ΠΤΥΧΙΑΚΗ:ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:ΚΥΡΙΑΚΟΥ Δ0ΞΑ
ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: *ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΙΟΣ*

ΚΥΠΡΟΣ
ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου , τον κ Καρατάσιο για τις υποδείξεις καθώς και την πολύτιμη συνεργασία καθ'ολη τη διάρκεια της εκπόνησης της παρούσας πτυχιακής εργασίας .

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ
ΠΕΡΙΛΗΨΗ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΤΑ ΓΕΝΙΚΆ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΔΕΠΥ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ
1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ
1.3ΤΥΠΟΙ ΔΕΠ-Υ
1.4ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΔΕΠ-Υ
1.5 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ
1.6ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ
1.7ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ
1.8ΔΙΑΓΝΩΣΗ
1.9ΣΥΝΝΟΣΗΡΌΤΗΤΑ
1.10 ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ
1.11 ΑΝΤΙΜΕΤΏΠΙΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ
1.12ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΔΕΠ-Υ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ
2.1Η ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ
2.2 ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΗΠΙΑΓΩΓΟΥ
2.3 ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΓΙΑ ΝΗΠΙΑΓΩΓΟΥΣ
2.4 Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΩΣ ΜΕΣΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠ-Υ
2.5 Η ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΩΣ ΜΕΘΟΔΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ
2.6 ΟΙ ΣΥΖΗΤΉΣΕΙΣ ΜΕΣΩ ΚΟΜΙΚΣ ΩΣ ΜΕΘΟΔΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ
2.7Ο ΕΠΑΙΝΟΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΒΡΆΒΕΥΣΗ ΩΣ ΜΈΣΟ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

2.8Η ΔΥΣΚΟΛΊΑ ΣΤΗ ΜΝΗΜΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
2.9 ΟΙ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΙΣ ΕΚΤΕΛΙΣΤΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ
2.10 Ο ΕΠΑΙΝΟΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΒΡΆΒΕΥΣΗ ΩΣ ΜΈΣΟ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ
ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ
ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

3.1 ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ
3.2 ΤΟ ΔΙΛΛΗΜΑ ΑΝ ΠΡΕΠΕΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ ΝΑ ΜΠΑΊΝΟΥΝ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΤΑΞΕΙΣ Ή ΚΑΝΟΝΙΚΕΣ
3.3 ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΎ ΚΑΙ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠ-Υ
3.4 ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ-ΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΆΛΛΕΙ ΣΤΟΝ ΕΑΥΤΌ ΤΟΥ
3.5 Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ
3.6ΔΙΑΧΕΊΡΙΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΣΤΗΝ ΤΑΞΗ
3.7ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΟΧΈΤΕΥΣΗΣ ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
3.8ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΣΠΑΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΤΑΞΗ
3.9 ΟΡΓΆΝΩΣΗ ΤΟΥ ΧΏΡΟΥ ΤΗΣ ΤΑΞΗΣ
3.10ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ
3.11ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ
3.12ΔΙΕΞΑΓΩΓΉ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΑΤΩΝ
3.13ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΓΟΝΕΑ
3.14 ΠΑΡΑΚΟΛΟΎΘΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΑΠΌ ΤΟΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
3.15ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ - Η ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΉ ΕΠΊΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ

Β ΜΕΡΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΌ ΠΛΑΙΣΙΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4
4.1Στοχοι και ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας
4.2ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ
4.2.1 ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ
4.2.2ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ
4.2.3ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ΣΥΜΠΕΡΑΜΑΤΑ
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία αναλύεται η διαταραχή της Διάσπασης Ελλειμματικής προσοχής ΔΕΠ-Υ. Η διαταραχή αυτή παρότι είναι πολύ συνήθης στην προσχολική και κυρίως στη σχολική ηλικία, εντούτοις πολύ γονείς αγνοούν ότι τα παιδιά τους έχουν τη συγκεκριμένη διαταραχή. Επίσης πολλές κοινότητες και κοινωνικές ομάδες δεν τη δέχονται. Μέσα από την παρούσα μελέτη γίνεται προσπάθεια να κατανοηθεί η διαταραχή αυτή και δίνονται μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση προτάσεις και ιδέες ώστε οι νηπιαγωγοί και οι δάσκαλοι να αντιμετωπίσουν τη ΔΕΠ-Υ κατά την προσχολική και πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Επιπρόσθετα μέσω του ερωτηματολογίου αντλούμε χρήσιμα συμπεράσματα.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η δομή της παρούσας εργασίας αποτελείται από δύο μέρη το θεωρητικό και το πρακτικό μέρος. Το θεωρητικό μέρος αποτελείται από τρία κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο αφού ορίζεται η διαταραχή, δίνονται τα βασικά συμπτώματα και οι κυρίαρχοι τύποι που συναντώνται. Στη συνέχεια καταγράφονται οι αιτιολογικοί παράγοντες, η επιδημιολογία καθώς και η διάγνωση του συνδρόμου. Ακόμα γίνεται λόγος για τα συνοδά προβλήματα με τη νόσο και δίνονται τρόποι αντιμετώπισης. Στο τέλος του πρώτου κεφαλαίου καταρρίπτονται οι πιο συνηθισμένοι μύθοι.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται η ανάγκη της πρωινής παρέμβασης και δίνεται έμφαση στο ρόλο του νηπιαγωγού. Πέρα από τους μεθόδους και στρατηγικές που μπορεί να χρησιμοποιήσει η νηπιαγωγούς, η λογοτεχνία, η μουσικοθεραπεία και η παίγνιο θεραπεία κρίνονται ως βοηθητικές μέθοδοι. Έπειτα περιγράφεται ο ρόλος των ανταμοιβών και του επαίνου.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται περιγραφή του ρόλου του εκπαιδευτικού. Αρχίζουμε με το γεγονός ότι τα παιδιά μπορούν να ενταχθούν σε μια κανονική τάξη και στη συνέχεια αναφερόμαστε στη σημασία της ενημέρωσης του εκπαιδευτικού και στην ανάγκη της αναγνώρισης των παιδιών με ΔΕΠΥ στην τάξη ώστε να χρησιμοποιήσει σωστές τεχνικές και να διαμορφώσει έτσι το σχολικό πρόγραμμα ώστε να ανταποκρίνεται στις

εκπαιδευτικούς των ανάγκες των παιδιών. Η θέση στην τάξη, η οργάνωση, η διοχέτευση της κινητικότητας είναι ζωτικής σημασίας. Όταν ο εκπαιδευτικούς παραδίδει το μάθημα ή βάζει εργασίες και διαγωνίσματα πρέπει να ακολουθήσει συγκεκριμένες στρατηγικές που θα ωφελήσουν τα παιδιά.

Α ΜΕΡΟΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής ή/υπερκινητικότητας ορίζεται ως η συνήθης εξελικτική διαταραχή της συμπεριφοράς που οφείλεται σε διατάραξη της επεξεργασίας πληροφορίας από τον εγκέφαλο. Πρόκειται για νεύρο ψυχολογική μετάφρασή της υπερκινητικότητας. Η διαταραχή αυτή καταγράφεται στο DSM IV του 1963 και χαρακτηρίζεται κυρίως από την επιμονή ελλειμματική προσοχή ή την υπερκινητικότητα - παρορμητικότητα, που είναι πιο συχνές και σοβαρές από ότι σε παιδιά του ίδιου(Jean Charles Nauebi 2015).

Παρότι για πολλά χρόνια θεωρούνταν διαταραχή κυρίως της παιδικής ηλικίας πολλές διαχρονικές μελέτες και έρευνες έδειξαν ότι η Δεπ-υ παραμένει στην ενήλικη ζωή. Συνεπώς είναι μια διαταραχή που είναι δυνατόν ν; διαγνωστεί σε όλα τα άτομα όλων των ηλικιών και είναι μια δια βίου κατάσταση για το άτομο. ((Κάκουρος,Μανιαδάκη, 2012)*)*

Η Δεπ-υ εκδηλώνεται στο 5-”7%των παιδιών και συναντάται σε όλες τις εθνότητες, τις φυλετικές ομάδες και κοινωνικές τάξεις. Δεν έχει να κάνει με χαμηλό νοητικό δυναμικό, εκτός από τις περιπτώσεις που συνυπάρχει με ένα σύνδρομο που συνοδεύεται από χαμηλή νοημοσύνη. Βέβαια είναι σύνηθες το φαινόμενο τα παιδιά να δυσκολεύονται στην ολοκλήρωση των τυπικών τεστ νοημοσύνης. Η χαμηλότερη επίδοση ίσως οφείλεται στη δυνατότητα να συγκεντρωθούν και να διατηρήσουν την προσοχή τους που επιβάλλουν αυτές οι δοκιμασίες ή λόγω σχολικών ελλειμμάτων (Παπαναστασίου, 2016).

Τα συμπτώματα γίνονται πιο εύκολα αντιληπτά όταν το παιδί πάει σχολείο λόγω του γεγονός ότι τότε αυξάνονται και οι απαιτήσεις. Οι γονείς μπορούν κ πιο πριν να παρατηρήσουν σημάδια που δείχνουν ότι τα παιδιά τους είναι διαφορετικά εν συγκρίσει με τους συνομηλίκους τους ή τα αδέρφια τους, εφόσον το παιδί δεν ανταποκρίνεται θετικά στις παραδοσιακές μεθόδους διαπαιδαγώγησης. (Παπαναστασίου, 2016))

Το 56% χρειάζεται πρόσθετη διδασκαλία.

Το 50%αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα

2 στους 3 μαθητές πάσχουν από άλλες ψυχολογικές διαταραχές

Το 25-30%παρουσιάζει κάποια αγχώδης διαταραχή

Το 85%παραπεμπεται μεταξύ 8-9 ετών λόγω των μαθησιακών δυσκολιών του(Τομαράς, 2008).

1.2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η ΔΕΠ-Υ ονομάστηκε έτσι, μέσω της τέταρτης έκδοσης του DSM (American Psychiatric Association, 1994),και το 2013 ακολούθησε η πέμπτη έκδοση DSM, με τα νέα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΕΠΥ.

Ο εντοπισμός όμως των βασικών χαρακτηριστικών και η συστηματική μελέτη της ΔΕΠ-Υ επικρατεί από τις αρχές του περασμένου αιώνα. Συγκεκριμένες αναφορές σε άτομα τα οποία μπορεί να εκδήλωναν ορισμένα από τα χαρακτηριστικά που σήμερα αποδίδονται στη ΔΕΠ-Υ εμφανίζονται ήδη από την αρχαιότητα Γαληνός φέρεται να προτείνει όπιο για τα αεικίνητα, υπερκινητικά παιδιά (Goodman & Gilman, 1975)"ενώ ο Σαίξπηρ, συσχετίζει έναν από τους χαρακτήρες του έργου του: «Βασιλιάς Ερρίκος ο Όγδοος», με μια αρρώστια της προσοχής (Barkley,1996).

Τη δεκαετία του 70 πολλοί ερευνητές στράφηκαν στην προβληματική του ελλείμματος προσοχής και παρορμητικότητας κρατώντας τους ήδη υπάρχοντες ορισμούς της υπερκινητικότητας. Το 1980 το DSM-III αναφέρεται για πρώτη φορά στην ελλειμματική διαταραχή προσοχής ή και

παρορμητικότητας με υποομάδες, τις οποίες τονίζει στην αναθεωρημένη μορφή του DSM-IIIR. Στην τελευταία έκδοση έχουμε την υποδιαίρεση σε τρεις κλινικούς υπότροπους ανάλογα με το σύμπτωμα που υπερτερεί :την υπερκινητικότητα - παρορμητικότητας,την απροσεξία και τον μεικτό τύπο ((Κουρκούτας, 2008).

1.3 ΤΥΠΟΙ ΔΕΠ-Υ

Οι τύποι Δεπ-υ είναι οι ακόλουθοι:

1)Συνδυασμένος τύπος :Στο σημείο αυτό, τα συμπτώματα απροσεξίας και υπερκινητικότητας συμπίπτουν με την ίδια βαρύτητα. Δεν υπερτερεί ούτε η απροσεξία ούτε η υπερκινητικότητα .

2)Δεπυ με προεξάρχοντα τον απρόσεκτο τύπο. Στην περίπτωση αυτή υπερτερούν τα συμπτώματα απροσεξίας. Τα απρόσεκτα παιδιά δυσκολεύονται στο να συγκεντρωθούν καθ' όλη τη διάρκεια της καθημερινότητας τους αλλά συνάμα και σε όλα τα πλαίσια τα οποία κινούνται.

3)Δεπυ με προεξάρχοντα τον υπερκινητικό τύπο. Στην περίπτωση αυτή υπερτερούν τα συμπτώματα υπερκινητικότητας - παρόρμησης. Τα παιδιά που έχουν ΔΕΠ-Υ ενεργούν τις πιο πολλές τους κινήσεις εκεί που δεν το περιμένουμε και καθώς αυτή η συμπεριφορά δεν είναι αναμενόμενη, είναι και ενοχλητική (Καλαντζί,Ζαφειροπούλου, 2011). Ο μεγαλύτερος αριθμός των ασθενών εμφανίζει τον συνδυασμένο τύπο .

Στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί ότι όλα σχεδόν τα παιδιά σε κάποια φάση της αναπτυξιακής τους πορείας μπορεί να εμφανίσουν ορισμένα συμπτώματα απροσεξίας, υπερκινητικότητας η παρορμητικότητας. Στα παιδιά με Δεπ-υ όμως τα συμπτώματα επιμένουν περισσότερο και εκδηλώνονται με ακραίες συμπεριφορές δημιουργώντας σημαντικές δυσκολίες στην ακαδημαϊκή τους επίδοση και κοινωνική συναναστροφή. Καλό θα ήταν να αποφευχθεί το φαινόμενο της υπερδιάγνωσης και να μη γίνονται εύκολα και αυθαίρετα διαγνώσεις Δεπ-υ εκεί όπου δεν υπάρχει η διαταραχή. Η διάγνωση πρέπει να γίνεται από ειδικευμένη παιδοψυχιατρική ομάδα μετά από πολύπλευρη αξιολόγηση. Η διάγνωση είναι κλινική και δεν υπάρχει κάποιο εξειδικευμένο τεστ στο οποίο μπορεί να καταφύγουν οι γονείς (Παπαναστασίου 2019*).*

1.4ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΔΕΠ-Υ

Τα βασικότερα συμπτώματα της Δεπ-υ είναι η συνεχόμενη απροσεξία και υπερκινητικότητα σε σύγκριση με τα υπόλοιπα παιδιά του ίδιου αναπτυξιακού επιπέδου

Συμπτώματα απροσεξίας

- Κάνει λάθη απροσεξίας στις σχολικές εργασίες
- Έχει δυσκολία στην οργάνωση εργασιών και δραστηριοτήτων
- Δεν ακούει πολλές φορές όταν του απευθύνουν το λόγο
- Δεν ολοκληρώνει μέχρι το τέλος τις οδηγίες που του δίνονται γι' αυτό και δεν φτάνει στο τελικό στάδιο παράδοσης των εργασιών του.
- Η προσοχή του διασπάται σε εξωτερικά ερεθίσματα και θορύβους
- Δεν είναι λίγες οι φορές που χάνει αντικείμενα απαραίτητα για την διεκπεραίωση των εργασιών όπως για παράδειγμα φωτοτυπίες, χάρακες, μολύβια
- Αποφεύγει να εμπλακεί σε εργασίες και δραστηριότητες, όπου η πνευματική εγρήγορση είναι απαραίτητη.
- Χάνει προγράμματα και συχνά ξεχνάει σχολικές ασκήσεις

- Διακόπτει και παρεμβάλλεται σε συζητήσεις (Μάνου, 2008)

Συμπτώματα υπερκινητικότητας

- Το παιδί δυσκολεύεται να παραμείνει καθιστό
- Συχνά κουνάει χέρια, πόδια, στριφογυρίζει στην καρεκλα
- Δυσκολεύεται να κάτσει ήσυχο όταν οι περιστάσεις το απαιτούν
- Συνέχεια φλυαρεί
- Σηκώνεται όταν δεν επιτρέπεται
- Τρέχει και κινείται υπερβολικά αγγίζοντας και παίζοντας με οτιδήποτε βρεθεί μπροστά του
- Δυσκολεύεται να πάρει μέρος σε ήσυχες δραστηριότητες και καθήκοντα
- Κατά τη διάρκεια του γεύματος δε κάθεται ήσυχα
- Μιλά υπερβολικά
- Δυσκολεύεται να παίζει σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου ήσυχα (*Jean Charles Nayebi* 2006).

Συμπτώματα παρορμητικότητας

- Απαντά απερίσκεπτα χωρίς καν να έχει ολοκληρώσει ο νηπιαγωγός, δάσκαλος, καθηγητής την ερώτηση
- Δυσκολεύεται να αναμένει στη σειρά
- Διακόπτει πολλές φορές τους άλλους ή εξαναγκάζει με την παρουσία του

- Συχνά τα σχόλια που κάνει είναι ακατάλληλα ή απρεπή
- Εκφράζει τα συναισθήματα του χωρίς έλεγχο και μη λογαριάζοντας τις συνέπειες ((Μάνου, 2008)) .

1.5 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

Η διαταραχή αυτή αφορά το 3-6% του μαθητικού πληθυσμού σύμφωνα με το DSM-IV. Καθώς η ανίχνευση βελτιώνεται, αυξάνεται και ο αριθμός των διαγνώσεων ((Jean Charles Nauebi, 2015))Τα ποσοστά αυτά έχουν διακυμάνσεις ανάλογα με το φύλο, την ηλικία καθώς και κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες (American Psychiatric Association 2000).Παρόμοια ποσοστά δίνει και το National institutes of Health consensus conference. Στη διεθνή βιβλιογραφία η διακύμανση είναι πολύ μεγαλύτερη με ποσοστά που κυμαίνονται από 1%έως 20% σε παιδιά σχολικής ηλικίας. Στη Γερμανία το ποσοστό ανέρχεται σε 4,8%,στην ΗΠΑ στο 8, 6% και στον Αραβικό κόσμο μεταξύ 1.4 και 17%

Ο επιπολασμός δηλαδή η συχνότητα της Δεπυ σε κλινικά βασισμένα δείγματα είναι 3 αγόρια προς ένα κορίτσι εώς 6 αγόρια προς ένα κορίτσι. Η κλινική εικόνα είναι πιο έντονη στα αγόρια από ότι στα κορίτσια. Αυτό καθιστά πιο δύσκολη τη διάγνωση της Δεπυ στα κορίτσια. Τα αγόρια με Δεπ-υ είναι πιθανότερο να αποτύχουν στο σχολείο ενώ αντίθετα τα κορίτσια οποίο τύπο Δεπ-υ και αν έχουν οι σχολικές τούς επιδόσεις είναι

καλύτερες καθώς και οι διαπροσωπικές τους σχέσεις. Επίσης πιο σπάνια θα δούμε κορίτσια να πετάνε αντικείμενα στην τάξη ή να κλωτσάω κάποιον συμμαθητή τους. Η υπερκινητικότητα των κοριτσιών είναι λιγότερο διαταρακτική στο σχολείο. ((Jean Charles Nauebi, 2015)

1.6ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Υπάρχουν πολλοί αιτιολογικοί παράγοντες που οδηγούν στην εμφάνιση της Δεπ-υ. Οι κυριότεροι παράγοντες είναι νευρολογικοί και γενετικοί (Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007)*)*

Δεν έχουν βρεθεί ακόμα ακράδαντα στοιχεία για ανωμαλίες στη δομή των χρωματίσω ματώνω των ατόμων με Δεπ-υ, όπως συμβαίνει για παράδειγμα στα παιδιά με σύνδρομο Down. Σε σύγκριση όμως με τα φυσιολογικά παιδιά τα παιδιά με χρώμα σωματικές ανωμαλίες ενδέχεται να παρουσιάσουν περισσότερα προβλήματα προσοχής. Τα αποτελέσματα του σήμερα, φαίνεται να κατηγορούν δύο νευροδιαβιβαστικά συστήματα του εγκεφάλου, που είναι σημαντικά εμφανής στη διαταραχή και αυτά είναι τα συστήματα της ντοπαμινης και της νοραδρεναλίνης (Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007). Κάποιοι ερευνητές αναφέρονται σε μια εγκεφαλική, οργανική δυσλειτουργία. Θεωρούν δηλαδή ότι υπάρχει

διαταραχή στους νευρώνες (Jean Charles Nauebi, 2015). Μια σειρά μελετών αναφορικά με οικογένειες, αληθινά δίδυμα και υιοθεσίες παιδιών με Δεπ-υ αποδεικνύει ότι οι γενετικοί παράγοντες υπεισέρχονται στην εμφάνιση της Δεπ-υ στην παιδική ηλικία. Biederman και οι συνεργάτες του διαπίστωσαν μεγαλύτερη ύπαρξη Δεπ-υ σε οικογένειες όπου η Δεπ-υ έχει εμφανιστεί σε ένα παιδί. Αν ο γονέας παρουσιάσει τη διαταραχή υπάρχει πιθανότητα 57%να παρουσιάσει και ένα παιδί.) Biederman 1995).Το 1992 μια έρευνα του Farone αφού μελέτησε την οικογενειακή κατανομή της διαταραχής, κατέληξε στην πιθανή ύπαρξη ενός ελαττωματικού γονιδίου. Σύμφωνα με αυτή την έρευνα όλοι οι φορείς του γονιδίου αυτού δεν αναπτύσσουν κατα ανάγκη τη διαταραχή, παρά μόνο το 46%των αγοριών και το 32%των κοριτσιών, πράγμα που σημαίνει ότι το περιβάλλον παρεμβαίνει στην εκδήλωση και την ανάπτυξη της (Jean Charles Nauebi, 2015).

