

ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΗΣ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΙ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΕΠΙΔΟΣΗ

Των Δρ. *ΕΥΘΥΜΙΟΥ ΚΑΚΟΥΡΟΥ* (ψυχολόγου)
και *ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΜΑΝΙΑΔΑΚΗ* (ψυχολόγου)

1. Διάκριση φυσιολογικής και παθολογικής συμπεριφοράς κατά την παιδική ηλικία

Μέσα στη σχολική τάξη, τα παιδιά που συνήθως δημιουργούν κάποια από τα μεγαλύτερα προβλήματα στους εκπαιδευτικούς και παρακωλύουν την ομαλή διεξαγωγή του μαθήματος, είναι τα πολύ ζωηρά παιδιά, τα ανυπάκουα, αυτά που δεν παρακολουθούν με προσοχή το μάθημα αλλά μετακινούνται διαρκώς και ενοχλούν τους συμμαθητές τους.

Η ζωντάνια, η όρεξη για παιχνίδια και δραστηριότητα, η κινητικότητα, η περιέργεια, η διάθεση για εξερεύνηση είναι χαρακτηριστικά υγιούς παιδιού με φυσιολογική ανάπτυξη. Όταν όμως αυτές οι συμπεριφορές εκδηλώνονται σε υπερβολικό βαθμό και μάλιστα σε συνθήκες όπου επιβάλλεται η ησυχία και η συγκέντρωση της προσοχής, τότε ενδέχεται να μην αποτελούν πλέον φυσιολογικά στοιχεία αλλά ενδείξεις κάποιας παθολογίας.

Η διάκριση των ορίων μεταξύ φυσιολογικής και παθολογικής συμπεριφοράς είναι ιδιαίτερα δύσκολη στην περίπτωση των παιδιών. Σύμφωνα με τον Herbert (1989) οι αλλαγές στη συμπεριφορά που συμβαίνουν κατά την παιδική ηλικία είναι τόσο θεαματικές ώστε είναι δύσκολο να εντοπίσουμε πότε αρχίζει μία διαταραχή δεδομένου ότι κάτι που είναι φυσιολογικό σε μία ηλικία μπορεί να παύσει να είναι φυσιολογικό αν συνεχίζει να εμφανίζεται σε μία άλλη. Ο συγγραφέας θεωρεί επίσης ότι τα παιδιά παρουσιάζουν μεγάλες διαφορές μεταξύ τους ως προς την ιδιοσυγκρασία κι έτσι ό,τι είναι ομα-

λή κοινωνική συμπεριφορά για μερικά, μπορεί να διαφέρει σημαντικά από αυτό που είναι φυσιολογικό για κάποια άλλα. Κατά συνέπεια, μόνο ο ειδικός μπορεί να αξιολογήσει αν η συμπεριφορά του παιδιού είναι μέσα στα πλαίσια της φυσιολογικής του εξέλιξης ή αν παραπέμπει σε κάποιες δυσκολίες που χρειάζονται ιδιαίτερη αντιμετώπιση. Για να φτάσει όμως το παιδί στον ειδικό, τόσο οι γονείς όσο και οι εκπαιδευτικοί πρέπει να έχουν ευαισθητοποιηθεί και προβληματιστεί με αυτήν τη συμπεριφορά. Ο προβληματισμός αυτός δημιουργείται συνήθως όταν η ενοχλητική συμπεριφορά του παιδιού εμφανίζεται για μεγάλο χρονικό διάστημα, με υψηλή συχνότητα και ένταση και οδηγεί τη σχέση του παιδιού με τους άλλους διαρκώς σε συγκρούσεις.

2. Τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας¹

Η υπερκινητικότητα φαίνεται να εμφανίζεται με την υψηλότερη συχνότητα από όλα τα προβλήματα της συμπεριφοράς στην παιδική ηλικία (3-10%). Χαρακτηριστικό είναι ότι σε δείγμα 205 παιδιών που προσήλθαν για εξέταση σε Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο, η διάγνωση της υπερκινητικότητας τέθηκε για 37 από αυτά (18%) ενώ διάγνωση διαταραχών προσοχής τέθηκε για 88 από αυτά (42,9%) (Κάκουρος και συν. 1995). Η αναλογία των δύο φύλων είναι σε βάρος των αγοριών: στο ένα κορίτσι με υπερκινητικότητα αντιστοιχούν 3-9 αγόρια με το πρόβλημα αυτό (Μπεζεβέγκης, 1989).

