

**Παιδί: Απλά ζωηρό και απρόσεκτο  
ή παρουσιάζει  
Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας;**

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητας ή ΔΕΠΥ όπως είναι γνωστή από τα ακρωνύμια, αποτελεί μια από τις συχνότερες διαταραχές που εμφανίζονται σε παιδιά σχολικής ηλικίας. Χαρακτηρίζεται από τρία βασικά συμπτώματα: **Υπερκινητικότητα**, **Απροσεξία** και **Παρορμητικότητα** που παρουσιάζονται με αταίριαστη, για την ηλικία του παιδιού, ένταση. Τα συμπτώματα παρεμβαίνουν στην καθημερινή λειτουργικότητα του παιδιού, επηρεάζοντας τη σχολική του επίδοση, τη συμβίωση με τους γονείς και τα αδέρφια και τη σχέση του με τους συνομηλίκους.

Σύμφωνα με τα Διεθνή Συστήματα Ταξινόμησης των Παιδικών Διαταραχών η ΔΕΠΥ διακρίνεται σε τρεις κατηγορίες ανάλογα με το ποια συμπτώματα κυριαρχούν στη συμπεριφορά του. Έτσι ένα παιδί με ΔΕΠΥ μπορεί να παρουσιάζει:

- Κυρίως Υπερκινητικότητα και Παρορμητικότητα
- Κυρίως Απροσεξία
- Συνδυασμό Υπερκινητικότητας και Απροσεξίας

**Συχνότητα:**

Ο ακριβής αριθμός παιδιών με ΔΕΠΥ στην Ελλάδα δεν είναι γνωστός κυρίως λόγω έλλειψης στατιστικών (επιδημιολογικών) δεδομένων. Τα διεθνή στοιχεία προσδιορίζουν τη συχνότητα στο 3-5% των παιδιών σχολικής ηλικίας. Τα αγόρια παρουσιάζουν ΔΕΠΥ 3-4 φορές συχνότερα από τα κορίτσια.

**Έναρξη και Διάρκεια:**

Τα συμπτώματα παρατηρούνται πολύ νωρίς και **πάντα πριν την ηλικία των 7 ετών**. Συχνά οι γονείς αναφέρουν ότι τα παιδιά ήταν «ανήσυχα», «δύσκολα» ακόμα και όταν ήταν βρέφη. Γενικά η συμπεριφορά του παιδιού αρχίζει να προβληματίζει τους γονείς στις πρώτες τάξεις του Δημοτικού σχολείου, όταν παρουσιάζονται δυσκολίες στη μελέτη και στην παρακολούθηση των μαθημάτων στην τάξη.

**Αιτιολογία:**

Η ακριβής αιτιολογία της ΔΕΠΥ δεν είναι ακόμα απολύτως εξακριβωμένη. Οι ειδικοί συμφωνούν στο ότι η ΔΕΠΥ είναι κυρίως μια βιολογική νόσος. Η έρευνα έχει δείξει ότι **γενετικοί παράγοντες** (κληρονομικότητα) παίζουν σημαντικό ρόλο στην παθογένεση της διαταραχής. **Μη γενετικοί παράγοντες** (όπως τοξίνες, κάπνισμα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή ανεπιθύμητα συμβάματα στη διάρκεια του τοκετού) φαίνεται να παίζουν επίσης κάποιο ρόλο.

### **Άλλα προβλήματα που συχνά συνυπάρχουν**

Στα **δύο τρίτα** των παιδιών η ΔΕΠΥ παρουσιάζεται σε συνδυασμό με άλλες διαταραχές. Το 30-50% των παιδιών έχουν **προβλήματα διαγωγής** (λένε ψέματα, κάνουν σκασιαρχείο, είναι ανυπάκουα, μπλέκουν σε καβγάδες). Το 20-25% έχουν **αγχώδη** συμπτώματα. Γενικά το 50% των παιδιών έχουν **μαθησιακές δυσκολίες** και χαμηλή σχολική επίδοση.