Οι Morrison και Stewart συνέκριναν θετούς με βιολογικούς γονείς παιδιών με Δεπυ. Παρατήρησαν ότι οι θετοί γονείς και οι άμεσες οικογένειες τους παρουσιάζουν μικρότερο ποσοστό παθολογικών συμπεριφορών από τους βιολογικούς γονείς, κάτι που ενισχύει τη γενετική υπόθεση (Morrison J. R & Stewart 1973).

Τέλος οι πειστικότερες αποδείξεις υπέρ της γενετικής προδιάθεσης προέρχονται από έρευνες σε μονοζυγωτικά δίδυμα. Σύμφωνα με το

Stevenson αν ένα από τα δίδυμα παρουσιάσει τη Δεπυ, οι πιθανότητες να την παρουσιάσει το άλλο ανέρχονται στο 80%(*Stevenson* 1992)

Άλλοι μελετητές επιδεικνύουν τη συσχέτιση της Δεπ-υ με τον ηλικιακό αριθμό της κάθε μητέρας. Έχει παρατηρηθεί ότι οι νεαρές μητέρες είναι πιθανότερο να κάνουν παιδιά με Δεπ-υ. Αυτό μπορεί να αιτιολογηθεί αν σκεφτούμε ότι οι νεαρότερες μητέρες παρουσιάζουν συχνότερα επιπλοκές στην εγκυμοσύνη καθώς πίνουν, καπνίζουν, κάνουν χρήση ουσιών σε μεγαλύτερο ποσοστό από μεγαλύτερες γυναίκες. Σύμφωνα με τη μελέτη των Steinhausen, Williams η χρήση αλκοόλ κατά την εγκυμοσύνη έχει συχνά ως αποτέλεσμα τα παιδιά να παρουσιάζουν διαταραχές υπερκινητικότητας. Όσον αφορά τη χρήση ναρκωτικών ουσιών από τους γονείς έχει παρατηρηθεί ότι επιφέρει καθυστέρηση στις γνωστικές λειτουργίες των παιδιών ιδίως στην προσχολική αγωγή (*Barr de Graff* 1994). Παρατηρήθηκαν υψηλά ποσοστά παιδιών με Δεπ-υ σε περιπτώσεις που οι μητέρες έχουν νεύρωση, μείζονα κατάθλιψη και γενικευμένη αγχώδη διαταραχή.

Πολύ σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες. Αναλυτικότερα, τα εξωτερικά αίτια και συγκεκριμένα οι κοινωνικοί παράγοντες επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό το παιδί. Ένα αίτιο είναι η ψυχοκοινωνική αποστέρηση. Πρόκειται για τα παιδιά που προκύπτουν από ταπ ψυχοκοινωνικά αποστερημένα περιβάλλοντα, που

είναι τα μη προνομιούχα κοινωνικά στρώματα, τα ιδρύματα και εμφανίζουν την τάση να έχουν πιο αργή εξέλιξη στην ομιλία και τον λόγο, πολύ μειωμένη ποιότητα και στο χαμηλότερο όριο του φυσιολογικού ρυθμού της προόδου . Σημαντικό ρόλο παίζουν και καταστάσεις άγχους και ανασφάλειας όπως η γέννηση ενός αδελφού, ένας χωρισμός, ένα διαζύγιο, πένθος στην οικογένεια ((Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007).

1.7 ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

Η κλινική εικόνα των παιδιών με Δεπ-υ επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο, το περιβάλλον καθώς και από τις αντιδράσεις των γονέων. Συνεπώς όλα τα παιδιά δεν παρουσιάζουν την ίδια κλινική εικόνα. Πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι η κλινική εικόνα επηρεάζεται και ανάλογα με το αν υπερτερεί η απροσεξία ή η υπερκινητικότητα.

ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Είναι μια δύσκολη περίοδος για να αναγνωριστούν ξεκάθαρα όλα τα σημάδια της Δεπ-υ καθώς τα παιδιά δεν παρουσιάζουν τις ίδιες δυσκολίες. Συχνά χαρακτηρίζονται ως δύσκολα βρέφη. Τα συχνότερα σημάδια είναι :

- ο διαταραγμένος ύπνος. Από τη μια σημάδι ανησυχητικό μπορεί να προκαλέσει ο υπερβολικός ύπνος. Τα παιδιά που κοιμούνται υπερβολικά είναι λιγότερο ευαίσθητα στην αντίληψη του περιβάλλοντος. Και ο ανησυχος, διαταραγμένος είναι ανησυχητικός.

- Τα συχνά κλάματα. Η συχνότητα και η ένταση του κλάματος μπορεί να είναι τόσο μεγάλες που επηρεάζουν τον γαλακτισμό.
- Δυσκολία να βρει το παιδί παρηγοριά
- Μερικοί ερευνητές επισημαίνουν ελαφριά καθυστέρηση στην εμφάνιση των πρώτων ήχων. Η πλειονότητα των παιδιών εκπέμπουν τους πρώτους ήχους κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους. Μερικά παιδιά με Δεπ-υ δεν βαδίζουν παρά μετά τα πρώτα τους γενέθλια ((Μάνου, 2008)

ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Για τους περισσότερους γονείς παιδιών με Δεπυ οι δυσκολίες καθαυτό εμφανίζονται σε αυτή την ηλικία.

Ένας μαθητής που έχει τη διαταραχή του ΔΕΠ-Υ είναι διαρκώς σε κίνηση, κάνει αδέξιες κινήσεις, συνεχώς πέφτει και χτυπά, κάνει συχνότερα περισσότερες ζημιές και παρατηρείται να αντιμετωπίζει σε μεγάλο βαθμό τον κίνδυνο του τραυματισμού. Επίσης, ο μαθητής με ΔΕΠ-Υ τις πλείστες περιπτώσεις συμπεριφέρεται με αρκετά προκλητικό τρόπο με αποτέλεσμα να προσελκύσει όλη την προσοχή των γύρω του σε αυτόν. Η κινητική ανησυχία του υπερκινητικού παιδιού αρχίζει να τραβάει την προσοχή των γονιών, ενώ παίζει αλλάζει συχνά και γρήγορα παιχνίδι και συχνότατα συγκρούεται με άλλα παιδιά. Έχει επιθετική συμπεριφορά και δεν έχει αυτοέλεγχο. Απαιτεί περισσότερο από όσο πρέπει την προσοχή των γονιών του. Δυσκολεύεται να μάθει την καθαριότητα, ο ύπνος του μειώνεται η και

γίνεται ανήσυχος και αρχίζουν να παρατηρούνται καθυστερήσεις της κινητικής και γλωσσικής ανάπτυξης

Αναφορικά με βρέφη και προσχολική περίοδο η διάκριση μεταξύ φυσιολογικών και μη φυσιολογικών είναι εξαιρετικά λεπτή (Jean Charles Nauebi, 2015).

ΚΑΤΑ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Η συμπεριφορά του παιδιού με ΔΕΠ-Υ τόσο στο σχολείο όσο και στο σπίτι είναι συνήθως θορυβώδης. Υπάρχει θυμός και μη συμμόρφωσης σε κανόνες.

Οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ σε πολλές περιπτώσεις σηκώνονται από την θέση τους κατά τη διάρκεια του μαθήματος και περιπλανιούνται χωρίς κάποιο συγκεκριμένο λόγο μέσα στην αίθουσα, με σκοπό να πειράξουν και να ενοχλήσουν τους συμμαθητές τους. Αναζητούν με κάθε τρόπο την προσοχή, δυσκολεύονται στο να

Περιμένουν υπομονετικά στην καρέκλα τους, γυρίζουν συνεχώς στους συμμαθητές τους, κουνούν νευρικά τα χέρια αλλά και τα πόδια τους, έχουν συνεχώς απότομες κινήσεις χωρίς να υπάρχει κάποιος συγκεκριμένος λόγος και διαπιστώνεται ότι καταβάλλουν πάρα πολύ μεγάλη προσπάθεια για να μείνουν ήσυχοι και στη θέση. Η κινητικότητα τους γίνεται ολοένα και πιο ανεξέλεγκτη. Στις εργασίες για το σπίτι δεν έχουν ειρμό και κάνουν επαναλαμβανόμενα λάθη. Επιπλέον, φαίνεται να τους ταλαιπωρούν πολλές δυσκολίες και στις κοινωνικές υποχρεώσεις τους, αφού πολύ

συχνά νιώθουν απόρριψη. Έχουν αρκετά μειωμένες κοινωνικές δεξιότητες, και αυτό του δυσκολεύει στο να ακολουθήσουν ικανοποιητικά τους κανόνες αλλά και της οδηγίες μιας ομάδας και να ενταχθούν ομαλά σε αυτή, χωρίς να υπάρξουν προβλήματα. Συχνά καταφεύγουν στο αστείο, γίνονται κωμικοί η συχνά κάνουν τον καραγκιόζη. Η αυτοεκτίμηση τους μειώνεται και έχουν αγχώδεις διαταραχές (Jean Charles Nauebi, 2015).

ΕΦΗΒΕΙΑ

Η εικόνα του εφήβου με ΔΕΠΥ σχετίζεται με τα στάδια που έχει διανύσει. Σε κάποιες περιπτώσεις η κινητική ανησυχία μειώνεται εις όφελος της υποκειμενικής. Μερικοί όμως παραμένουν νευρικοί έφηβοι. Η έλλειψη προσοχής εξακολουθεί να τους βασανίζει, καθ αναφερόμαστε για σχολική καθυστέρηση όταν ενδεχομένως συννοσηροτητες επιβαρύνουν τη Δεπ-υ. Η σχέση με την εξουσία και οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις είναι συχνά προβληματικές. Συχνά διαπιστώνονται σημεία κατάθλιψης σχετιζόμενης με τη γλωσσική καθυστέρηση, τις οικογενειακές συγκρούσεις ή την έλλειψη κινήτρου (Jean Charles Nauebi, 2015).

ΕΝΗΛΙΚΕΣ

Οι ενήλικες με Δεπυ συχνά ξεχνάνε, έχουν προβλήματα απώλειας αντικειμένων και παραπονιούνται ότι δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν. Δυσκολεύονται να κάνουν ότι απαιτεί οργάνωση. Τείνουν να αλλάζουν

συνεχώς στόχους και στάδια. Οι περισσότεροι εξακολουθούν να είναι παρορμητικοί. Τσακώνονται με άλλους οδηγούς όταν είναι στο τιμόνι. Επίσης συχνοί είναι οι τσακωμοί με τη γυναίκα τους με το εργοδότη. Συχνά αλλάζουν δουλειές. Στο ψυχολογικό επίπεδο η απόσταση από την κανονικότητα που βίωσαν ως παιδιά δεν βοηθούν την αυτοεικόνα τους. Η αυτοεκτίμηση τους παραμένει σε χαμηλά επίπεδα με σοβαρές συνέπειες για τον ενήλικο ναρκισσισμό (Jean Charles Nauebi, 2015).

1.8Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Σε έρευνες του Leonarx Dax και Kathleen Kautz(2003) φάνηκε σύμφωνα με γιατρούς που έλαβαν μέρος ότι οι εκπαιδευτικοί ή κάποια άλλα πρόσωπα που εντάσσονται στο σχολικό χώρο, είναι οι πρώτοι που στέλνουν τα παιδιά σε μια ειδική εξέταση για Δεπ-υ. Επειδή η Δεπυ επηρεάζει την απόδοση του παιδιού στο σχολικό χώρο οι δάσκαλοι πρώτοι παρατηρούν πως το παιδί είναι υπερκινητικό η απρόσεκτο σε σχέση με άλλα παιδιά στην τάξη. Αυτοί είναι που θα παραπέμπουν το παιδί και τους γονείς στον ψυχολόγο του σχολείου. Οι δάσκαλοι έρχονται σε καθημερινή επαφή με παιδιά και είναι σε θέση να αντιληφθούν πως αντιδρά ένα μέσο παιδί σε καταστάσεις που απαιτούν προσοχή και αυτοέλεγχο. Μερικές φορές όμως όταν είναι ήσυχα και έχουν προεξάρχοντα τον απρόσεκτο τύπο Δεπυ δεν μπορούν να αντιληφθούν τις ανάγκες παιδιού

Με τη σειρά τους οι γονείς θα παρατηρήσουν σημάδια απροσεξίας και παρορμητικότητας πριν μπει στο σχολείο κ μετά από αυτό. Για παράδειγμα το παιδί μπορεί να έχει χάσει το ενδιαφέρον του να παίζει και να παρακολουθεί τηλεόραση ή μπορεί πριν πάει σχολείο να τρέχει γύρω γύρω ανεξέλεγκτο. Οι γονείς πρέπει να συμβουλευτείτε ένα ειδικό για ποια συμπεριφορά είναι κατάλληλη στην ηλικία του. Αρχικά θα απευθυνθούν στον παιδίατρο και στη συνέχεια σε ένα παιδοψυχίατρο που θα εκτιμήσει αν το παιδί τους έχει Δεπυ (Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007).

Ιδανικό είναι να γίνεται η διάγνωση από κάποιον που έχει εκπαίδευση στη Δεπ-υ.

Λόγω της πολυμορφικής χρήσης της διαταραχής εμπλέκονται ψυχολόγοι, ψυχίατροι, παιδίατροι νευρολόγος σε διαφορετικές χρονικές στιγμές (National Institute of Mental 2006).

Πάντα όμως χρειάζεται να εμπλακούν στη διάγνωση γιατροί δύο διαφορετικών ειδικοτήτων. Μπορούν να διαγνώσουν τη Δεπυ οι ψυχίατροι ψυχολόγοι νευρολόγος και οι κλινικοί γιατροί. Να παρέχουν συμβουλές μπορούν όλοι οι παραπάνω εκτός από νευρολόγος. Να συνταγογραφήσουν όμως δε μπορούν οι ψυχολόγοι και οι κλινικό γιατροί πάρα μόνο οι ψυχίατροι παιδίατροι και νευρολόγοι (Βαρβογλη Γαλανη 2007).

Δεν υπάρχουν ειδικά τεστ που μπορούν να κάνουν οι γονείς στο σπίτι(Παπαναστασίου, 2016) .

Η διάγνωση θέλει προσοχή γιατί μια λάθος διάγνωση δε θα χει αποτελέσματα. Δε μπορούμε να λέμε αυθαίρετα το παιδί έχει Δεπυ είτε είμαστε γονείς είτε εκπαιδευτικό. Κάθε μαθησιακή δυσκολία χρήζει άλλη αντιμετώπιση .

1.9 ΣΥΝΝΟΣΗΡΌΤΗΤΑ

Όταν λέμε συννοσηρότητα αναφερόμαστε στη συνύπαρξη δύο ή περισσότερων διαταραχών. Παρατηρούνται υψηλότερα ποσοστά εν σύγκριση με άλλες διαταραχές της παιδικής ηλικίας. Τα Παιδιά που έχουν Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας εμφανίζουν μια συγκεκριμένη καθυστέρηση στην έναρξη του λόγου τους. Όσον αφορά το λόγο παρουσιάζουν καθυστέρηση σε ποσοστό 6-35%. Επίσης αντιμετωπίζουν δυσκολίες κατά τη διαδικασία του να συντονίσουν τις κινήσεις τους. Έτσι, γι' αυτόν το λόγο, τα παιδιά που διακατέχουν τη συγκεκριμένη διαταραχή στερούνται και αδιαφορούν για τις διάφορες αθλητικές δραστηριότητες, αλλά ταυτόχρονα είναι άγαρμπα και σκοντάφτουν συνεχώς όταν περπατούν. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα αυτά τα παιδιά να είναι ακόμη περισσότερο επιρρεπή σε ατυχήματα. Συχνά, η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας επηρεάζει ακόμη και την λεπτή κινητικότητα των παιδιών (Καραμπατζακη, 2010).

Τα παιδιά και οι ενήλικες με Δεπ-υ συχνά έχουν πρόβλημα να αναστείλουν τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις τόσο αποτελεσματικά όσο οι συνομηλίκους τους. Δεν είναι ότι βιώνουν ακατάλληλα συναισθήματα αλλά ότι τα εκφράζουν πιο έντονα δημοσίως σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Τους είναι πιο δύσκολο να συγκρατήσουν τον εαυτό τους και τα συναισθήματα τους. Έτσι μπορούμε να πούμε ότι είναι πιο ανώριμοι συναισθηματικά, πιο αντιδραστικό και οξύθυμοι (Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007). Τα παιδιά με ΔΕΠΥ έχουν αίσθημα κατωτερότητας, αποτυχίας. Δεν ανέχονται την απόρριψη ή την απογοήτευση. Η Συμπεριφορά τους δεν είναι αναμενόμενη. . Το συναίσθημά τους είναι έντονο και αλλάζουν από λεπτό σε λεπτό συναίσθημα, εκεί που κλαίνε γελάνε. Άλλο έντονο χαρακτηριστικό είναι η ευερεθιστότητα και οι έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις. Τα παιδιά με ΔΕΠΥ επίσης, έχουν πολύ συχνά προβλήματα στον ύπνο τους. Συγκεκριμένα, ο ύπνος τους είναι πολύ λίγος και χαμηλής ποιότητας. Οι μαθητές με ΔΕΠΥ έχουν αρκετές δυσκολίες στο να κοιμηθούν το βράδυ και να ξυπνήσουν το πρωί, αφού αυτές οι δυσκολίες παρατηρούνται από πολύ νωρίς και πιο συγκεκριμένα, τη βρεφική ηλικία ((Κατερίνα Τζαβάρα, 2016) Άλλο χαρακτηριστικό είναι οι σχολικές δυσκολίες στην παιδική ηλικία. Η δεπυ σχετίζεται με δυσλεξία, δυσορθογραφία δυσγραφία και δυσπραξία (Jean Charles Nauebi, 2015).Αναλυτικότερα, το 8-”39%”παρουσιάζει δυσλεξία 12-26% δυσορθογραφία,12-33%δυσαριθμησία και πάνω από 60%με δυσγραφία.

Άλλα συνοδά προβλήματα είναι η αδυναμία αίσθησης του χρόνου. Δεν μπορούν με τίποτα να διαχειριστούν το χρόνο,.

Η Δεπ-υ σχετίζεται και με αγχώδεις διαταραχές. Το άγχος σχετίζεται με την αδυναμία να ρυθμίσουν τα συναισθήματα τους. Η Δεπ-υ και οι αγχώδεις διαταραχές συνδέονται αιτιολογικά μεταξύ τους όμως η αναγνώριση της νοσηρότητας από ειδικό γιατί απαιτεί άλλη θεραπευτική αγωγή.