Η αιτιολογία της υπερκινητικότητας δεν

1. Σύμφωνα με το DSM-IV (Διαγνωστικό Στατιστικό Εγχειρίδιο, 1996).

έχει καθοριστεί επακριβώς. Είναι πιθανόν άλλωστε να μην υπάρχει μία και μοναδική αιτία γι' αυτό και παρατηρείται σημαντική ποικιλομορφία στην έκφραση της διαταραχής. Σύμφωνα με τον Steinhausem (1992) πάντως, ο σύγχρονος προβληματισμός επικεντρώνεται στην ύπαρξη οργανικών δυσλειτουργιών, ενδεχομένως νευροχημικής φύσης.

Η επίσημη ορολογία¹ για το υπερκινητικό σύνδρομο είναι «Διαταραχή της Ελαττωματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα» (Attention Deficit Disorder - Hyperactivity). Υπάρχουν δύο κύριες κατηγορίες: α) η αμιγής μορφή, όταν κυριαρχούν είτε τα συμπτώματα της διαταραχής προσοχής είτε τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας και β) η μικτή μορφή, στην οποία συνυπάρχουν η διαταραχή προσοχής και η υπερκινητικότητα. Σε κάθε περίπτωση πάντως, πρόκειται για μία διαταραχή της παιδικής ηλικίας, η οποία χαρακτηρίζεται κυρίως από ανεξέλεγκτη κινητικότητα, παρορμητικότητα, και σημαντική μείωση της προσοχής. Τα συμπτώματα εμφανίζονται πριν από την ηλικία των 7 ετών και επιμένουν στο χρόνο.

Με τον όρο **ανεξέλεγκτη κινητικότητα** εννοούμε μία υπερβολικά μεγάλη κινητικότητα σε σχέση με την κινητικότητα που απαιτείται στη δεδομένη κατάσταση και σε σύγκριση με αυτή που αναμένεται από παιδιά της ίδιας ηλικίας. Δεν πρόκειται λοιπόν απλώς για ζωηρά παιδιά αλλά για παιδιά που όταν χρειαστεί να καθήσουν ήσυχα, για παράδειγμα για να εκτελέσουν μία δραστηριότητα, δεν μπορούν, αλλά είναι ανήσυχα και αισθάνονται την ανάγκη να κινηθούν. Η γενική εικόνα είναι αυτή ενός παιδιού που κινείται συνεχώς, τρέχει, ενδεχομένως σπρώχνει ή σπάει πράγματα στην κίνησή του, σε περιπτώσεις μάλιστα που αυτή η συμπεριφορά δεν είναι η αρμόζουσα. Η υπερβολική αυτή κινητικότητα παρατηρείται μερικές φορές ακόμα και κατά τη διάρκεια του ύπνου.

Στο σχολείο, η υπερβολική κινητικότητα εκδηλώνεται με την ανάγκη του παιδι-

ού να σηκώνεται από το θρανίο του πολύ συχνά για να ξύσει το μολύβι του ή για να πάει στην τουαλέτα. Επιπλέον, ακόμα και όταν κάθεται στο θρανίο του δείχνει να ζορίζεται, γι' αυτό και κουνάει χέρια και πόδια ή στριφογυρίζει στην καρέκλα του.

