



Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών

Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών

Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία



Παιδαγωγικό τμήμα

Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών

Προσεγγίσεων

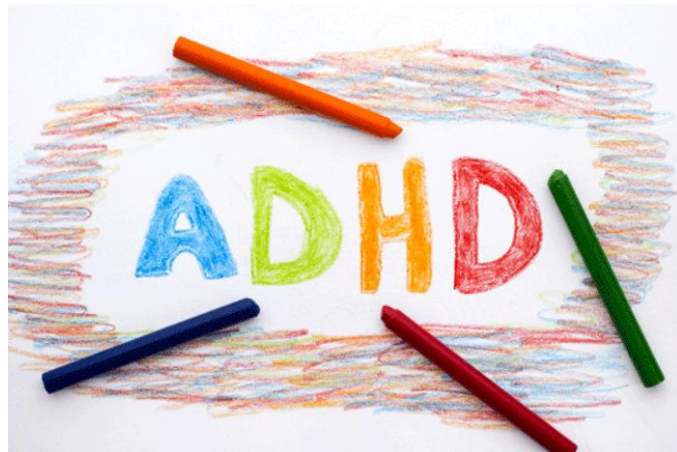


ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΔΕΠ-Υ στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση – Βασικοί τρόποι διαχείρισης. Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση

POST GRADUATE THESIS

ADHD in primary education – Basic ways of management. A bibliographic review



ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΛΑΜΠΡΑΚΗΣ / ANTONIOS LAMPRAKIS

Αντώνιος Λαμπράκης

Antonios Lamprakis

ΕΡΜΙΟΝΗ ΔΕΛΗ / ERMIONI DELI

Ερμιόνη Δελή

Ermioni Deli

ΑΙΓΑΛΕΩ/AIGALEO 2022



Faculty of Health and Caring Professions

Department of Biomedical Sciences

Faculty of Administrative, Financial and Social Sciences

Department of Early Childhood Education and Care



Department of Pedagogy



Inter-Institutional Post Graduate Program

Pedagogy through innovative Technologies and Biomedical approaches

POST GRADUATE THESIS

ADHD in primary education – Basic ways of management. A bibliographic review

ANTONIOS LAMPRAKIS

21051

mscedt21051@uniwa.gr

FIRST SUPERVISOR

ERMIONI DELI

SECOND SUPERVISOR

AIKATERINI KASIMATI

AIGALEO 2022

Επιτροπή εξέτασης

Ημερομηνία εξέτασης: 6/10/2022

	Ονόματα εξεταστών	Υπογραφή
1 ^{ος} Εξεταστής	Ερμιόνη Δελή	
2 ^{ος} Εξεταστής	Αικατερίνη Κασιμάτη	

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Αντώνιος Λαμπράκης του Μιχαήλ, με αριθμό μητρώου 21051 φοιτητής του Διϋδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/ Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, δηλώνω ότι: «Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Ο Δηλών

Ευχαριστίες

Θεωρώντας πως η προσωπική βελτίωση και ωρίμανση θα έρθει μέσα από τη γνώση, ξεκίνησε το δικό μου ταξίδι στον κόσμο της μάθησης το οποίο ολοκληρώνεται και τυπικά με το πέρας αυτής της Διπλωματικής Εργασίας. Σε αυτό το σημείο λοιπόν αισθάνομαι από καρδιάς την ανάγκη να τους ευχαριστήσω.

Πρωτίστως, τις επιβλέπουσες καθηγήτριες μου, κ. Ερμιόνη Δελή και Αικατερίνη Κασσιμάτη, για την γενική καθοδήγηση στην εκπόνηση της εργασίας.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ ανήκει στην οικογένεια μου και που με στήριξαν όλα αυτά τα χρόνια με κάθε μέσο κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής μου πορείας.

Τέλος, θα ήθελα να αναφερθώ στον άνθρωπο που είναι δίπλα μου και με στηρίζει από τα φοιτητικά μου χρόνια έως και σήμερα, την σύζυγο μου Σωτηρία. Την ευχαριστώ για την υπομονή, την κατανόηση και την έμπρακτη πολύτιμη βοήθεια της. Όμως περισσότερο απ' όλα την ευχαριστώ για την πίστη της σε εμένα, η οποία με ενθαρρύνει ώστε να συνεχίζω.

Αφιερώσεις

Αφιερώνεται στον 14ων μηνών γιο μου Μιχαήλ-Άγγελο.

Περίληψη

Τα τελευταία χρόνια η διερεύνηση της ΔΕΠ-Υ και των προβλημάτων που προκύπτουν εξαιτίας της διαταραχής, ιδιαίτερα στο σχολικό και το οικογενειακό περιβάλλον, εμφανίζεται σε μεγάλο αριθμό ερευνών. Ωστόσο μετά από σχετική επισκόπηση της βιβλιογραφίας παρατηρείται έλλειψη σε σχέση με τη διερεύνηση των απόψεων, των αντιλήψεων και των γνώσεων των εκπαιδευτικών και των γονέων γύρω από το συγκεκριμένο θέμα. Σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης είναι να παρουσιάσει τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών γύρω από τις επιπτώσεις της διαταραχής, τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί για να αντιμετωπίσουν τη διαταραχή καθώς και τις αντιλήψεις των γονέων. Παρά το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί έρχονται συχνότερα σε επαφή με περιστατικά ΔΕΠ-Υ, εμφανίζουν αρνητικές αντιλήψεις σχετικά με τις ικανότητες των μαθητών που παρουσιάζουν την διαταραχή, ελαφρά πιο θετικές από αυτές του γενικού πληθυσμού, εκτός εάν έχουν λάβει ειδική εκπαίδευση και επιμόρφωση στον τομέα. Η επιμόρφωση των γονέων και των εκπαιδευτικών είναι απαραίτητη προκειμένου να αποφεύγονται φαινόμενα στιγματισμού των μαθητών που παρουσιάζουν την συγκεκριμένη διαταραχή.

Λέξεις κλειδιά: ΔΕΠ-Υ, εκπαιδευτικοί, γονείς, παρέμβαση

Abstract

In recent years, the investigation of ADHD and the problems that arise due to the disorder, especially in the school and family environment, appears in a large number of investigations. However, after a relevant review of the literature, a lack is observed in relation to the investigation of the opinions, perceptions and knowledge of teachers and parents around the specific subject. The purpose of this study is to present the teachers' perceptions about the effects of the disorder, the strategies used by the teachers to deal with the disorder as well as the parents' perceptions. Despite the fact that teachers are more often in contact with cases of ADHD, they show negative perceptions regarding the abilities of students with the disorder, slightly more positive than those of the general population, unless they have received special education and training in the field. The training of parents and teachers is necessary in order to avoid phenomena of stigmatization of students who present this disorder.

Key words: ADHD, teachers, parents, intervention

Περιεχόμενα

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας.....	iv
Ευχαριστίες.....	v
Αφιερώσεις.....	vi
Περίληψη.....	vii
Abstract	viii
Περιεχόμενα.....	ix
Συντομογραφίες.....	1
Πρόλογος.....	2
Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή.....	3
Διατύπωση στόχου και ερωτημάτων.....	3
Σκοπός της μελέτης και τα ερωτήματα.....	4
Αναγκαιότητα της μελέτης.....	4
Κεφάλαιο 2. Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ).....	5
Θεωρητικό Υπόβαθρο.....	5
Επιδημιολογία της ΔΕΠ-Υ.....	7
Αιτίες εμφάνισης της ΔΕΠ-Υ.....	8
Κεφάλαιο 3. Σχολείο και ΔΕΠ-Υ.....	9
Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών για τη ΔΕΠ-Υ.....	9
Διάγνωση της ΔΕΠ-Υ στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση.....	14
Ο ρόλος του εκπαιδευτικού.....	17
Συνεργασία Σχολείου – Οικογένειας.....	18
Κεφάλαιο 4. Προσαρμογή του τρόπου διδασκαλίας.....	19
Η ΔΕΠ-Υ και η επιπτώσεις της στη διδασκαλία.....	19
Παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της εκπαιδευτικής παρέμβασης.....	21
Κεφάλαιο 5. Βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	25
Σχεδιασμός Μελέτης.....	25
Διαδικασία.....	26
Ανάλυση.....	27
Κεφάλαιο 6. Ευρήματα.....	27
Ποιες είναι οι γνώσεις και οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τη ΔΕΠ-Υ.....	27
Οι τρόποι παρέμβασης στην σχολική τάξη από τους εκπαιδευτικούς.....	29

Ο ρόλος της οικογένειας στην εκπαίδευση του παιδιού με ΔΕΠ-Υ	32
Πως η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ επηρεάζει τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών	33
Συμπεράσματα	35
Παράρτημα.....	44
Βιβλιογραφική ανασκόπηση	44

Συντομογραφίες

Ελληνική ορολογία

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής
Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)

Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο
των Ψυχικών Διαταραχών

Διαταραχή Κοινωνικού Άγχους (ΔΚΑ)

Διεθνής ορολογία

Attention Deficit Hyperactivity Disorder
(AD/HD)

Diagnostic and Statistical Manual of
Mental Disorders DSM-V

Social Anxiety Disorder (SAD)

Πρόλογος

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) συνιστά μια από τις πιο συχνές αναπτυξιακές διαταραχές που απαντάται στην παιδική ηλικία (Barkley, 2014; Κακούρος, Παπαηλίου, & Μπαδικιάν, 2006). Όσο ο αριθμός των ατόμων που διαγιγνώσκονται με ΔΕΠ-Υ αυξάνεται, τόσο πιο επιτακτική γίνεται η ανάγκη διερεύνησης αυτής της αναπτυξιακής διαταραχής. Η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ γίνεται συνήθως στην πρώτη βαθμίδα εκπαίδευσης και παρατηρείται σε ένα παιδί ανά τάξη, δηλαδή περίπου στο 5% του μαθητικού πληθυσμού του δημοτικού (DuPaul & Stoner, 2014) (Barkley R. , 2014).