Επίσης σύμφωνα με πολλούς μελετητές η Δεπ-υ σχετίζεται με την κατάθλιψη. Αυτό ίσως δεν οφείλεται στη Δεπ-υ κάθε αυτό αλλά ίσως οφείλεται στη διαταραχή διαγωγής όταν συνυπάρχει με Δεπ-υ. Αυτή η εκδοχή μοιάζει λογική αν σκεφτούμε ότι τα παιδιά με Δεπυ και διαταραχή διαγωγής δεν έχουν καλές σχέσεις με συνομηλίκους και δέχονται συχνά άσχημες κριτικές για τη συμπεριφορά τους , παράγοντες που συχνά οδηγούν στην κατάθλιψη. Επίσης στην περίπτωση της Δεπ-υ, που προεξέχει ο υπερκινητικός τύπος παρατηρείται κατάθλιψη. Η αδυναμία του παιδιού να ανταποκριθεί στις ίδιες του τις προσμονές η σε αυτές των γονιών του καθώς και οι κοροϊδίες των άλλων στο σχολείο, δεν βοηθούν να θρέψουν τον ναρκισσισμό. Η πανταχού παρουσία καταθλιπτικών στοιχείων στους υπερκινητικούς ώθησε μια περίοδο κάποιους ειδικούς να θεωρήσουν την υπερκινητικότητα ως την εξωτερική υπολειμματική εκδήλωση μιας εσωτερικής διαταραχής. Περισσότερες είναι οι περιπτώσεις όπου η υπερκινητικότητα έπεται της κατάθλιψης. Κάτι τέτοιο

μπορεί να συμβεί στον έφηβο που έχει συσσωρεύσει σχολικές επιτυχίες. Η εφηβεία είναι επίσης η περίοδος που ενδιαφερόμαστε για το αντίθετο φύλο, κάτι που συνεπάγεται την προβληματική της εικόνας του εαυτού. Χρειάζεται βέβαια σύνεση αλλά πρέπει να διαχωρίζουμε μεταξύ της κανονικής κατάθλιψης που μπορεί κανείς να πάθει σε μια κανονική ζωή και της αυθεντικής κατάθλιψης που αντιστοιχεί σε ένα ειδικό κλινικό νοσολογικό προφίλ. Σημαντικό είναι το πρόβλημά της αυτοεκτίμησης στο παιδί με Δεπυ υπερκινητικό ή όχι. Στο παιδί αυτό η αυτοεικόνα του έχει ήδη πληγει και οι σχολικές δυσκολίες και τα προβλήματα συμπεριφοράς δεν βοηθούν τα πράγματα (Jean Charles Nauebi, 2015).

Η σχέση μεταξύ Δεπ-υ και διπολικής διαταραχής δεν έχει εξακριβωθεί. Είναι κοινά παραδεκτό ότι η διάγνωση της Δεπυ δεν επιταχύνει τις πιθανότητες του να εμφανιστεί διπολική διαταραχή, γιατί η διάγνωση της διπολικής διαταραχής μεγαλώνει τον κίνδυνο για ταυτόχρονη διάγνωση με Δεπ-υ. Μια άλλη διαταραχή που μπορούν να παρουσιάσουν τα παιδιά με Δεπ-υ είναι η διαταραχή της κεντρικής ακουστικής επεξεργασίας, δηλαδή δεν μπορούν να επεξεργαστούν τις κεντρικές πληροφορίες του εγκεφάλου (*Barkley* 2000).

1.10 ΔΕΠ-Υ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ

Η σχέση γονέων παιδιού και κατά μείζονα λόγο η σχέση μητέρας-παιδιού επηρεάζεται πάρα πολύ λόγω των πρακτικών και συναισθηματικών μεταβολών στη διαχείριση της οικογενειακής δυναμικής. Συχνά εναπόκειται στη μητέρα να διαχειριστεί τις δυσκολίες του παιδιού τόσο εντός του οικογενειακού πλαισίου όσο και εκτός και κυρίως στο σχολείο. Η διπλή αυτή αποστολή έχει ως αποτέλεσμα να γνωρίζει πολύ καλά κάθε πληροφορία αναφορικά με τις διαταραχές του παιδιού, καθώς αυτή κυρίως είναι που συνοδεύει το παιδί στους επαγγελματίες υγείας και αυτή ειδοποιεί το σχολείο αν προκύψει πρόβλημα. Ενίοτε η πληροφορία που περνά στον πατέρα ή στα αδέρφια έχει πρώτα φιλτραριστεί από την προστατευτική υποκειμενικότητα της. Τα αδέρφια έχουν την εντύπωση ότι αδικούνται και ο σύζυγος οτι παραμερίζεται. Έτσι άθελά τους μπορούν να πέσουν στην παγίδα να διαλύσουν την οικογένεια, κυρίως όταν παίρνουν μόνες του τις αποφάσεις (Jean Charles Nauebi, 2015)

Οι δυσκολίες ενός παιδιού προκαλούν στους γονείς συναισθήματα θλίψης και ενοχής τα οποία μπορούν να επηρεάσουν τις οικείες σχέσεις του ζευγαριού. Προσφεύγοντας στον ειδικό οι γονείς μπορούν να βελτιώσουν αυτή τη συγκρουσιακή κατάσταση και να συμφωνήσουν από κοινού ως προς το ποια στρατηγική θα ακολουθήσουν.

Συχνά έχουν μέσα τους θυμό για αυτό και παραπονιούνται για το πόσο λίγη κατανόηση δείχνουν η διοίκηση στο σχολείο. Είναι συνήθως πολύ δύσκολο να επιτευχθούν οι συνθήκες φοίτησης που θα ταίριαζαν στο παιδί

με Δεπ-υ. Πολλοί γονείς συσσωρεύουν αποτυχίες και άσχημες εμπειρίες και καταλήγουν να έχουν εχθρικά συναισθήματα απέναντι στα ίδια τους τα παιδιά, ενώ άλλοι καταλήγουν να αφήνουν τα πράγματα να τραβάνε το δρόμο τους εγκαταλείποντας την ενεργό παρέμβαση (Jean Charles Nauebi, 2015).Το σίγουρο είναι ότι οι καλά πληροφορημένοι γονείς καθώς και αυτή που έχουν μεγαλύτερη υποστήριξη, τα βγάζουν καλύτερα πέρα με τις δοκιμασίες που συναντάμε στο δρόμο τους.

1.11 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ

Για την καταπολέμηση της ΔΕΠΥ πρέπει να υπάρχει ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα για τον κάθε μαθητή.

Ψυχοθεραπεία: Η παραδοσιακή ψυχοθεραπεία. Πρωταρχικός στόχος είναι η ανάκτηση της εμπιστοσύνης του παιδιού στον εαυτό του που έχει υποφέρει από αρνητικές αξιολογήσεις και ταπείνωσεις. Απευθύνεται σε παιδιά και εφήβους που έχουν βιώσει ντροπή και θεωρούν τον εαυτό τους υπεύθυνο. Μετά την ανάκτηση της εμπιστοσύνης στον εαυτό, ο ψυχολόγος ή παιδοψυχίατρος θα ακολουθήσει τις θεραπευτικές στρατηγικές που ορίζει η σχολή του και η εκπαίδευση.

Συμβουλευτική γονέων. Πολλοί γονείς αισθάνονται ενοχή και ντροπή για αυτό που συμβαίνει στα παιδιά τους. Καταλογίζουν στον εαυτό τους λάθη. Έτσι η συμβουλευτική γονέων θα τους βοηθήσει να ξεπεράσουν τα

αισθήματα ενοχής και συγχρόνως να βρουν λύσεις ώστε να αντιμετωπίσουν το παιδί με Δεπ-υ (Καραμπατζακη, 2010).

Παιδαγωγική αντιμετώπιση: Βοηθάει το παιδί για να συγκεντρωθεί. Η ειδική παιδαγωγική αντιμετώπιση γίνεται στην προσπάθεια να διδαχθούν και να μεταδοθούν στο παιδί τρόποι οι οποίοι θα μάθει, για να ξεπεράσει τα προβλήματα και τις αδυναμίες του στη γνωστική του ανάπτυξη.

Η συμπεριφοριστική θεραπεία ή θεραπεία τροποποίησης της συμπεριφοράς αποσκοπεί στο να μάθει το παιδί να ελέγχει την συμπεριφορά του και να αντιμετωπίζει τα αισθήματα ματαίωσης και αποτυχίας. Υπάρχουν θεραπείες ιδιαίτερα διαδεδομένες στις ΗΠΑ που χρησιμοποιούν τεχνικές μετατροπές της συμπεριφοράς βασισμένες σε συστήματα ενδυνάμωσης, αλλά που συχνά αποβλέπουν στο να επιλέξουν το παιδί.

Κοινωνικές δραστηριότητες που έχουν στο (Καραμπατζακη, 2010) (Καραμπατζακη, 2010)χο την κοινωνικοποίηση όπως ο προσκοπισμός η η συμμετοχή σε θερινές κατασκηνώσεις μπορούν να κάνουν πολύ καλό. Προσφέρουν τη δυνατότητα σωματικής εκτόνωσης και αύξηση της αυτοεκτίμησης, στο βαθμό που μπορούν να κάνουν επιτυχημένα πράγματα εκτός σχολικού πλαισίου. Η σωματική άθληση ενδείκνυται. (Κάκουρος,Μανιαδάκη, 2012)

Αισθητική αγωγή Η θεραπεία αυτή είναι ενδεδειγμένη για παιδιά που παρουσιάζουν υστέρηση αναλογικά με τους συνομηλίκους τους όσον αφορά τη σωματική, γνωστική ή συναισθηματική τους ανάπτυξη.

Εφαρμόζεται η διαφορική διάγνωσης. Στην εξέταση λαμβάνονται υπόψη όχι μόνο οι αδυναμίες και ανεπάρκειες του παιδιού, αλλά εξίσου το δυναμικό και τα θετικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του, τα οποία συμπεριλαμβάνονται στη θεραπεία. Στα παιδιά εφαρμόζονται διαφορετικά θεραπευτικά προγράμματα. Ένα από αυτά (επιστημονικά αναγνωρισμένο) είναι η «συνθετική αισθητηριακή θεραπεία» (Κάκουρος,Μανιαδάκη, 2012).

Λογοθεραπεία: Η λογοθεραπευτική παρέμβαση έχει ως σκοπό να αυξήσει τη συγκέντρωση, την οργάνωση του εκφραστικού λόγου, την αποκατάσταση συντακτικών αλλά και γραμματικών λαθών, την ανάπτυξη λογικής σκέψης και να αντιμετωπιστούν τα ορθογραφικά λάθη, με στόχο να υπάρξει ομαλή μείωση όλων των παραπάνω (Jean Charles Nauebi,2015).*Φαρμακοθεραπεία:* Η θεραπεία αυτή εφαρμόζεται αν έχουμε εξαντλήσει όλες τις παραπάνω θεραπεία και δε βρίσκουμε λύση. Η φαρμακοθεραπεία δεν ενδείκνυται γιατί παρουσιάζονται πολλές παρενέργειες. Το φάρμακο που δίνεται είναι η μεθυλφαινιδατη . Ο τρόπος δράσης στηρίζεται στην αύξηση της ντοπαμινεργικής μετάδοσης, που θα βελτίωνε τις διεργασίες εκτελεστικού ελέγχου, θα αμβλύνει τα ελλείμματα του ανασταλτικό ελέγχου και θα ευνοούσε τη μνήμη εργασίας. Το φάρμακο αυτό μειώνει την υπερκινητικότητα και διεγείρει την εγρήγορση του παιδιού. Σε λιγότερο από μια ώρα το παιδί ηρεμεί γίνεται πιο ήρεμο και συνεργαστεί. Η τακτική φαρμακευτική αγωγή θέλει σκέψη γιατί

υπάρχουν παρενέργειες όπως διαταραχή ύπνου και ανορεξία. Οι περισσότεροι γιατροί δε γράφουν το φάρμακο αυτό πριν την ηλικία των έξι ετών. Κάποιοι αναφέρουν την αύξηση κινδύνου τοξικομανία σε εφήβους που θα έχουν προδιάθεση για λήψη ναρκωτικών, χωρίς να υπάρχουν ενδείξεις για κάτι τέτοιο. Άλλες παρενέργειες είναι οι κεφαλαλγίας και οι κοιλιακοί πόνοι (Jean Charles Nauebi, 2015).

Εναλλακτική ιατρική ο βελονισμός, η ομοιοπαθητική, η ύπνωση και η χαλάρωση προτείνονται για παιδιά με Δεπ-υ. Η αποτελεσματικότητα τους εξαρτάται από το παιδί και από την αντίδραση του περιβάλλοντος (Jean Charles Nauebi, 2015).

1.12ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΔΕΠΥ

1)Μύθος :Η Δεπυ είναι της μόδας

Αλήθεια :Η Δεπ-υ είναι μια βιολογική διαταραχή, συχνά γενετική διαταραχή

2)Μύθος:Είναι μια Αμερικάνικη εφεύρεση

Αλήθεια :Παρατηρείται παγκόσμια σε ίδιο ποσοστό

3)Μύθος :Είναι υπερδιαγνωσμένη

Αλήθεια :Προσβάλλει το 6%του γενετικού πληθυσμού αλλά μόνο το 2%διαγιγνώσκεται με Δεπυ

4)Μύθος:Είναι πιο συχνή στα αγόρια

Αλήθεια :Μοιράζεται εξίσου στα δύο φύλα αλλά δεν αναγνωρίζεται στα κορίτσια επειδή λείπει το υπερκινητικότητα στοιχείο

5)Μύθος :

Δεν χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή

Αλήθεια: Κατά περίπτωση κρίνεται αν το παιδί θα ωφεληθείτε με φαρμακοθεραπεία, η οποία συνδυάζεται με συμπεριφοριστικές θεωρίες

6)Μύθος :Η φαρμακευτική αγωγή είναι εθιστική και οδηγεί σε κατάχρηση ουσιών

Αλήθεια :Η φαρμακευτική αγωγή γίνεται από ειδικό και δεν είναι εθιστική

7)Μύθος :Μόνο η φαρμακευτική αγωγή είναι επαρκή για την αντιμετώπιση της διαταραχής

Αλήθεια :Χρειάζεται πολυεπίπεδη προσέγγιση

((Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007))

8)Μύθος :Τα άτομα με υψηλό Iq δεν αντιμετωπίζουν Δεπυ

Αλήθεια :Η νοημοσύνη δεν έχει σχέση με Δεπ-υ και υπάρχουν παιδιά και ενήλικες με Δεπυ που έχουν υψηλό Iq

9)Μύθος. Οι δυσκολίες ξεπερνιούνται στην εφηβεία

Αλήθεια :Η υπερκινητικότητα μειώνεται αλλά η απροσεξία παραμένει (Thomas Brown) .

10)Μύθος :Όλα τα παιδιά με Δεπυ είναι υπερκινητικά

Αλήθεια Κάποια με ΔΕΠΥ είναι υπερκινητικό και κάποια όχι

11)Μύθος :Τα παιδιά με παιδί δεν μπορούν να συγκεντρωθούν ποτέ

Αλήθεια :Αν κάποια δραστηριότητα τους αρέσει πολύ μπορούν να συγκεντρωθούν

12)Μύθος :Η Δεπυ μπορεί να προληφθεί

Αλήθεια. Όχι δεν μπορεί να προληφθεί με σωστή διατροφή. Μια φτωχή διαταραχή δεν προκαλεί Δεπ-υ ούτε μια διατροφή σε ζάχαρη. Επιπλέον η συμπεριφορά των γονιών δεν προκαλεί Δεπυ ((Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

2.1 ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Η πρώιμη παρέμβαση αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της σύγχρονης σχολικής

ψυχολογίας. Δίνει μεγάλη έμφαση στο κάθε παιδί, στους γονείς, αλλά ταυτόχρονα και στην οικογένεια όπως και στο ευρύτερο περιβάλλον. Η πρώιμη παρέμβαση περιέχει όλες τις μορφές παιδοκεντρικών δραστηριοτήτων εξάσκησης αλλά και

εκπαίδευσης αφού οι δραστηριότητες αφορούν την καθοδήγηση των γονέων αφού καταλήγουν συμπερασματικά να βλέπουν ξεκάθαρα τις δυσκολίες των παιδιών τους. Ορίζοντας την πρώιμη παρέμβαση διευκρινίζονται όλες οι μορφές ψυχοπαιδαγωγικών , συμβουλευτικών και ψυχοεκπαιδευτικών δράσεων που είναι εστιασμένες στο παιδί, καθώς και σε όλες τις μορφές δραστηριοτήτων που αφορούν την πρώιμη θεραπευτική επικοινωνία και συνάντηση με γονείς αλλά και την πιο οργανωμένη

συμβουλευτική εκπαίδευση ενημέρωση καθοδήγηση και η πλαισίωση των γονιών μετά τη διάγνωση της διαταραχής (Κουρκουτάς, 2017) .Είναι δυνατόν να εξουδετερώσει ορισμένες ανεπάρκειες προσφέροντας στο παιδί ένα καλύτερο μηχανικό εξοπλισμό, ούτως ώστε να ανταποκρίνεται πιο καλά στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος,

να αντισταθμίσει «χαμένες» ικανότητες με κάποιες άλλες και να βελτιστοποιήσει αυτές που ήδη κατέχεις. Η σημασία της πρώιμης παρέμβασης και των ειδικευμένων και παράλληλα ολιστικών προγραμμάτων που προσμετρώνται όλες τις παραμέτρους της ζωής του παιδιού είναι πλέον διαδεδομένη (Beveridge 2004).Οι παρεμβάσεις πρέπει να ναι ευαίσθητες να κατανοούν την δυναμική της οικογένειας, τη συμβουλή του πλαισίου κυρίως όμως το ρόλο των γονέων στην ανάπτυξη και στην εξέλιξη των παιδιών με εγγενείς δυσλειτουργίες Εν αντιθέσει με παλαιότερα μοντέλα που θεωρούσαν την οικογένεια πηγή άγχους (Beveridge 2004).Τα σύγχρονα μοντέλα εστιάζουν άτια άμεσες ανάγκες και προτεραιότητες των οικογενειών και όλων των εμπλεκομένων φορέων, συμμεριζόμενοι και αναγνωρίζοντας τις δυσκολίες και ελλείψεις των επαγγελματιών. Παράλληλα οι ολιστικές οικοσυστημικές παρεμβάσεις μας δίνουν τη δυνατότητα να αξιολογούμε όλους τους παράγοντες κινδύνους, τα μέσα, τα κριτήρια και τα εργαλεία που διατίθενται τα οπότε πρέπει να γίνουν πιο έγκυρα και να ταυτοποιηθούν όλοι οι θεραπευτικοί παράγοντες και προστατευτικοί μηχανισμοί αφού οι τρόπο που δρουν οι

παρεμβάσεις να είναι πιο αποτελεσματικές ((Κουρκουτάς, 2017).Οι οικοσυστημικές παρεμβάσεις και πολιτισμικές προσεγγίσεις υποστηρίζονται πολύ τα τελευταία χρόνια καθώς πρόκειται για μοντέλα που τοποθετούν στο κέντρο το παιδί και την οικογένειά. Η πρώιμη παρέμβαση εξακολουθεί να είναι βασισμένη σε θεωρία αλλά και σε αρκετά εμπειρικά δεδομένα αλλά συνάμα και σε μια οικολογική οπτική. (Zipper & Simeonsson 2004).Με βάση την εμπειρία και τα εμπειρικά δεδομένα μπορούν να εξηγηθούν οι παράγοντες και οι μεταβλητές που δρουν στο πεδίο της πρώιμης παρέμβασης, να δοθεί μια σαφή εικόνα για το πως αυτοί σχετίζονται ώστε να παρέχονται στους επαγγελματίες και τους ειδικούς πολύτιμες οδηγίες για μια επιτυχημένη συνεργασία με γονείς και παιδιά. Ανησυχητικά σημάδια κατά την πρώιμη παρέμβαση είναι το παιδί να έχει δυσκολίες στην κινητικότητα δηλαδή στο περπάτημα στο ανεβοκατέβασμα σκάλας, στο πιάσιμο μικρών αντικειμένων με τα δάχτυλα δηλαδή στη λεπτή κινητική. Δε του αρέσουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με με βάψιμο, ζωγραφική, κόψιμο. Δυσκολεύονται να ζωγραφίσει έναν κύκλο, να ακουμπήσει το φερμουάρ του, να παίξει με πάζλ ή τουβλάκια .Επιπροσθέτως πρέπει να αρχίσουμε να ανησυχούμε όταν δεν αναπτύσσει κοινωνικές σχέσεις και δεν μπορεί να επιλέξει εύκολα ανάμεσα σε πολλά. Άλλες ενδείξεις είναι να μην ασχολείται πολύ ώρα με την ίδια δραστηριότητα. Ακόμα κάθεται μόνο του στο διάλειμμα, δεν έχει φίλους

δεν έχει καλούς τρόπους. Τέλος ανησυχούμε όταν το παιδί, έχει δυσκολία στην επικοινωνία. Στην περίπτωση αυτή δε μιλάει συχνά σε ενήλικες. Μερικές φορές χρησιμοποιεί μωρουδίστικο λόγο και φαίνεται ότι ακούει, αλλά δε μιλάει (Κουρκούτας, 2008).

