

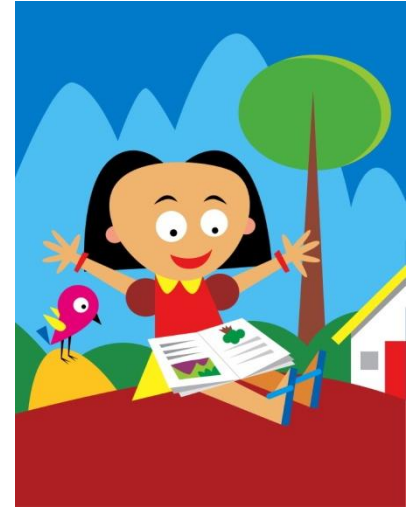
Πρόγραμμα Επιμόρφωσης Εκπαιδευτικών

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής -
Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ)

Κωνσταντίνος Αγραπίδης

Ρόδος 2014

- Συνάντηση 4 διδακτικών ωρών
- Δε χρειάζεται να κρατάτε σημειώσεις
- Θα σας δοθεί όλο το υλικό σε έντυπη κι ηλεκτρονική μορφή



Το να είναι κανείς γονιός ή δάσκαλος παιδιού με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής κι Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) ή ενήλικας με ΔΕΠΥ σίγουρα δεν είναι εύκολο. Είναι πολλές οι φορές που οι δυσκολίες μοιάζουν ανυπέρβλητες. Όπως όμως συμβαίνει με όλα τα θέματα που πρέπει να αντιμετωπιστούν, η ενημέρωση είναι δύναμη.



Στόχοι συνάντησης:

- **Σε επίπεδο γνώσεων:**
 1. Ορισμός της Διαταραχής Ελλειμματικής προσοχής – Υπερκινητικότητας
 2. Αίτια, αντιμετώπιση, οδηγίες προς εκπαιδευτικούς και γονείς
- **Σε επίπεδο δεξιοτήτων:**
 1. Κατανόηση και σεβασμός της διαφορετικότητας του μαθητή με ΔΕΠ-Υ
 2. Σχεδιασμός και στοχευόμενη αντιμετώπιση

Τι θα μας έλεγε ένα υπερκινητικό παιδί αν μπορούσε για τον εαυτό του:

«Κουνάω τα χέρια μου και τα πόδια μου και δεν κάθομαι ήρεμα στην καρέκλα μου. Δεν συγκεντρώνομαι εύκολα και μιλάω πολύ. Δυσκολεύομαι να περιμένω τη σειρά μου και διακόπτω συχνά συζητήσεις.

Στο σχολείο ξεχνάω ή δεν ακούω τις οδηγίες της δασκάλας. Σηκώνομαι από το θρανίο μου και περπατάω μέσα στην τάξη. Χάνω τα πράγματά μου και δυσκολεύομαι να βάλω σε τάξη τις εργασίες και τις δραστηριότητες μου.

Γενικά κουράζομαι και απογοητεύομαι εύκολα. Γιατί είμαι διαφορετικό από τα άλλα παιδιά;»



Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) - διεθνώς ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder - είναι μια από τις συχνότερες νευροβιολογικές διαταραχές της παιδικής κι εφηβικής ηλικίας. Εμφανίζεται στο 5-7% του μαθητικού πληθυσμού (αρκετές μελέτες δίνουν ένα ακόμη μεγαλύτερο ποσοστό), όμως, παρόλο που πρόκειται για μια τόσο συχνή κατάσταση, συνεχίζει να είναι ελάχιστα κατανοητή στην κοινότητα και να μην είναι αποδεκτή από όλες τις επιστημονικές και κοινωνικές ομάδες. Αν και είναι μια από τις πιο μελετημένες και τεκμηριωμένες παιδοψυχιατρικές διαταραχές παγκοσμίως, έχει συγχρόνως προκαλέσει τις περισσότερες συζητήσεις και εξακολουθεί να υποδιαγιγνώσκεται σε πολλές χώρες μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα.