Τα κυρίαρχα συμπτώματα είναι η παρορμητικότητα, η απροσεξία και η υπερκινητικότητα (Kos, Richdale, & Jackson, 2004). Οι εκπαιδευτικοί συνήθως είναι οι πρώτοι που έρχονται σε επαφή με αυτή την κλινική εικόνα των μαθητών τους και ο ρόλος τους κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός. Συχνά φαίνεται να προλαβαίνουν σε πολλές περιπτώσεις τη διάγνωση του παιδοψυχιάτρου, του παιδιάτρου και των γονέων του μαθητή (Snider, Busch, & Arrowood, 2003).

Η διάγνωση είναι μια πολύπλοκη διαδικασία, ειδικότερα στα πρώτα χρόνια της μαθησιακής πορείας του παιδιού (Sciutto, Terjesen, & Frank, 2000) και αυτό γιατί:

- Πολλά συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ εμφανίζονται και σε άλλες αναπτυξιακές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς (Contugo A. , 1993).
- Συχνά υπάρχει συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ και με άλλες ψυχιατρικές και αναπτυξιακές διαταραχές (Platzman K. , et al., 1992).
- Τα άτομα με ΔΕΠ-Υ είναι ετερογενής πληθυσμός με μεγάλο φάσμα συμπτωμάτων, λαμβάνουσας φροντίδας και αντιμετώπισης (Barkley R. , 2014).

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω η σπουδαιότητα του ρόλου των εκπαιδευτικών είναι αδιαμφισβήτητη μεγάλη ώστε να βοηθά και να εμπνέει τους μαθητές του να ξεπεράσουν και να διαχειριστούν τις δυσκολίες που συναντούν στην μαθησιακή τους πορεία. Για να γίνει όμως αυτό προϋποθέτει την επαρκή γνώση τους σε θέματα ειδικής αγωγής ώστε να προβούν επιστημονικά στην πρώτη ανίχνευση της ΔΕΠ-Υ και μετέπειτα στην εφαρμογή μεθόδων για τη διασφάλιση των καλύτερων δυνατών αποτελεσμάτων για την ομαλή ένταξη του μαθητή στην τάξη.

Μέσα από την εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας έχει τεθεί ως σκοπός να αναδειχθεί αν υπάρχει κενό στη γνώση των εκπαιδευτικών ως προς την

ανίχνευση της ΔΕΠ-Υ, των τρόπων παρέμβασης στη διδασκαλία των μαθητών και την αποτελεσματικότητά τους. Επίσης από την μελέτη του θέματος διαπιστώθηκε πως ο θεσμός της οικογένειας και η συνεργασία ή όχι με το σχολείο πιθανών επηρεάζει την πορεία εξέλιξης του ατόμου με ΔΕΠ-Υ.

Τα δεδομένα θα προκύψουν από τη συλλογή και μελέτη πρόσφατων επιστημονικών άρθρων που θα αναδεικνύουν τις τεχνικές παρέμβασης που μπορεί ο εκπαιδευτικός της γενικής τάξης να υιοθετήσει και στοχεύουν στη μείωση της διάσπασης, στον περιορισμό της υπερκινητικότητας, στην ενίσχυση και διατήρηση της συγκέντρωσης και στη βελτίωση των μαθησιακών επιδόσεων. Η παρούσα εργασία συνιστά μια βιβλιογραφική ανασκόπηση και τα αποτελέσματα αναμένεται να δείξουν μια σχετική γνώση των δασκάλων με αρκετές αδυναμίες σε ορισμένους τομείς.

Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή

Διατύπωση στόχου και ερωτημάτων

Οι μαθησιακές δυσκολίες που εμφανίζουν οι μαθητές κατά την πρώιμη σχολική περίοδο αποτελούν ένα ευρύ θέμα υψηλού επιστημονικού ενδιαφέροντος ειδικότερα τα τελευταία χρόνια. Κυρίαρχα σημεία είναι η έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση της διαταραχής, καθώς και η σωστή παρέμβαση με στόχο την βέλτιστη αποκατάσταση της όποιας δυσκολίας υπάρχει από την πλευρά των ατόμων που εμπλέκονται στην εκπαιδευτική διαδικασία. Αδιαμφισβήτητα ο εκπαιδευτικός έχει φανεί ότι διαδραματίζει σημαντικό ρόλο, καθώς η επάρκεια των γνώσεων του ώστε να αναγνωρίσει τις δυσκολίες και η ικανότητα του να παρέμβει και να προσαρμόσει την διδασκαλία ώστε να προσπελάσει αυτές τις δυσκολίες είναι ζωτικής σημασίας.

Για να είναι όμως επιτυχημένη η παρέμβαση του εκπαιδευτικού, προαπαιτούμενη είναι μια στενότερη θεώρηση για την ΔΕΠ-Υ, ενώ και η εμπειρία έχει φανεί πως είναι εξίσου σημαντική για την σωστή διαχείριση των μαθητών που παρουσιάζουν ελλείμματα (Κακούρος, Παπαηλίου, & Μπαδικιάν, 2006). Η ΔΕΠ-Υ είναι μια διαταραχή που χρειάζεται μια αντιμετώπιση σε πολλά επίπεδα, τόσο εκπαιδευτικά, όσο συμπεριφορικά και φαρμακευτικά (Glose B. , 2009). Επομένως, είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί να εκπαιδεύονται ώστε οι πρακτικές που εφαρμόζουν να συμβαδίζουν με το πρωτόκολλο διαχείρισης της ΔΕΠ-Υ.

Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση θα διερευνηθεί η διεθνής βιβλιογραφία που προσανατολίζεται στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ και τον ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει ο εκπαιδευτικός και η οικογένεια στη διαχείριση και στον τρόπο αποκατάστασης της διαταραχής. Η μελέτη δομείται σε τέσσερα μέρη. Στο πρώτο κεφάλαιο είναι η εισαγωγή, στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται μια σύντομη αποσαφήνιση των ορισμών και των βασικών χαρακτηριστικών της ΔΕΠ-Υ. Στα επόμενα δύο κεφάλαια παρουσιάζονται διεθνείς μελέτες αναφορικά με το θέμα και τέλος, ακολουθούν τα συμπεράσματα της ανασκόπησης και ο σχολιασμός.

Σκοπός της μελέτης και τα ερωτήματα

Βασικός σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να αναδειχθεί το κενό στις γνώσεις των εκπαιδευτικών γενικής εκπαίδευσης για την ΔΕΠ-Υ. Συγκεκριμένα, επιδιώκουμε να εξετάσουμε τις γνώσεις και τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών αναφορικά με την ανίχνευση και τον τρόπο παρέμβασης της ΔΕΠ-Υ μέσα στη σχολική αίθουσα. Θα εξεταστεί ο ρόλος του εκπαιδευτικού στη διαχείριση ενός μαθητή με ΔΕΠ-Υ, η συμβολή της οικογένειας και η πιθανή εμπλοκή της στην διαδικασία αποκατάστασης.

Τα βασικά ερωτήματα διαμορφώνονται ως εξής:

1. Ποιες είναι οι γνώσεις και οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για την ΔΕΠ-Υ;
2. Ποιοι είναι οι τρόποι παρέμβασης μέσα στην σχολική τάξη από τους εκπαιδευτικούς;
3. Ποια είναι η συμβολή του οικογενειακού περιβάλλοντος στην θεραπευτική διαδικασία του παιδιού με ΔΕΠ-Υ;

Αναγκαιότητα της μελέτης

Η ΔΕΠ-Υ είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή που απαντάται συχνά σε μαθητές πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Το σχολικό πλαίσιο και ο εκπαιδευτικός κατ' επέκταση καλούνται να διαχειριστούν τις δυσκολίες σε μαθησιακό και συμπεριφορικό επίπεδο, ενώ και το σύστημα της οικογένειας συνιστά ένα πλαίσιο που επηρεάζεται και επηρεάζει τον παιδί με ΔΕΠ-Υ. Παρά το πλήθος διεθνών μελετών σχετικά με το θέμα, ελάχιστα στοιχεία υπάρχουν στον Ελλαδικό χώρο για τις γνώσεις/αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για την ΔΕΠ-Υ και τις μεθόδους παρέμβασης/εκπαίδευσης των υποκειμένων, ενώ

θεωρήθηκε σημαντική και η διερεύνηση του ρόλου της οικογένειας. Αυτά τα κενά στις γνώσεις μας για το θέμα θα προσπαθήσουμε να αποσαφηνίσουμε.