Η **παρορμητικότητα** των υπερκινητικών παιδιών εκδηλώνεται με ποικίλους τρόπους. Συνήθως ενεργούν βιαστικά και απαντούν στις ερωτήσεις του δασκάλου χωρίς να σκεφτούν, πολλές φορές μάλιστα πριν ακόμα ακούσουν ολόκληρη την ερώτηση. Είναι ανυπόμονα και δυσκολεύονται να περιμένουν τη σειρά τους στα παιχνίδια. Δυσκολεύονται να οργανώσουν τη δουλειά τους, και χάνουν συχνά πράγματα που είναι απαραίτητα για την εργασία τους, για παράδειγμα μολύβια, γόμες κ.λπ. Επίσης ξεχνούν εύκολα πράγματα που έχουν σχέση με τις καθημερινές τους δραστηριότητες. Τα υπερκινητικά παιδιά δεν μπορούν να υπομείνουν την αναβολή της ικανοποίησης των επιθυμιών τους ούτε μπορούν να ξεπεράσουν εύκολα την απογοήτευση που τους προκαλεί η ματαιώση μιας προσδοκίας τους.

Πολύ συχνά το υπερκινητικό σύνδρομο μπορεί να συνοδεύεται από **διαταραχές της προσοχής**. Πρόκειται για τα παιδιά που πολλοί γονείς και δάσκαλοι χαρακτηρίζουν ως απρόσεκτα και αφηρημένα. Είναι τα παιδιά που δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν για πολλή ώρα σε μία δραστηριότητα και μεταπηδούν από τη μία ασχολία στην άλλη. Γι' αυτό και τα παιδιά με διαταραχές προσοχής δυσανασχετούν έντονα όταν πρέπει να ασχοληθούν με εργασίες που απαιτούν παρατεταμένη προσπάθεια. Άλλωστε τα παιδιά αυτά δεν ακούνε με προσοχή τις οδηγίες που τους δίνονται γι' αυτό και δεν καταφέρνουν να ολοκληρώσουν την εργασία τους. Συχνά μάλιστα δίνουν την εντύπωση ότι δεν ακούνε καθόλου αυτό που τους λένε. Έτσι κάνουν λάθη λόγω απροσεξίας καθώς η προσοχή τους διασπάται συνεχώς από άσχετα ερεθίσματα.

Οι δυσκολίες του υπερκινητικού παι-

1. Σύμφωνα με το DSM-IV (Διαγνωστικό Στατιστικό Εγχειρίδιο, 1996).

διού γίνονται πιο έντονες με την είσοδό του στο σχολείο, παρ' όλο που ενδείξεις υπάρχουν ήδη από τη βρεφική ηλικία. Κατά τη βρεφική και νηπιακή ηλικία τα παιδιά με υπερκινητικό σύνδρομο συνήθως είναι ανήσυχα, κλαίνει πολύ και συχνά παρουσιάζουν προβλήματα φαγητού και ύπνου. Επίσης μπορεί να καθυστερήσουν στην απόκτηση του ελέγχου των σφιγκτήρων καθώς και στην ομιλία τους σε σχέση με τα άλλα παιδιά της ηλικίας τους. Ενδέχεται επίσης να παρουσιάσουν αδυναμία στο συντονισμό των κινήσεών τους και αδεξιότητα. Πολλές φορές δίνουν την εντύπωση ότι δεν έχουν συνείδηση του κινδύνου γι' αυτό και παθαίνουν συχνότερα ατυχήματα. Είναι δε πολύ απαιτητικά και επιρρεπή σε έντονες κρίσεις οργής όταν θυμώνουν ή απογοητεύονται (Ρούσσου, 1988).

Ωστόσο οι γονείς σπάνια δορυβούνται από αυτή τη συμπεριφορά του παιδιού πριν αυτό πάει στο σχολείο. Τότε είναι άλλωστε που η συμπεριφορά αυτή αρχίζει να προκαλεί σοβαρές δυσκολίες στο παιδί. Αυτό που ανησυχεί κυρίως τους γονείς κατά τη σχολική ηλικία είναι η δυσκολία του παιδιού να τα καταφέρει σε αυτά που κάνει, είτε στο σχολείο είτε στο σπίτι, και η αδυναμία του να ανταποκριθεί επιτυχώς στις υποχρεώσεις του. Οι δυσκολίες αυτές εμφανίζονται σε παιδιά για τα οποία δεν υπάρχει φανερή αιτιολόγηση. Σύμφωνα με τον Steinhausen (1992), πρόκειται για παιδιά τα οποία δεν παρουσιάζουν νοητική μειονεξία ή συναισθηματικές διαταραχές, που εύκολα θα δικαιολογούσαν την ύπαρξη των προβλημάτων. Κατά συνέπεια, παιδιά με φυσιολογική νοημοσύνη, που χαρακτηρίζονται ως έξυπνα από το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον, αντιμετωπίζουν πολύ σημαντικές δυσκολίες στο σχολείο και τους αποδίδεται με ευκολία ο χαρακτηρισμός του «τεμπέλη» ή του «αδιάφορου».

