίσης και από την επίδραση των ελλειμμάτων στη ζωή του παιδιού.

### **Εργασία με γονείς - Στρατηγικές συμπεριφοράς**

Η φύση και οι συνθήκες του προβλήματος πρέπει να συζητηθούν πλήρως με τους γονείς. Η αναγνώριση - προσδιορισμός των δύσκολων συμπεριφορών θα οδηγήσει στη δημιουργία στρατηγικών συμπεριφοράς στο σπίτι και στο σχολείο για την καλύτερη αντιμετώπιση τους με σταθερό και συνεπή τρόπο. Όταν οι σκοποί και οι τεχνικές χρησιμοποιούνται από γονείς και δασκάλους, είναι πιο πιθανό το παιδί να μάθει τι αναμένεται από αυτό και να "χτίζει" πάνω στις υπάρχουσες δυνάμεις του.

Οι γονείς θα πρέπει επίσης να συμφωνήσουν μεταξύ τους στο πως θα υιοθετήσουν μια σταθερή προσέγγιση με το παιδί τους ακόμη και αν έχουν κατανοήσει διαφορετικά τα προβλήματα (για παράδειγμα, ο ένας γονιός βλέπει το παιδί

σαν "άτακτο", ενώ ο άλλος εξηγεί την συμπεριφορά του παιδιού ως αποτέλεσμα μιας αναπτυσσόμενης αρρώστιας, το θεωρεί δηλαδή "διαφορετικό"). Η ρύθμιση συμπεριφοράς θα βοηθήσει στη βελτίωση της συγκέντρωσης, στην πιο κατάλληλη ανταπόκριση στις κοινωνικές περιστάσεις και στην μείωση των ξεσπασμάτων θυμού και των επιθετικών εκρήξεων.

### **Εκπαιδευτικές Παρεμβάσεις.**

Η θέση του παιδιού στην τάξη πρέπει να εκτιμηθεί βάσει αξιολόγησης των εκπαιδευτικών, κοινωνικών και ψυχολογικών του αναγκών. Στην ιδανική περίπτωση, τα παιδιά με ADHD ανταποκρίνονται καλά σε μικρή ομάδα (με μεγάλη προσοχή από ενήλικες) και στις δομημένες δραστηριότητες (απλές και ξεκάθαρες εντολές όπου ελέγχεται συνεχώς ότι κατανόησαν και κατέγραψαν νέες πληροφορίες). Κάτι τέτοιο δεν είναι πάντοτε εφικτό στις συνηθισμένες σχολικές τάξεις, όμως η πρόσθετη υποστήριξη και η προσοχή από το δάσκαλο, καθώς και ο καθορισμός των μαθησιακών σκοπών, μπορεί να είναι αρκετά για να κρατήσουν το παιδί στο σχολείο όπου φοιτά. Οι κοινωνικές δραστηριότητες πρέπει επίσης να παρακολουθούνται αντίστοιχα. Για παράδειγμα, τα παιδιά με ADHD συνήθως "χάνονται" σε μεγάλες ομάδες με μη δομημένες δραστηριότητες (π.χ. στην παιδική χαρά), οπότε και μπλέκουν σε μπελάδες.