Το παιδί με ΔΕΠΥ στο νηπιαγωγείο δεν εμφανίζεται σε μια αμιγή μορφή (Hallowell& Ratey, 2003). Δεν είναι λίγες οι φορές που τα παιδιά αυτά χαρακτηρίζονται ως δαιμονισμένα κακά τεμπέλικα. Τα παιδιά ΔΕΠΥ έχουν προβλήματα συνήθως με την αυτό-εικόνα τους και τον αυτοσεβασμό τους.

2.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΗΠΙΑΓΩΓΟΥ

Πολύ σημαντικό στο νηπιαγωγείο είναι

να υπάρχει καλό κλίμα. Ένα καλό κλίμα όπου θα υπάρχει διάθεση για συνεργασία σίγουρα είναι ευνοϊκό για τα παιδιά με παιδί. Ο χώρος πρέπει να ναι άνετος και ασφαλής. Το παιδί δεν πρέπει να νιώθει μόνο και απομονωμένο.

Ο νηπιαγωγός δεν πρέπει να θυμώνει και να δυσανασχετεί καθώς δε φταίει το παιδί για το πρόβλημα που αντιμετωπίζει. Πρέπει να ναι οπλισμένος με υπομονή και να μην φωνάζει και να τιμωρεί το παιδί γιατί δεν έχει κανένα αποτέλεσμα. Το ύφος του πρέπει να ναι πάντα εγκάρδιο ζεστό και όχι να χει ύφος απόγνωσης. Η συνεργασία με γονείς και οι συναντήσεις είναι

απαραίτητες. Όσο αναφορά την τάξη πρέπει να επιτρέπουν στο παιδί ένα είδος κινητικότητα. Μπορεί για παράδειγμα να του επιτρέψει να μαζέψει το υλικό. Όταν κάνει κάτι καλό πρέπει να το επιβραβεύει. Οι οδηγίες πρέπει να διατυπώνονται με σαφήνεια. Τα οπτικό ακουστικά ερεθίσματα είναι αναμφίβολα βοηθητικά.

Προκειμένου να αντιμετωπίσει η Διάσπαση ελλειμματικής προσοχής αναγκαία είναι μια πολυεπίπεδη προσέγγιση που συμπεριλαμβάνει τεχνικές τροποποίησης της συμπεριφοράς όσο και συνεργασία με γονείς και ειδικούς. Η τροποποίηση της συμπεριφοράς στοχεύει στην μείωση της ανεπιθύμητη συμπεριφοράς (διάσπαση προσοχής) και την ενίσχυση της θετικής (συγκέντρωση και διατήρηση της προσοχής σε συγκεκριμένη δραστηριότητα και για ορισμένο χρόνο) Έτσι χρησιμοποιούνται ενισχυτές όπως ο έπαινος και οι ανταμοιβές.

Στη συνέχεια ο νηπιαγωγός παρατηρεί και καταγραφεί τις δυσκολίες των παιδιών. Μετά την καταγραφή περνάει στην οριοθέτηση των στόχων. Καλό είναι να επιλέξει στόχους πάνω από δεξιότητες παιδιού. Αφού γίνει και η επιλογή των στόχων θα ορίσει σε πόσο χρόνο θέλει να επιτευχθούν οι στόχοι. Η διάσπαση προσοχής αντιμετωπίζεται από τους νηπιαγωγούς με διάφορες πρακτικές μεθόδους σε ποσοστό 40,9%, με ψυχολογική υποστήριξη σε ποσοστό 31,8%, με συζήτηση με τα παιδιά σε ποσοστό 15,9%, και με συζήτηση με τους γονείς σε ποσοστό 6,8%. Όταν λέμε πρακτικούς μεθόδους εννοούμε παιχνίδι επιβράβευση, έπαινος, στοργή.

Η τιμωρία είναι το τελευταίο μέσο που χρησιμοποιούν. Οι πιο πολλοί νηπιαγωγοί παραπονιούνται ότι θα θελαν περισσότερη συνεργασία με γονείς και καλύτερες συνθήκες εργασίας. ((Κατερίνα Τζαβάρα, 2016))

Ο ρόλος του νηπιαγωγού είναι βαρύνουσας σημασίας. Οι νηπιαγωγοί πρέπει να διαχειριστούν τόσο τα προβλήματα προσοχής όσο και άλλα προβλήματα συμπεριφοράς που εμφανίζονται στην τάξη τους. Πρέπει να αξιολογήσει σωστά την κατάσταση ειδάλλως δεν θα έχει αποτελέσματα .Αν χρησιμοποιήσει λάθος μεθόδου τότε θα εμφανιστούν πάρα πάνω σχολικές δυσκολίες. Για το λόγο αυτό κρίνεται απαραίτητη η καθοδήγηση και επιμόρφωση των νηπιαγωγών. . Οι εκπαιδευτικοί συχνά αντιμετωπίζουν με επιφύλαξη αρνητικές ή ΄προβληματικές ΄ συμπεριφορές. Πολλές αντιλήψεις τους είναι στερεότυπες και λόγω της ελλιπής κατάρτισης συχνές είναι οι προκαταλήψεις. Αυτό είναι πολύ άσχημο γιατί ο νηπιαγωγός πρέπει να ναι εκφραστής νέων ιδεών και αντιλήψεων και όχι να γίνει διακομιστής στερεοτύπων (Μανωλίτση,Κορνηλάκη,Κυπριωτάκη, 2010) .

Ο νηπιαγωγός είναι ο διαμεσολαβητής μεταξύ των δυνατοτήτων του παιδιού και του σχολικού προγράμματος. Πρέπει με την ευαισθησία που τον διακατέχει να μεταφέρει τις απαιτήσεις του σχολικού συστήματος. Αυτός θα τροποποιήσει το σχολικό πρόγραμμα σύμφωνα με ανάγκες παιδιών.

2.3 ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΓΙΑ ΝΗΠΙΑΓΩΓΟΥΣ

Χρήσιμες είναι οι ακόλουθες μέθοδοι για τους νηπιαγωγούς:

Την ώρα της παρεούλας ωφέλιμο θα ήταν να κρατάει το μαθητή δίπλα της (ως «βοηθό»). Αυτό κάνει το παιδί να νιώθει σημαντικό και μειώνεται ο κίνδυνος να αποσπαστεί αφού έχει ρόλο είναι ο βοηθός της δασκάλας.

Η νηπιαγωγός θα αποφύγει να τον βάλει σε συμμαθητή που τον αποσυντονίζει και που ναι φασαριόζος.

Τοποθετεί τους κανόνες του σχολείου, τους κανόνες δημοκρατίας οπτικοποιημένο σε μεγάλο χάρτη. Καθημερινά επαναλαμβάνονται οι κανόνες. Μπορεί να βάζει κάθε μέρα και κάποιο παιδί να τους λέει. Επισημαίνονται οι συνέπειες αν δεν τηρούνται οι κανόνες. Το παιδί θα το τιμωρήσει όχι γιατί δεν σταματάει να κινείται αλλά αν υπερβεί κάποιο κανόνα.

Όταν κάνει κάτι καλό επιβραβεύει το παιδί. Αν θέλει να του κάνει κάποια επίπληξη θα το κάνει με θετικό τρόπο. Για παράδειγμα δε θα του πει μην τρέχεις θα μπορούσε να του πει ξέρω ότι μεγαλώνοντας θα πάρεις μετάλλιο στο τρέξιμο, αλλά τι θα έλεγες να βοηθήσεις το Νικολάκη να τελειώσει τη ζωγραφική του. Δεν χρειάζεται το μη και το δεν το παροτρύνουν με ωραίο τρόπο να μην κάνει κάτι επικίνδυνο. Σε καμία περίπτωση δεν αφήνει άλλους μαθητές να τον κοροϊδεύουν η να το μειώσω.

ΤΟ άγγιγμα, το χάδι, το βλέμμα θα βοηθήσουν το παιδί να συγκεντρωθεί στη δραστηριότητα που εκτελούν.

Παρ' όλα αυτά, χρησιμοποιούνται ηχητικά σήματα, όπως για παράδειγμα: καμπανάκι, χρονόμετρο, μουσικό κομμάτι αλλά και διακριτές αλλαγές του χρώματος και του τόνου φωνής της, που σηματοδοτούν την έναρξη και τη λήξη της κάθε δραστηριότητας.

Αντιλαμβανόμενος την ανάγκη του να κινηθεί και να εκτονωθεί ο νηπιαγωγός μπορεί να πει στο παιδί φέρε μου ένα βιβλίο από βιβλιοθήκη η ένα υλικό από το ράφι. Είναι λογικό να μην μπορεί να κάτσει σε μια θέση για πολύ ώρα.

Ακόμη, επεκτείνει την τάξη σε μια όμορφη και ζεστή γωνιά χαλάρωσης, που θα πηγαίνει το παιδί όταν θέλει να κάτσει μόνο του να ηρεμήσει.

Οι νέες τεχνολογίες θα ναι σύμμαχος του στη συγκέντρωση, για αυτό πρέπει να τις αξιοποιήσει ((Κουρκούτας, 2008)).

Οι ιδιαιτερότητες που χουν τα παιδιά με ΔΕΠΥ πρέπει να ναι πρόκληση για τον νηπιαγωγό. Οφείλει να μιλήσει στα παιδιά για αξία διαφορετικότητας. Ωστόσο, η παιδική λογοτεχνία λειτουργεί πάντα θετικά, γι' αυτό και ενισχύει το έργο των παιδαγωγών σε ορισμένες περιπτώσεις ένταξης παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Λίνα Σιμεωνίδη 2016).

2.4 Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΩΣ ΜΕΣΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Η μουσική δεν παρέχει μόνο ευεργετική επίδραση στις συναισθηματικές και ψυχολογικές καταστάσεις που παρουσιάζουν αυτά τα παιδιά, αλλά ταυτόχρονα έχει και ευεργετική επίδραση στην ανάπτυξη της ομιλίας και των γλωσσικών δεξιοτήτων ((Ludlam, 2011)). Επίσης, η μουσική λειτουργεί ως θεραπευτικό μέσο και έχει την δύναμη να βοηθήσει τα παιδιά με ΔΕΠΥ, για να βελτιώσουν διάφορους τομείς, που παρουσιάζουν ελλείμματα. Θα βοηθηθούν στην επίγνωση του εαυτού τους και του περιβάλλοντος τους, στην αυτοεκτίμηση τους, στις λεκτικές αλλά ταυτόχρονα και στις μη λεκτικές επικοινωνιακές δεξιότητες τους, στις κοινωνικές δεξιότητες τους, ακόμα και στην ικανότητα τους να εκφράζουν τα συναισθήματά τους ελεύθερα, στην ικανότητα τους για περισσότερη προσοχή στην εργασία, όπως και στη βελτίωση των δεξιοτήτων αποστήθισης (Καραμπατζακη, 2010).

2.5 Η ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΩΣ ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΑΧΕΊΡΙΣΗ ΔΕΠ-Υ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΉ ΗΛΙΚΙΑ

Η παιγνιοθεραπεία είναι ένα είδος θεραπείας που βασίζεται στην ανάγκη των παιδιών για παιχνίδι. Δίνεται έμφαση στη λειτουργία και στον ρόλο που διαδραματίζει το παιχνίδι. Το παιχνίδι αποτελεί μέσο επικοινωνίας και

έκφρασης με τα οποία πέρα ότι τα παιδιά εκτονώνονται μαθαίνουν κιόλας για τον κόσμο. Η διάρκεια της θεραπείας είναι οι μαθητές να έχουν την δυνατότητα ούτως ώστε να λειτουργούν με το δικό τους ρυθμό αλλά και τις δικές του ανάγκες με σκοπό να εξωτερικεύσουν τους φόβους, τα άγχη τους τις ανησυχίες τους. Το παιδί όταν εκφράζει τους φόβους του είναι σε θέση και να τους κατανοήσει. Η παιγνιοθεραπεία απευθύνεται σε παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς, συναισθηματικές δυσκολίες, Μαθησιακές δυσκολίες, κοινωνικές δυσκολίες. Η παιγνιοθεραπεία μπορεί να αρχίσει από την ηλικία των τριών. Ωστόσο, με τον τρόπο αυτό, τα παιδιά μπορούν να λύσουν και να διαχειριστούν δυσκολίες στο σχολείο ή στην οικογένεια. (Ρόμπερτσον Τατιάνα, 2017)Η παιγνιοθεραπεία συνιστάται πέρα από άλλες διαταραχές και για παιδιά με ΔΕΠΥ καθώς θα τα βοηθήσει να ανακαλύψουν το προσωπικό τους δυναμικό να ξεπεράσουν τα συναισθηματικά τους τραύματα η πιεστικές καταστάσεις, να συγκεντρωθούν να ανακαλύψουν μνημονικές τεχνικές, να ξεπεράσουν προβλήματα συμπεριφοράς. Παρακάτω παρατίθενται ενδεικτικά παιχνίδια για παιδιά με ΔΕΠ-Υ

- Φιδάκι
- Ντάμα
- Πάζλ
- Μονόπολη
- Μάντεψε ποιος

- Uno
- Bingo
- Tombola

Οποιοδήποτε παιχνίδι που τονίζει στο παιδί να περιμένει τη σειρά του αλλά και να ακολουθεί μια συγκεκριμένη οδηγία, αλλά και διάφορους κανόνες βοηθά αρκετά στην αντιμετώπιση της Δεπ-υ. Με τα επιτραπέζια θα αποκτήσει μνημονικές τεχνικές και θα μάθει να χει αυτό συγκράτηση και να περιμένει στη σειρά του.

2.6ΟΙ ΣΥΖΗΤΉΣΕΙΣ ΜΕΣΩ ΚΟΜΙΚΣ ΩΣ ΜΕΘΟΔΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΏΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΉ ΗΛΙΚΊΑ

Δημιουργός αυτής της μεθόδου είναι η Carol Gray. Χρησιμοποιούνται σκίτσα ανθρώπινων φιγούρων. Το κεφάλι αναπαριστάται με κύκλο και τα χέρια πόδια με απλές γραμμές. Υπάρχουν συννεφάκια που έχουν μέσα τους κείμενο με απλά λόγια και διαφορετικά χρώματα για να γίνει κατανοητή η διαφορετική ενέργεια. Τα μικρά παιδιά αντιλαμβάνομαι ότι μέσα στα συννεφάκια είναι οι σκέψεις των ανθρώπων (Atwood 2007)Το

διαφορετικό χρώμα δείχνει διαφορετικό συναίσθημα (Catherine Faherty 2003).Τα σύμβολα που χρησιμοποιούνται είναι τα ακόλουθα: μιλώ, ακούω, μιλώ σιγά - δυνατά, διακόπτω αφού είναι το σύμβολο για τις σκέψεις. Έτσι, για να κατακτήσει το παιδί τα σύμβολα δημιουργείται ένα λεξικό με πιο πολλά σύμβολα που θα διασφαλίζει τις προσωπικές εμπειρίες του κάθε παιδιού. Ωστόσο, μέσα από τις εικονογραφημένες ιστορίες, ξεκαθαρίζονται οι πιο αφηρημένες εκφάνσεις της κοινωνικής ζωής, όπως είναι για παράδειγμα η πρόθεση και το συναίσθημα. Έτσι το παιδί εκφράζει καλύτερα το συναισθήματα που βίωσε.

2.7 Η ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΝΗΜΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η μνήμη εργασίας περιλαμβάνει την ικανότητα όπου οι πληροφορίες θα χρειαστούν για την πραγματοποίηση ενεργειών. Συχνά χαρακτηρίζονται ξεχασιάρηδες και έχουν αδυναμία να διαχειριστούν αρκετές σημαντικές πληροφορίες, που είναι απαραίτητες για να καθορίσουν τις ενέργειες τους. Συχνά αντιμετωπίζονται ως άτομα που δεν είναι προνοητικά και που είναι λιγότερο ικανά να προσδιορίσουν μελλοντικά γεγονότα και να προετοιμαστούν για αυτά.

Όλα τα παραπάνω σχετίζονται με τη μνήμη εργασίας. Σύμφωνα με έρευνες τα παιδιά με Δεπ-υ δεν μπορούν να αισθανθούν η να χρησιμοποιήσουν το

χρόνο τόσο επαρκώς όσο οι άλλοι στις καθημερινές δραστηριότητες. Συχνά αργούν και χάνουν προθεσμίες. Τα προβλήματα συνεχίζονται και αργότερα (Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007).

2.8 ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΣΤΙΣ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

Τα παιδιά με Δεπυ έχουν αδυναμία στις εκτελεστικές δεξιότητες. Ένα παιδί με ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία δεν είναι σε θέση ν πιει ούτε το γάλα του στο πρωινό χωρίς πρόβλημα. Μπορεί για παράδειγμα να λερωθεί, να γεμίσει τον πάγκο με γάλα. Αλλά ακόμα και αν δε δυσκολευτεί στο γάλα θα δυσκολευτεί σε πιο σύνθετες δραστηριότητες όπως για παράδειγμα να σχεδιάσει η να διατηρήσει την προσοχή του απερίσπαστη. Θα πρέπει σταδιακά τα παιδιά να λειτουργούν αυτόνομα όσο γίνεται. Αυτό δε σημαίνει ότι δε θα χρειαστούν συμβουλές αλλά τουλάχιστον δε θα βασίζονται αποκλειστικά στους γονείς η εκπαιδευτικούς.

Θα πρέπει η νηπιαγωγός να προετοιμάσει το παιδί για περιστάσεις που απαιτούν αυτό συγκράτηση. Μέσα από τα παιχνίδια ρόλων μπορεί το παιδί να εξασκηθεί στην αυτό συγκράτηση και στο να ελέγχει τις παρορμήσεις του σε περιπτώσεις που είναι φορτισμένες. Μπορεί ο εκπαιδευτικός να θέσει ένα δίλημμα με προβλέψιμο ρίσκο και να υποδυθεί κάποιο ρόλο που θα προκαλούσε το παιδί και θα του έδινε ευκαιρία να σκεφτεί πριν δράσει η μιλήσει.

Πριν βρεθεί σε μια περίσταση δύσκολη θα μπορούσε ο εκπαιδευτικός να του κάνει ένα σινιάλο και αν το παιδί δείξει αυτοέλεγχο να το επιβραβεύσει να τον επαινέσει (Μανωλίτση,Κορνηλάκη,Κυπριωτάκη, 2010).

2.9 Ο ΕΠΑΙΝΟΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΒΡΆΒΕΥΣΗ ΩΣ ΜΈΣΟ ΕΝΊΣΧΥΣΗΣ ΣΕ ΤΗΣ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΔΕΠΥ

Ο έπαινος και η επιβράβευση επιδρούν θετικά στα παιδιά με Δεπ-υ και συμβάλλουν στην αύξηση των ακαδημαϊκών δεξιοτήτων και στην αύξηση των επιθυμητών συμπεριφορών τους. Καθώς τα παιδιά με Δεπ-υ έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι σημαντικό να επιβραβεύονται σε ο, τι και αν κάνουν Ωστόσο τις περισσότερες φορές οι γονείς και οι δάσκαλοι συνήθως επικεντρώνονται στις αρνητικές συμπεριφορές των παιδιών τους και μόνο τότε τους μιλούν δηλαδή όταν έχουν αρνητική συμπεριφορά. Αυτή η αντίδραση όμως είναι λανθασμένη γιατί το παιδί προκειμένου να προσελκύει το ενδιαφέρον των γονιών έχει συνέχεια ανεπιθύμητη και ντο δραστική συμπεριφορά.