3. Υπερκινητικότητα και σχολική επίδοση

Το υπερκινητικό παιδί, με την είσοδό του στο σχολείο, είναι πιθανόν να

συναντήσει σοβαρές δυσκολίες. Τα αντιληπτικά προβλήματα (κακός οπτικο-κινητικός συντονισμός, κακός προσανατολισμός στο χώρο, κακή μνήμη) μπορεί να προκαλέσουν σημαντική καθυστέρηση στην εκμάθηση της γραφής και της ανάγνωσης (Μπεζεβέγκης, 1989). Έτσι, στην προσπάθειά του να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του σχολείου, το υπερκινητικό παιδί ίσως συναντήσει σοβαρά εμπόδια γιατί οι διαταραχές του αντιμάχονται την αποτελεσματική μάθηση καθώς υποφέρει από έντονη και αποδιοργανωμένη υπερδραστηριότητα (Herbert, 1989). Επιπλέον, το γεγονός ότι η προσοχή του διασπάται εύκολα και έτσι το παιδί δεν μπορεί να συγκεντρωθεί, οδηγεί συχνά στη δημιουργία σχολικών κενών που αθροιζόμενα συνεπάγονται χαμηλή σχολική επίδοση, σίγουρα άνηση προς τις νοητικές του ικανότητες. Η σχολική αυτή αποτυχία, η οποία δεν ήταν αναμενόμενη για τους γονείς και τους δασκάλους του, αποτελεί πηγή προβληματισμού και ανησυχίας, καθώς δε μπορούν να κατανοήσουν γιατί ένα έξυπνο παιδί δεν τα καταφέρνει ικανοποιητικά στο σχολείο.

Επιπλέον, επειδή τα παιδιά αυτά είναι πολλές φορές ικανά να διαβάζουν με τις ώρες και πάλι να μην ολοκληρώνουν τη μελέτη τους, λόγω έλλειψης συγκέντρωσης, ορισμένοι γονείς καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι πρόκειται για τεμπελιά και αδιαφορία κι έτσι εκνευρίζονται, τα ζορίζουν, και η μελέτη γίνεται πηγή καθημερινών συγκρούσεων και άγχους και για τις δύο πλευρές.

Ανακεφαλαιώνοντας, θα μπορούσαμε να πούμε ότι είναι πολύ πιθανό το υπερκινητικό παιδί να αντιμετωπίσει και μαθησιακές δυσκολίες, σαν αποτέλεσμα τόσο ορισμένων αντιληπτικών δυσλειτουργιών όσο και της διαταραχής της προσοχής, η οποία δεν του επιτρέπει να προσλάβει αποτελεσματικά τα ερεθίσματα και τις πληροφορίες που του παρέχονται.

Πολλοί ειδικοί θέτουν το ερώτημα αν η υπερκινητικότητα είναι το αίτιο ή το αποτέλεσμα των μαθησιακών δυσκολιών. Σαφής απάντηση δεν έχει δοθεί σε αυ-

τό το ερώτημα, πιστεύουμε ωστόσο ότι η υπερκινητικότητα και οι διαταραχές προσοχής αποτελούν πρωτογενές σύμπτωμα στις περιπτώσεις των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες (Κάκουρος, 1996). Αυτό που έχει σημασία πάντως είναι ότι η συχνή συνύπαρξη υπερκινητικού συνδρόμου με ή χωρίς διαταραχές προσοχής και μαθησιακών δυσκολιών αποτελεί γεγονός. Υπολογίστηκε ότι για ένα ποσοστό 19-26% των παιδιών με υπερκινητικότητα, θα τεθεί η διάγνωση των Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών σε έναν τουλάχιστον από τους ακαδημαϊκούς τομείς, δηλαδή των μαθηματικών, της ορθογραφίας ή της ανάγνωσης (Κάκουρος, 1996).