### **Επιπτώσεις**

Η μη έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ οδηγεί σε ακόμα σοβαρότερα προβλήματα στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή. Οι έφηβοι μετά από τις συνεχείς αποτυχίες στο σχολείο και τις συχνές συγκρούσεις με την οικογένεια, τους δασκάλους και τους συνομηλίκους τους αποκτούν χαμηλή αυτοεκτίμηση, απομονώνονται από τους άλλους και γίνονται επιθετικοί. Ακόμα και παιδιά με εξαιρετικό νοητικό δυναμικό και πολύ θέληση, καταλήγουν να έχουν πολύ χαμηλές σχολικές επιδόσεις. Εξαιτίας της Παρορμητικότητας έχουν ριψοκίνδυνες συμπεριφορές που μπορούν να τους οδηγήσουν σε ατυχήματα ή κατάχρηση ουσιών. Η λειτουργία της οικογένειας διαταράσσεται, καθώς εμφανίζονται συγκρούσεις ανάμεσα στα μέλη της για το ποιος φταίει.

### **Τι πρέπει να κάνετε αν υποπτεύεστε ότι το παιδί σας έχει ΔΕΠΥ:**

Το πρώτο που πρέπει να κάνει κανείς όταν το παιδί του έχει την τριάδα των συμπτωμάτων **υπερκινητικότητα, απροσεξία και παρορμητικότητα** είναι να απευθυνθεί σε κάποιο εξειδικευμένο για τη ΔΕΠΥ κέντρο, προκειμένου να γίνει αξιολόγηση και διάγνωση. Η διάγνωση γίνεται από ειδικό παιδοψυχίατρο.

### **Θεραπεία:**

Μέχρι σήμερα δεν έχει υπάρξει συγκεκριμένη θεραπεία που να «γιατρεύει» τη ΔΕΠΥ. Τα καλά νέα όμως είναι ότι υπάρχουν πολλές θεραπείες που βοηθούν στον έλεγχο των συμπτωμάτων. Αυτή τη στιγμή είναι διαθέσιμες και στην Ελλάδα Θεραπείες Συμπεριφοράς και φαρμακευτικά σκευάσματα που οδηγούν στη ρύθμιση της συμπεριφοράς του παιδιού και αποτρέπουν την εμφάνιση ακόμα σοβαρότερων προβλημάτων. Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη θεραπεία θα ακολουθήσουν σε επόμενα άρθρα.

### **Μετά τη διάγνωση:**

Το πρώτο πράγμα που ξεκαθαρίζετε στους γονείς αλλά και το ίδιο το παιδί μετά τη διάγνωση είναι ότι:

**"Δεν είστε μόνοι!"**

Η ΔΕΠΥ είναι μια από τις συχνότερες διαταραχές που παρατηρούνται σε παιδιά σχολικής ηλικίας. Υπολογίστε!! Με δεδομένο ότι η Ελλάδα έχει 10.000.000 πληθυσμό και η συχνότητα της ΔΕΠ-Υ είναι 3-5%, 13.000 παιδιά περίπου ταλαιπωρούνται από τα ίδια ακριβώς προβλήματα σε διαφορετικό ίσως βαθμό.

Πολλοί φίλοι σας, συγγενείς σας ή συνάδελφοί σας έχουν τους ίδιους με σας προβληματισμούς.

Στην Ελλάδα υπάρχουν αρκετά δημόσια ή ιδιωτικά εξειδικευμένα Κέντρα στα οποία κανείς μπορεί να απευθυνθεί. Οι γονείς πρέπει να ενημερωθούν σχετικά με τη φύση της διαταραχής και να εκπαιδευτούν σε τρόπους ελέγχου της συμπεριφοράς του παιδιού. Επίσης πρέπει να συνεργάζονται στενά με το σχολείο και ιδιαίτερα με τον εκπαιδευτικό προκειμένου να βοηθήσουν ολοκληρωμένα το παιδί τους.

### Ιστορική αναδρομή

Τον τελευταίο αιώνα η ΔΕΠΥ είναι γνωστή με διάφορα ονόματα:

- Υπερκινητικό Παιδί
- Αναπτυξιακή Υπερκινητικότητα
- Υπερκινητικό σύνδρομο
- Σύνδρομο της Ελάχιστης Εγκεφαλικής Βλάβης
- Σύνδρομο της Ελάχιστης Εγκεφαλικής Δυσλειτουργίας ....

Ο Ιπποκράτης 2500 χρόνια πριν περιέγραψε μια νόσο που μοιάζει να είναι η ΔΕΠΥ:

Περιέγραψε παιδιά που..... «αντιδρούν εσπευσμένα στα ερεθίσματα, επιμένουν όμως λιγότερο γιατί η ψυχή μετακινείται γρήγορα στην επόμενη εμπειρία...». Ο Ιπποκράτης εξηγούσε την κατάσταση σαν «διαταραχή της ισορροπίας του νερού και της φωτιάς». Συνιστούσε δε σα θεραπεία «κατανάλωση ψαριού αντί κρέατος, μεγάλες ποσότητες νερού και πολλές σωματικές δραστηριότητες».