Τα παιδιά με ΔΕΠΥ εμφανίζονται στους ειδικούς, συνήθως, μεταξύ 3 και 7 χρόνων. Η αναγνώριση του προβλήματος συμπύπτει, στις περισσότερες περιπτώσεις, με την ένταξη στο σχολείο, εξαιτίας των αυξημένων απαιτήσεων για συγκέντρωση της προσοχής, οργάνωση και συμμόρφωση στους κανόνες.



Ποια είναι η αιτία της ΔΕΠΥ;

Όπως συμβαίνει με αρκετά νοσήματα, η ακριβής αιτιολογία της ΔΕΠΥ δεν είναι γνωστή. Μετά από έρευνες οι ειδικοί κατέληξαν στα εξής:

- Η ΔΕΠΥ είναι ως ένα βαθμό κληρονομική. Το 76% των παιδιών με ΔΕΠΥ έχουν συνήθως ένα συγγενή με αυτή τη διαταραχή.
- Ο εγκέφαλος των παιδιών με ΔΕΠΥ παρουσιάζει διαφορές από εκείνον των συνομηλίκων τους στη δομή, το μεταβολισμό και τη λειτουργία συγκεκριμένων περιοχών.
- Επιπλέον η πρόωρη γέννηση, το κάπνισμα, η χρήση αλκοόλ και το υπερβολικό στρες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ο εγκεφαλικός τραυματισμός ή η έκθεση σε τοξικές ουσίες μπορούν να συμβάλουν στην ανάπτυξη της ΔΕΠΥ.
- Είναι μύθος ότι η ελλιπής γονική φροντίδα προκαλεί τη ΔΕΠΥ, όμως πληθώρα οικογενειακών χαρακτηριστικών (πχ ασταθής δομή και δυσλειτουργία στην οικογένεια ή έλλειψη γονικού ελέγχου) μπορεί να συμβάλλουν στην επιδείνωση της ΔΕΠΥ και στην εμφάνιση επιπλοκών στη συναισθηματική κατάσταση ή συμπεριφορά.

Ποια κύρια συμπτώματα χαρακτηρίζουν τη ΔΕΠΥ;



Τα πυρηνικά χαρακτηριστικά της ΔΕΠΥ είναι η απροσεξία, η υπερκινητικότητα κι η παρορμητικότητα, που εξελίσσονται και αλλάζουν με την ωρίμανση του ατόμου. Με βάση τα συμπτώματα που επικρατούν στα παιδιά σχολικής ηλικίας διακρίνουμε τρεις τύπους ΔΕΠΥ:

ΔΕΠΥ – τύπος Απροσεξίας

- δεν μπορεί να συγκεντρωθεί,
- αποσπάται εύκολα από άσχετα ερεθίσματα,
- δεν φαίνεται να ακούει,
- δε δίνει σημασία στις λεπτομέρειες,
- κάνει λάθη απροσεξίας,
- δυσκολεύεται να ακολουθήσει οδηγίες,
- αποφεύγει εργασίες που απαιτούν συστηματική πνευματική προσπάθεια,
- ξεχνά τις σχολικές εργασίες
- χάνει πράγματα και
- γενικά είναι ανοργάνωτος/η



Ο τύπος αυτός είναι συχνός σε παιδιά σχολικής ηλικίας που μπορεί να μη γίνουν αντιληπτά επειδή δεν έχουν διασπαστική συμπεριφορά. Σε κάποιες περιπτώσεις είναι παιδιά που διαγνώστηκαν σε σχετικά μεγαλύτερη ηλικία, όταν είχαν ξεπεράσει τα προβλήματα υπερκινητικότητας που εμφάνιζαν σαν μικρότερα, ενώ σε άλλες περιπτώσεις είναι μια αμιγώς διαφορετική κατάσταση από τους άλλους τύπους της ΔΕΠΥ.