### **Πρακτικές συμβουλές για γονείς και δασκάλους είναι:**

- Ενημερώστε το παιδί εκ των προτέρων για το τι θα κάνει ή πείτε του πότε είναι η σειρά του.
- Χρησιμοποιήστε απλές, ξεκάθαρες και άμεσες οδηγίες. Χρησιμοποιήστε μόνο μία οδηγία κάθε φορά. Αποφύγετε μεγάλες και πολύπλοκες εντολές, όπως το να ζητάτε από το παιδί να κάνει 2 - 3 πράγματα συγχρόνως. Θα το υπερδέψουν. Προχωρήστε στην επόμενη δραστηριότητα μόνο όταν το παιδί έχει ολοκληρώσει την προηγούμενη.
- Κάντε τις ασχολίες ενδιαφέρουσες.
- Το παιδί πρέπει να έχει σταθερούς κανόνες και οι στόχοι δεν πρέπει να αλλάζουν στην πορεία: αν, για παράδειγμα, αναμένετε να σταματήσει να χτυπάει τα άλλα παιδιά και το καταφέρει, δεν θα πρέπει να του αναθέσετε να συμμορφωθεί και με άλλα πράγματα, όπως το να ντύνεται, εκτός κι αν αυτό έχει συζητηθεί προηγουμένως μαζί του. Αλλιώς θα χάσει το ενδιαφέρον του για τις εργασίες που δεν θα μπορέσει ποτέ να ολοκληρώσει.
- Αποφύγετε τις γενικεύσεις, όπως το να περιμένετε να είναι "φρόνιμο" ή να "συμπεριφέρεται καλά". Περιγράψτε την απαιτούμενη συμπεριφορά πολύ ξεκάθαρα, μην υποθέσετε ότι το παιδί ξέρει τι εννοείτε.
- Χρησιμοποιήστε επιβραβεύσεις για την καλή συμπεριφορά. Οι επιβραβεύσεις θα πρέπει να έχουν νόημα για το παιδί και θα πρέπει να έχουν συμφωνηθεί εκ των προτέρων μαζί του.
- Χρησιμοποιήστε επιβραβεύσεις που δίνουν στο παιδί ένα αίσθημα ευθύνης και ελέγχου.
  - Έχετε ένα δομημένο ημερήσιο πρόγραμμα.
  - Έχετε ξεκάθαρους κανόνες και ρουτίνες.
  - Βοηθήστε το να μάθει σε μικρά κομμάτια, με συχνά διαλείμματα.
  - Δώστε προσοχή στην καλή συμπεριφορά.
- Ενισχύστε τις δυνάμεις του και βασιστείτε σ' αυτές. Κάντε του ξανά κατανοητό το γιατί είστε ευχαριστημένοι, μην υποθέτετε ότι ξέρει. Αν μη τι άλλο τα παιδιά με ADHD έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση.

### **Φαρμακευτική αγωγή**

Τα φάρμακα αυτά είναι συνήθως διεγερτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) και μπορούν να βοηθήσουν κάποια προσεκτικά επιλεγμένα παιδιά με ADHD. Βελτιώνουν την προσοχή και μειώνουν τη φυσική ανησυχία των παιδιών, επηρεάζοντας μέρη του εγκεφάλου τα οποία μας επιτρέπουν να ελέγχουμε πώς να δίνουμε προσοχή στο τι συμβαίνει γύρω μας. Αυτό κάνει το παιδί πιο ικανό στη μάθηση του ελέγχου της σκέψης και της συμπεριφοράς.

Τα φάρμακα δεν βελτιώνουν την επιθετική ή εναντιωματική συμπεριφορά, παρόλο που υποβοηθούν τη λειτουργία των τεχνικών συμπεριφοράς, σπάζοντας τον φαύλο κύκλο. Τα φάρμακα δεν είναι πανάκεια και είναι απαραίτητο να συμπληρώνονται με στρατηγικές συμπεριφοράς στο σπίτι και στο σχολείο. Παράγουν βραχυπρόθεσμη βελτίωση και όχι θεραπεία, επιφέροντας μια μικρή περίοδο όπου το παιδί μπορεί να μάθει να εξασκεί νέες επιδεξιότητες.

Η εν δυνάμει αποτελεσματικότητά τους πρέπει να συζητηθεί με τον παιδοψυχίατρο, καθώς επίσης και οι παρενέργειες και το τι πρέπει να κάνουν οι γονείς. Η φαρμακευτική αγωγή χρειάζεται συνεχή ιατρική παρακολούθηση καθώς μπορεί

να χρειαστεί να σταματήσει, να αυξηθεί ή να αλλάξει σε άλλου είδους αγωγή. Καθώς μερικά από τα φάρμακα αυτά μπορεί να χρειαστεί να λαμβάνονται κατά τη διάρκεια του σχολείου, οι δάσκαλοι θα πρέπει να έχουν ενημερωθεί και θα πρέπει να παραμείνουν συμμετοχοί στο πλάνο χειρισμού.