Η διερεύνηση των παραπάνω παραγόντων θα μπορούσε να προσφέρει σημαντικά στοιχεία σχετικά με το πώς αντιλαμβάνονται αλλά και πώς διαχειρίζονται την ΔΕΠ-Υ, τόσο οι εκπαιδευτικοί όσο και οι γονείς, με σκοπό να ανιχνευθούν οι δυσκολίες που αναστέλλουν την ομαλή ένταξη και προσαρμογή του μαθητή με ΔΕΠ-Υ προκειμένου να επιτευχθεί η καλύτερη υποστήριξη τους.

Κεφάλαιο 2. Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)

Θεωρητικό Υπόβαθρο

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ), γνωστή διεθνώς ως Attention Deficit Hyperactivity Disorder (AD/HD), αποτελεί μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή με μεγάλη συχνότητα σε παιδιά σχολικής ηλικίας (Barkley R. , 1998). Σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών DSM-V, εντάσσεται μαζί με την Διαταραχή της Διαγωγής και την Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή στην κατηγορία των διαταραχών ελλειμματικής προσοχής και διασπαστικής συμπεριφοράς (DSM-V, 2013).

Η συμπτωματολογία της διαταραχής περιλαμβάνει σε πρώτο επίπεδο τα χαρακτηριστικά της απροσεξίας, της παρορμητικότητας και της υπερκινητικότητας που παραμένουν στο χρόνο και προκαλούν σημαντικές δυσκολίες τόσο στο ίδιο το άτομο, τους φροντιστές, την οικογένεια και το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2000). Έτσι, ανάλογα με τα υπάρχοντα συμπτώματα υπάρχουν τρεις τύποι διαταραχής, η ΔΕΠ-Υ Απροσεξίας, η ΔΕΠ-Υ Παρορμητικότητας/Υπερκινητικότητας και ο Συνδυασμός των δύο τύπων. Σημαντικό είναι να επισημανθεί ότι συχνά υπάρχει κίνδυνος ο αυθορμητισμός και η ενεργητικότητα του παιδιού, συμπεριφορές φυσιολογικές για το ηλικιακό επίπεδο των νηπίων, να παρερμηνευτούν (Μανιαδάκη, 2012). Η ΔΕΠ-Υ συνήθως δεν εμφανίζεται ως μεμονωμένη διαταραχή, συχνά υπάρχει συννοσηρότητα και με άλλες αναπτυξιακές, ψυχιατρικές και νευρολογικές διαταραχές σε ποσοστό 44% (Παπαδάτος, 2010).

Για την διάγνωση της ΔΕΠ-Υ τα διαγνωστικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται είναι το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών DSM-V (2013) (DSM-V, 2013) και η Διεθνής Κατηγοριοποίηση Ασθενειών ICD-10 (1992) του Π.Ο.Υ. Τα συμπτώματα που καθορίζονται από τα δυο διαγνωστικά κριτήρια είναι για τον τύπο ελλειμματικής προσοχής:

- ✓ Απροσεξία
- ✓ Αποτυγχάνει να επικεντρωθεί σε λεπτομέρειες.
- ✓ Δυσκολεύεται να διατηρήσει την προσοχή του στα καθήκοντα ή το παιχνίδι
- ✓ Δυσκολεύεται να ακολουθήσει τις οδηγίες που του έχουν δοθεί και αποτυγχάνει να ολοκληρώσει σχολικές εργασίες (χωρίς να οφείλεται σε δυσκολία κατανόησης ή σε εναντιωματική συμπεριφορά)
- ✓ Δεν καταφέρνει να οργανώσει εργασίες
- ✓ Συχνά είναι απρόθυμος να εμπλακεί σε δραστηριότητες ή εργασίες που απαιτούν πνευματική προσπάθεια
- ✓ Συχνά χάνει αντικείμενα απαραίτητα για την εκτέλεση της εργασία του (παιχνίδια, μολύβια, βιβλία)
- ✓ Η προσοχή του συχνά διασπάται από εξωτερικούς παράγοντες
- ✓ Συχνά ξεχνάει καθημερινές δραστηριότητες.

Για τον τύπο υπερκινητικότητας/ παρορμητικότητας:

- ✓ Υπερκινητικότητα
- ✓ Κινεί συχνά τα χέρια και τα πόδια ή περιστρέφεται στην θέση του
- ✓ Συχνά σηκώνεται από την θέση του στην τάξη ή σε άλλες συνθήκες που πρέπει να παραμείνει καθιστός
- ✓ Συχνά τρέχει εδώ και εκεί ή σκαρφαλώνει με τρόπο ανάρμοστο σε συνθήκες που δεν δικαιολογούν τέτοια συμπεριφορά
- ✓ Δυσκολεύεται να συμμετάσχει ήσυχα σε ελεύθερες δραστηριότητες.
- ✓ Συχνά βρίσκεται σε διαρκή κίνηση
- ✓ Συχνά απαντά πριν ολοκληρωθεί η ερώτηση
- ✓ Συχνά δυσκολεύεται να περιμένει την σειρά του
- ✓ Συχνά διακόπτει ή παρενοχλεί τους άλλους

Για να τεθεί η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ τα διαγνωστικά κριτήρια καθορίζουν ως απαραίτητη την ύπαρξη των συμπτωμάτων πριν από την ηλικία των 12 ετών και

απαιτούνται πέντε συμπτώματα για άτομα ηλικίας 17 ετών και άνω. Τα συμπτώματα θα πρέπει να εντοπίζονται σε παραπάνω από μια συνθήκη (οικογένεια, σχολείο, ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον) και να επηρεάζουν τις ακαδημαϊκές, κοινωνικές και επαγγελματικές δεξιότητες του ατόμου (American Psychiatric Association, 2013).

Η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ είναι μια απαιτητική διαδικασία, που πολλές φορές δυσκολεύει τον κλινικό, αν και όπως παρουσιάστηκε παραπάνω τα διαγνωστικά κριτήρια είναι συγκεκριμένα και οι οδηγίες σαφείς. Ωστόσο, συχνά παρατηρείται το φαινόμενο εξαιτίας της ετερογένειας των συμπτωμάτων, η κλινική εικόνα του υποκειμένου να διχάζει. Για αυτό το λόγο, είναι σημαντικό όπως θα δούμε και στη συνέχεια η διάγνωση να γίνεται έγκαιρα, από εξειδικευμένο γιατρό (παιδοψυχίατρο ή αναπτυξιολόγο) σε συνεργασία με το περιβάλλον που ζει και δραστηριοποιείται το παιδί (σχολείο, θεραπευτές, οικογένεια) ώστε να μεταφέρουν χρήσιμες πληροφορίες για την εικόνα του παιδιού που θα μπορούν να συνεκτιμηθούν.

Επιδημιολογία της ΔΕΠ-Υ

Επιδημιολογικές μελέτες προσδιορίζουν τη συχνότητα της ΔΕΠ-Υ στο 5% παιδιών σχολικής ηλικίας (American Psychiatric Association, 2013), ενώ η συχνότητα στο γενικό πληθυσμό των τριών τύπων ΔΕΠ-Υ είναι 9,9% ΔΕΠ-Υ Απροσεξίας, 2,4% ΔΕΠ-Υ Παρορμητικότητας/ Υπερκινητικότητας και 3,6% ο Συνδυαστικός τύπος ΔΕΠ-Υ (Schroeder & Smith-Boydston, 2017). Τα αγόρια προσβάλλονται συχνότερα συγκριτικά με τα κορίτσια (η αναλογία κυμαίνεται από 1:1 έως 3:1). Επίσης ο παράγοντας της ηλικίας έχει φανεί να παίζει ρόλο, καθώς η ΔΕΠ-Υ έχει μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης σε παιδιά μικρότερης ηλικίας απ' ό,τι στους εφήβους (Skounti, Philalithis, Mpitzaraki, Vamvoukas, & Galanakis, 2006).

Σημαντικό είναι να αναφερθούν και κάποιοι παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν την αναλογία παρουσίας της ΔΕΠ-Υ προς τον συνολικό αριθμό ατόμων που διερευνώνται. Αυτοί είναι ο χώρος διεξαγωγής της έρευνας, και η επιλογή του διαγνωστικού κριτηρίου. Οι Skounti et al. (2006) επισημαίνουν ότι η πλειοψηφία των ερευνών πραγματοποιείται είτε στο σχολικό είτε στο οικογενειακό πλαίσιο, κάτι που προκαλεί αύξηση του ποσοστού της παρουσίας της ΔΕΠ-Υ σε σχέση με την παρουσία της στον γενικό πληθυσμό, ενώ και κάποιες βασικές διαφορές των διαγνωστικών εργαλείων

δίνουν μεγαλύτερα ποσοστά εμφάνισης της διαταραχής (Skounti, Philalithis, Mpitzaraki, Vamvoukas, & Galanakis, 2006).

Αιτίες εμφάνισης της ΔΕΠ-Υ

Η εκδήλωση της ΔΕΠ-Υ σχετίζεται με πολλούς παράγοντες, ωστόσο δεν υπάρχουν σαφή συμπεράσματα καθώς δεν έχει τεκμηριωθεί καμία άποψη (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2000). Κάποια πιθανά αίτια είναι η κληρονομικότητα και οι νευρολογικοί παράγοντες. Επιπλέον, είναι γνωστοί αρκετοί παράγοντες κινδύνου, όπως το χαμηλό βάρος κατά τη γέννηση, η κατανάλωση αλκοόλ ή καπνού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και η πιθανότητα να ζεις σε ένα περιβάλλον ψυχοκοινωνικών αντιξοοτήτων.