4. Υπερκινητικότητα και διαταραχές διαγωγής

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα υπερκινητικά παιδιά στο σχολείο έχουν πολλές και σοβαρές συνέπειες τόσο στη γνώμη που τα ίδια διαμορφώνουν για τον εαυτό τους, όσο και στη συμπεριφορά τους και, κατά συνέπεια, στις σχέσεις τους με τους άλλους. Επειδή η νοημοσύνη των παιδιών αυτών κυμαίνεται κατά κανόνα στα πλαίσια του φυσιολογικού, έχουν πλήρη επίγνωση των δυσκολιών τους και συνειδητοποιούν ότι αν και κοπιάζουν πολύ περισσότερο από τα άλλα παιδιά, ωστόσο δεν τα καταφέρνουν. Το αποτέλεσμα είναι να έχουν συχνά πολύ χαμηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης, και σ' αυτό συμβάλλουν επίσης και τα πρόσωπα του περιβάλλοντος. Οι παρατηρήσεις και οι επικριτικές φράσεις εκστομίζονται εύκολα από τους ενήλικες, οι οποίοι συνήθως θεωρούν το παιδί υπεύθυνο για τις δυσκολίες του. Γενικά, οι γονείς και οι δάσκαλοι δείχνουν έντονα την απογοήτευσή τους για το ρυθμό μάθησης του παιδιού. Σύμφωνα με τον Καραγιάννη (1992), αποτέλεσμα αυτής της αρνητικής στάσης, καθώς και του μειωμένου αυτοσυναισθήματος που έχει διαμορφώσει το παιδί, είναι να βιώνεται η μάθηση ως πηγή αποτυχίας και το σχολείο ως τόπος δυστυχίας και ματαίωσης. Γι

αυτό και το παιδί παραιτείται από κάθε προσπάθεια και επιχειρεί να αποφύγει το δυσάρεστο συναίσθημα της αποτυχίας αποφεύγοντας την ίδια την πηγή της, δηλαδή το διάβασμα και τα μαθήματα.

Μερικές φορές, τα υπερκινητικά παιδιά μπορεί να καταφύγουν σε θεατρινισμούς προκειμένου να προσελκύσουν την προσοχή και να γίνουν αποδεκτά από τους άλλους. Άλλες φορές πάλι, αυτή η αναζήτηση αποδοχής εκφράζεται με πιο ακραίες ενέργειες όπως οι βίαιες εκρήξεις θυμού, η επιθετικότητα, η καταστροφικότητα, και γενικά με διάφορες μορφές αντικοινωνικής συμπεριφοράς. Είναι βέβαια ευνόητο ότι αυτού του είδους η συμπεριφορά όχι μόνο δεν ευνοεί τις σχέσεις του παιδιού με τους άλλους αλλά αντίθετα τις διαταράσσει.