Από τους αφορισμούς του Ιπποκράτη

Απλά ζωηρός και απρόσεκτος  
ή παρουσιάζει  
Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας;

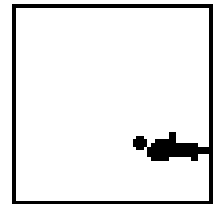
## Συμπτώματα

### «Υπερκινητικότητα»

Το περισσότερο ενοχλητικό ίσως από τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ είναι η Υπερκινητικότητα.

Κριτήρια Υπερκινητικότητας:

- Κινεί νευρικά χέρια και πόδια ή στριφογυρνά στη θέση του
- Σηκώνεται από τη θέση του στην τάξη, ή σε άλλες καταστάσεις που πρέπει να είναι καθιστός/ή
- Τρέχει γύρω-γύρω ή σκαρφαλώνει με τρόπο υπερβολικό σε καταστάσεις που αυτή η συμπεριφορά δεν ταιριάζει (σε εφήβους ή ενήλικες μπορεί να υπάρχει μόνο αίσθημα κινητικής ανησυχίας)
- Δυσκολεύεται να παίξει ήσυχα
- Είναι συνεχώς «στην πρίζα»
- Μιλά υπερβολικά



### Υπερκινητικό ή απλά ζωηρό?

Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι **τα περισσότερα παιδιά είναι «υπερκινητικά»**. Η Υπερκινητικότητα τα βοηθά να εξερευνούν και να μαθαίνουν. Στη ΔΕΠΥ όμως η Υπερκινητικότητα δεν είναι κατάλληλη για την ηλικία του παιδιού -είναι διαφορετικό να τρέχει συνεχώς ένα παιδί 4 ετών από ένα παιδί 10 ετών- και παρουσιάζεται παντού (στο σπίτι, στο σχολείο, στο ιατρείο). Ανεξάρτητα με το που βρίσκονται, τα παιδιά με ΔΕΠΥ είναι συνεχώς «στην πρίζα».

**Η Υπερκινητικότητα είναι ένα από τα τρία κύρια συμπτώματα της ΔΕΠΥ. Τα άλλα είναι Απροσεξία και Παρορμητικότητα**

## «Απροσεξία»

Η Απροσεξία σχετίζεται και με τη δυσκολία του παιδιού να συγκεντρωθεί σ' αυτό που κάνει αλλά και με την εύκολη διάσπαση της προσοχής του.

Κριτήρια Απροσεξίας:

- Αδυνατεί να εστιάσει την προσοχή του σε λεπτομέρειες ή κάνει λάθη απροσεξίας στο σχολείο, στη δουλειά ή σε άλλες δραστηριότητες
- Δυσκολεύεται να διατηρήσει την προσοχή του συγκεντρωμένη στη μελέτη ή στο παιχνίδι
- Πολλές φορές δε φαίνεται να ακούσει όταν του μιλούν
- Δεν ακολουθεί μέχρι τέλους τις οδηγίες και συνεπώς δεν μπορεί να τελειώσει σχολικές εργασίες, μικροθήματα ή άλλες υποχρεώσεις
- Δυσκολεύεται να οργανώσει καθήκοντα και δραστηριότητες
- Αποφεύγει καθήκοντα που απαιτούν σταθερή και διαρκή νοητική εργασία (π.χ. σχολική εργασία ή προετοιμασία για το σχολείο στο σπίτι...)
- Χάνει πράγματα απαραίτητα για τις δραστηριότητες και τα καθήκοντά του (π.χ. παιχνίδια, μολύβια, μπουφάν...)
- Διασπάται εύκολα η προσοχή του από εξωτερικά ερεθίσματα
- Ξεχνά καθημερινές δραστηριότητες

Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι πολλά παιδιά είναι **απρόσεκτα και ανυπόμονα**. Τα παιδιά με ΔΕΠΥ όμως είναι υπερβολικά απρόσεκτα για την ηλικία τους και η απροσεξία τους εντοπίζεται σε όλες τις καταστάσεις στις οποίες δραστηριοποιείται το παιδί (στο σπίτι, στο σχολείο, στην παρέα του...)