ΔΕΠΥ – τύπος Παρορμητικότητας / Υπερκινητικότητας

- δυσκολεύεται να παραμείνει καθισμένος/η,
- κουνάει χέρια, πόδια, ή στριφογυρίζει στη καρέκλα,
- κοιτά συνέχεια γύρω του και πειράζει τους άλλους,
- σηκώνεται όταν δεν επιτρέπεται,
- τρέχει και σκαρφαλώνει υπερβολικά.
- δεν σκέφτεται πριν αντιδράσει,
- απαντάει πριν ολοκληρωθεί η ερώτηση,
- μιλάει συνεχώς,
- δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του,
- στα παιχνίδια δεν ακολουθεί κανόνες,
- διακόπτει ή ενοχλεί τους άλλους



Ο τύπος αυτός είναι πιο συχνός σε παιδιά μικρότερης ηλικίας που παρουσιάζουν έντονα υπερκινητική και παρορμητική συμπεριφορά. Στα παιδιά αυτά, το πρόβλημα της συγκέντρωσης της προσοχής δεν είναι ιδιαίτερος εμφανές, συχνά διότι δεν έχει αναδειχτεί καθώς δεν έχουν ακόμα κληθεί να λειτουργήσουν σε σχολικό περιβάλλον.

Πως μπορεί να διαπιστωθεί αν ένα παιδί έχει ΔΕΠΥ;

Επειδή στην καθημερινότητα πολλά παιδιά εμφανίζουν κατά καιρούς κάποια από τα παραπάνω χαρακτηριστικά, υπάρχουν διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες που καθορίζουν το αν έχει κάποιος ΔΕΠΥ. Σύμφωνα με αυτές, θα πρέπει το παιδί ή ο έφηβος να εμφανίζει 6 τουλάχιστον χαρακτηριστικά της μιας ή και των δυο κατηγοριών που αναφέρονται πιο πάνω για τουλάχιστον ένα εξάμηνο, πριν την ηλικία των 7 ετών και να μην έχει κάποιες άλλες ιατρικές ή ψυχικές διαταραχές που θα μπορούσαν να εξηγήσουν από μόνες τους μια τέτοια συμπεριφορά.

Η τελική διάγνωση όμως θα πρέπει να γίνεται μόνο από εξειδικευμένη παιδοψυχιατρική διεπιστημονική ομάδα σε συνεργασία με την οικογένεια και τους εκπαιδευτικούς για να εκτιμηθούν όλες οι παράμετροι συμπεριφοράς του παιδιού, οι ιδιαιτερότητες του περιβάλλοντος του και οι συνυπάρχουσες καταστάσεις που μπορεί να σχετίζονται ή να προκαλούνται από τη ΔΕΠΥ.

Διαγνωστικά Κριτήρια - DSM-IV

Το DSM-IV, αποτελεί την τελευταία έκδοση του αμερικανικού διαγνωστικού εγχειριδίου των ψυχικών διαταραχών και μέσα σε αυτό συμπεριλαμβάνεται και η ΔΕΠ-Υ. Περιλαμβάνει κριτήρια, και αναλόγως με το πόσα από αυτά πληρούνται για κάθε ομάδα, η διάγνωση της διαταραχής μπορεί να γίνει σε τρεις διαφορετικούς τύπους τους οποίους θα αναλύσουμε παρακάτω. Απαραίτητη προϋπόθεση για να τεθεί η διάγνωση, ορίζεται ότι τα συμπτώματα πρέπει να έχουν κάνει την πρώτη τους εμφάνιση πριν το 7^ο έτος της ηλικίας, να επιμένουν για τουλάχιστον έξι μήνες, να μην αντιστοιχούν στο αναπτυξιακό επίπεδο του ατόμου και να προκαλούν σημαντική έκπτωση στη λειτουργικότητά του σε ένα ή δύο σημεία.