Τα παιδιά γονέων που έχουν λάβει διάγνωση ΔΕΠ-Υ στην παιδική τους ηλικία, έχουν μεγάλη πιθανότητα να πληρούν κάποια από τα κριτήρια της διαταραχής. Η διαταραχή χαρακτηρίζεται από υψηλό γενετικό φορτίο, σε ορισμένες περιπτώσεις, με κληρονομικότητα έως και 0,76, ενώ το πιο μελετημένο γονίδιο είναι το DRd4-7 του χρωμοσώματος 11 και αυτό σχετίζεται με τον νευροδιαβιβαστή της ντοπαμίνης. Αξίζει να σημειωθεί ότι αν ένας εκ των δυο γονέων ήταν παιδί με ΔΕΠ-Υ, η πιθανότητα ο απόγονος του να έχει και αυτός ΔΕΠ-Υ φτάνει το 57%, ενώ οι συγγενείς α' βαθμού εκδηλώνουν τη διαταραχή σε ποσοστό 10-35% (Pauls, 1991).

Πολλοί ερευνητές αποδίδουν την εμφάνιση της διαταραχής σε βλάβες στην ανάπτυξη του εγκεφάλου, συγκεκριμένα στην ευρύτερη περιοχή του προμετωπιαίου λοβού, που ελέγχει την παρόρμηση του ατόμου (Neuhaus, 1999). Υπάρχουν πολλές περιοχές του εγκεφάλου που εμπλέκονται στη διαταραχή. Οι πιο σημαντικές είναι ο προμετωπιαίος φλοιός που είναι υπεύθυνος για τη διατήρηση της προσοχής, αλλά και ο θάλαμος, τα βασικά γάγγλια και η παρεγκεφαλίδα, μία σειρά από περιοχές που συμμετέχουν στην επιλογή του ερεθίσματος στο οποίο πρέπει να δοθεί προσοχή, αποφεύγοντας την διάσπαση της προσοχής και την ταχύτητα επεξεργασίας των πληροφοριών. Όσον αφορά τους νευροδιαβιβαστές, αυτό που συμβαίνει είναι ότι αυτές οι περιοχές που αναφέρονται παρουσιάζουν ελλιπή σύνδεση νοραδρεναλίνης και ντοπαμίνης, αποτυγχάνοντας να εκτελέσουν επαρκώς τη λειτουργία τους. Σε άλλες έρευνες ενοχοποιείται η μειωμένη ροή αίματος στον εγκέφαλο, που συνδέεται με την προσοχή και την μνήμη του ατόμου (Anastopoulos, Paige-Temple, & Shaffer, 2003).

Συμπερασματικά προκύπτει ότι πιθανόν οι αιτίες εμφάνισης της ΔΕΠ-Υ αφορούν περιγεννητικές ανωμαλίες, κληρονομικότητα, προβλήματα στην ανάπτυξη του εγκεφάλου και νευροβιολογικές βλάβες.

Σημασία της έγκαιρης και έγκυρης διάγνωσης

Τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα έχει σημειωθεί μια σημαντική εξέλιξη στον τομέα της κατάρτισης γύρω από τα θέματα της έγκαιρης και έγκυρης διάγνωσης της ΔΕΠ-Υ στους επιστήμονες της ειδικής αγωγής (λογοθεραπευτές, παιδοψυχίατροι, εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής), και στις δυνατότητες θεραπευτικής παρέμβασης (Πόρποδας Κ. , 2003).

Η σημασία της είναι ιδιαίτερα σημαντική, αφενός για να πραγματοποιηθεί ολοκληρωμένη καταγραφή των δυνατοτήτων και των ελλειμμάτων του ατόμου, αφετέρου για να οριστεί το εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης. Η πρώιμη διάγνωση προσφέρει στους θεραπευτές αλλά και σε όλα τα περιβάλλοντα που δραστηριοποιούνται με το παιδί χρήσιμες πληροφορίες που θα τους βοηθήσουν, ώστε να προγραμματίσουν τη θεραπευτική αντιμετώπιση στους τομείς που υπάρχουν γνωστικά ελλείμματα. Η έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση αποτελεί καθοριστικό στοιχείο καθώς αυξάνει την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης, και παράλληλα μειώνεται η πιθανότητα εδραίωσης κάποιων συμπτωμάτων και δυσκολιών (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου, & Μπίμπου, 2006).

Ωστόσο, είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη ότι η παρουσία κάποιων συμπτωμάτων κατά τη προσχολική ηλικία του παιδιού, δεν σημαίνει απαραίτητα την ύπαρξη της ΔΕΠ-Υ. Η ασφαλής διάγνωση της ΔΕΠ-Υ μέχρι την ηλικία των 5 ετών είναι δύσκολη, εξαιτίας του γεγονότος ότι πολλές συμπεριφορές που είναι φυσιολογικές με βάση το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού σε αυτή την ηλικία, συχνά ταυτίζονται με συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ ενώ δεν είναι στην πραγματικότητα.

Κεφάλαιο 3. Σχολείο και ΔΕΠ-Υ

Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών για τη ΔΕΠ-Υ

Ανατρέχοντας στο παρελθόν σε μια από τις πρώτες σημαντικές έρευνες που πραγματοποιήθηκαν το 1994 (Jerome, Gordon, & Hustle, 1994) σε δείγμα τετρακοσίων τριάντα εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Αμερική και οκτακοσίων

πενήντα δασκάλων από τον Καναδά. Στη μελέτη αυτή τα υποκείμενα κλήθηκαν να απαντήσουν σε είκοσι ερωτήσεις που αφορούσαν τις γνώσεις τους αναφορικά με τη ΔΕΠ-Υ. Διαφάνηκε ότι το επίπεδο γνώσεων τους κινήθηκε στο 77% και 78% για τους Αμερικανούς και τους Καναδούς αντίστοιχα. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι οι ερωτήσεις ήταν με την επιλογή σωστού – λάθους, δίνοντας στους ερωτώμενους την πιθανότητα του 50% να δώσουν σωστή απάντηση. Επίσης διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχοντες είχαν περισσότερες γνώσεις για τα συμπτώματα και τις αιτίες που προκαλούν την ΔΕΠ-Υ, και λιγότερα για τον τρόπο διαχείρισης της, εντός της σχολικής μονάδας. Οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί πίστευαν ότι η ΔΕΠ-Υ είναι μια πρόσκαιρη κατάσταση η οποία διορθώνεται με το πέρασμα του χρόνου και εξαλείφεται με την ενηλικίωση του ατόμου.

Οι Scitutto, Terjesen και Frank (2000), εκπόνησαν μια έρευνα σε δείγμα σαράντα εννέα δασκάλων όπου διένειμαν ερωτηματολόγιο στους συμμετέχοντες με στόχο να περιορίσουν την πιθανότητα της τυχαίας σωστής απάντησης, έτσι εκτός από το σωστό, λάθος πρόσθεσαν και την επιλογή δεν γνωρίζω (Scitutto, Terjesen, & Frank, 2000). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 62% απάντησε ορθά σε ζητήματα που αφορούσαν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ και μόνο το 43% φάνηκε να κατέχει κάποιες πιο γενικές πληροφορίες και τρόπους αντιμετώπισης της διαταραχής.

Παρόμοια αποτελέσματα εξήγαγε και άλλη έρευνα, όπου ένα ετερογενές δείγμα αποτελείτο από εκπαιδευτικούς ιδιωτικών και δημόσιων σχολείων, από σχολικούς συμβούλους και σχολικούς ψυχολόγους (Hebert, Crittenden, & Dalrymple, 2004). Ουσιαστικά οι ερευνητές θέλησαν να επιβεβαιώσουν ή να καταρρίψουν τον ισχυρισμό που θέλει τους εκπαιδευτικούς να ταυτίζουν συχνά την Διαταραχή Κοινωνικού Άγχους (ΔΚΑ) με αυτή της ΔΕΠ-Υ. Από τα αποτελέσματα της αξιολόγησης που έκαναν τα ίδια τα υποκείμενα φάνηκε ότι υπάρχουν ελλείψεις στις γνώσεις των εκπαιδευτικών για τις μαθησιακές διαταραχές. Ωστόσο, είχαν περισσότερες γνώσεις για τη ΔΕΠ-Υ από την ΔΚΑ γεγονός που πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ είναι πιο ορατά και όχι γιατί κατέχουν σε βάθος τις διαταραχές και τις διαφορές τους.

Η εμπειρία των εκπαιδευτικών φαίνεται ότι μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στον εντοπισμό των συμπτωμάτων και σε μία αρχική εκτίμηση για πιθανή παρουσία της ΔΕΠ-Υ. Στην παραπάνω έρευνα που έγινε σχετικά με την ικανότητα των εκπαιδευτικών να αντιληφθούν συμπτώματα που σχετίζονται με ΔΕΠ-Υ και ΔΚΑ, φάνηκε

ότι η φύση των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ ευνοεί τον εντοπισμό τους εξαιτίας της συμπεριφοράς που αναπτύσσει ένα παιδί που έχει το σύνδρομο.