Όπως αναφέρθηκε ήδη η απροσεξία μπορεί να οδηγήσει σε μη ολοκληρωμένες εργασίες. Ένα διάσημο παράδειγμα είναι ο Leonardo da Vinci. Αν και είναι διάσημος για τους πίνακές του μόνο 17 είναι ολοκληρωμένοι. Η δυσκολία του αυτή έχει επισημανθεί από τον μαθητή του και βιογράφο του:

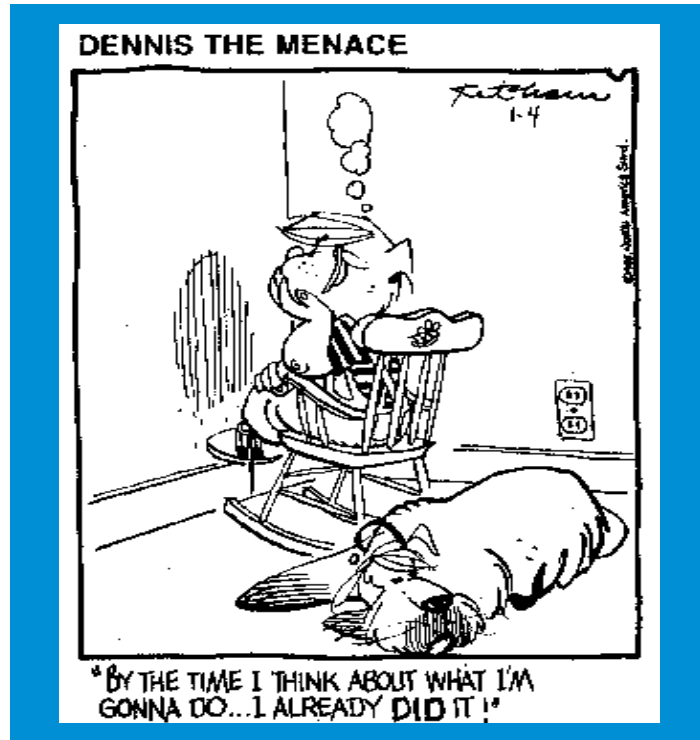
«Αυτός ο άνθρωπος δεν μπορεί να ολοκληρώσει τίποτα! Σκέφτεται το τέλος πριν την αρχή»

(Wallace, 1966).

Η Απροσεξία είναι ένα από τα τρία κύρια συμπτώματα της ΔΕΠΥ. Τα άλλα είναι Υπερκινητικότητα και Παρορμητικότητα

## «Παρορμητικότητα»

Η Παρορμητικότητα είναι ένα από τα τρία κύρια συμπτώματα της ΔΕΠΥ. Τα παιδιά με ΔΕΠΥ μιλούν ή πράττουν «χωρίς να σκέφτονται πριν» και αυτό συχνά δημιουργεί προβλήματα....



Κριτήρια Παρορμητικότητας:

- Απαντάει πριν ολοκληρωθεί καν η ερώτηση
- Δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του
- Διακόπτει και ενοχλεί τους άλλους (στο σπίτι, στο σχολείο, στο παιχνίδι)

Η Παρορμητικότητα συχνά μπλέκει τα παιδιά σε επικίνδυνες και ριψοκίνδυνες καταστάσεις γιατί ποτέ δεν σκέφτονται τα αποτελέσματα μιας συγκεκριμένης ενέργειάς τους.

**Όλα τα παιδιά γενικά είναι σε κάποιο βαθμό παρορμητικά.** Τα παιδιά με ΔΕΠΥ όμως είναι συνεχώς υπερβολικά παρορμητικά για την ηλικία τους και η παρορμητικότητά τους εντοπίζεται σε όλες τις καταστάσεις στις οποίες δραστηριοποιείται το παιδί (στο σπίτι, στο σχολείο, στην παρέα του...).

Η Παρορμητικότητα είναι ένα από τα τρία κύρια συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ. Τα άλλα είναι Υπερκινητικότητα και Απροσεξία

**Απλά ζωηρός και απρόσεκτος  
ή παρουσιάζει  
Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας;**

**Θεραπεία**

**Τεχνικές τροποποίησης της συμπεριφοράς**

Στο άρθρο αυτό θα δώσουμε μερικά παραδείγματα τρόπων με τους οποίους μπορείτε να εφαρμόσετε συμπεριφορικές τεχνικές προκειμένου να ελέγξετε τη συμπεριφορά ατόμων με ΔΕΠΥ.