Η διάρκεια της φαρμακευτικής αγωγής θα εξαρτηθεί από διάφορους παράγοντες, όπως η ωφέλεια που θα έχει στο παιδί, το αποτέλεσμα των τεχνικών συμπεριφοράς ή η ανοχή της από το παιδί.

### **Ατομικές ψυχολογικές / συμπεριφερολογικές τεχνικές.**

Τα παιδιά με ADHD μπορούν να μάθουν να ελέγχουν τις αντιδράσεις τους με τεχνικές συμπεριφοράς που έχουν συσταθεί από κλινικούς ψυχολόγους. Αυτό μπορεί να τους βοηθήσει να μάθουν πώς να κάνουν κάτι "εκ περιτροπής", να συγκεντρώνονται καλύτερα ή να ολοκληρώνουν εργασίες στο σχολείο. Αυτές οι τεχνικές πρέπει να χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με αυτές που δίνονται από τους γονείς και τους δασκάλους.

Τα αποτελέσματα ερευνών για την επίδραση συγκεκριμένων συστατικών διατροφής (π.χ. αυτών που βρίσκονται στα πατατάκια, τις σοκολάτες ή στην κόκα - κόλα) στα υπερκινητικά παιδιά δεν είναι καταληκτικά. Οι γονείς συχνά αναφέρουν ότι τα παιδιά τους δείχνουν κάποια ευαισθησία σε συγκεκριμένα φαγητά. Η αλλαγή διαιτολογίου μπορεί να εξεταστεί σ' αυτές τις περιπτώσεις, αλλά χρειάζεται προσεκτική επιμέλεια και επίβλεψη για να καταλάβουμε αν έχει αποτέλεσμα.

### **Εργασία με γονείς και εργασία με το σχολείο**

Γονείς, δάσκαλοι και καθηγητές πρέπει να καταλάβουν την φύση των προβλημάτων και εν συνεχεία να δημιουργήσουν μια συνεπή προσέγγιση στο σπίτι και μέσα στο σχολείο. Διαφορετικά το παιδί μπορεί να "μπερδευτεί" ακόμη περισσότερο. Μια λεπτομερής εκπαιδευτική - ψυχολογική αξιολόγηση είναι μια καλή αρχή για να γνωρίζουν όλοι οι ενδιαφερόμενοι τι μπορεί το παιδί να κάνει και τι όχι, π.χ. να καταλαβαίνει την ικανότητά του να συγκεντρώνεται, να καταγράφει νέες πληροφορίες, να κατανοεί αφηρημένες έννοιες και να αποκτά νέες δεξιότητες. Μια σταδιακή προσέγγιση, για παράδειγμα μικρά αλλά καθαρά βήματα επιτυχίας για να χτιστούν οι δυνάμεις του παιδιού, μπορεί να υιοθετηθεί από το σχολείο και το σπίτι. Από κοινού συναντήσεις μεταξύ της οικογένειας, των δασκάλων/καθηγητών και των ιατρών μπορεί να βοηθήσουν στην παρακολούθηση της πρόοδου, να ξεκαθαρίσουν απορίες, να βοηθήσουν στην κατανόηση του παιδιού, να επιλύσουν δυσκολίες πριν αυτές αυξηθούν και να εξασφαλίσουν ότι όλοι εργάζονται με κοινό στόχο.