Μία βασική διαφορά είναι το γεγονός ότι τα άτομα που πάσχουν από αγχώδη διαταραχή προσπαθούν ενεργά να μην εκδηλωθούν. Επιπλέον, σε αντίθεση με την αγχώδη διαταραχή, στην οποία τα συμπτώματα είναι εσωτερικά, δεν εκδηλώνονται και μοιάζουν πάρα πολύ με χαρακτηριστικά της προσωπικότητας όπως ο εσωστρεφής, ο μη εκδηλωτικός και ο ντροπαλός χαρακτήρας, τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ εξωτερικεύονται και είναι ορατά, διευκολύνοντας τον εντοπισμό τους ακόμα και από κάποιον που δεν είναι εξειδικευμένος ειδικός. Το γεγονός αυτό με τη σειρά του οδηγεί βέβαια σε πολύ περισσότερα περιστατικά ΔΕΠ-Υ να εξετάζονται από ειδικούς, οδηγώντας μακροπρόθεσμα σε αύξηση των κλινικών δεδομένων καθώς και σε μία καλύτερη κατανόηση της διαταραχής.

Σε άλλη έρευνα που διενεργήθηκε το 2005 (West, Taylor, Houghton, & Hudyma, 2005), παρατηρήθηκε ποσοστό γνώσης που κυμαίνεται στο 57,33% στους διακόσιους πενήντα έξι συμμετέχοντες που ήταν εκπαιδευτικοί και γονείς. Σημείωσαν υψηλότερο επίπεδο γνώσεων στις αιτίες που προκαλούν την ΔΕΠ-Υ και χαμηλότερο για τις θεραπείες και τα μέσα που ακολουθούνται για την αποκατάσταση. Ενώ σημαντική ήταν η παράμετρος που προέκυψε και αφορούσε το υψηλότερο σκορ που σημείωσαν οι γονείς σχετικά με τις γνώσεις τους για την ΔΕΠ-Υ από αυτή των δασκάλων.

Σε συνέχεια των παραπάνω ερευνητικών δεδομένων κινείται και η επόμενη έρευνα που εκπονήθηκε το 2004 (Vereb & DiPerna, 2004). Οι ερωτήσεις προσανατολιζόνταν κυρίως στις γνώσεις των υποκείμενων γύρω από την ΔΕΠ-Υ και την αντιμετώπιση της και τους είχε δοθεί πάλι η επιλογή των τριών πιθανών απαντήσεων (Σωστό, Λάθος, Δεν γνωρίζω). Οι γνώσεις τους έφτασαν στο ποσοστό του 70% ενώ η εικόνα τους για την αντιμετώπιση των μαθητών με ΔΕΠ-Υ δεν ήταν ικανοποιητική (54%).

Οι Guerra & Brown (2012), σε μια προσπάθεια να αξιολογήσουν εάν τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών ήταν στατιστικά σημαντικά, πραγματοποίησαν τη δική τους μελέτη. Στην πρώτη φάση της διαδικασίας διένειμαν σε πέντε δημόσια σχολεία ένα ερωτηματολόγιο για τις γνώσεις των δασκάλων σχετικά με την ΔΕΠ-Υ (Guerra & Brown, 2012). Από το επιλεγμένο δείγμα συμμετείχε τελικά το 31%. Οι απαντήσεις που έλαβαν έδειξαν ότι τα υποκείμενα κατά 46% έχουν γενικές γνώσεις για τη διαταραχή, 67% γνωρίζει για τη διάγνωση των συμπτωμάτων και το 57% για την

φροντίδα των μαθητών που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ. Οι διαφορές των μέσω όρων φαίνεται να είναι στατιστικά σημαντικές σε ποσοστό 5%.

Συμπερασματικά οι ερευνητές καταλήγουν στο κοινό αποτέλεσμα με προηγούμενες μελέτες, ότι οι εκπαιδευτικοί είναι σε θέση να εντοπίσουν και να αναγνωρίσουν κάποιο σύμπτωμα της ΔΕΠ-Υ, αλλά όχι να ακολουθήσουν οδηγίες με στόχο την παρέμβαση και τη διαχείριση της δυσκολίας του μαθητή τους. Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί κατά το στάδιο των προπτυχιακών σπουδών τους δεν έχουν έρθει σε επαφή με διαταραχές που πιθανόν να συναντήσουν στην τάξη που θα κληθούν να διδάξουν. Συγκεκριμένα, μόλις το 15% έχει παρακολουθήσει κάποιο σχετικό μάθημα και το 71% δηλώνει ότι δεν έχει πάρει κάποια σχετική εκπαίδευση από την σχολή του.

Κοινό στόχο είχε και η έρευνα της Bekle (2004), η οποία θέλησε να αξιολογήσει τις γνώσεις που λαμβάνουν οι εκπαιδευτικοί ως φοιτητές του παιδαγωγικού τμήματος και αν αυτές είναι ικανές ώστε να ανταποκριθούν στο έργο τους (Bekle, 2004). Παράλληλα ελέγχει και την παράμετρο της εμπειρία και το κατά πόσο συμβάλλει στην διαχείριση μαθητών με τέτοιες δυσκολίες. Συμμετείχαν ενενήντα υποκείμενα, εκ των οποίων τα τριάντα ήταν εκπαιδευτικοί και τα σαράντα τελειόφοιτοι παιδαγωγικής σχολής. Το σημαντικότερο συμπέρασμα που εξήγαγαν οι ερευνητές ήταν ότι οι εν ενεργεία εκπαιδευτικοί έχουν καλύτερο επίπεδο γνώσης συγκριτικά με τους τελειόφοιτους.

Οι Snider, Busch και Arrowood (2003), επιχείρησαν να μελετήσουν τις γνώσεις εκπαιδευτικών και από τις τρεις βαθμίδες (νήπιο, δημοτικό, γυμνάσιο) και να συγκρίνουν τα αποτελέσματα ανάμεσα σε εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής και γενικής για την ΔΕΠ-Υ (Snider, Busch, & Arrowood, 2003). Η έρευνα έγινε με την ταχυδρομική αποστολή ερωτηματολογίων σε τετρακόσιους τυχαία εκπαιδευτικούς (διακόσιους γενικής και διακόσους ειδικής αγωγής), από τους οποίους μόλις οι εκατόν σαράντα πέντε (36,25%) δέχτηκαν να αποστείλουν συμπληρωμένο το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο χωρίστηκε σε τέσσερα μέρη, το πρώτο περιείχε δημογραφικά χαρακτηριστικά, το δεύτερο είχε ερωτήσεις για βασικές γνώσεις που αφορούν την ΔΕΠ-Υ, το τρίτο μέρος ερωτήσεις αναφορικά με την επίδραση της φαρμακευτικής αγωγής σε μαθητές με ΔΕΠ-Υ και τέλος το τέταρτο μέρος διερευνούσε την εμπειρία των εκπαιδευτικών και τους τρόπους ενημέρωσης που χρησιμοποιούν.

Οι ερευνητές διαπίστωσαν χαμηλά ποσοστά γνώσης για την ΔΕΠ-Υ καθώς πάνω από το 50% των ερωτηθέντων έδωσε μόλις πέντε σωστές απαντήσεις από το σύνολο των δεκατριών που υπήρχαν στο μέρος που εξέταζε το επίπεδο γνώσεων. Επίσης δεν εντοπίστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δασκάλων γενικής και ειδικής αγωγής. Στις ερωτήσεις για την φαρμακευτική αγωγή οι εκπαιδευτικοί γενικής φάνηκε να μην είναι εξοικειωμένοι, σε αντίθεση με τους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής που φάνηκαν πιο θετικοί. Τέλος, σε ότι αφορά την εμπειρία φάνηκε ότι οι δάσκαλοι όσο πιο μεγαλύτερη προϋπηρεσία έχουν τόσο πιο αποτελεσματικοί είναι στην διαχείριση ατόμων με ΔΕΠ-Υ.

Σε μια πιο πρόσφατη έρευνα που εκπονήθηκε το 2012 (Anderson D. , Watt, Noble, & Shanley, 2012) μελετήθηκε εάν ο βαθμός εμπειρίας του εκπαιδευτικού επηρεάζει την γνώση και την συμπεριφορά απέναντι σε μαθητές που εμφανίζουν ΔΕΠ-Υ. Το δείγμα της μελέτης ήταν αρκετά μεγάλο, συγκεκριμένα συμμετείχαν εκατόν είκοσι επτά διορισμένοι εκπαιδευτικοί και τριακόσιοι είκοσι επτά τελειόφοιτοι παιδαγωγικών σχολών. Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε για να αξιολογήσει τη γνώση, τις αντιλήψεις και την στάση τους απέναντι στην ΔΕΠ-Υ, συσχετίζοντας τα αποτελέσματα με τα διαφορετικά επίπεδα διδακτικής εμπειρίας. Διαφάνηκε ότι οι εκπαιδευτικοί με μεγαλύτερη εμπειρία έχουν υψηλότερο βαθμό ετοιμότητας απέναντι σε περιστατικά που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ, ενώ είναι η πρώτη μελέτη στην οποία επισημαίνεται ο ρόλος του σχολικού Ψυχολόγου ως βοηθητικού παράγοντα για την καλύτερη στάση των εκπαιδευτικών απέναντι στα παιδιά με τη διαταραχή.