Ποια άλλα προβλήματα μπορεί να συνυπάρχουν με τη ΔΕΠΥ;

Τα παιδιά με ΔΕΠΥ, ιδίως αν δεν έχει διαγνωσθεί και αντιμετωπισθεί, έχουν αρκετές δυσκολίες που εκδηλώνονται στο σχολικό, οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον και συχνά οδηγούν σε χαμηλές επιδόσεις σε σχέση με το επίπεδο των γνωστικών ικανοτήτων κι ακαδημαϊκή αποτυχία

- *αυξημένο στρες, συναισθηματικές δυσκολίες και χαμηλή αυτοεκτίμηση*
- *επιθετική και διασπαστική συμπεριφορά ή προβλήματα διαγωγής*
- *περιορισμένη επαγγελματική παραγωγικότητα και προοπτικές*
- *απόρριψη από τους άλλους - δυσλειτουργικές κοινωνικές σχέσεις*

Πιο συγκεκριμένα προβλήματα που συνοδεύουν τη ΔΕΠ-Υ

Τα άτομα με ΔΕΠ-Υ πολλές φορές εκτός από τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας, της παρορμητικότητας και της απροσεξίας, εμφανίζουν προβλήματα συμπεριφοράς, μαθησιακές δυσκολίες και άλλα τα οποία θα αναλύσουμε παρακάτω .

Επισημαίνουμε ωστόσο προκαταβολικά, ότι αυτές οι δυσκολίες δεν εμφανίζονται υποχρεωτικά σε όλα τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ, όμως είναι πιο πιθανό να παρουσιαστούν συγκριτικά με τα « φυσιολογικά παιδιά».

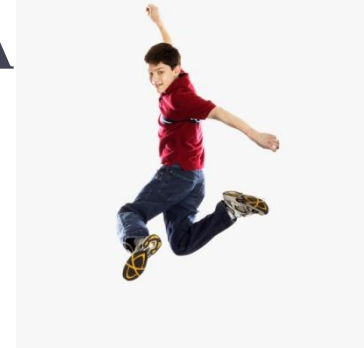
- Νοητική ανάπτυξη
- Προσαρμοστικές Ικανότητες
 - Μαθησιακές Δυσκολίες
- Η ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας
 - Η αίσθηση του χρόνου
- Συναισθηματικές αντιδράσεις
 - Κινητική ανάπτυξη
 - Προβλήματα στον ύπνο

Θεραπεύεται τελικά η ΔΕΠΥ;

Για την αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ χρειάζεται να εφαρμόζεται ένα πλήρες πρόγραμμα - εξατομικευμένο και μοναδικό για την κάθε περίπτωση- που να στοχεύει στην πολύπλευρη διαχείριση των δυσκολιών του παιδιού και του περιβάλλοντός του. Ένα τέτοιο πρόγραμμα αντιμετώπισης μπορεί να περιλαμβάνει συνδυασμό θεραπευτικών προσεγγίσεων, που δρουν από κοινού υποστηρίζοντας η μια την άλλη (συνεδρίες ψυχοεκπαίδευσης γονέων και παιδιών, θεραπεία συμπεριφοράς, φαρμακευτική αντιμετώπιση, παρεμβάσεις αποκατάστασης των δυσκολιών στο σχολείο, οικογενειακή ή/και ατομική ψυχοθεραπεία).

Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν ξεπερνούν τη ΔΕΠΥ μεγαλώνοντας και παρόλο που η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα ελαττώνονται σε σημαντικό βαθμό, η διάσπαση της προσοχής συχνά παραμένει. Με μια ολοκληρωμένη θεραπευτική προσέγγιση, τα άτομα με ΔΕΠΥ μπορούν να μάθουν να προσαρμόζονται και να έχουν μια πλήρη, φυσιολογική και παραγωγική ζωή.

ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΕΣ ΜΕ ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ & ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

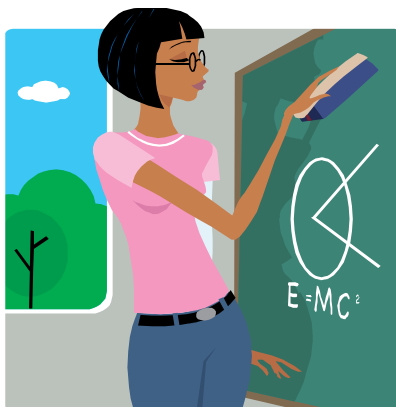


- **Θετική ενίσχυση** με αμοιβές
- Συχνή εναλλαγή & ποικιλία δραστηριοτήτων
- Χρήση **συσκευών προβολής** και **οπτικών μέσων** (Carbone,2001)
- Χρήση της κίνησης στη μαθησιακή διαδικασία (χορός, παίξιμο ρόλων)
- Άμεση **οπτική επαφή**, **διακριτικός έλεγχος συμπεριφοράς**
- Εξάλειψη αντικειμένων που διασπούν την προσοχή, αποφυγή τοποθέτησης κοντά σε παράθυρα (*καλύτερη θέση : στο κέντρο του Π, ή σε πρώτο θρανίο*)

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΑΠΟ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ

- Να δοθεί προτεραιότητα στη δομή του χώρου εργασίας και στο περιβάλλον, σχολικό και οικιακό
- να συμφωνηθούν όρια, σαφή και προκαθορισμένα , να τηρούνται με σεβασμό οι κοινά συμφωνημένοι όροι, να επιδεικνύεται κατανόηση, ενθάρρυνση, αποδοχή και συμπάθεια και όχι συγκατάβαση ή πατρονάρισμα
- Να αντιμετωπίζεται μια κατάσταση με χαμόγελο και όχι με διακωμώδηση, με γέλιο και όχι με γελοιοποίηση
- Να επιτρέπεται ο υπερκινητικός μαθητής να σχεδιάζει ή να απασχολείται με μια αντιαγχόνα ελαστική σφαίρα ή γομολάστιχα, χωρίς να ενοχλεί τους άλλους και συγχρόνως να παρακολουθεί το μάθημα
- Να εκτιμάται κατά περίπτωση η κόπωση και να προτείνεται απόσυρση σε ειδικό θρανίο δημιουργικής απασχόλησης ή χαλάρωσης, να μη δίνεται βαρύτητα στα ασήμαντα, να εξασφαλίζεται μια ισορροπία στην τάξη, να προλαμβάνονται απρόβλεπτες συμπεριφορές

ΟΔΗΓΙΕΣ - ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥΣ



- Στο σχολείο οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν το υπερκινητικό παιδί ως μια «κινούμενη πρόκληση» καθώς δεν γνωρίζουν με ποιον τρόπο να αντιμετωπίσουν την ελλειμματική προσοχή, την παρορμητικότητα και την υπερκινητικότητα που παρουσιάζει.
- Κάποιες πρακτικές οδηγίες για το πώς μπορεί ο εκπαιδευτικός να βοηθήσει το παιδί αλλά και να προάγει το δικό του έργο είναι οι ακόλουθες:

- **Θέση του παιδιού μέσα στην τάξη:**

Το παιδί πρέπει να κάθεται μακριά από πόρτες και παράθυρα ώστε να μην αφαιρείται από εξωτερικά ερεθίσματα. Προτιμότερη βέβαια είναι να βάζετε το παιδί σε πρώτο θρανίο κοντά στην έδρα, ώστε να μπορείτε να επεμβαίνετε διακριτικά χωρίς να φέρνετε το παιδί σε δύσκολη θέση. Αυτό βοηθάει και στο να διατηρείτε συχνή βλεμματική επαφή μαζί του, κάτι που το βοηθά στη συγκέντρωση και μειώνει την κινητικότητά του.

- **Οργάνωση χώρου:**

Πάνω στο θρανίο ή στο τραπέζι δραστηριοτήτων πρέπει να υπάρχουν μόνο τα απαιτούμενα ώστε να μην αποσπάται η προσοχή του παιδιού.