Ο έπαινος μπορεί να ναι είτε λεκτικός είτε μη λεκτικός όπως π χ μια αγκαλιά, ένα χαμόγελο. Ο λεκτικός έπαινος πρέπει να γίνεται με θετικό τρόπο και να μην τονίζεται η αρνητική συμπεριφορά π χ Μπράβο που σήμερα δεν έκανες φασαρία. Στόχος της επιβράβευσης είναι να μάθει το

παιδί ότι μπορεί να τραβήξει την προσοχή του γονιού η του εκπαιδευτικού με θετική και επιθυμητή συμπεριφορά.

Ο έπαινος καλό θα είναι να παρέχεται την ώρα της επιθυμητής συμπεριφοράς και όχι ετεροχρονισμένα.

Ο έπαινος πρέπει να μην είναι ούτε υπερβολικός ούτε υποτονικός. Πρέπει να ναι ειλικρινής και να συνοδεύεται από ζεστό ύφος, κατάλληλο τόνο φωνής (Παπαναστασίου, 2016).

Ο έπαινος χάνει την αξία του όταν γίνεται άνευ λόγου και με το παραμικρό. Πέρα από επαίνους και οι ανταμοιβές είναι θετικοί ενισχυτές. Όταν λέμε ανταμοιβές αναφερόμαστε στις επιβραβεύσεις και όχι στις δωροδοκίες. Με τις ανταμοιβές παρέχονται κίνητρα εξωτερικά. Ανταμοιβή για παράδειγμα θα ήταν να το αφήσει η νηπιαγωγός να παίξει με ένα παιχνίδι όταν έχει θετική συμπεριφορά. Πιο σημαντικές είναι οι κοινωνικές ανταμοιβές από ότι οι υλικές. Η ανταμοιβή είναι ανάλογη με την ηλικία του παιδιού και πρέπει να το ενθουσιάζει. Η ανταμοιβή πρέπει να παρέχεται την ώρα που έχει συμφωνηθεί και όχι ετεροχρονισμένα. Αν κάτι δε μπορούμε να το κάνουμε καλύτερα να μην το υποδεχτούμε (Παπαναστασίου, 2016).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

3.1ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Ένα παιδί με ΔΕΠ-Υ έχει δυσκολίες μάθησης που δεν προέρχονται από νοητική υστέρηση. Στα ψυχομετρικά τεστ φτάνουν συχνά τον μέσο όρο, αλλά παρατηρούμε σημαντικές διαφορές μεταξύ λεκτικής και πρακτικής νοημοσύνης. Ίσως να ναι θύματα της μεγάλης ταχύτητας με την οποία επεξεργάζονται την πληροφορία. Η μάθηση είναι υπόθεση χρόνου. Όταν ο χρόνος ενσωμάτωσης μιας πληροφορίας είναι μικρός, η επανάληψη της αργότερα μπορεί να μην είναι ακριβής. Χρειάζεται λοιπόν αρκετός χρόνος ώστε η ενσωματωμένη πληροφορία πρώτα να καταστεί αντικείμενο σωστής επεξεργασίας και στη συνέχεια απομνημόνευσης και αφομοίωσης. Στα παιδιά με ελλειμματική προσοχή το ζήτημα του δείκτη νοημοσύνης θέλει προσοχή. Οι ειδικοί ψυχολόγοι πιστεύουν ότι είναι πιο σωστό να χρησιμοποιούμε τον δείκτη λεκτικής νοημοσύνης αντί για τον ολικό. Αυτή η απόφαση λαμβάνεται λόγω της πολυπλοκότητας των οδηγιών που δίνονται στο παιδί τη στιγμή της δοκιμασίας, οδηγίες οι οποίες δεν γίνονται

κατανοητές από τα παιδιά που υποφέρουν από διάσπαση ελλειμματικής προσοχής (Jean Charles Nauebi, 2015)

Σπανίως η Δεπυ εκδηλώνεται μόνη. Τα σχολικά προβλήματα προκύπτουν από μια σύστοιχη της Δεπ-υ, όπως η δυσλεξία, η δυσορθογραφία, η δυσαριθμησία και η δυστροφία.

Δεπυ και ανάγνωση

Μεγάλο ποσοστό των παιδιών με Δεπ-υ παρουσιάζει συμπτώματα Δυσλεξίας. Το ποσοστό κυμαίνεται από 15 ως 40%.Τα παιδιά αυτά δεν μπορούν να αποκωδικοποιήσουν και να κατανοήσουν κατά την ανάγνωση. Ελλείμματα παρουσιάζονται και στον τομέα της φωνολογικής ενημερότητας. Τα παιδιά με Δεπ-υ διαβάζουν πιο αργά εν συγκρίσει με τα υπόλοιπα παιδιά και δε γνωρίζουν τα σημεία στίξης και διαβάζουν λάθος λέξεις ακόμα και αυτές που επαναλαμβάνονται ξανά και ξανά. Όταν κληθούν να διαβάσουν στο σχολικό περιβάλλον χάνουν τη σειρά τους. Πολύ συχνό είναι το φαινόμενο της αντιμεταθέσεις συλλαβών και λέξεων. Έχουν μεγάλη δυσκολία να οργανώσουν τις παρεχόμενες πληροφορίες από το κείμενο. Δεν είναι σε θέση να συνδέσουν τη νέα γνώση με αυτή που ήδη κατέχουν. Τέλος δυσκολεύονται στο να διαμορφώσουν άποψη και να βγάλουν συμπεράσματα από το κείμενο. (Τομαράς, 2008)

Αντιμετώπιση

- Ο εκπαιδευτικός πρέπει να χρησιμοποιεί πολύ αισθητηριακή μάθηση.

Πρέπει να τονιστεί η διαφορά παρόμοιων φθόγγων π χ β-φ

- Σε ένα κείμενο μπορεί να του πει Ν βρει λέξεις με ζ όταν το κείμενο έχει πολλά ζ

Άλλη μέθοδος είναι η μνημόνιο τεχνική που χρησιμοποιεί το συνειρμό π χ αντιδιαστολή των δ-θ δάσος =πράσινο θάλασσα =γαλάζιο χρώμα

- Πρέπει να αποφεύγονται οι ασκήσεις τύπου ι.η.υ γιατί δημιουργούν σύγχυση και άγχος (Τομαράς, 2008)

Δεπ-υ και ορθογραφία

Στην γραφή και στην ορθογραφία τα παιδιά με Δεπυ έχουν τις πιο πολλές δυσκολίες. Η γραφή είναι ένας συνδυασμός κινήσεων κάποιων μελών του σώματος με την ταυτόχρονη επεξεργασία της γλώσσας. Ένας τέτοιος συντονισμός είναι πολύ δύσκολος αν σκεφτούμε ότι το παιδί με ΔΕΠ-Υ Δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Συχνά είναι τα ορθογραφικά λάθη. Πολλές φορές παραλείπουν γράμματα ή και τα αντιστρέφουν. Η κατάκτηση της ορθογραφημένης γραφής είναι πολύ πιο δύσκολη εν συγκρίσει με τα παιδιά χωρίς Δεπ-υ.

Δεπ-υ με μαθηματικά

Τα μαθηματικά είναι ένα από τα μαθήματα που δυσκολεύουν. Σύμφωνα με έρευνες οι επιδόσεις τους είναι 8 με 10%χαμηλότερες εν συγκρίσει με τα Χάπια χωρίς Δεπυ. Για πολύ καιρό παραμένουν στο πραξιακό επίπεδο μετρώντας με τα δάχτυλα ή χρησιμοποιώντας άλλα αντικείμενα για να μετρήσουν. Επιπλέον δυσκολεύονται να εκτελέσουν τις τέσσερις βασικές πράξεις, πρόσθεση, αφαίρεση, πολλαπλασιασμό και διαίρεση. Επίσης έχουν μεγάλη δυσκολία στο να κάνουν τις πράξεις με το νου τους. Μεγάλη είναι και η δυσκολία τους στην ανάκληση σειρών γεγονότων. Δεν αντιλαμβάνονται το χώρο και τον χρόνο. Τέλος δυσκολεύονται στην επίλυση μαθηματικών προβλημάτων (Τομαράς, 2008)

Αντιμετώπιση

- Πρέπει να διδάσκονται κανόνες και ιδιότητες
- Πρέπει να υπάρχει σεβασμός της ακολουθίας των τρόπων αναπαράστασης των μαθηματικών. Οι έννοιες πρέπει να αναπαράγονται πρώτα στο πραξιακό επίπεδο, μετά στο εικονικό και μετά στο συμβολικό επίπεδο
- Πρέπει να υπάρχει ευελιξία μεθόδων
- Πρέπει η πρόοδος να παρακολουθούμε συνεχώς και να υπάρχει ανατροφοδότηση (Παπαναστασίου, 2016).

3.2 ΤΟ ΔΙΛΛΗΜΑ ΑΝ ΠΡΕΠΕΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ ΝΑ ΜΠΑΊΝΟΥΝ ΣΕ ΕΙΔΙΚΗ ΤΑΞΗ Η ΚΑΝΟΝΙΚΗ

Ορισμένα παιδιά αλλά και έφηβοι με ΔΕΠΥ εντάσσονται σε κάποια τάξη ειδικής αγωγής για όλες ή για λίγες σχολικές ώρες. Πριν λίγα χρόνια τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ παρέμεναν σε ειδικές εκπαιδευτικές τάξεις. Οι αίθουσες αυτές, ήταν δωμάτια χωρίς παράθυρα, χωρίς πίνακες και εικόνες, και διέθεταν μόνο τα απολύτως απαραίτητα έπιπλα, πράγμα που επηρέαζε άμεσα την ψυχολογία του κάθε παιδιού. Είχαν τοίχου, πατώματα με ένα χρώμα για να μην αποσπούν την προσοχή . Υπήρχαν υφασμάτινα χωρίσματα μεταξύ των μαθητών ώστε ο ένας να μην περισπάει τον άλλο. Κάθε μαθητής είχε εξατομικευμένο πρόγραμμα .Ωστόσο, τα πλείστα παιδιά μπορούν να ενταχθούν σε κανονική τάξη με την απαραίτητη όμως προϋπόθεση ότι, υπάρχει καλή συνεργασία μεταξύ των γονιών του παιδιού και του σχολείου σχολικός θεσμός στις δημοκρατίες δεν θα έπρεπε να κάνει διακρίσεις. Με την ίδια λογική γιατί να μη δημιουργηθούν σχολεία για χαρισματικό παιδιά, σχολεία για παιδιά με ειδικές ανάγκες. Το καλύτερο θα ήταν να δημιουργηθεί ένας ειδικός μηχανισμός στο πλαίσιο του υπάρχοντος σχολείου. Ένα σχολείο για παιδιά μόνο με Δεπ-υ έρχεται σε αντιδιαστολή με τα ιδεώδη της δημοκρατίας (Jean Charles Nauebi, 2015). Για να ανταπεξέλθει το παιδί στην κανονική τάξη, συχνά χρειάζεται

να μάθει ορισμένες τεχνικές για να μπορεί να διαχειριστεί την προσοχή και τη συμπεριφορά του.

3.3ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΎ ΚΑΙ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠΥ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΤΑΞΗ

Κρίνεται ουσιαστικό μετά από την παραλαβή της διάγνωσης από το Κάδη ο εκπαιδευτικός να ενημερωθεί ώστε αντιλαμβανόμενος τις δυσκολίες των μαθητών του να σχεδιάσει τις κατάλληλες τεχνικές εκμάθησης και να μην κρίνει λανθασμένα κάποιες συμπεριφορές των παιδιών μη γνωρίζοντας ότι οφείλονταν σε αυτή την διαταραχή. Αν ο εκπαιδευτικός έχει άγνοια ότι το παιδί έχει αυτή τη διαταραχή τότε ίσως οδηγηθεί σε εσφαλμένη αντίληψη για το μαθητή και οι τεχνικές μάθησης που χρησιμοποιεί είναι μάταιες. Όταν ο εκπαιδευτικός γνωρίζει πως το παιδί αντιμετωπίζει κάποιες δυσκολίες λόγω Δεπυ θα αποφύγει τις συμπεριφορές του σε λάθος αιτίες. Πριν το σχεδιασμό οποιουδήποτε προγράμματος παρέμβασης ο εκπαιδευτικός αλλά και όλη η σχολική μονάδα πρέπει να ενημερωθεί πως το παιδί έχει διαγνωστεί με Δεπυ .. Το παιδί με Δεπυ έχει άλλες εκπαιδευτικές ανάγκες. . Βαρύνουσας σημασίας είναι να γνωρίζει ακριβώς ο εκπαιδευτικός τι είναι Δεπυ και κατά πόσο η Δεπυ επηρεάζει τη μάθηση.

Υπάρχουν εκπαιδευτικοί που δεν έχουν ενημέρωση επαρκή για τη διαταραχή με αποτέλεσμα η διδασκαλία τους να είναι εσφαλμένη. Χρήσιμη κρίνεται η επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών. Ο εκπαιδευτικός πρέπει να έχει κατά νου ότι κάποια από τα συμπτώματα της Δεπ-υ μπορούν να υποχωρήσουν αλλά δε θα εξαφανιστούν εφόσον πρόκειται για μια δια βίου κατάσταση. Εκτός από τη διαχείριση των βασικών συμπτωμάτων ο εκπαιδευτικός πρέπει να ζει στόχο να ελάχιστο ποιήσεις όσο γίνεται και τα δευτερογενή συμπτώματα, όπως είναι για παράδειγμα η ακαδημαϊκή αποτυχία. Αυτός είναι και ο λόγος που ο εκπαιδευτικός χρειάζεται να έχει μια καθημερινή ρουτίνα στο πρόγραμμα του. Επιπρόσθετα σημαντικό είναι να γνωρίζουν αν τα παιδιά λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή.

Σημάδια που θα βοηθήσουν τον εκπαιδευτικό να εντοπίσει τη διαταραχή είναι τα ακόλουθα

- Ενοχλεί τους διπλανού συμμαθητές
- Μιλάει ακατάσχετα
- Σηκώνεται από τη θέση του άνευ λόγου είτε να ξύσει μολύβι ενώ έχει κ άλλο ξυσμένο
- Χάνει χαρακιές, διαβήτες
- Ξεχνάει τετράδια, βιβλία
- Ξεχνάει να πάρει ασκήσεις
- Δε σημειώνει τις εργασίες για την επόμενη μέρα
- Αποφεύγει τις εργασίες που θέλουν προσπάθεια

- Κάνει λάθη απροσεξίας
- Δεν δίνει προσοχή στις λεπτομέρειες
- Ονειροπολεί, αφαιρείται συχνά (Κουρκουτάς, 2017)
- Αρχίζει και τελειώνει αυτές τις εργασίες τελευταίος (Κουρκουτάς, 2017)
- Δυσκολεύεται να συνεργαστεί με συμμαθητές του
- Απαντάει χωρίς να το ρωτήσουν
- Διακόπτει τους άλλους
- Στα διαλείμματα τρέχει ανεξέλεγκτα, σκαρφαλώνει
- Έχει τα πιο πολλά ατυχήματα

Στο σημείο αυτό να τονιστεί ότι δε χρειάζεται να έχει όλα τα παραπάνω συμπτώματα καθώς η συμπτώματα λόγια εξαρτάται από τον υποτύπους της διαταραχής.

Πέρα από τη διάγνωση ο εκπαιδευτικός μπορεί να αντλήσει σημαντικές πληροφορίες από τον ατομικό φάκελο του μαθητή. Ο ατομικός φάκελος δείχνει την προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη του μαθητή.

Ο εκπαιδευτικός χρήσιμο θα ήταν να κρατάει ένα ημερολόγιο αναστοχασμού όπου θα καταγραφεί τις παρατηρήσεις του για τη σχολική ζωή του μαθητή

3.4ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ-ΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΆΛΛΕΙ ΣΤΟΝ ΕΑΥΤΌ ΤΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΈΔΙΟ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Το πρώτο βήμα του εκπαιδευτικού είναι να προσδιορίσει τις συγκεκριμένες διδακτικές ανάγκες (ακαδημαϊκές ή κοινωνικές). Στη συνέχεια, πρέπει να επιλέξει τόσο τις κατάλληλες διδακτικές παρεμβάσεις όσο και τις πρόσθετες στρατηγικές υποστήριξης που θα είναι ικανές για να υπάρχει η κατάλληλη παρέμβαση. Οι στάσεις και οι αντιλήψεις του εκπαιδευτικού αποτελούν χαρακτηριστικό παράδειγμα για την επιτυχή εφαρμογή ενός προγράμματος παρέμβασης. Έπειτα καλό θα ήταν να κληθούν οι γονείς του μαθητή σε μια συνάντηση με στόχο να επιτευχθεί ο από κοινού σχεδιασμός και η εφαρμογή της παρέμβασης. Είναι σημαντικό ο εκπαιδευτικός να εμπλέξει και άλλους εκπαιδευτικούς συναδέλφους, να του πουν κ εκείνοι μια γνώμη

Οι παρεμβάσεις που θα κάνει καλό θα είναι να βασίζονται σε θετική επιβράβευση και περιλαμβάνουν μια ολιστική προσέγγιση (δηλαδή, καθηγητές, μαθητές, γονείς). Ο καθηγητές πέρα από τις μαθησιακές δυσκολίες που πρέπει να στηρίξει τον μαθητή, πρέπει να το υποστηρίξει και ως προς την αλλαγή συμπεριφοράς. Εντούτοις, οι γονείς χρειάζεται να

επικοινωνούν τακτικά με την εκπαιδευτικό και συγκεκριμένα με ένα Δελτίο Καθημερινής Ενημέρωσης. Επίσης, κατά την ανάπτυξη του Σχεδίου Παρέμβασης, ο εκπαιδευτικός χρειάζεται να

θέσει στον εαυτό του ορισμένες ερωτήσεις

- Ποια θα είναι ο πρώτος στόχος του στην προσαρμογή της διδασκαλίας με το συγκεκριμένο μαθητή;
- Ποιες τεχνικές διδασκαλίας, στρατηγικές μέσα θα χρησιμοποιεί ώστε ο μαθητής να επιτύχει τους στόχους του
- Πως μπορούν οι γονείς να συμμετάσχουν σε αυτή τη διαδικασία;
- Ποιες δεξιότητες έχει ο συγκεκριμένος μαθητής
- Πως οι άλλοι μαθητές μπορούν να βοηθήσουν το παιδί με Δεπ-υ

Πολύ σημαντική είναι η παρακολούθηση της προόδου του μαθητή. Η αποτελεσματικότητα ενός σχεδίου δράσης εφάπτεται μέσω μιας συνεχής συλλογής πληροφοριών, τη λήψη αποφάσεων και την παρακολούθηση της προόδου των μαθητών , αφού είναι πολύ σημαντικό να θέτουμε τα ακόλουθα ερωτήματα:

Σε ποιο βαθμό ανταποκρίνεται ο μαθητής στους προκαθορισμένους στόχους του προγράμματος παρέμβασης;

Ο μαθητής αυξήσει τις επιθυμητές συμπεριφορές στην τάξη;

Ο μαθητής έχει μάθει την έννοια ή και την δεξιότητα και μπορεί να την εφαρμόσει (Χρήστος Σκαλουμπακας) .