Στον ελλαδικό χώρο η έρευνα σε αυτόν τον τομέα είναι πολύ περιορισμένη, ωστόσο έχουν γίνει κάποιες προσπάθειες. Οι Κακούρος, Παπαηλιού και Μπαδικιάν (2006), στην προσπάθεια τους να αναδείξουν τις απόψεις των εκπαιδευτικών για τις αιτίες που προκαλούν την ΔΕΠ-Υ, διαπίστωσαν ότι όντως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχε λανθασμένη αντίληψη (Κακούρος, Παπαηλιού, & Μπαδικιάν, 2006). Το αποτέλεσμα αυτό είναι σημαντικό καθώς η λάθος εικόνα των εκπαιδευτικών για την διαταραχή συνδέεται και με την λάθος παρέμβαση και αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ. Διαφάνηκε ότι τα υποκείμενα συνέδεσαν την ικανότητα διαχείρισης τέτοιων περιστατικών στο σχολικό πλαίσιο, με την εμπειρία που έχουν.

Σε άλλη μελέτη του Δημάκου (2007), στην οποία μελετήθηκαν οι πραγματικές γνώσεις εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, διαφάνηκε ότι αυτές σχετίζονται με

τα χρόνια προϋπηρεσίας καθώς όσο αυξάνεται η εμπειρία αυξάνονται και οι γνώσεις (Δημάκος Κ. , 2007). Οι συμμετέχοντες έδωσαν περισσότερες σωστές απαντήσεις σε θέματα που προσανατολίζονται στην συμπτωματολογία παρά στην αντιμετώπιση του φαινομένου. Η αναφορά καταλήγει με την ανάγκη λήψης μέτρων για την εκπαίδευση των δασκάλων γύρω από θέματα που άπτονται της ΔΕΠ-Υ για την σωστή αντιμετώπιση της.

Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και οι Αντωνοπούλου, Σταμπολτζή και Κουβαβά (2010), επιβεβαιώνοντας και τις δυο προηγούμενες αναφορές (Αντωνοπούλου, Σταμπολτζή, & Κουβαβά, 2010). Συγκεκριμένα, διαφάνηκαν οι ελλείψεις στις γνώσεις των εκπαιδευτικών και προέκυψε η ανάγκη υιοθέτησης ενός πολυπαραγοντικού μοντέλου αντιμετώπισης της διαταραχής, καθώς διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχοντες με τον όρο αντιμετώπιση αναφέρονται στην αποκλειστικής εφαρμογή διδακτικών μεθόδων παρέμβασης. Ενώ τέλος, αναφορικά με το ζήτημα της εμπειρίας και της ικανότητας αντιμετώπισης της ΔΕΠ-Υ δεν φάνηκε να αποτελούν προϋπόθεση καθώς αναδείχθηκε η επιμόρφωση σε θέματα της διαταραχής ως ζήτημα ζωτικής σημασίας.

Διάγνωση της ΔΕΠ-Υ στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση

Η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ σίγουρα δεν είναι αρμοδιότητα του εκπαιδευτικού, ωστόσο είναι γεγονός ότι τα πρώτα σημάδια που θα πρέπει να κινήσουν τις υποψίες παρουσιάζονται στο σχολικό πλαίσιο. Έτσι ο δάσκαλος καλείται να αξιολογήσει εάν η συμπεριφορά που βλέπει και είναι πιθανόν να παρεμποδίζει και το δικό του εκπαιδευτικό έργο μέσα στην τάξη είναι απόρροια της παιδικότητας του ατόμου ή αν υπάρχουν βαθύτερα αίτια. Όπως έχει γίνει σαφές ο χρόνος που περνάει μέχρι τη διάγνωση και την παρέμβαση στο παιδί με ΔΕΠ-Υ, λειτουργεί σε βάρος της κανονικότητας του. Οπότε η συμβολή του εκπαιδευτικού που θα οδηγήσει στην ενημέρωση των γονέων και στη συνέχεια στην καθοριστική αντιμετώπιση της δυσκολίας είναι ιδιαίτερα κρίσιμη.

Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα έχει φανεί ότι οι μαθητές που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ έχουν χαμηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις, δυσκολεύονται κατά την εκπαιδευτική διαδικασία χωρίς ωστόσο αυτό να συνδέεται με τις αντικειμενικές νοητικές τους δυνατότητες (Loe & Feldman, 2007). Τα δύο φύλα βιώνουν στον ίδιο βαθμό αυτές τις δυσκολίες στο σχολικό πλαίσιο, γεγονός που επηρεάζει εκτός από τις μαθησιακές τους επιδόσεις και την κοινωνική, συναισθηματική και συμπεριφορική τους λειτουργία

(Barkley, 2014). Συγκεκριμένα, οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ εμφανίζουν μειωμένη σχολική επίδοση ενώ μπορεί να έχουν φυσιολογικό ή ακόμα και υψηλό δείκτη νοημοσύνης, δυσκολεύονται να οργανωθούν, να εστιάσουν και να διατηρήσουν την προσοχή τους την ώρα του μαθήματος. Σε ό,τι αφορά τον κοινωνικό τομέα, παρατηρούνται συγκρούσεις με τους ομότιμους οι οποίοι συχνά τους απορρίπτουν λόγω της ακραίας προκλητικής και πολλές φορές παραβατικής συμπεριφοράς τους (Barkley R. , 2002).

Η διάγνωση παίζει καθοριστικό ρόλο στην ταξινόμηση του φαινομένου (Jutel & Nettleton, 2011), ενώ η σύνδεση του σχολείου και γενικά του εκπαιδευτικού συστήματος με τη διερεύνηση της ΔΕΠ-Υ είναι εγγενής. Αν αναλογιστεί κανείς ότι τα κριτήρια για τη διάγνωση προσανατολίζονται σε δραστηριότητες που κυρίως λαμβάνουν χώρα στο σχολικό πλαίσιο (Freedman & Honkasilta, 2017), είναι εμφανές για ποιο λόγο ο σχολικός χώρος μπορεί να διευκολύνει τη διερεύνηση και την διάγνωση των περιστατικών. Επίσης, οι δάσκαλοι κατέχουν σημαντικό ρόλο στην διαδικασία της διάγνωσης, καθώς συχνά είναι αυτοί που πρώτοι θα προτείνουν τη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ (Gesser-Edelsburg & Boukai, 2019). Ο εκπαιδευτικός είναι αυτός που βρίσκεται με τους μαθητές το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας και είναι μια πηγή άντλησης πολύ σημαντικών πληροφοριών που συμβάλλουν ουσιαστικά ώστε όλες οι ειδικότητες που εμπλέκονται να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τη ΔΕΠ-Υ (Φαρμακοπούλου, 2015). Επίσης είναι ζωτικής σημασίας ο δάσκαλος να συνεργαστεί με τη θεραπευτική ομάδα του παιδιού, να λάβει γνώση για τον σχεδιασμό της παρέμβασης και να ακολουθήσει τις οδηγίες που θα του δοθούν προς όφελος του θεραπευόμενου. Οι Losel και Farrington (2012), αναφέρουν ότι η καλή σχέση εκπαιδευτικού – μαθητή είναι δείκτης προγνωστικού χαρακτήρα για την ΔΕΠ-Υ, έτσι εάν επενδύσουμε σε αυτήν είναι πολύ πιθανό να προκύψει μια παιδαγωγική υψηλού ποιοτικού επιπέδου που θα προσφέρει κίνητρο στο παιδί για μάθηση (Losel & Farrington, 2012).

Από την άλλη είναι σημαντικό να αναφερθούν και κάποιες μεταβλητές που μπορεί να επηρεάσουν ώστε ένας μαθητής λάβει την διάγνωση αυτή, παράδειγμα των παραμέτρων αυτών είναι το να κάθεται ο μαθητής με τους νεαρότερους της τάξης (Koutsoklenis, Honkasilta, & Brunila, 2019) ή ο εκπαιδευτικός να είναι σε μεγάλη ηλικία (Schneider & Eisenberg, 2006).

Η διάγνωση ως παράγοντας επιρροής στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών

Σε μια μελέτη των Gibbs et al. (2019) εξετάστηκε εάν η ταμπέλα της διάγνωσης της ΔΕΠ-Υ επηρέασε τις ουσιαστικές αντιλήψεις των εκπαιδευτικών και φάνηκε ότι όντως σχετίζεται με τις αρνητικές πεποιθήσεις που αναπτύσσουν για έναν μαθητή (Gibbs S. , et al., 2019). Επίσης, οι Ohan et al. (2011) διαπίστωσαν ότι η ετικέτα της διάγνωσης προκαλούσε αρνητικά συναισθήματα και χαμηλά επίπεδα εμπιστοσύνης στην ικανότητα τους να διαχειριστούν και να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες του παιδιού (Ohan J. , Visser, Strain, & Allen, 2011). Ενώ έχει φανεί ότι πολλές φορές επηρεάζονται και οι προσδοκίες των εκπαιδευτικών από τους μαθητές.