**Βήμα 1<sup>ο</sup>: Καθορίστε Αμοιβές και Τιμωρίες**

Προκειμένου να ελέγξουμε τη συμπεριφορά του παιδιού πρέπει να ανακαλύψουμε ποια πράγματα του αρέσουν (Αμοιβές) και ποια δεν του αρέσουν (Τιμωρίες). Για τα περισσότερα παιδιά οι **Αμοιβές** συνήθως περιλαμβάνουν:

- Παιχνίδι/Συντροφιά φίλων
- Υπολογιστές, ηλεκτρονικά παιχνίδια (γενικά όμως θα πρέπει να αποφεύγονται σαν μέθοδος ενίσχυσης)
- Παιδική χαρά και εκδρομές
- Και πολλά άλλα .....

Παρομοίως για τα περισσότερα παιδιά **Τιμωρία** είναι:

- Δουλειές στο σπίτι (π.χ. καθάρισε το δωμάτιό σου)
- Να μείνει μόνο του στο δωμάτιό του (time out)
- Και πολλά άλλα .....

Το κάθε παιδί έχει συγκεκριμένα και ιδιαίτερα πράγματα που του αρέσουν ή όχι. Πρέπει πάντως να θυμόμαστε ότι ένα παιδί με ΔΕΠΥ μπορεί να δώσει πολλές αφορμές καθημερινά για να παρατηρήσουμε ή να το τιμωρήσουμε. Αν τα τιμωρούμε ή τους φωνάζουμε συνέχεια και ξεχνάμε να τα επιβραβεύουμε όταν παρουσιάζουν κατάλληλη συμπεριφορά, τότε τους μαθαίνουμε ότι δεν «αξίζουν τίποτα» και ότι συνεχώς «κάνουν λάθη».

Δεν είναι σπάνιο φαινόμενο να έρχεται κάποιο παιδί για αξιολόγηση και να περιγράφει τον εαυτό του σαν «χαζό», «άχρηστο» και «αποτυχημένο». «Εγώ είμαι μάλλον χαζός» μου εκμυστηρεύτηκε ο Γιάννης, 7 ετών, που προσήλθε λόγω μαθησιακών δυσκολιών.

## **Βήμα 2ο: Χρήση των Αμοιβών και των Τιμωριών**

Μετά τον προσδιορισμό, γίνεται χρήση των Αμοιβών και των Τιμωριών ανάλογα με τη συμπεριφορά του παιδιού.

Για παράδειγμα:

Στην περίπτωση που το παιδί για αρκετή ώρα έχει διατηρήσει μια επιθυμητή συμπεριφορά (π.χ. έχει ξεκινήσει το διάβασμά του την ώρα που έχει συμφωνηθεί) τότε μπορούμε να το ενισχύσουμε δίνοντάς του μια Αμοιβή.

Παρόμοια, όταν το παιδί συμπεριφέρεται άσχημα, μπορούμε να μειώσουμε την πιθανότητα να συνεχίσει την παραπάνω συμπεριφορά εφαρμόζοντας μια Τιμωρία ή αποσύροντας μια Αμοιβή.

## **Βήμα 3<sup>ο</sup>: Συνεργασία με το σχολείο**

Σύμφωνα με τα στοιχεία που υπάρχουν για τη συχνότητα εμφάνισης της ΔΕΠΥ, σε κάθε σχολική τάξη υπάρχει τουλάχιστον 1-2 παιδιά με ΔΕΠΥ. Ο εκπαιδευτικός παλεύει να βοηθήσει και να ελέγξει τη συμπεριφορά του παιδιού με ΔΕΠΥ χωρίς ουσιαστικά να έχει την κατάλληλη ενημέρωση και εκπαίδευση αλλά και χωρίς κάποιες φορές να βρίσκει συμμάχους σε αυτή του την προσπάθεια. Το τρίγωνο ειδικός-οικογένεια-σχολείο υποστηρίζεται από όλες τις έρευνες ως το πλέον αποτελεσματικό για τη θεραπευτική αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ.

Πρέπει πάντα να θυμόμαστε ότι:

- Για να επιτευχθεί η μάθηση το παιδί πρέπει να έχει κίνητρο, να είναι ήρεμο, να ενδιαφέρεται, να νιώθει ασφαλής και ικανός και να συμμετέχει ενεργά.
- Τα παιδιά αποδίδουν το δυναμικό τους με την προϋπόθεση ότι αισθάνονται καλά με τον εαυτό τους

**Μπάρλου Έφη**

**Παιδοψυχίατρος**

**Συνεργάτης του Πολυιατρείου του Συλλόγου Προσωπικού Alpha Bank**

**Τηλέφωνα επικοινωνίας: 210 - 5201800**