3.5Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

Είναι σημαντικό ο εκπαιδευτικός να προτείνει στο μαθητή να καθίσει δίπλα του και συγκεκριμένα όχι κοντά από ποικίλα οπτικά ερεθίσματα, όπως πόστερ, φωτογραφίες, εξωσχολικές ανακοινώσεις, παράθυρα, πόρτα, τα οποία τραβούν σε μεγάλο βαθμό την προσοχή. Παράλληλα, ο μαθητής δεν πρέπει να αλλάζει συχνά θέση κατά τη διάρκεια μιας δραστηριότητας, αφού θα περιπλανιέται συνεχώς και δεν θα δίνει την απαραίτητη σημασία στο μάθημα. Επίσης, σημαντικό είναι να κάθεται μακριά από θορύβους . Βέβαια, θετικές επιδράσεις θα είχε αν καθόταν στο ίδιο θρανίο με έναν ήσυχο μαθητή , που δε θα του αποσπά την προσοχή αλλά ταυτόχρονα θα αποτελεί για αυτόν πρότυπο μίμησης.. Απαραίτητη είναι η ελευθερία κινήσεων στο θρανίο του. Ο μαθητής, λόγω της υπερκινητικότητας του, δε μπορεί να παραμείνει ακίνητος για πολλή ώρα στην ίδια θέση, χωρίς να κάνει διάφορες κινήσεις. Γι’ αυτό, για να περιοριστούν οι κινήσεις του, πρέπει να του δοθεί ελευθερία χώρου με σαφή όρια, ούτως ώστε να μπορεί να φτιάχνει άνετα τη τσάντα του, να τοποθετεί τις σημειώσεις του και να κινείται στη θέση του (Παπαναστασίου, 2019).

3.6ΔΙΑΧΕΊΡΙΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΣΤΗΝ ΤΑΞΗ

Ο εκπαιδευτικός πρέπει να ενθαρρύνει τις προσπάθειες του μαθητή με θετικό τρόπο για κάτι που έκανε σωστά όχι για κάτι που δεν εκανε«Μπράβο που ολοκλήρωσε την εργασία σου ήσυχα και έγκαιρα» αντί του «Μπράβο που δεν ενόχλησαν τη τάξη και δεν καθυστέρησε πάλι τις εργασίες που». Πρέπει να ναι θετικός. Γενικότερα το κλίμα πρέπει να ναι θετικό και να αναπτύσσονται σχέσεις εμπιστοσύνης μεταξύ εκπαιδευτικού και μαθητή. Ο έπαινος πρέπει να ναι απαλλαγμένος από κάθε αρνητική έννοια και λέξη. Πρέπει να επιβραβεύει το παιδί με συνέπεια και ειλικρίνεια. Πρέπει να θέτει ερωτήσεις στο παιδί ώστε να δείχνει το ενδιαφέρον του γι αυτό και έτσι να κερδίσει την εμπιστοσύνη του παιδιού. Δεν πρέπει να εξάγονται εύκολα συμπεράσματα για τη συμπεριφορά του στην τάξη ή να γίνονται λεκτικοί χαρακτηρισμοί που πληγώνουν την αξιοπρέπεια του. Ούτε ο εκπαιδευτικός πρέπει να Προσβάλλει το παιδί ούτε να αφήνει τους συμμαθητές του να το προσβάλλουν και να του ασκούν εκφοβισμό. Πρέπει να θέτει όρια. Τα όρια τίθενται όχι για να τιμωρήσει το παιδί αλλά για να δημιουργήσει ένα οργανωμένο και δομημένο περιβάλλον. Τα όρια πρέπει να ναι απλά και κατανοητά. Τίθενται γρήγορα χωρίς πολλές συζητήσεις.

Όταν κάνει παρατηρήσεις δεν πρέπει να υψώνει τη φωνή και πρέπει να προσέχει την στάση του σώματος

Οι στόχοι και οι προσδοκίες που θέτει θα πρέπει να είναι ρεαλιστικοί. Τα παιδιά με Δεπ-υ είναι καλό να είναι ενημερωμένα για τους στόχους που

καλούνται να πετύχουν, για το αν τελικά τα κατάφεραν και για τη συμπεριφορά που οφείλουν να επιδείξουν σε κάθε περίπτωση. Όταν βλέπει την αντίδραση του παιδιού και κάτι που δεν του αρέσει πρέπει να ελέγχει τι προηγήθηκε πριν.

Ωφέλιμο είναι να αφιερώνει χρόνο ώστε να μαθαίνει στο παιδί τους κανόνες αποδέχτηκε κοινωνικής συμπεριφοράς.

Οι μαθητές με Δεπ-υ έχουν ανάγκη να ονειροπολούν και συχνά ο εκπαιδευτικός Δυσκολεύεται να το επαναφέρει στην τάξη. Για το λόγο αυτό θα μπορούσε να αφιερώσει λίγο χρόνο για την κατευθυνόμενη ονειροπόληση, κυρίως πριν από ένα μάθημα που δυσκολεύεται ο μαθητής. Με τον τρόπο αυτό ο εκπαιδευτικός θα αντιλαμβάνεται ποτέ το παιδί ονειροπολεί και πότε επανέρχεται.

Η τιμωρία προσωρινά φαίνεται να πειθαρχεί το μαθητή με Δεπυ και να τον εκτονώνει από ένταση όμως πρέπει ν αποφεύγεται γιατί μπορεί να ενθαρρύνει το μαθητή και να τον κάνει να έχει αισθήματα κατωτερότητας. Ενώ η τιμωρία δε φέρνει κανένα αποτέλεσμα ο εκπαιδευτικός χρειάζεται να το βγάλει από την ομάδα δική τιμωρίας προκειμένου να προληφθεί μια κρίση επιθετικότητας. Έτσι μειώνεται η ένταση του παιδιού, κάτι που συνεισφέρει στο καλό κλίμα στην τάξη. Όταν βγάλει το παιδί από την τάξη, το παιδί δεν πρέπει να θεωρήσει ότι τιμωρήθηκε αλλά ότι βγήκε για να χαλαρώσει (Jean Charles Nauebi, 2015)

Η Κατάσταση μπορεί να ναι ακόμα πιο δύσκολη όταν το παιδί εμφανίζει εναντιωματική προκλητική διαταραχή. Όταν ο μαθητής δεν μπορεί με τίποτα να ηρεμήσει χρήσιμη θα ήταν η τεχνική time out. Μπορεί ο εκπαιδευτικός να εξηγήσει στο παιδί ότι υπάρχει ένας χώρος όπου μπορεί να πάει για να ηρεμήσει και να αποφορτιστεί από την ένταση. Το να δώσε συμβουλές ο εκπαιδευτικός όταν ο μαθητής βρίσκεται σε ένταση μάταιο. Όταν το παιδί νιώθει την ανάγκη να αποσυρθεί θα πρέπει να περάσει από τον κύκλο μετάβασης. Ο κύκλος μετάβασης είναι ένας συμβολικός κύκλος μέσα στον οποίο το παιδί θα σταθεί και θα εξηγήσει στους συμμαθητές και στον δάσκαλο του, τον λόγο η τους λόγους για τους οποίους επιθυμείτε να βγει από την τάξη (Παπαναστασίου, 2019).

3.7ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΟΧΕΤΕΥΣΗ ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Ο εκπαιδευτικός χρειάζεται να έχει πάντα κατά νου ότι η κίνηση στη Δεπ-υ έχει σκοπό κα είναι απαραίτητη. Οι περισσότεροι εκπαιδευτικό επιδιώκουν τη μείωση της υπερκινητικότητας για να βοηθήσουν το μαθητή με Δεπυ να συγκεντρωθεί. Παρόλα αυτά η κίνηση είναι ζωτικής σημασίας ώστε να μάθει να εκτελεί γνωστικές λειτουργίες. Αυτό δε σημαίνει ότι θα του επιτρέπεται να κινείται ασταμάτητα στο χώρο αλλά ότι πρέπει να διευκολύνεται από τον εκπαιδευτικό να κινείται έτσι ώστε να διατηρεί το επίπεδο εγρήγορσης. Θα μπορεί για παράδειγμα να κάθεται στη θέση του

κα να φτιάχνει την τσάντα του. Το παιδί μπορεί να μπει στη θέση του υπεύθυνου για το σβήσιμο του πίνακα όταν τελειώσει το μάθημα ή μπορεί να του ανατεθεί το μοίρασμα των τετραδίων ή των φυλλαδίων. Καλύτερο είναι να προλαμβάνει καταστάσεις και να αφήνει το παιδί με ΔΕΠΥ να εκτονωθεί παρά να δημιουργηθεί φασαρία στην τάξη.

0ι τρόποι διοχέτευσης της κινητικότητας είναι δυνατό να ενταχθεί στο καθημερινό πρόγραμμα και παράλληλα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αφορμή για θετική ενίσχυση και αναγνώριση της αξίας του ως μαθητή. Αν ο μαθητής με ΔΕΠΥ γνωρίζει ποτέ μπορεί να κινηθεί κατά τη διάρκεια του μαθήματος θα ναι πιο συνεργάσιμος. Για αυτό είναι απαραίτητο ο εκπαιδευτικός να κάνει μέρος του προγράμματος την έξοδο από την τάξη η το ανασήκωμα από την καρέκλα.

Οι τσίχλες και οι καραμέλες θα μπορούσαν να βοηθήσουν παρότι γενικά απαγορεύονται κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Ο εκπαιδευτικός θα μπορούσε να επιτρέψει τη χρήση τους αφού συνεννοηθεί με γονείς και άλλα παιδιά (Παπαναστασίου, 2019).

Βοηθητικές για τον έλεγχο της κινητικότητας είναι οι κάμψεις στην καρέκλα. Ο μαθητής κάθεται στην καρέκλα και τεντώνει τους βραχίονες για να σηκωθεί το σώμα του από την καρέκλα.

Άλλη πρακτική άσκηση θα ήταν οι εκτάσεις στην καρέκλα. Ο μαθητής εκτείνει το χέρι του προς όλες τις κατευθύνσεις (Παπαναστασίου, 2019).

3.8ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΣΠΑΣΜΟΥ

Η επαφή με το βλέμμα όπως αναφέραμε και παραπάνω είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση του ΠΕΡΙΣΠΑΣΜΟΥ των μαθητών.

Πολύ σημαντικό είναι ο εκπαιδευτικός αντί να δίνει οδηγίες πολλές φορές, να δίνει μια οδηγία τη φορά.

Όταν του θέτει ο εκπαιδευτικός μια ερώτηση πρέπει να το κοιτάει στα μάτια. Καλό θα είναι να του διδάξει να κοιτάει και το συνομιλητή του στα μάτια.

Χρήσιμο θα ήταν ανά διαστήματα να του θέτει κάποια ερώτηση στην οποία μπορεί να απαντήσει. Έτσι σημειώνοντας μια μικρή νίκη του δίνεται κίνητρο να ακολουθήσει.

Η φωνή του εκπαιδευτικού πρέπει να ναι σταθερή και κάπως αυστηρή αλλά να μη δηλώνει τιμωρία. (Jean Charles Nauebi, 2015).

3.9ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ ΤΗΣ ΤΑΞΗΣ

Είναι απαραίτητο ο εκπαιδευτικός να οργανώσει σωστά το χώρο της τάξης του ώστε να ανταποκρίνεται στις εκπαιδευτικές ανάγκες και στις ανάγκες μαθητών με Δεπυ.

Χρήσιμο θα ήταν να αναρτηθεί στη σχολική αίθουσα ένα μηνιαίο πρόγραμμα, όπου ο εκπαιδευτικός θα σημειώνει τις εκδρομές που πρόκειται να πάνε, τα προγραμματισμένη, διαγωνίσματα, τις εκδηλώσεις

• Πολύ σημαντικός είναι ο πίνακας με τους κανόνες της τάξης ο οποίος πρέπει να συνδιαμορφωθεί μαζί με τους υπόλοιπους μαθητές της τάξης. Οι κανόνες αυτοί πρέπει να ισχύουν για όλους και να είναι γραμμένοι με μεγάλα γράμματα ευανάγνωστα. Οι κανόνες πρέπει να σέβονται τις προσωπικότητες όλων των μαθητών. Πιο ωφέλιμο θα ήταν να έχουν θετική χροιά από ότι αρνητική με μην και δεν. Πχ Καλύτερα να γράψουμε σηκώνουμε το χέρι για να πάρουμε το λόγο από να γράψουμε δεν πεταγόμαστε την ώρα του μαθήματος. Η ανάρτηση του πίνακα δεν γίνεται σωστό να αγχώσει τους μαθητές αλλά για να τους βοηθήσει να καταλάβουν ποιες συμπεριφορές είναι αποδέκτες και ποιες απορριπτέες.

• Καλό θα είναι ο εκπαιδευτικός να συζητήσει με μαθητές και να συναποφασίσουμε τους κανόνες οργάνωσης και καθαριότητας της τάξης.. (Παπαναστασίου, 2019)Στην οργάνωση θα βοηθούσε ο μαθητής να χει τετράδιο με διαφορετικό χρώμα π χ κίτρινο για μαθηματικά, πράσινο για ορθογραφία. Αυτό θα το βοηθήσει να οργανωθεί και να βρει γρήγορα και εύκολα αυτό που του χρειάζεται κάθε φορά (Παπαναστασίου, 2016).

3.10ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΝΕΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΕΠΥ

• Πρωταρχικός στόχος του καθηγητή είναι να συνεχίσει το προηγούμενο μάθημα. Μπορεί υπενθυμίσει το χθεσινό κεφάλαιο περιληπτικά στη συνέχεια να υποβάλλει ερωτήσεις κατανόησης πριν την παράδοση της νέας ενότητας.

• Όταν φτάσει στο νέο μάθημα πρέπει να σπάσει το υλικό σε κομμάτια

. Καλό θα ήταν να παρουσιάσει το νέο υλικό με δικά του λόγια.

Είναι απαραίτητο να δίνει την κεντρική ιδέα του μαθήματος ή να αναρτά λέξεις κλειδιά

Ιδίως στα θεωρητικά μαθήματα μπορούν να μοιραστούν φυλλάδια με συνοπτικά σχεδιαγράμματα, περίληψης. Παρότι τα φυλλάδια αυτά μπορεί αρχικά να δυσκολεύουν τα παιδιά με Δευ ή να σας φανούν πιεστικά, βαριά όταν εξοικειωθούν όμως μαζί τους θα διευκολυνθούν και θα αποτελέσει για αυτά ένα χρήσιμο οδηγό. Ο εκπαιδευτικός αν είναι δυνατόν και εφικτό πρέπει να αποφεύγει τα σχεδιαγράμματα που χρησιμοποιούνται στο διαδίκτυο. Θα μπορούσε με την πάροδο του χρόνου και ο μαθητής να εκπαιδευτεί ώστε να φτιάχνει δικά του σχέδια γράμματα βρίσκοντας τα σημαντικά κομμάτια του κειμένου (Παπαναστασίου 2016).

. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν εννοιολογικό χάρτες. Ο καταιγισμός ιδεών μπορεί να ήταν ωφέλιμος στην έκθεση και στην παραγωγή λόγου

• οι Λίστες Δραστηριοτήτων θα ήταν πολύ βοηθητικές ώστε να γνωρίζουν οι μαθητές τι θα κάνουν

• Η οπτική επαφή του εκπαιδευτικού όταν μιλάει στο παιδί είναι πολύ βοηθητικές. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις

όπου οι μαθητές, γνωρίζοντας ότι ο εκπαιδευτικός τους κοιτάει, δυσκολεύονται να

συγκεντρωθώ και να απαντούν λάθος από το άγχος που τους διακατέχει. Πρέπει να επιλεχθεί η καλύτερη τεχνική κατά περίπτωση. Άρα, επιλέξτε τι λειτουργεί καλύτερα κατά περίπτωση

• Κάθε τόσο ο εκπαιδευτικός πρέπει να τσεκάρει αν ο μαθητής καταλαβαίνει το νέο μάθημα

• Το υλικό πρέπει να παρουσιάζεται με όσο δυνατόν ζωντανότερο τρόπο. Ο εκπαιδευτικός μπορεί να κάνει διακυμάνσεις στη φωνή κ να τονίζει με φωνή του τα σημαντικά μέρη

Συνολικά, θα πρέπει να σημειώσουμε ότι το παιδί με ΔΕΠΥ επεξεργάζεται συνήθως

μόνο το 30% αυτών που ακούει, άρα η διδασκαλία που εμπεριέχει

πολυαισθητηριακές μεθόδους, όπως εικόνες, οπτικό υλικό, σχέδια, ομαδικές

εργασίες, κινητικές δραστηριότητες, θεατρικό παιχνίδι, εναλλαγή ρόλων ακόμα και

τραγούδι, είναι αποτελεσματικά για το μαθητή γιατί θα του διεγείρει τις αισθήσεις Συνεπώς η διδασκαλία με πολυαισθητηριακές μεθόδους είναι η καλύτερη και καταλληλότερη καθώς τα παιδιά με Δεπυ έχουν την τάση να στρέφουν την προσοχή τους σε ότι τους διεγείρει τις αισθήσεις (Παπαναστασίου, 2019)

3.11ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Όταν βάζει ασκήσεις στο σπίτι πρέπει να αποφεύγει να αναθέτει εργασίες μεγάλες γιατί όσο η πιο μεγάλη είναι η εργασία τόσο και μεγαλύτερη άρνηση υπάρχει να τα εκτελέσει ο μαθητής με Δεπυ την εργασία. Αν ο μαθητής και πάλι αρνείται να κάνει την εργασία που του αναθέτει ο εκπαιδευτικός, τότε μπορεί να του δώσει το δικαίωμα της επιλογής, να επιλέξει αυτός δηλαδή ποια άσκηση θέλει με τον όρο όμως ότι θα επιλέξει ένα συμφωνημένο αριθμό από αυτές. Έχει αποδειχθεί ότι όταν τα παιδιά συνεργάζονται τα αποτελέσματα είναι καλύτερα. Άρα η ομαδοσυνεργατική θα ήταν μια καλή ιδέα. Έτσι ενισχύεται και η κοινωνικοποίηση του παιδιού άρα το όφελος είναι διπλό.

Οπότε αυτό είναι δυνατό αντί να χρησιμοποιηθούν τα παραδοσιακά μέσα γραφής μπορούν οι εκπαιδευτικοί να πάνε στα παιδιά να αξιοποιήσουν τις εργασίες του με τάμπλετ ή ηλεκτρονικό υπολογιστή. Αυτό θα κρατήσει το ενδιαφέρον του μαθητή με ΔΕΠΥ (Παπαναστασίου 2019) .

Μια άλλη τακτική που έχει αποδειχθεί ωφέλιμη είναι να ενθαρρύνετε το παιδί να χειρίζεται ένα ημερολόγιο ή καθημερινό πλάνο εργασιών, που θα καταγραφεί τις ασκήσεις της αυριανής μέρας, θα σημειώνει πότε γράφει διαγώνισμα. Έτσι το παιδί δε θα πει τη δικαιολογία ξέχασα.

Όταν τίθενται ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής πρέπει ο καθηγητής να διδάξει το παιδί να χρησιμοποιεί την επαγωγική μέθοδο. Πρώτα μπορεί να απαντήσει τις ερωτήσεις που ναι σίγουρο και μετά τις υπόλοιπες.

Πρέπει να παρέχεται στο μαθητή με ΔΕΠΥ επιπρόσθετος χρόνος για την διεκπεραίωση της εργασίας . Επίσης, έχει αποδειχθεί άκρως ωφέλιμη η υπενθύμιση, ανά συγκεκριμένα διαστήματα, της ώρας που έχουν οι μαθητές για την ολοκλήρωση της εργασίας. Καλό είναι να υπάρχει στην τάξη και ένα μεγάλο ρολόι. Όταν ο δάσκαλος υπενθυμίζει στο παιδί πόση ώρα έχει πρέπει να το κάνει με χαμηλή φωνή, ήπια και όχι να αγχώνει παραπάνω το μαθητή, σκορπώντας πανικό.

Θα μπορούσε ο μαθητής να υπογραμμίσει με κίτρινο μαρκαδόρο τις λέξεις «κλειδιά» στις ερωτήσεις που έχει να απαντήσει (*Τζουριάδου Μπάρμπας 2003).*

3.12ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΑΤΩΝ

Τα παιδιά με Δεπυ δυσκολεύονται να ανταποκριθούν σε διαγωνίσματα πολλών ενοτήτων. Άρα είναι προτιμότερο τα μικρά και συχνά

διαγωνίσματα από ότι τα διαγωνίσματα που αναφέρονται σε πολλές ενότητες και μπαίνουν μια φορά το τρίμηνο.