- **Μορφή διδασκαλίας:**

Η εργασία στη τάξη θα πρέπει να γίνεται με όσο το δυνατό ευχάριστο και ενδιαφέρον τρόπο. Η τυπική διδασκαλία κουράζει τα παιδιά με υπερκινητικότητα και δεν τους διεγείρει το ενδιαφέρον. Επιπλέον οι οδηγίες που δίνονται στα παιδιά κατά την εκτέλεση δραστηριοτήτων πρέπει να είναι ξεκάθαρες και ακριβείς. Η κάθε οδηγία δηλαδή πρέπει να δίνεται μεμονωμένα καθώς 2-3 οδηγίες στη σειρά μπορεί να τα μπερδέψουν.

- **Τήρηση προγράμματος:**

Δημιουργήστε σε χαρτόνι ένα ημερήσιο πρόγραμμα διδασκαλίας και τοποθετήστε το σε σημείο ευδιάκριτο από το παιδί. Έχοντας το παιδί ως σημείο αναφοράς το πρόγραμμα θα γνωρίζει ποια δραστηριότητα ακολουθεί (π.χ. άλλο μάθημα, διάλειμμα, γυμναστική) και με αυτό τον τρόπο δε θα αγχώνεται ή θα «χάνεται». Οποιοσδήποτε βέβαια αλλαγές στο πρόγραμμα θα πρέπει να σημειώνονται και να διορθώνονται.

- **Διοχέτευση ενεργητικότητας:**

Είναι σημαντικό να μην παραλειφθεί η ανάγκη των παιδιών για κίνηση. Όποτε δίνεται η ευκαιρία καλό είναι να τους ανατεθεί μια εργασία στη τάξη, για παράδειγμα το μάζεμα των τετραδίων. Αυτό τους δίνει τη δυνατότητα για δραστηριοποίηση, η οποία όμως είναι κατευθυνόμενη.



Ενίσχυση:

- Η θετική συμπεριφορά πρέπει να ενισχύεται είτε λεκτικά (με επαίνους) είτε υλικά (με μικρά βραβεία). Συχνά τα παιδιά χρειάζονται υπενθυμίσεις της σωστής συμπεριφοράς ή της εργασίας που έχουν να κάνουν. Κι εδώ η ακρίβεια στην περιγραφή της απαιτούμενης συμπεριφοράς και εργασίας είναι απαραίτητη.



- Η έρευνα και η καθημερινή πρακτική έχουν δείξει ότι πολλά παιδιά έχουν σημειώσει μεγάλη πρόοδο όταν η παρέμβαση είναι οργανωμένη και συντονισμένη. Είναι απαραίτητη λοιπόν η συνεργασία ανάμεσα στους ειδικούς, στον δάσκαλο και τους γονείς. Η ζητούμενη σωστή συμπεριφορά πρέπει να είναι κοινή και συμφωνημένη ώστε το παιδί να ζει σε ένα δομημένο περιβάλλον που του προσφέρει ασφάλεια.

ΟΔΗΓΙΕΣ-ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Τα παιδιά αυτά συχνά εμφανίζουν συγκρουσιακές σχέσεις με τους γονείς τους.

Οι γονείς από την πλευρά τους έχουν κουραστεί να ακούν τις παρατηρήσεις των δασκάλων σχετικά με την ανάρμοστη συμπεριφορά του παιδιού τους με αποτέλεσμα να κρατούν αρνητική στάση απέναντι του.

Οι ίδιοι θεωρούν ότι έχουν δοκιμάσει ό,τι είναι δυνατό προκειμένου να κάνουν το παιδί να συμπεριφέρεται με τον επιθυμητό τρόπο.

Συχνά άλλωστε απομονώνονται και από τους φίλους τους και τους συγγενείς τους καθώς ο τρόπος που φέρεται το παιδί δεν τους επιτρέπει να συμμετέχουν σε κοινωνικές εκδηλώσεις.