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα, (Κάκουρος και συν. 1996), με θέμα την εξέλιξη των παιδιών με υπερκινητικότητα και μαθησιακές δυσκολίες στην εφηβεία, η υπερκινητικότητα είναι πολλές φορές ένας από τους δρόμους που οδηγούν στις διαταραχές διαγωγής, ιδιαίτερα στην εφηβεία. Αν οι μαθησιακές δυσκολίες και η κακή σχολική επίδοση είναι αυτά που περισσότερο απασχολούν τους γονείς των υπερκινητικών παιδιών κατά τη σχολική ηλικία, στην εφηβεία, οι προτεραιότητες αλλάζουν. Η μειωμένη αυτοεκτίμηση του εφήβου, η οποία τον κάνει επιρρεπή στη συμμόρφωση στις επιταγές της ομάδας των συνομηλίκων, είναι ιδιαίτερα ανησυχητική καθώς συμβάλλει στο να επηρεάζεται και να παρασύρεται εύκολα ο έφηβος από τους άλλους. Επιπλέον, οι διαταραχές διαγωγής, οι οποίες εκφράζονται συχνά με βίαιες πράξεις, μικροκλοπές, ψέματα, και άλλα, ενδέχεται να φέρουν το παιδί αντιμέτωπο ακόμα και με το νόμο. Δεν παρουσιάζουν όμως όλα τα υπερκινητικά παιδιά διαταραχές διαγωγής, όπως δεν παρουσιάζουν όλα και μαθησιακές δυσκολίες. Γεννιέται λοιπόν εύλογο το ερώτημα της εξέλιξης των παιδιών αυτών και των παραγόντων που μπορούν να επηρεάσουν θετικά ή αρνητικά αυτή την εξέλιξη.

5. Η εξέλιξη των υπερκινητικών παιδιών και ο ρόλος της οικογένειας

Σύμφωνα με την έρευνα που προαναφέραμε (Κάκουρος και συν. 1996), φαίνεται ότι σε πολλές περιπτώσεις τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας έχουν την τάση να υποχωρούν καθώς το παιδί μεγαλώνει. Στις περιπτώσεις εκείνες όμως στις οποίες τα συμπτώματα παραμένουν, εμφανίζονται παράλληλα και διαταραχές διαγωγής σε ποσοστό 54,5%. Σ' αυτές τις περιπτώσεις, αυξάνεται επίσης ο δείκτης σχολικής αποτυχίας.

Παρατηρούμε λοιπόν δύο δυνατές κατευθύνσεις στην εξέλιξη των υπερκινητικών παιδιών. Από τη μια πλευρά υπάρχουν έφηβοι που παρουσιάζουν βελτίωση και των οποίων τα συμπτώματα σταδιακά υποχωρούν. Από την άλλη πλευρά, ένα ποσοστό εφήβων δεν κατορθώνει να ξεπεράσει τις δυσκολίες του και αναπτύσσει επιπλέον ανεπιθύμητες μορφές συμπεριφοράς. Γι αυτούς τους εφήβους η εγκατάλειψη του σχολείου αποτελεί συχνό φαινόμενο. Οι παράγοντες που επηρεάζουν προς τη μια ή την άλλη κατεύθυνση δε φαίνεται να σχετίζονται με τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων κατά την παιδική ηλικία αλλά με άλλους, εξωτερικούς παράγοντες.

Η πιο πάνω έρευνα έδειξε επίσης ότι το κλίμα που επικρατεί στην οικογένεια, η ποιότητα των σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της και ο τρόπος που οι γονείς ερμηνεύουν και αντιμετωπίζουν τις δυσκολίες των παιδιών τους, συμβάλλουν αποφασιστικά στην καλή ή κακή εξέλιξη αυτών των δυσκολιών. Διαταραγμένες ενδοοικογενειακές σχέσεις σε συνδυασμό με επικριτική και απορριπτική στάση των γονέων απέναντι στο παιδί με δυσκολίες αποτελεί αρνητικό προγνωστικό παράγοντα. Αντίθετα, η ενθαρρυντική και υποστηρικτική στάση των γονέων σε συνδυασμό με καλές οικογενειακές σχέσεις διαμορφώνουν την κατάλληλη ατμόσφαιρα ώστε οι δυσκολίες του υπερκινητικού παιδιού να αντιμετωπίζονται με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα.