Οι ερωτήσεις των διαγωνισμάτων πρέπει να ναι σαφείς και ξεκάθαρες ώστε να μην υπάρχει κίνδυνος παρανόησης.

Οι ερωτήσεις τύπου Σωστό Λάθος είναι καταλληλότερες (Π*απαναστασίου* 2016) .

Οι έρευνες προτείνουν τη δημιουργία ενός τεστ εξάσκησης για καλύτερο τρόπο μελέτης. Συγκεκριμένα, να προσπαθήσει ο μαθητής να προβλέψει τι μπορεί ο καθηγητής να ρωτήσει στις εξετάσεις. Να προβλέψει με συμμαθητές του τι μπορεί να πέσει στο διαγώνισμα είναι ωφέλιμο.

Επειδή όταν τους δίνεται το διαγώνισμα τα παιδιά με Δεπ-υ τα χάνουν και δεν μπορούν να διαχειριστούν το χρόνο, καλό θα ήταν ο εκπαιδευτικός να τους πει πόση ώρα χρειάζεται για κάθε άσκηση.

Όσον αφορά την εικόνα του διαγωνίσματα οι ερωτήσεις πρέπει ναι είναι με μεγάλα και ευανάγνωστα γράμματα. Ωφέλιμο θα ήταν να υπήρχαν χρώματα, σχήματα που θα τους τραβούσαν την προσοχή. Στο τέλος του διαγωνίσματος θα μπορούσε να τους δώσει χώρος να ζωγραφίζουν.

Ο εκπαιδευτικός πρέπει να έχει στο μυαλό του πως το άγχος η ή μη σωστή διαχείριση χρόνου μπορεί να οφείλεται για την αποτυχία του παιδιού και όχι το γεγονός ότι δεν έχει προετοιμάσει καλά. Δεν πρέπει να επικεντρώνει ο εκπαιδευτικός μόνο στο αποτέλεσμα αλλά και στην πορεία που ακολούθησε ο μαθητής. Τα διαγωνίσματα για αυτό δεν θα πρέπει να ναι

το μόνο μέσο αξιολόγησης. Η αξιολόγηση μπορεί να γίνει και πέρα από τις ασκήσεις και τα διαγωνίσματα με άλλες μεθόδους όπως ένα κολάζ, ένα θεατρικό έργο η δημιουργία μιας εφημερίδας. Η αξιολόγηση πρέπει να χει ολιστικός δυναμικό χαρακτήρα και όχι ποσοτικό.

Οι έρευνες δείχνουν ότι τα παιδιά θυμούνται περισσότερα αν κάνουν μια μικρή επανάληψη αυτών που έμαθαν κατά τη διάρκεια της μέρα και συγκεκριμένα, 10 με 15 λεπτά πριν πάνε για ύπνο. Αυτό όμως, δεν αντιστοιχεί στο ότι οι μαθητές, θα πρέπει να κάνουν όλη τη μελέτη τους λίγο πριν τον ύπνο τους. Κατ' επανάληψη όμως αυτής της διαδικασίας, δηλαδή: ότι έχει ήδη διδαχθεί μέσα διάρκεια της μέρας δίνεται στο παιδί, παρέχεται η δυνατότητα να επεξεργαστεί αυτές τις πληροφορίες κατά τη διάρκεια του ύπνου. Επιπλέον, η όσφρηση είναι κάτι άλλο, ένα πολύ δυναμικό εργαλείο. Σύμφωνα με τις μελέτες, αν εκτεθεί το παιδί με Δεπυ στην ίδια μυρωδιά κατά τη διάρκεια της μελέτης αλλά και κατά τη διάρκεια του ύπνου, πολύ πιθανόν να θυμάται μετέπειτα πολλά περισσότερα από αυτά που ήδη μελέτησε. Για παράδειγμα, η μυρωδιά της μέντας είναι μια πολύ καλή επιλογή, αφού οι ιδιότητές της βοηθούν και στην ανακούφιση του άγχους. Επίσης, έρευνες έχουν αποδείξει ότι ο εγκέφαλος των παιδιών συνδέει τη μυρωδιά αυτή, με το εκπαιδευτικό υλικό που διδάχθηκε. Ο ενδεδειγμένος χρόνος ύπνου είναι οκτώ ώρες αλλά τα παιδιά χρειάζονται περισσότερο. Ο μεσημεριανός ύπνος γύρω στα 30

λεπτά θα μπορούσε να βοηθήσει. Όμως ο ύπνος δεν πρέπει να ξεπερνά τα 30 λεπτά.

Τα μικρά διαλείμματα χρειάζονται για τα παιδιά, πόσο μάλλον οι μαθητές με ΔΕΠΥ, αφού ξεκουράζονται και έτσι τη συνέχεια, μαθαίνουν περισσότερα((Παπαναστασίου, 2016)*)*. Ορισμένες έρευνες δείχνουν ότι τα παιδιά θυμούνται περισσότερα πράγματα, όταν κάνουν συχνά διαλείμματα και διακοπές. Αξίζει να σημειωθεί ότι, ένα ποτό που περιέχει έστω μια μικρή ποσότητα ζάχαρης βοηθά αρκετά στην σχολική επίδοση. Γι' αυτό και τα γλυκά ποτά περιέχουν αρκετή γλυκόζη, που είναι η κύρια πηγή καυσίμων για τον εγκέφαλο. Έτσι, εάν τα επίπεδα γλυκόζης είναι χαμηλά ο μαθητής δεν είναι ικανός να εστιάσει αλλά και να εκτελέσει τις εργασίες του με αποτελεσματικό τρόπο. Τα ποτά όπως το Gatorade ή ο χυμός μήλου περιέχουν γλυκόζη αλλά δεν επιβαρύνουν με ζάχαρη τον παιδιού. Από τ άλλη, τα αναψυκτικά και άλλα ποτά με πολύ υψηλά επίπεδα ζάχαρης (μέχρι και 10 κουταλιές) μειώνουν τη μνήμη και θολώνουν το μυαλό.

3.13ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΓΟΝΕΑ

Είναι πολύ σημαντικό για την υλοποίηση του προγράμματος διαχείρισης μαθητών με ΔΕΠΥ, να υπάρχει η πολύτιμη συνεργασία των γονέων του μαθητή με τους δασκάλους. Οι γονείς θα αντιμετωπίσουν πολλές δυσκολίες κατά τη διάρκεια της πορείας μέσα στο εκπαιδευτικό σύστημα

και πρέπει να είναι αφοσιωμένοι, γεμάτοι με υπομονή ούτως ώστε να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν (Τομαράς, 2008). Οι ίδιοι οι γονείς είναι οι μεταδότες των πληροφοριών, αφού παρατηρούν το πώς διαβάζει ο μαθητής, επίσης, πως διαχειρίζεται το χρόνο των εργασιών και άλλων χρήσιμων στοιχείων, που βοηθούν απεριόριστα το έργο μας. Τέλος, όπως αποδίδει και η εκπαιδευτική εμπειρία, μια ολοκληρωμένη, σωστή και δομημένη διαχείριση μαθητών με ΔΕΠΥ συνίσταται στη λειτουργική και αμοιβαία συνεργασία εκπαιδευτικού-γονέα. Υπάρχουν ποικίλοι τρόποι για τους εκπαιδευτικούς και τους γονείς ούτως ώστε να επικοινωνήσουν μεταξύ τους όπως με τηλέφωνα, σημειώματα.

Ένας καλός για να συντονιστούν οι προσπάθειες γονέων και εκπαιδευτικών είναι το τετράδιο μετάδοσης ή διαφορετικά το τετράδιο επικοινωνίας. Πέρα του γεγονότος ότι εκεί συγκεντρώνονται πληροφορίες, το τετράδιο αυτό συμβάλλει στο να παρακολουθεί τα το παιδί με τρόπο δομημένο. Η οργάνωση για αυτά τα παιδιά είναι ζωτικής σημασίας.

Εκτός από την επικοινωνία γονέων και εκπαιδευτικών το τετράδιο αυτό επιτρέπει και τη διαπραγμάτευση μεταξύ αυτών που πρέπει να κάνει στο σπίτι (Jean Charles Nayebi 2006) .

Ο γονιός και ο εκπαιδευτικός πρέπει να συνεργάζεται αρμονικά και όχι ο ένας να κατακρίνει τον άλλο.

314 ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΉ ΑΓΩΓΗΣ ΑΠΌ ΤΟΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ

Οι εκπαιδευτικοί και παίζουν αρκετά σημαντικό ρόλο υποστήριξης και παρακολούθησης των προγραμμάτων θεραπείας για τα παιδιά με Δεπ-υ. Γνωρίζοντας πως το παιδί παίρνει φαρμακευτική αγωγή είναι οι πρώτοι που θα διαπιστώσετε τις επιπτώσεις στη σχολική ζωή.

Κάθε μαθητής με ΔΕΠΥ αντιδρά διαφορετικά στην φαρμακευτική αγωγή και έχει άλλες παρενέργειες για αυτό είναι πολύ σημαντική η παρακολούθηση του μαθητή κατά τη διάρκεια της ημέρας και αν αναλογιστούμε ότι το παιδί περνά οχτώ ώρες στο σχολείο, τότε διαπιστώνουμε τον σημαντικό ρόλο των εκπαιδευτικών στην παρακολούθηση((Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007). Οι εκπαιδευτικοί είναι αυτοί που θα ενημερώσουν τους γονείς και το γιατρό αν το φάρμακο είναι ευεργετικό και έχει θετικό αποτέλεσμα. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα με τα μικρότερα παιδιά, που έχουν κριτική σκέψη ώστε να αξιολογούν τις συνέπειες του φαρμάκου η πολλές φορές δε θυμούνται να πουν τις επιπτώσεις .

3.15ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ - Ο ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΟ ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Τα παιδιά με Δευ έχουν την ανάγκη να διοχετεύσουν κάπου την κινητικότητα τους και παρορμητικότητα. Η άσκηση είναι ότι καλύτερο για να εκτονωθούν. Βοηθάει τόσο στην παρορμητικότητα όσο και στη διαχείριση των κοινωνικών δεξιοτήτων. Όσο πιο συχνή είναι η άσκηση, τόσο πιο θετικά αντίκτυπα έχει στα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ ενός παιδιού .Όταν τα παιδιά ασκούνται, τότε ο εγκέφαλος απελευθερώνει χημικές ουσίες που ονομάζονται νευροδιαβιβαστές. Αυτοί, περιλαμβάνουν τη τυπασμένη και τη νορεπινεφρίνη οι οποίες μας βοηθούν να σκεφτόμαστε, αλλά και να εστιάζουμε την προσοχή μας και να ελέγχουμε τη συμπεριφορά μας. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ αυξάνουν κατά πολύ, τις ποσότητες των ουσιών αυτών στον εγκέφαλο. Επομένως, είναι λογικό να καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η άσκηση μπορεί να προσφέρει τα ίδια, αν όχι καλύτερα αποτελέσματα με τα φάρμακα μιας και μπορεί και το κάνει με φυσικό τρόπο. Πιο συγκεκριμένα, έχει βρεθεί πως τα παιδιά που ασκούνταν είχαν σαφώς καλύτερη απόδοση στα τεστ προσοχής και έχουν λιγότερη παρορμητικότητα ακόμα και αν δεν παίρνουν φάρμακα. Η άσκηση αυξάνει τη ροή αίματος προς τον εγκέφαλο. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μιας και μπορεί να έχουν πολύ μικρότερη ροή αίματος στα τμήματα του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνα για τη σκέψη, τη σχεδίαση, τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά .Γενικότερα, η άσκηση βελτιώνει τα αιμοφόρα αγγεία και τη δομή του εγκεφάλου, κάτι που βοηθά

την ικανότητα σκέψης. Επίσης, βελτιώνει τη δραστηριότητα του εγκεφάλου σε τμήματα που σχετίζονται με τη συμπεριφορά αλλά και την προσοχή. Αρκετές έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά που ασκούνται έχουν λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς, δεν διακόπτουν τους άλλους, έχουν μικρότερη επιθετική συμπεριφορά, φέρονται λιγότερο ανάρμοστα και παρορμητικά και συνεργάζονται πιο εύκολα. Τα οφέλη της άσκησης είναι τεράστια αφού παρατηρείται πως βελτιώνονται οι γνωστικές επιδόσεις, η λειτουργία του εγκεφάλου αλλά και η συμπεριφορά των παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Συμπερασματικά, η σωματική δραστηριότητα είναι σαφώς σημαντική για όλα τα παιδιά αλλά ειδικότερα για τα παιδιά με ΔΕΠΥ αναφέρουν ειδικοί (Ντουντούμη, 2018).

Β ΜΕΡΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΌ ΠΛΑΙΣΙΟ

.Σκοπος και μεθοδολογία της έρευνας

4.1Στοχοι και ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας

Σκοπός της έρευνας ήταν να μελετηθούν πόσο συχνά συναντώνται διαφορά συμπτώματα της Δεπυ μέσα στην σχολική αίθουσα και αναγνωρίζονται από τους εκπαιδευτικούς και στη συνέχεια να διερευνηθούν οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τα παιδιά με Δεπυ και να μελετηθεί πως μπορεί να αντιμετωπιστεί καλύτερα μέσα στη σχολική αίθουσα. Η έρευνα είχε ως στόχο να διερευνηθεί η συχνότητα των συμπτωμάτων και να παρατηρηθούν οι απόψεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τα παιδιά με Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής ως προς την εκπαιδευτική διαδικασία, την οργάνωση της τάξης, τη διαχείριση της κινητικότητας και του περισπασμού καθώς και τη διεκπεραίωση εργασιών. Το σχολικό περιβάλλον είναι ο χώρος όπου βρίσκονται τα παιδιά τις περισσότερες ώρες της ημέρας και εκεί συναναστρέφονται με άλλους συμμαθητές. Ο τρόπος με τον οποίο διαχειρίζεται ο εκπαιδευτικός τα παιδιά στην τάξη είναι πολύ σημαντικός για την εξέλιξη των παιδιών με

ΔΕΠΥ.Ο εκπαιδευτικός έρχεται καθημερινά αντιμέτωπος με τις δυσκολίες των παιδιών. Οι Ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ήταν συνολικά 41.25 αφορούσαν πόσο συχνά συναντώνται ορισμένα συμπτώματα σε παιδιά με δεπ-υ και 16 αφορούσαν την καλύτερη διαχείριση και οργάνωση της τάξης από τον εκπαιδευτικό . Τα ερευνητικά ερωτήματα σχετίζονται με τη θέση του μαθητή μέσα στην τάξη, με τον τρόπο που διαχειρίζεται ο εκπαιδευτικός τα παιδιά με ΔΕΠΥ και πως διαφοροποιείται η παράδοση του μαθήματος όταν υπάρχει ένα παιδί με Δεπυ στην τάξη.

4.2ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Αρχικά πριν διεξάγουμε την παρούσα έρευνα ανατρέξαμε σε παρόμοιες έρευνες. Ως εργαλείο για τη συλλογή απαντήσεων χρησιμοποιούμε το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο καθώς ήταν ηλεκτρονικής μορφής ήταν πολύ εύκολος τρόπος ώστε να συλλεχθούν τα δεδομένα που θέλαμε. Παρατίθεται το ερωτηματολόγιο αυτό στη συνέχεια της εργασίας.

4.2.1 ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το δείγμα της έρευνας απαρτίζεται από 120 εκπαιδευτικούς από τους οποίους 114 δηλαδή το 95% ήταν γυναίκες και μόλις 6 άντρες δηλ το 5%.Η επιλογή του δείγματος, έγινε ανεξάρτητα από καταγωγή, ηλικία και οικογενειακή κατάσταση. Η επιλογή ήταν τυχαία. Το δείγμα απαρτίζεται

από εκπαιδευτικούς που διδάσκουν σε διαφορετικούς τόπους Διδασκαλίας. Από αυτούς 84 άτομα δούλευαν στο νόμο Αττικής και 36 άτομα στην επαρχία.

Επιπρόσθετα το δείγμα απαρτιζόταν από εκπαιδευτικός που απλά ήταν απόφοιτοι παιδαγωγικών σχολών(75%), από εκπαιδευτικούς που ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού (20%)και κάτοχοι διδακτορικού(5%). Αναλύοντας τα έτη εργασίας παρατηρήσαμε ότι η πλειοψηφία αυτών που απάντησαν είχαν πάνω από 10 έτη προϋπηρεσίας.

4.2.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ

Ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο. Όλα τα ερωτηματολόγια που χορηγήθηκαν ήταν ανώνυμα. Οι ερωτήσεις ήταν κλειστού τύπου ώστε να ναι εύκολα κατανοητές και να μη χρειάζεται πολύ χρόνος ώστε να απαντηθεί το ερωτηματολόγιο . Αν υπήρχαν ανοιχτού τύπου ερωτήσεις ναι μεν θα χρησίμευαν στη συλλογή βαθύτερων αντιλήψεων του δείγματος από την άλλη όμως θα απαιτούσαν περισσότερο χρόνο και ίσως ήταν αποτρεπτικός παράγοντας για κάποιους να απαντήσουν. Τα αποτελέσματα κωδικοποιήθηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS. Για να γίνουν πιο κατανοητά τα αποτελέσματα και πιο ξεκάθαρες οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών φτιάξαμε πίνακες συχνοτήτων και ποσοστών .

4.2.3 ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Πριν συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο απαντήστε στις ακόλουθες ερωτήσεις

Φύλο: Άρρεν Θήλυ

Τόπος Διδασκαλίας: Αθήνα Επαρχία

Μορφωτικό Επίπεδο: Πτυχίο Μεταπτυχιακό Διδακτορικό

Έχετε ειδίκευση στις μαθησιακές δυσκολίες; Ναι Όχι

Πόσα χρόνια έχετε προϋπηρεσία; Λιγότερο από 5
Περισσότερο από 5
Περισσότερο από 10

Πόσο συχνά συναντάτε τις παρακάτω συμπεριφορές στη σχολική αίθουσα;

- Όταν κάθεται στην καρέκλα χτυπά χέρια ή πόδια ή στριφογυρίζει.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Δεν εστιάζει την προσοχή του σε λεπτομέρειες.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Μιλάει συχνά και πετάγεται χωρίς λόγο.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Η προσοχή του διασπάται στα εξωτερικά ερεθίσματα.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Δυσκολεύεται να παραμείνει καθιστό.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Δεν ακούει οδηγίες.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Ξεχνά τα τετράδια.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Ξεχνά χάρακες, στυλους, διαβήτες.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Διακόπτει και παρεμβάλλεται σε συζητήσεις.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Σηκώνεται όταν δεν του επιτρέπεται.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Είναι επιθετικό και μαλώνει με συμμαθητές του.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Στα διαλείμματα τρέχει και σκαρφαλώνει ανεξέλεγκτο.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Δυσκολεύεται στο να περιμένει στη σειρά του.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Εκφράζει τα συναισθήματά του χωρίς έλεγχο.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Τσακώνεται με τα άλλα παιδιά.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Δεν έχει αυτοσυγκράτηση.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Έχει νευρικότητα.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Αρχίζει και τελειώνει τις εργασίες του τελευταίο.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Έχει αγχώδεις διαταραχές.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Έχει πολλά ατυχήματα.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Έχει αδυναμία στη μνήμη εργασίας.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Δεν μπορεί να διαχειριστεί το χρόνο του.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Ονειροπολεί στην τάξη.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

- Επιβάλλει την παρουσία του στο χώρο.