Αναφορικά με τις κοινωνικές δεξιότητες έχει διαπιστωθεί ότι στις περιπτώσεις που είχε κοινοποιηθεί η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ οι εκπαιδευτικοί σχημάτιζαν περισσότερες αρνητικές κρίσεις συγκριτικά με τις περιπτώσεις που δεν είχε γίνει γνωστοποίηση της διάγνωσης (Koonce D. , et al., 2004). Αναφορικά με την αξιολόγηση της συμπεριφοράς των μαθητών από τους εκπαιδευτικούς σε σχέση με τον δείκτη νοημοσύνης, την προσωπικότητα και την ύπαρξη ή μη της διάγνωσης ΔΕΠ-Υ, οι Batzle et al., (2009) διατείνονται ότι οι δάσκαλοι που έβλεπαν περιγραφή μαθητή που είχε χαρακτηριστεί ως ΔΕΠ-Υ τον βαθμολογούσαν αρνητικά στους τομείς της συμπεριφοράς, της προσωπικότητας και της νοημοσύνης συγκριτικά με έναν μαθητή που δεν είχε λάβει την διάγνωση (Batzle C. , Weyandt, Janusis, & DeVietti, 2009).

Επιπλέον, στη μελέτη που πραγματοποίησαν οι Sayal et al., (2010) διαφάνηκε ότι τα παιδιά που παρουσίαζαν δυσκολίες οι οποίες αποδόθηκαν στην ύπαρξη της ΔΕΠ-Υ εμφάνισαν υψηλό κίνδυνο χαμηλών μαθησιακών αποτελεσμάτων σε σύγκριση με αντίστοιχα παιδιά που εμφάνιζαν ίδια επίπεδα δυσκολίας αλλά δεν είχαν συνδεθεί με την διαταραχή (Sayal, et al., 2010). Οι ερευνητές ισχυρίζονται ότι αυτό το αποτέλεσμα μπορεί να σημαίνει ότι οι μαθητές που από μικροί έχουν λάβει κάποια ταμπέλα και έχουν συνδεθεί με κάποια δυσκολία είναι αποδέκτες διαφορετικής συμπεριφοράς από τους εκπαιδευτικούς. Αυτή η ενεργοποίηση των στερεοτύπων συχνά οδηγεί το άτομο να χαμηλώσει τον πήχη των προσδοκιών του ακόμα και στην ενήλικη ζωή του.

Σε παρόμοια συμπεράσματα καταλήγει και έρευνα που εστίασε στην προκατάληψη και στον στιγματισμό ατόμων που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ (Fuermaier, et al., 2014). Η έρευνα αυτή κατέδειξε ότι παρά το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί εμφανίζουν σε γενικές γραμμές χαμηλότερα ποσοστά προκατάληψης σε σχέση με το

γενικό πληθυσμό, η αντίληψη και η συμπεριφορά τους μπορεί να είναι καθοριστική, γιατί επηρεάζουν τόσο τον τρόπο με τον οποίο ο μαθητής αντιλαμβάνεται τον εαυτό του όσο και τη συμπεριφορά γενικότερα του σχολικού περιβάλλοντος. Η συγκεκριμένη έρευνα κατέδειξε επίσης την αναγκαιότητα της εκπαίδευσης και της επιμόρφωσης ως ενός πολύ σημαντικού παράγοντα που συμβάλλει καθοριστικά στην κατανόηση του συνδρόμου και σχετίζεται σημαντικά με μείωση των φαινομένων της προκατάληψης και του στιγματισμού.

Ο ρόλος του εκπαιδευτικού

Το σχολείο είναι χώρος εκπαίδευσης και ένα περιβάλλον ανάπτυξης και εξέλιξης, συχνά όμως παρατηρείται να αποτελεί χώρο ματαίωσης και απογοήτευσης των μαθητών (Weare & Nind, 2011). Αυτό συνεπάγεται την εμφάνιση μιας σειράς κοινωνικών, συναισθηματικών και ψυχολογικών διαταραχών και παράλληλα συνιστά προγνωστικό παράγοντα διακοπής της σχολικής φοίτησης (Malmqvist & Nilholm, 2016).

Όταν όμως οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ πλασιώνονται από εκπαιδευτικούς με ενδιαφέρον, ενθουσιασμό και εργατικότητα, έχουν μικρότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν προβλήματα ψυχικής υγείας (Malmqvist & Nilholm, 2016). Αυτό βέβαια προϋποθέτει την μεταβολή του διδακτικού προγράμματος και την προσαρμογή του στις ιδιαίτερες ανάγκες και ικανότητες του μαθητή, τον εμπλουτισμό του με δράσεις ενίσχυσης της αυτοεκτίμησης και εμπύχωσης (Bagwell C. , Molina, Pelham, & Hoza, 2001).

Οι Bagwell et al., (2001), αναφέρουν ότι οι μαθητές που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ έχουν έντονα συγκρουσιακές σχέσεις με τους συνομηλίκους (Bagwell C. , Molina, Pelham, & Hoza, 2001). Ο ρόλος του εκπαιδευτικού σε αυτές τις συνθήκες είναι διαμεσολαβητικός ώστε να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ του παιδιού με ΔΕΠ-Υ και των συμμαθητών, να αναδείξει τις ικανότητες του και παράλληλα να επιτύχει την ουσιαστική ένταξη του στο σχολικό περιβάλλον. Η επίτευξη των παραπάνω προϋποθέτει την διαρκή εκπαίδευση του δασκάλου σε θέματα και μεθόδους προσαρμογής της συμπεριφοράς (Malmqvist & Nilholm, 2016).

Συμπερασματικά, ο εκπαιδευτικός μπορεί να βοηθήσει τον μαθητή με ΔΕΠ-Υ να ξεπεράσει όλες τις δυσκολίες που η διαταραχή του επιβάλλει και να διαμορφώσει ένα

σχολικό πλαίσιο ελκυστικό, που θα συμμετέχει στην προσπάθεια βελτίωσης της μαθησιακής ζωής του.

Συνεργασία Σχολείου – Οικογένειας

Για την ουσιαστική βοήθεια των μαθητών με ΔΕΠ-Υ, η συνεργασία των ατόμων και πλαισίων που έρχονται σε επαφή με το παιδί είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητη. Οι γονείς από τη μια μεταφέρουν πληροφορίες για την εικόνα και την συμπεριφορά του τις ώρες εκτός σχολείου και από την άλλη οι εκπαιδευτικοί έχουν την ίδια υποχρέωση να ενημερώνουν για τυχόν αλλαγές στην συμπεριφορά των μαθητών τους. Η αμοιβαία συνεργασία συνιστά ένα ολοκληρωμένο και υγιές πλαίσιο διαχείρισης που θα μπορούσε να προσφέρει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Όπως φάνηκε παραπάνω η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ είναι ικανή να αλλάξει την αντίληψη για ένα μαθητή που έχει ο εκπαιδευτικός και το σχολείο εν γένει. Ένα παιδί που μέχρι πριν ήταν ένας μαθητής με κακή ή παραβατική συμπεριφορά, τώρα είναι ένας μαθητής με διαταραχή. Έτσι συχνά οι εκπαιδευτικοί βρίσκουν τη διάγνωση ως το μέσο για την από κοινού συνεργασία σχολείου-οικογένειας και αυτό γιατί πλέον αποφορτίζονται και οι δύο πλευρές από την ευθύνη και το βάρος της κακής συμπεριφοράς του παιδιού ή οποία πλέον θεωρείται ως αποτέλεσμα της διαταραχής (Wienen A. , Sluiter, Thoutenhoofd, de Jonge, & Batstra, 2019). Από την άλλη βέβαια υπάρχει και η άποψη ότι η ιατρικοποίηση των δυσκολιών αυτών που συναντάμε σε έναν μαθητή, μπορεί να απενοχοποιεί τους δασκάλους, επιφορτίζει όμως με την ευθύνη τους γονείς και πολύ περισσότερες της μητέρες (Honkasilta & Vehkakoski, 2019).

Εν κατακλείδι προκύπτει ότι το επίπεδο της παρεχόμενης εκπαίδευσης για τους μαθητές με ΔΕΠ-Υ, εξαρτάται άμεσα από την ποιότητα συνεργασίας του σχολείου και της οικογένειας (Τσιμπιδάκη, 2013). Ο υποστηρικτικός γονέας, που εμπλέκεται και είναι ενεργός επηρεάζει θετικά στην ακαδημαϊκή επιτυχία του μαθητή με ΔΕΠ-Υ (Durisic & Bunijevac, 2017). Επίσης, είναι σημαντικό για τους μαθητές να λειτουργούν σε ένα συνεργατικό περιβάλλον και να βιώνουν δράσεις προς όφελός τους. Η ομαλότητα των σχέσεων ανάμεσα στην οικογένεια και τους εκπαιδευτικούς βοηθά στην ένταξη των υποκειμένων στο σχολικό περιβάλλον. Αντίθετα, οι συγκρούσεις και η απουσία επικοινωνίας είναι πιθανό να προκαλέσει επιπλέον προβλήματα στα παιδιά (Τσιμπιδάκη, 2013).

Κεφάλαιο 4. Προσαρμογή του τρόπου διδασκαλίας

Η ΔΕΠ-Υ και η επιπτώσεις της στη διδασκαλία

Η ύπαρξη της ΔΕΠ-Υ επηρεάζει πολλούς τομείς της ζωής του παιδιού, ένας από τους βασικούς είναι και η σχολική του επίδοση, καθώς τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με τη διαταραχή εμφανίζουν μια ροπή προς τις μαθησιακές δυσκολίες (Barkley, 2002). Συμπερασματικά, προκύπτει ότι η παρουσία της ΔΕΠ-Υ συνδέεται με χαμηλές σχολικές επιδόσεις στην ανάγνωση, τη γραφή, την ορθογραφία, τα μαθηματικά αλλά και με υψηλά ποσοστά επαναφοίτησης στην ίδια τάξη. Παράλληλα σημειώνεται ότι οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ έχουν μεγαλύτερη ανάγκη να ενταχθούν σε υποστηρικτικά σχολικά προγράμματα, αλλά και σε θεραπευτικά προγράμματα εκτός σχολείου (Loe & Feldman, 2007).

