

Εισαγωγή

Τις τελευταίες δεκαετίες η *Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)* [Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)] βρέθηκε στο επίκεντρο του ερευνητικού ενδιαφέροντος της ιατρικής, της ψυχολογίας και της εκπαίδευσης. Η επιστημονική έρευνα επικεντρώθηκε σε μια πληθώρα απόψεων και θέσεων σχετικά με την επιδημιολογία, την αιτιολογία, τις μεθόδους διάγνωσης και τους τρόπους θεραπευτικής αντιμετώπισης της συγκεκριμένης διαταραχής. Το έντονο επιστημονικό ενδιαφέρον δικαιολογείται αφενός από το γεγονός ότι η ΔΕΠ-Υ εμφανίζεται σε σημαντικό ποσοστό (3% έως 5%) του παιδικού πληθυσμού και αφετέρου από τον αριθμό, την ποιότητα και τη διάρκεια των συμπτωμάτων, που επηρεάζουν και κατά κανόνα καθορίζουν την ενήλικη ζωή του ατόμου.

Ευρήματα μελετών υποδεικνύουν ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ είναι περισσότερο πιθανό να αναπτύξουν κοινωνικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές καθώς και προβλήματα επίδοσης και κοινωνικής προσαρμογής/ένταξης συγκριτικά με τα παιδιά χωρίς ΔΕΠ-Υ.

Τα βασικά συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ είναι η απροσεξία, η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα ή η αδυναμία ελέγχου των παρορμήσεων. Αυτά συνδέονται ποικιλοτρόπως με τις πρώτες δεξιότητες της βασικής εκπαίδευσης και της ευρύτερης σχολικής επίδοσης. Ειδικότερα συνδέονται με πλήθος δυσκολιών και προβλημάτων σε σχέση με τη γλώσσα, την αυτορρύθμιση του συναισθή-

ματος, τη συμπεριφορά και την κοινωνικοποίηση. Έχει επισημανθεί ότι με την είσοδο των παιδιών στο δημοτικό σχολείο οι παράγοντες που επηρεάζουν την κατάκτηση της αναγνωστικής δεξιότητας είναι η προσοχή, τα προβλήματα συμπεριφοράς, η γλωσσική ανάπτυξη και η γενικότερη γνωστική ανάπτυξη, με την έμφαση ωστόσο να δίνεται στην προσοχή έναντι των άλλων παραγόντων (Horn & Packard, 1985).

Κάποιοι ερευνητές εστίασαν το ενδιαφέρον τους στη συμπεριφορά των παιδιών προσχολικής ηλικίας, την οποία συνδέουν με τη σχολική επιτυχία ή αποτυχία κυρίως στις δύο πρώτες τάξεις του δημοτικού, οι οποίες θεωρούνται καθοριστικές για τη μετέπειτα πορεία των παιδιών. Υποστηρίζουν ότι η χαμηλή αναγνωστική επίδοση στην Α' αλλά περισσότερο στη Β' τάξη συνδέεται κατ' εξοχήν με τα προβλήματα προσοχής (Vaughan, Hogan, Kouzekanani, & Shapiro, 1990).

Στους παραπάνω παράγοντες προστίθενται αργότερα η ρύθμιση του αυτοελέγχου, η δυνατότητα συνεργασίας του παιδιού και οι παρατηρήσεις των δασκάλων, οι οποίοι συχνά εντοπίζουν τις δυσκολίες στην περιορισμένη οπτική μνήμη και γλωσσική έκφραση (Agostin & Bain, 1997). Ένα πρόσθετο δεδομένο, το οποίο επίσης προέκυψε, είναι ότι η υπερκινητικότητα από μόνη της δεν αποτελεί παράγοντα κινδύνου, ούτε συνδέεται άμεσα με την κατάκτηση της ανάγνωσης και των μαθηματικών.

Με αφετηρία τη θέση ότι η πρόληψη είναι προτιμότερη από τη θεραπεία, στο βιβλίο αυτό γίνεται μια προσπάθεια να αξιολογηθεί η ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία. Ειδικότερα εξετάζονται η σταθερότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων της διαταραχής κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής πορείας του παιδιού, καθώς και η επίδραση που ασκούν αυτά τα συμπτώματα στη μετέπειτα σχολική επίδοση. Δίνεται επίσης έμφαση στην περιγραφή της φύσης της διαταραχής από την αρχή της εμφάνισής της και στη σύνδεσή της με την ακαδημαϊκή επίδοση και την επίδραση στην ενήλικη ζωή.

Το βιβλίο διαιρείται νοητά σε δύο μέρη. Το πρώτο μέρος ασχολείται γενικά με την υπερκινητικότητα, ενώ το δεύτερο είναι αφιερωμένο ουσιαστικά στην πρώιμη εκπαιδευτική παρέμβαση.

Στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται μια γενική σύνδεση της προσχολικής ηλικίας με την υπερκινητικότητα. Παρουσιάζονται η ιστο-

ρική εξέλιξη και η ορολογία της υπερκινητικότητας, ορισμένα επιδημιολογικά στοιχεία, τα κύρια συμπτώματα και οι αιτιολογικοί παράγοντες της διαταραχής.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναφέρονται αναλυτικά τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία, οι δυνατότητες αξιολόγησης, οι τύποι της διαταραχής, η επίδραση που ασκούν τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας στη μετέπειτα εξέλιξη και ανάπτυξη του παιδιού καθώς και η επίδραση στην ακαδημαϊκή ζωή του.

Στο τρίτο κεφάλαιο επιχειρείται η σύνδεση της υπερκινητικότητας με τη σχολική ετοιμότητα, τη γλώσσα και τα προβλήματα μάθησης.

Στο τέταρτο κεφάλαιο καταγράφονται οι υπάρχουσες γνώσεις σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ σε τρεις βασικούς άξονες: συμπεριφορικό, νοητικό και νευροψυχολογικό. Ανάλογα με τη συμπτωματολογία, διακρίνονται οι συμπεριφορικοί τύποι της διαταραχής, προσδιορίζεται η νοητική ανάπτυξη των παιδιών με ΔΕΠ-Υ μέσα από διακριτά νοητικά προφίλ, ενώ η ηλεκτροφυσιολογική διερεύνηση αποκαλύπτει νευροφυσιολογικές δυσλειτουργίες.

Στο δεύτερο μέρος του βιβλίου, το οποίο περιλαμβάνει δύο κεφάλαια, γίνεται εκτενής αναφορά στην πρώιμη εκπαιδευτική παρέμβαση. Περιγράφονται αναλυτικές στρατηγικές που μπορούν να εφαρμοστούν σε ένα οργανωμένο μαθησιακά περιβάλλον (πέμπτο κεφάλαιο), και κατατίθενται συγκεκριμένες προτάσεις και λύσεις που μπορούν να αξιοποιηθούν στο νηπιαγωγείο και στις πρώτες τάξεις του δημοτικού (έκτο κεφάλαιο).

Η πρώιμη εκπαιδευτική παρέμβαση στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μπορεί να αποτρέψει την ανάπτυξη σοβαρότερων αποδιοργανωτικών προβλημάτων συμπεριφοράς κατά την παιδική ηλικία και αργότερα κατά την εφηβεία, και να προλάβει την εκδήλωση εφηβικών και ενήλικων εγκληματικών συμπεριφορών (Satterfield & Schell, 1997).