Η εικόνα που ο κάθε άνθρωπος διαμορφώνει για τον εαυτό του είναι, σε με-

γάλο βαθμό, αποτέλεσμα της εικόνας που ο κοινωνικός περίγυρος, και ιδιαίτερα τα σημαντικά για τον άνθρωπο πρόσωπα, διαμορφώνουν γι αυτόν. Το υπερκινητικό παιδί, εξαιτίας των αντικειμενικών δυσκολιών του, βιώνει συνεχείς αποτυχίες που μειώνουν το επίπεδο της αυτοεκτίμησής του. Αυτά τα αρνητικά συναισθήματα ενισχύονται αν το παιδί δέχεται συνεχώς τις επικριτικές παρατηρήσεις του περιβάλλοντός του, κυρίως των γονιών και των δασκάλων, οι οποίοι πολλές φορές του περνούν το μήνυμα ότι είναι «χαζό» ή «ανίκανο» να τα καταφέρει. Το παιδί, που ήδη έχει μια κακή εικόνα για τις δυνατότητές του, εύκολα πείθεται ότι πράγματι δεν είναι ικανό και άξιο να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του σχολείου ή της οικογένειάς του. Με αυτό τον τρόπο, η αρνητική στάση του οικογενειακού και κοινωνικού περιβάλλοντος απέναντι στο υπερκινητικό παιδί συμβάλλει στην παγίωση και την άμβλυση των δυσκολιών του καθώς και στη δημιουργία πολλών ψυχολογικών προβλημάτων. Μέσα σ' ένα τέτοιο κλίμα το παιδί όχι μόνο δεν βοηθιέται να ξεπεράσει τις δυσκολίες που το ταλαιπωρούν αλλά συχνά οδηγείται στην εγκατάλειψη κάθε προσπάθειας.

Η ενθάρρυνση λοιπόν και η στήριξη του παιδιού από γονείς και δασκάλους είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για να μην οδηγηθεί το παιδί στην απογοήτευση και στη συσσώρευση βιωματικών αποτυχίας. Θα ήταν λάθος ωστόσο να πιστέψουμε ότι η ενθάρρυνση του κοινωνικού περιβάλλοντος είναι αρκετή από μόνη της για να βοηθήσει το παιδί να ξεπεράσει τις δυσκολίες του. Η υπερκινητικότητα αποτελεί ένα σύνθετο πρόβλημα και μόνο η έγκαιρη παρέμβαση ενός ειδικού - συνήθως παιδοψυχολόγου - μπορεί να αποφέρει τα μέγιστα θετικά αποτελέσματα. Σε αυτό το συμπέρασμα άλλωστε καταλήγει και η έρευνα που προαναφέραμε (Κάκουρος και συν. 1996), σύμφωνα με την οποία όσα παιδιά εντάχθηκαν σε κάποιο θεραπευτικό πρόγραμμα όχι μόνο παρουσίασαν πολύ σημαντική βελτίωση,

αλλά και ως έφηβοι δεν ανέπτυξαν διαταραχές διαγωγής.

Μία αποτελεσματική μέθοδος θεραπευτικής παρέμβασης στις δυσκολίες αυτού του είδους είναι η πολυεπίπεδη προσέγγιση που βασίζεται στις αρχές της θεραπείας της συμπεριφοράς. Ο ειδικός που χρησιμοποιεί αυτή τη μέθοδο θα προσεγγίσει το πρόβλημα από πολλές πλευρές. Θα ασχοληθεί κατ' αρχήν με το παιδί και θα του διδάξει τεχνικές που θα το βοηθήσουν να ελέγχει μόνο του τις δυσκολίες του, μέσα σε ένα κλίμα ενθάρρυνσης και με βάση ένα πρόγραμμα προσανατολισμένο στην επιτυχία. Θα συνεργαστεί με τους γονείς προκειμένου να τους βοηθήσει να κατανοήσουν τη φύση των δυσκολιών και να μάθουν τον τρόπο να χειρίζονται πιο αποτελεσματικά το παιδί με αυτές τις δυσκολίες. Θα βρίσκεται επίσης σε επικοινωνία με τους δασκάλους έτσι ώστε η θεραπευτική προσπάθεια να έχει συνέχεια και να απλώνεται σε όλους τους χώρους που κινείται το παιδί. Μία τέτοια προσέγγιση μπορεί να αποφέρει γρήγορα και θεαματικά αποτελέσματα.