Οι ακόλουθες οδηγίες μπορούν να βοηθήσουν τους γονείς να χειριστούν αποτελεσματικά τη συμπεριφορά του παιδιού τους:



Αποδοχή του προβλήματος:

Είναι σημαντικό ν' αποδεχτούμε το πρόβλημα και να μην προσπαθήσουμε να ασκήσουμε καμία μορφή πίεσης ή τιμωρίας. Πρέπει να έχουμε ρεαλιστικές προσδοκίες από το παιδί και να είμαστε θετικοί απέναντί του ανεξάρτητα από το βαθμό της προσπάθειάς του. Να το ενισχύουμε δηλαδή λεκτικά (με επαίνους) κάθε φορά που επιδεικνύει αποδεκτές μορφές συμπεριφοράς.

Σαφής και σταθερός προγραμματισμός:

Το παιδί με ΔΕΠΥ ωφελείται από σαφή προγράμματα που οργανώνουν μέσα σε συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα τις καθημερινές του δραστηριότητες (δηλαδή την ώρα ύπνου, λήψης γευμάτων, μελέτης, παιχνιδιού). Το πρόγραμμα πρέπει να είναι αναρτημένο σε εμφανές σημείο και να τηρείται σταθερά σε καθημερινή βάση. Σε περίπτωση αλλαγής το παιδί πρέπει να ενημερώνεται έγκαιρα. Ειδικότερα όσον αφορά την καθημερινή μελέτη καλό είναι το πρόγραμμα να περιλαμβάνει μικρές χρονικές ενότητες στις οποίες θα εκτελούνται δραστηριότητες που απαιτούν κάποιου είδους κινητικότητα (π.χ. παιχνίδι ή συμμετοχή του παιδιού σε κάποιες δουλειές του σπιτιού).

Οργάνωση του χώρου:

Το δωμάτιο του παιδιού πρέπει να είναι οργανωμένο με τέτοιο τρόπο ώστε να υπάρχει συγκεκριμένη θέση για τα ρούχα του, τα παιχνίδια και τα βιβλία του.



Θετική ενίσχυση:

Ξεκαθαρίζετε στο παιδί ποιες μορφές συμπεριφοράς είναι αποδεκτές και ποιες όχι. Εξηγήστε τους κανόνες με σαφή τρόπο και βεβαιωθείτε ότι έχουν γίνει αντιληπτοί από το παιδί. Στη συνέχεια του εξηγείτε τι ακολουθεί μετά την εκδήλωση μιας θετικής συμπεριφοράς (υλική δηλαδή ενίσχυση που μπορεί να δοθεί άμεσα ή έμμεσα εφαρμόζοντας ένα σύστημα με πόντους σύμφωνα με το οποίο το παιδί κερδίζει ένα πόντο για κάθε επιθυμητή συμπεριφορά και όταν συγκεντρώσει ένα συμφωνημένο αριθμό πόντων αποκτά κάτι που επιθυμεί). Από την άλλη πλευρά αγνοήστε τη μη αποδεκτή συμπεριφορά.

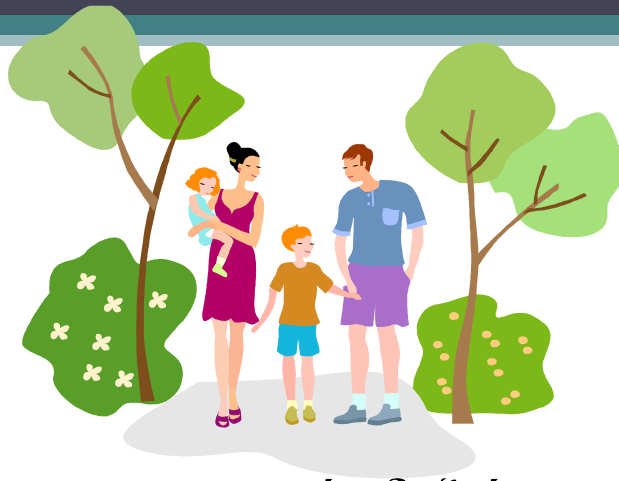


Ενίσχυση αυτοεκτίμησης:

Να παρέχετε στο παιδί ευκαιρίες που το βοηθούν να διατηρεί υψηλή την αυτοεκτίμησή του. Η ενασχόληση με διάφορες αθλητικές δραστηριότητες είτε ομαδικές είτε ατομικές επιτρέπουν στο παιδί να διοχετεύει την ενεργητικότητά του, να νιώθει ευχαρίστηση και ταυτόχρονα να βιώνει την αίσθηση της επιτυχίας.