Οι συμπεριφοριστικές στρατηγικές και τεχνικές που περιγράφηκαν προηγουμένως ήταν οι αρμόζουσες. Είναι προτιμότερο να στοχεύεται η ίδια συμπεριφορά στο σπίτι και στο σχολείο σε όλα τα βήματα, και επίσης να επιλέγονται οι ίδιες ανταμοιβές. Ένα μεθοδικό πρόγραμμα συμπληρωμένο από τους γονείς και τους καθηγητές και το οποίο ανταλλάσσεται συχνά, θα διατηρήσει την επικοινωνία μεταξύ τους και έτσι θα γνωρίζουν πώς αντιδρά το παιδί στο πρόγραμμα. Αυτό θα βοηθήσει ιδιαίτερα σε περίπτωση που το παιδί παίρνει φαρμακευτική αγωγή κατά τη διάρκεια του σχολείου. Άλλη εργασία με την οικογένεια μπορεί να βοηθήσει τους γονείς και τους άλλους συγγενείς (για παράδειγμα οι παππούδες) να αντιδράσουν κατά τον ίδιο τρόπο. Η οικογενειακή θεραπεία στοχεύει στην υποκείμενη στάση και επικοινωνία της οικογένειας, ενώ μερικές φορές συμπεριλαμβάνει και τους συγγενείς οι οποίοι μπορεί να σχετίζονται με τις δυσκολίες του παιδιού ή με άλλα οικογενειακά θέματα.

Η πρόληψη θα πρέπει να στοχεύει στην αποφυγή της ανάπτυξης προβλημάτων σε παιδιά με ADHD, όπως το να μένουν πίσω στο σχολείο, το να είναι απογοητευμένα και να εμφανίζουν αντιδράσεις επιθετικής συμπεριφοράς, να αισθάνονται αποτυχημένα, να χάνουν τις ελπίδες τους, να δυσκολεύονται να κάνουν φίλους και να μπλέκουν σε μελάδες. Επίσης, υπάρχει κίνδυνος, οι γονείς να απογοητεύονται και αποκαρδιώνονται, απορρίπτοντας σταδιακά το παιδί.

Πέρα απ' την εφαρμογή των προαναφερθέντων στρατηγικών χειρισμού, σταθερά και για μεγάλο χρονικό διάστημα, μπορεί να επιτευχθεί η αποφυγή δευτερευόντων προβλημάτων κατά τη διάρκεια της ζωής του παιδιού, με διάφορους τρόπους:

- Να ενθαρρύνονται οι κοινωνικές δραστηριότητες και φιλίες, αρχικά με προφύλαξη και δομημένο τρόπο, και σταδιακά ενθαρρύνοντας περισσότερο αυθορμητισμό και πειραματισμό. Αυτό θα επιτρέψει στο παιδί να βιώσει την επιτυχία πριν προχωρήσει σε πιο πολύπλοκες κοινωνικές επαφές.
- Να προωθούνται και οι δυνάμεις του παιδιού σε ευχάριστες ενασχολήσεις, εξωσχολικά ενδιαφέροντα, και, για τους εφήβους, σε μελλοντική εκπαίδευση και προοπτικές καριέρας. Επίσης, να αποφεύγονται εργασίες και δραστηριότητες που μπορεί να οδηγήσουν σε αίσθημα αποτυχίας και σε απογοήτευση.
- Μαζί με το σχολείο, χρησιμοποιήστε κατάλληλες εκπαιδευτικές στρατηγικές και αντικείμενα εκμάθησης, έτσι ώστε το παιδί να συνεχίσει να μαθαίνει και να προοδεύει. Παρακολουθείτε τακτικά αυτές τις στρατηγικές και μετατρέψτε τις αν δεν αποδίδουν πια.
- Παρέχετε σταθερή και συνεχή γονική ανταπόκριση στο σπίτι. Συνδυάστε τη σταθερότητα με τη στοργή. Βοηθήστε το παιδί να καταλάβει τι αναμένεται από αυτό και να μεγαλώσει σε ένα ασφαλές περιβάλλον. Όλα τα μέλη της οικογένειας πρέπει να υιοθετήσουν παρόμοιους τρόπους προσέγγισης του παιδιού, συμπεριλαμβανομένων των

παπουδων και συγγενών.

Π. Βοσάνης

Το άρθρο προέρχεται από το Special Education  
<http://www.specialeducation.gr/>

Η URL αυτού του άρθρου είναι:  
<http://www.specialeducation.gr/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=134>

**Fatal error:** Call to a member function Execute() on a non-object  
in **/home/se/public\_html/includes/pnSession.php** on line **400**