Απαραίτητη προϋπόθεση βέβαια είναι η παρέμβαση αυτή να γίνει έγκαιρα, σε όσο το δυνατόν μικρότερη ηλικία. Σ' αυτό το σημείο ο ρόλος του εκπαιδευτικού είναι καθοριστικός, καθώς αυτός είναι συνήθως ο πρώτος που εντοπίζει το πρόβλημα. Ο ευαίσθητοποιημένος εκπαιδευτικός, ο οποίος αντιλαμβάνεται έγκαιρα την ύπαρξη κάποιου ειδικού προβλήματος και παραπέμπει τους γονείς στον ειδικό για περαιτέρω διερεύνηση, επιτελεί το πρώτο σημαντικό βήμα για να βοηθηθεί το παιδί να αντιμετωπίσει με επιτυχία τις δυσκολίες του.

Η υπερκινητικότητα και οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν προβλήματα που αντιμετωπίζονται πολύ αποτελεσματικά αρκεί να μην εναποθέσουμε στο χρόνο και στην ωρίμανση το ρόλο του θεραπευτή και να αναζητήσουμε έγκαιρα την κατάλληλη θεραπευτική παρέμβαση. Σ' αυτή την πορεία, η συνεργασία ειδικών, γονιών και εκπαιδευ-

τικών είναι καθοριστικής σημασίας για την επιτυχή έκβαση της προσπάθειας.

ΕΥΘΥΜΙΟΣ ΚΑΚΟΥΡΟΣ
ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΝΙΑΔΑΚΗ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Διαγνωστικά Κριτήρια DSM IV (1996). Επιμέλεια Γκοτζαμάνης, Κ., Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.

Herbert, M. (1989). Ψυχολογικά Προβλήματα Παιδικής Ηλικίας. Τόμοι Α', Β', Επιμέλεια Παρρασκευόπουλος, Ι., Εκδ. Ελληνικά Γράμματα.

Κάκουρος, Ε., Μπαλούρδος, Δ., Ρεκούτης, Π. (1995). Διερεύνηση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά που παραπέμπονται σε Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο. *Επιθεώρηση Συμβουλευτικής-Προσανατολισμού*, τ. 32-33, σσ. 63-76.

Κάκουρος, Ε. (1996). Η προβληματική της διάγνωσης και αντιμετώπισης των Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών. *Επιθεώρηση Συμβουλευτικής-Προσανατολισμού*, τ. 36-37, σσ. 36-42.

Κάκουρος, Ε., Τζίμα-Τσιτσικα, Ε., Παπανικολάου, Κ., Μελίστα, Γ., Τσιτσικα, Α., Μπαλούρδος, Δ. (1996). Η εξέλιξη παιδιών με Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες στην εφηβεία. Υπό δημοσίευση.

Καραγιάννης, Δ. (1992). Συστημική θεώρηση της οικογένειας - παιδιού με υπερκινητικό σύνδρομο. *Πεπραγμένα Συμποσίου. Παιδιά με Υπερκινητικό Σύνδρομο και Διαταραχές Διαγωγής: Πρόκληση για τους Ειδικούς και το Σχολείο*, σελ. 82-90, Εκδ. Παιδοψυχιατρική Εταιρεία Ελλάδος.

Μπεζεβέγκη, Η. (1989). Σύνδρομο της Υπερκινητικότητας. *Εξελικτική Ψυχοπαθολογία Τόμος Α'*, σελ. 171-199, Εκδ. Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ρούσσου, Α. (1988). Η Διαταραχή της Ελλειμματικής Προσοχής. *Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής*, Τόμος Β', Επιμέλεια Τσιάντης, Ι., σελ. 67-85, Εκδ. Καστανιώτη.

Steinhausen, H. - Chr. (1992). Υπερκινητικές διαταραχές. *Πεπραγμένα Συμποσίου. Παιδιά με Υπερκινητικό Σύνδρομο και Διαταραχές Διαγωγής: Πρόκληση για τους Ειδικούς και το Σχολείο*, σελ. 40-59, Εκδ. Παιδοψυχιατρική Εταιρεία Ελλάδος.