- ❖ Τα παιδιά με ΔΕΠΥ έχουν ανάγκη την καθοδήγηση και κατανόηση των γονέων και των δασκάλων τους, προκειμένου να αξιοποιήσουν στο μέγιστο τις δυνατότητές τους και να επιτύχουν στο σχολείο.
- ❖ Πριν τη διάγνωση, στο οικογενειακό περιβάλλον είναι πιθανόν να έχει αναπτυχθεί ένα κλίμα απογοήτευσης, επικρίσεων και θυμού.
- ❖ Τόσο οι γονείς, όσο και τα παιδιά, ίσως χρειαστούν τη βοήθεια ειδικών για να ξεπεράσουν αυτά τα άσχημα συναισθήματα. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας μπορούν να ενημερώσουν τους γονείς σχετικά με τη ΔΕΠΥ και τις επιπτώσεις αυτής της διαταραχής στην οικογένεια. Επί πλέον, θα βοηθήσουν το παιδί και τους γονείς να αναπτύξουν νέες δεξιότητες, συμπεριφορές και τρόπους επικοινωνίας μεταξύ τους.



- Η εκπαίδευση στις γονεϊκές δεξιότητες περιλαμβάνει την εκμάθηση της σωστής εφαρμογής ενός προγράμματος επιβραβεύσεων και συνεπειών που θα συμβάλει στην αλλαγή της συμπεριφοράς του παιδιού.
- Οι γονείς μαθαίνουν να επιβραβεύουν άμεσα συμπεριφορές που θέλουν να ενθαρρύνουν και να αγνοούν ή να αποσπούν την προσοχή το παιδιού από ανεπιθύμητες συμπεριφορές.
- Σε ορισμένες περιπτώσεις, κατά τις οποίες η συμπεριφορά του παιδιού βγαίνει εκτός ελέγχου, εφαρμόζεται η μέθοδος του “time-out”. Συγκεκριμένα, το παιδί απομακρύνεται από το σημείο της έντασης και μεταφέρεται σε κάποιο άλλο σημείο, όπου παραμένει για ένα μικρό χρονικό διάστημα μόνο του για να ηρεμήσει.

- Οι γονείς προτρέπονται να μοιράζονται με το παιδί τους ευχάριστες ή ήρεμες δραστηριότητες, προκειμένου να παρατηρήσουν και να διακρίνουν τι μπορεί να κάνει καλά το παιδί και στη συνέχεια να επαινέσουν τις δυνάμεις και τις ικανότητές του.
- Μπορούν, επίσης, να τροποποιούν τις διάφορες καταστάσεις κατά έναν πιο ευνοϊκό τρόπο. Για παράδειγμα, να περιορίζουν τον αριθμό των συμπαικτών σε έναν ή δύο, έτσι ώστε το παιδί να μη βρίσκεται σε ένταση.
- Στην περίπτωση, επίσης, που ένα παιδί δυσκολεύεται να φέρει εις πέρας μία πολύπλοκη εργασία, οι γονείς πρέπει να τη χωρίζουν σε μικρότερα, πιο δαχειρίσιμα βήματα.
- Προς όφελος των γονέων είναι κι η εκμάθηση τεχνικών διαχείρισης του άγχους, ώστε να καταφέρνουν να συγκρατούν το δικό τους εκνευρισμό και να αντιμετωπίζουν με ηρεμία τη συμπεριφορά του παιδιού.

Σας ευχαριστώ πολύ για την όμορφη εμπειρία!!!