Ποτέ Σπάνια Αρκετές φορές Πολύ συχνά

Συμφωνείτε με τα ακόλουθα;

- Πιστεύετε ότι η συνεργασία με γονείς βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Είναι καλύτερο να κάθεται κοντά στην έδρα;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Ο έπαινος βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Οι νέες τεχνολογίες βοηθούν;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Η θετική επιβράβευση βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Να κάθεται στο τελευταίο θρανίο βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Να κάθεται μακριά από το παράθυρο και διαδρόμους βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Τα συχνά διαλείμματα βοηθάνε;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Η βλεμματική επαφή βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Το υπόδειγμα στις εργασίες βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Οι φωνές βοηθάνε στο να συγκεντρωθεί;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Η τιμωρία βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Η απλουστευμένη γλώσσα στις ασκήσεις βοηθάει;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Ο κύκλος μετάβασης βοηθάει στην επανεξέταση στην τάξη;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Θεωρείτε ότι πρέπει να κάθεται δίπλα σε ήσυχο μαθητή;

Ναι Όχι Δεν ξέρω

- Ο έπαινος πρέπει να παρέχεται σε κάθε μικρό βήμα
- Ναι Όχι Δεν ξέρω

4.2.ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε σε εκπαιδευτικούς δημοσίων σχολείων της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Η επιλογή του δείγματος ήταν τυχαία. Η συλλογή των δεδομένων διήρκησε από τον Μάρτιο του 2019 έως τον Απρίλιο του 2019. Τα ερωτηματολόγια ολοκληρώθηκαν από τους ίδιους τους εκπαιδευτικούς, αφού πρώτα ενημερώθηκαν για το σκοπό της έρευνας και έτσι, μετέπειτα δόθηκαν οι κατάλληλες οδηγίες. Μπορούσε να συμμετάσχει όποιος ήθελε εθελοντικά. Συνολικά μοιράστηκαν 130 ερωτηματολόγια αλλά τα δέκα χάθηκαν, οπότε έχουμε συνολικά 120 έγκυρα. Ο λόγος που χάθηκαν ήταν ότι πολλοί λόγω έλλειψης χρόνου ζήτησαν να πάρουν τα ερωτηματολόγια σπίτι και δεν τα επέστρεψαν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ
5.1ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Α) Δημογραφικά δεδομένα
Φύλο

		Frequency	Percent
Valid	Ανδρας	6	5%
	Γυναικα	114	95%
	Total	120	100,0

Τοπος Διδασκαλίας

		Frequency	Percent
Valid	Αθήνα	90	75
	Επαρχία	30	25
	Total	120	100,00

Επιπεδο εκπαιδευσης

		Frequency	Percent
Valid	Πτυχίο	90	75%
	Μεταπτυχιακό	24	20%
	Διδακτορικό	6	5%
	Total	120	100,0

Ειδίκευση στις μαθησιακές δυσκολίες

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	90	75%

	Όχι	30	25%
	Total	120	100

Προυπηρεσια

		Frequency	Percent
Valid	Λιγότερο από 5	36	30%
	Περισσότερο από 5	30	25%
	Περισσότερο από δέκα	54	45%
	Total	120	100,00

Β) Ανάλυση αποτελεσμάτων

Στην πρώτη ερώτηση *όταν κάθεται στην καρέκλα χτυπά χέρια και πόδια ή στριφογυρίζει* 0.8% απάντησαν ποτέ , 15.8% σπάνια, 58% αρκετές φορές και 25%πολύ συχνά.

Όταν κάθεται στην καρέκλα χτυπά χέρια πόδια ή στριφογυρίζει

		Frequency	Percent
Valid	Ποτέ	1	0,8%
	Σπάνια	19	15.8%
	Αρκετές φορές	70	58%
	Πολύ Συχνά	30	25%

Στην δεύτερη ερώτηση *δεν εστιάζει την προσοχή του σε λεπτομέρειες* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent

Valid	Ποτέ	2	1.6%
	Σπάνια	15	12.5%
	Αρκετές φορές	74	61.66%
	Πολύ Συχνά	29	24.1%
	Total	120	100,00

Στην τρίτη ερώτηση *Μιλά συχνά και πετάγεται χωρίς λόγο* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτέ	1	0.8%
	Σπάνια	20	16.6%
	Αρκετές φορές	65	54.1%
	Πολύ Συχνά	34	28.3%
	Total	120	100,00

Στην τέταρτη ερώτηση ή προσοχή του διασπάται σε εξωτερικα ερεθίσματα δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτέ	1	0.8%
	Σπάνια	15	12.5%
	Αρκετές φορές	75	62.5%
	Πολύ συχνα	30	25%
		120	100,00

Στην πέμπτη ερώτηση *δυσκολεύεται να παραμείνει καθιστο* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτέ	3	2.5%
	Σπάνια	20	16.66%
	Αρκετές φορές	50	41.66%
	Πολύ συχνά	47	39.16%
	Total	120	100,00

Στην 6 ερώτηση *Δεν ακούει οδηγίες* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

Valid	Ποτέ	10	8.33%
	Σπάνια	20	16.66%
	Αρκετές φορές	65	54.16%
	Πολύ συχνα	25	20.83%
		120	100,00

Στην έβδομη ερώτηση *Ξεχνά τετράδια* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

Valid	Ποτε	5	4.16%
	Σπάνια	10	8.33%
	Αρκετές φορές	75	62.5%
	Πολύ συχνά	30	25%
	Total	120	100,00

Στην όγδοη ερώτηση ξεχνά χάρακες στύλους, διαβήτες δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	5	4.16%
	Σπάνια	10	8.33%
	Αρκετές φορές	70	
	Πολύ Συχνα	35	
	Total	120	100

Στην ένατη ερώτηση Διακόπτει και παρεμβάλλεται σε συζητήσεις δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτέ	2	1.66%
	Σπάνια	12	10%
	Αρκετές φορές	40	33.34%
	Πολύ Συχνα	66	55%
	Total	120	100

Στην δέκατη ερώτηση σηκώνεται όταν δεν του επιτρέπεται δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

Valid	Ποτέ	4	3.33%
	Σπάνια	16	13.33%
	Αρκετές φορές	60	50%
	Πολύ Συχνά	80	66.66
	Total	120	100,00

Στην ενδέκατη ερώτηση *Είναι επιθετικό και μαλώνει με τους συμμαθητές του* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

Valid	Ποτέ	10	8.33%
	Σπάνια	20	16.66%
	Αρκετές φορές	50	41.66%
	Πολύ Συχνά	40	33.33%
	Total	120	100,00

Στη δωδέκατη ερώτηση *Στα διαλείμματα τρέχει και σκαρφαλώνει ανεξέλεγκτα* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτέ	6	5%
	Σπάνια	6	5%
	Αρκετές φορές	48	40%
	Πολύ Συχνά	60	50%
	Total	128	100,00

Στην δέκατη Τρίτη ερώτηση *Δυσκολεύεται στο να περιμένει τη σειρά του* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	6	5%
	Σπάνια	12	10%
	Αρκετές φορές	60	50%

	Πολύ Συχνά	42	35%
	Total	120	100,00

Στη δέκατη τέταρτη ερώτηση *Εκφράζει τα συναισθήματα του χωρις ελεγχο*

		Frequency	Percent
Valid	Ποτέ	12	10%
	Σπάνια	24	20%
	Αρκετές φορές	30	25%
	Πολύ συχνά	54	*45%*
		120	*100,00*

Στη δέκατη Πέμπτη ερώτηση τσακώνεται με άλλα παιδιά δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	6	5%
	Σπάνια	12	10%
	Αρκετές φορές	60	50%
	Πολύ Συχνά	42	35%
	Total	120	100,00

Στη δέκατη έκτη ερώτηση δεν έχει αυτό συγκράτηση δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτέ	6	5%
	Σπάνια	18	15%
	Αρκετές φορές	42	35%
	Πολύ Συχνα	54	45%
	Total	120	100,00

Στη δέκατη έβδομη ερώτηση έχει νευρικότητα δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	30	15%
	Σπάνια	6	5%

	Αρκετές φορές	48	40%
	Πολυ Συχνα	36	30%
		120	100,00

Στην δέκατη όγδοη ερώτηση *Αρχίζει και τελειώνει τις εργασίες του τελευταίο* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	0	0%
	Σπάνια	12	10%
	Αρκετές φορές	72	60%
	Πολύ Συχνά	36	30%
	Total	120	100,00

Στην δέκατη ένατη ερώτηση Έχει αγχωδεις διαταραχες δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	12	10%
	Σπάνια	24	20%
	Αρκετές φορές	48	40%
	Πολύ Συχνά	36	30%
	Total	120	100,00

Στην εικοστή ερώτηση Έχει πολλά ατυχήματα δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	6	5%

	Σπάνια	18	15%
	Αρκετές φορές	42	35%
	Πολύ Συχνά	54	45%
	Total	120	100

Στην εικοστή πρώτη ερώτηση έχει αδυναμία στη μνήμη εργασίας δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	15	12.5%
	Σπάνια	15	12.5%
	Αρκετές φορές	50	41.666%
	Πολύ Συχνά	40	0.333%
	Total	120	100

Στην εικοστή δεύτερη ερώτηση έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

Valid	Ποτε	12	10%
	Σπάνια	12	10%
	Αρκετές φορές	42	35%
	Πολύ Συχνά	54	45%
	Total	120	100

Στην εικοστή τρίτη ερώτηση *Δεν μπορεί να διαχειριστεί το χρόνο του* ςδόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	6	5%
	Σπάνια	6	5%
	Αρκετές φορές	60	50%
	Πολύ Συχνα	48	40%
	Total	120	100,00

Στην εικοστή τέταρτη ερώτηση *Ονειροπολει στην τάξη* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	6	5%
	Σπάνια	6	5%
	Αρκετές φορές	48	40%
	Πολύ Συχνά	60	50%
	Total	120	100

Στην εικοστή Πέμπτη ερώτηση επιβάλλει την παρουσία στο χώρο δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ποτε	24	20%
	Σπάνια	36	30%
	Αρκετές φορές	36	30%
	Πολύ Συχνα	24	20%
	Total	120	100

Όσον αφορά το δεύτερο ερωτηματολόγιο που έχει να κάνει με τους τρόπους αντιμετώπισεις και τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικων συλλέξαμε τα ακόλουθα αποτελέσματα

Στην πρώτη ερώτηση *Πιστεύετε ότι η συνεργασία με γονείς βοηθάει* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	72	60%
	Όχι	36	30%
	Δεν ξέρω	12	10%

Στη δεύτερη ερώτηση *Είναι καλύτερο να κάθονται κοντά στην έδρα* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	72	60%
	Όχι	42	35%
	Δεν ξέρω	6	5%
	Total	120	100

Στην τρίτη ερώτηση *ο έπαινος βοηθάει* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	84	70%
	Όχι	30	25%
	Δεν ξέρω	6	5%
	Total	120	100

Στην τέταρτη ερώτηση *οι νέες τεχνολογίες βοηθούν* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent

Valid	Ναι	60	50%
	Όχι	36	30%
	Δεν ξέρω	24	20%
	Total	120	100,00

Στην πέμπτη ερώτηση η *θετική επιβράβευση βοηθάει* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	96	80%
	Όχι	12	10%
	Δεν ξέρω	12	10%
	Total	120	100,00

Στην έκτη ερώτηση *να κάθεται στο τελευταίο θρανίο βοηθάει* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	6	5%
	Όχι		95%
	Δεν ξέρω	6	5%
	Total	120	100,00

Στην έβδομη ερώτηση *Να κάθεται μακριά από το παράθυρο και τους διαδρόμους βοηθάει* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	84	70%
	Όχι	30	25%
	Δεν ξέρω	6	5%

	Total	120	100,00

Στην όγδοη ερώτηση *τα συχνά διαλείμματα βοηθάνε* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Vaid	Ναι	78	65%
	Όχι	30	25%
	Δεν ξέρω	12	10%
	Total	120	100,00

Στην ένατη ερώτηση η βλεμματική επαφή βοηθάει δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	108	90%
	Όχι	6	5%
	Δεν ξέρω	6	5%
	Total	120	100,00

Στη δέκατη ερώτηση το *υπόδειγμα στις εργασίες βοηθάει* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	24	70%
	Όχι	84	20%
	Δεν ξέρω	12	10%
		120	100,00

Στην ενδέκατη ερώτηση οι φωνές βοηθάνε στο να συγκεντρωθεί δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent

Valid	Ναι	24	20%
	Όχι	84	70%
	Δεν ξέρω	12	10%
	Total	120	100,00

Στη δωδέκατη ερώτηση η τιμωρία βοηθάει; δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	48	40
	Όχι	66	55
	Δεν ξέρω	6	5
	Total	120	100,00

Στην δέκα τρίτη ερώτηση *απλουστευμένη γλώσσα στις ασκήσεις βοηθάει* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	96	80%
	Όχι	12	10%
	Δεν ξέρω	12	10%
	Total	120	100,0

Στη δέκατη τέταρτη ερώτηση *ο κύκλος μετάβασης βοηθάει στην επανένταξη στην τάξη* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	72	60%
	Όχι	36	30%
	Δεν ξέρω	12	10%
	Total	120	100,00

Στη δέκατη πέμπτη ερώτηση *Θεωρείτε ότι πρέπει να κάθεται δίπλα σε ήσυχο μαθητή* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	78	65%
	Όχι	18	15%
	Δεν ξέρω	24	20%
	Total	120	100,00

Στη δέκατη έκτη ερώτηση *ο έπαινος πρέπει να παρέχεται σε κάθε μικρό βήμα* δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις

Valid	Ναι	84	70%
	Όχι	24	20%

	Δεν ξέρω	12	10%
	Total	120	100,00

5.2**ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

ΜΕ βάση τα αποτελέσματα της έρευνας στο σχολικό περιβάλλον συναντώνται αρκετές φορές τα βασικά συμπτώματα της Δεπ-υ. Σε πολύ μεγάλο ποσοστό εντοπίζεται η κινητικότητα στην καρέκλα, η μη εστίαση της προσοχής σε λεπτομέρειες, η διάσπαση της προσοχής σε εξωτερικά ερεθίσματα, να σηκώνεται ο μαθητής όταν δεν του επιτρέπεται. Αλλά και τα άλλα συμπτώματα όπως η επιθετικότητα, η ονειροπόληση, η αδυναμία στη μνήμη εργασίας, η μη αυτό συγκράτηση, τα πολλά ατυχήματα είναι συχνό φαινόμενο. Ωστόσο, με όλα όσα προαναφέρθηκαν, προκύπτει ότι οι εκπαιδευτικοί κατανοούν και αναγνωρίζουν τα συμπτώματα των μαθητών με Δεπυ.

Από την άλλη πλευρά, ο μεγαλύτερος αριθμός εκπαιδευτικών θεωρεί ότι είναι βοηθητικό για τους μαθητές με Δεπυ να κάθονται κοντά στην έδρα, μακριά από διαδρόμους και παράθυρα και να έχουν βλεμματική επαφή με τον εκπαιδευτικό. Επίσης, η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών θεωρεί πως βοηθάνε τα συχνά διαλείμματα, ο έπαινος, η επιβράβευση και η απλουστευμένη γλώσσα σε ασκήσεις. Όσον αφορά τις νέες τεχνολογίες φάνηκαν θετικοί αλλά δόθηκαν και αρκετές αρνητικές απαντήσεις(42/120).Μια άλλη ερώτηση που δίχασε τους εκπαιδευτικούς ήταν η επιβολή της τιμωρίας. Το 40% απάντησε ότι βοηθάει και το 60% πως δεν βοηθάει. Σύμφωνα με Παπαναστασίου (2016)η τιμωρία δε βοηθάει που σημαίνει πως αρκετοί απάντησαν λάθος. Σε σύγκριση με

παλαιότερες έρευνες οι εκπαιδευτικοί φάνηκαν περισσότερο ενημερωμένοι ως προς την αναγνώριση των συμπτωμάτων αλλά όσο και ως προς τον τρόπο αντιμετώπισης των παιδιών με ΔΕΠΥ στο σχολικό τους περιβάλλον.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι πολύ σημαντικό οι εκπαιδευτικοί να διαθέτουν ουσιαστικές γνώσεις για αυτή τη διαταραχή και να ναι αρκετά καλά ενημερωμένοι. Οι νηπιαγωγοί κι οι δάσκαλοι όπως επισημάναμε και παραπάνω είναι οι πρώτοι άνθρωποι που θα παρατηρήσουν τα συμπτώματα των παιδιών με ΔΕΠΥ καθώς τα συμπτώματα εκδηλώνονται στην αρχή του σχολείου. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να ενημερώσουν τους γονείς και να μην προβούν σε διάγνωση και διαπιστώσεις εφόσον δεν είναι ειδικοί. Οι γονείς θα απευθυνθούν στον παιδίατρο, στον νευρολόγο και στον ψυχολόγο για διάγνωση. Δεν είναι δυνατόν ο εκπαιδευτικός επειδή εντόπισε κάποια σημάδια να πει το παιδί έχει ΔΕΠΥ. Αφού διαπιστωθεί από ειδικούς η διαταραχή οφείλει να ναι αρωγός στην προσπάθεια αντιμετώπισης της ΔΕΠΥ. Η συνεργασία με γονείς κρίνεται απαραίτητη για καλύτερα αποτελέσματα. Οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να ναι ευαισθητοποιημένοι. Επιπρόσθετα είναι ωφέλιμο να μην μένουν στάσιμοι αλλά να επιμορφώνονται μέσω σεμιναρίων. Η αξιολόγηση των γνώσεων και των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για τη ΔΕΠΥ είναι απαραίτητη προκειμένου να γίνουν αποτελεσματικές παρεμβάσεις σε επίπεδο σχολείου. Καλό θα ήταν να γίνουν περαιτέρω έρευνες που θα αφορούν τις πεποιθήσεις των εκπαιδευτικών για την ευθύνη που έχουν για την αυτό αποτελεσματικότητα και την αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Jean Charles Nauebi, 2015. *Το Υπερκινητικό παιδί.* 1η Έκδοση επιμ. Αθήνα: Πατάκη.

Ludlam, 2011. *The use of music therapy to support speech and expensive langyage development for pre school children with special needs.* Wellington New zealand, s.n.

Βαρβόγλη,Γαλάνη, 2007. *Η Διάγνωση της Διάσπασης προσοχής.* 1η Έκδοση επιμ. Αθήνα: Καστανιώτης.

Κάκουρος,Μανιαδάκη, 2012. *Διαταραχή ελλειματικής προσοχής θεωρητικές προσεγγίσεις και θεραπευτική αντιμετώπιση.* 1η Έκδοση επιμ. Αθήνα: Gutenberg.

Καλαντζί,Ζαφειροπούλου, 2011. *Προσαρμογή στο σχολείο.* Αθήνα: Πεδίο.

Καραμπατζακη, 2010. *Θέματα ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης.* Αθήνα: Πάραλος.

Κατερίνα Τζαβάρα, 2016. Διάσπαση προσοχής και υπερκινητικότητα στο νηπιαγωγείο. *word press*.

Κουρκούτας, 2008. *Παδιά και εφηβοι με ψυχοκοινώνικες και μαθησιακές δυσκολιες.* 1η Έκδοση επιμ. Αθήνα: Τόπος.

Κουρκουτάς, Τ., 2017. *Σχολική συμβουλευτική και παρεμβάσεις για παιδιά με διαταραχές.* 1η Έκδοση επιμ. Αθήνα: Πεδίο.

Μάνου, 2008. *Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής.* Αθήνα: university studio press.

Μανωλίτση,Κορνηλάκη,Κυπριωτάκη, 2010. *Πρώιμη παρέμβαση Διεπιστημονική θεώρηση.* 1η έκδοση επιμ. Αθήνα: Πεδίο.

Ντουντούμη, 2018. Ποσο συχνα πέπει να ασκείται ένα παιδί με ΔΕΠΥ. *INFOKIDS*, 12 ΦΕΒΟΥΑΡΙΟΣ 2018.

Παπαναστασίου, 2016. *Μαθησιακές ευκολίες.* 1η Έκδοση επιμ. Αθήνα: Πεδιο.

Παπαναστασίου, 2019. *ΔΕΠΥράζει.* 1η Έκδοση επιμ. Αθήνα: Πεδίο.

Ρόμπερτσον Τατιάνα, 2017. *Παιγνιοθεραπεία.* 1Η έκδοση επιμ. Αθήνα: Το Έρμα.

Τομαράς, 2008. *Μαθησιακές δυσκολίες.* 1η εκδοση επιμ. Αθήνα: Πατάκη .

Τομαράς, 2008. *Μαθησιακές δυσκολίες.* Αθήνα: Πατάκη.