Συνήθως τα πρώτα δείγματα της ΔΕΠ-Υ κάνουν την εμφάνιση τους στις ηλικίες 3 έως 6 ετών. Στοιχεία όπως η απροσεξία, η υπερκινητικότητα, η επιθετικότητα και ο παρορμητισμός είναι από τα βασικά που μπορεί να παρατηρήσει κανείς, τα οποία μπορεί να ελαττώνονται σε κάποιες περιπτώσεις στην πορεία, αλλά στο μεγαλύτερο ποσοστό εξακολουθούν να υπάρχουν (Loe & Feldman, 2007).

Οι αρνητικές συνέπειες φαίνεται να συνεχίζουν και στις επόμενες εκπαιδευτικές βαθμίδες, συγκεκριμένα στις ΗΠΑ το 32% με 38% των μαθητών που διαγνώστηκαν με ΔΕΠ-Υ δεν ολοκλήρωσαν την φοίτηση τους στο λύκειο, ενώ αυτοί που κατάφεραν να το τελειώσουν σημείωσαν χαμηλό Μ.Ο στη βαθμολογία τους. Από αυτούς μόλις το 5% οδηγήθηκε σε πτυχίο από ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα (Barkley R. , 2002).

Ο μόνιμος χαρακτήρας των συνεπειών της ΔΕΠ-Υ φαίνεται και από το υψηλό ποσοστό των μαθητών που εξακολουθούν να έχουν αυτή τη μαθησιακή εικόνα σε όλη την ακαδημαϊκή τους πορεία. Ειδικότερα, σε έρευνα του Barkley (1990), το 58% των μαθητών με ΔΕΠ-Υ δεν κατορθώνει να προαχθεί στην επόμενη τάξη, στο 40% αυτών παρέχονται ειδικές θεραπείες παρέμβασης και αποκατάστασης και το 35% δεν ολοκληρώνει ποτέ την Λυκειακή εκπαίδευση.

Τα άτομα με ΔΕΠ-Υ λοιπόν, φαίνεται να αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες που έχουν να κάνουν με το ποσοστό φοίτησης στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και με τα

αξιοσημείωτα χαμηλά ποσοστά αποφοίτησης από την δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Loe & Feldman, 2007). Επομένως, πολλά παιδιά που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ, εξακολουθούν και στην εφηβεία να παρουσιάζουν την ίδια κλινική εικόνα με τα χαρακτηριστικά της απροσεξίας, της υπερκινητικότητας, της αντικοινωνικότητας και της σχολικής αποτυχίας (Barkley R. , 1990). Μόλις το 25% καταφέρνει να ενσωματωθεί με την ομάδα ελέγχου, το 50% εμφανίζει λειτουργικές δυσκολίες και μαθησιακά προβλήματα και περίπου το 25% παρουσιάζει συνοδές ψυχιατρικές διαταραχές (Loe & Feldman, 2007).

Ο σχολικός θεσμός έχει θεμελιώδη σημασία στην κοινωνία, καθώς επιδιώκει να προωθήσει τη διαμόρφωση και την κοινωνικοποίηση των μαθητών. Ως εκ τούτου, είναι εξαιρετικά σημαντικό να συμμετέχουν με επιτυχία όλοι οι μαθητές, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με ΔΕΠ-Υ.

Οι εκπαιδευτικοί χρειάζονται συνεχή εκπαίδευση και επιμόρφωση προκειμένου να μπορούν να ανταπεξέλθουν στα καθήκοντά τους, ιδιαίτερα απέναντι σε μαθητές με ΔΕΠ-Υ, επειδή η προσωπική τους επαφή εκτός όλων των υπολοίπων σημαντικών στοιχείων έχει θεμελιώδη σημασία για τον εντοπισμό του τύπου συμπεριφοράς του μαθητή με ΔΕΠ-Υ. Από τη στιγμή που ο εκπαιδευτικός έχει αντιληφθεί κάποιες συγκεκριμένες ενδείξεις, το ζήτημα της διερεύνησης της κατάστασης του μαθητή θα πρέπει να προωθηθεί στους αρμόδιους φορείς για σωστή αξιολόγηση. Το σχολείο είναι ο τόπος στον οποίο πιο συχνά από οπουδήποτε αλλού εντοπίζονται τα πρώτα σημάδια και οι υποψίες πρέπει να παραπέμπονται σε ειδικούς για πλήρη διάγνωση (Malmqvist & Nilholm, 2016).

Γίνεται αντιληπτό ότι το παιδί που χρειάζεται παρακολούθηση και δεν υποβοηθείται κατάλληλα, μπορεί να αντιμετωπίσει δυσκολίες καθ' όλη τη διάρκεια της ανάπτυξής του (Loe & Feldman, 2007). Μετά τον εντοπισμό της κατάστασης του μαθητή με ΔΕΠ-Υ, αναμένεται ότι το σχολείο θα αναζητήσει στρατηγικές προσαρμογής των παιδαγωγικών του πρακτικών, όπου μπορεί να ευνοήσουν την απόδοση του μαθητή, με σεβασμό πάντα στο ρυθμό, τα όρια και το χρόνο για τη διεξαγωγή σχολικών δραστηριοτήτων.

Ο μαθητής με ΔΕΠ-Υ ενθαρρύνει τον δάσκαλο να αξιολογεί με ιδιαίτερη επιμέλεια την παιδαγωγική του κατάσταση, αναγκάζοντάς τον να είναι διαρκώς

ευέλικτος ώστε να προσαρμόζει τη διδασκαλία του στο μαθησιακό στυλ του μαθητή, καλύπτοντας έτσι τις ατομικές του εκπαιδευτικές ανάγκες (Losel & Farrington, 2012).

Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ είναι σε θέση να μάθουν, αλλά δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν στο σχολείο λόγω του αντίκτυπου που έχουν τα συμπτώματα στην καλή απόδοσή τους στις δραστηριότητες. Με αυτόν τον τρόπο, το σχολείο χρειάζεται να υποστεί προσαρμογές στις τάξεις, στο διδακτικό υλικό, πέρα από τη στάση του δασκάλου και την παιδαγωγική πρακτική. Η ένταξη στο σχολικό περιβάλλον, η επαφή με άλλους μαθητές, η εκμάθηση κοινωνικών κανόνων και η συμμετοχή σε δραστηριότητες είναι σημαντικοί παράγοντες γιατί βοηθούν στη μάθηση και την ανάπτυξη του παιδιού με ΔΕΠΥ (Bagwell C. , Molina, Pelham, & Hoza, 2001).

Επομένως, το σχολείο έχει θεμελιώδη ρόλο στην αναγνώριση και κοινωνικοποίηση του μαθητή με ΔΕΠΥ και θα πρέπει να τονώσει την ικανότητα του παιδιού για μάθηση, βοηθώντας στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων του, αντιμετωπίζοντας τις δυσκολίες, μέσω μιας παιδαγωγικής πρακτικής που βασίζεται στον σεβασμό τις ιδιαιτερότητές του κάθε ατόμου, αναζητώντας τρόπο να τις αντιμετωπίσει.

Παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της εκπαιδευτικής παρέμβασης
Παρόλο που τα ποσοστά της ΔΕΠ-Υ τα τελευταία χρόνια αυξάνονται και παρότι που τόσο η έγκαιρη διάγνωση όσο και η πρώιμη παρέμβαση έχουν αναδειχθεί ήσσονος σημασίας για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της διαταραχής, υπάρχει ένα αρκετά μεγάλο ερευνητικό κενό. Το μεγαλύτερο μέρος των μελετών προσανατολίζεται στην διάγνωση της διαταραχής και στον περιορισμό των συμπτωμάτων που αφορούν στην συμπεριφορά του παιδιού και όχι στην βελτίωση της σχολικής του απόδοσης. Επίσης το μεγαλύτερο μέρος των ερευνών που έχουν εκπονηθεί και αναφέρονται στο θέμα της παρέμβασης σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ δεν έχουν πραγματοποιηθεί στο πλαίσιο μια τάξης γενικής εκπαίδευσης (Loe & Feldman, 2007).

Οι Harrison, Bunford, Evans και Owens (2013), επιχείρησαν να εξετάσουν την αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών μέτρων που λαμβάνονται για μαθητές με ΔΕΠ-Υ στα σχολεία (Harrison J. , Bunford, Evans, & Owens, 2013). Οι ερευνητές καθόρισαν τα μέτρα αυτά ως προσαρμογές στη μέθοδο διδασκαλίας, στον τρόπο που επιτρέπεται να απαντούν οι μαθητές, στον τρόπο με τον οποίο μπορούν να ολοκληρώνουν τις εργασίες τους και στο χρόνο που τους δίνεται. Διαφάνηκε, ότι οι προτεινόμενες προσαρμογές από

την βιβλιογραφία στο μεγαλύτερο μέρος τους δεν πληρούν τις προϋποθέσεις ώστε να συνιστούν εκπαιδευτικές προσαρμογές για παιδιά με ΔΕΠ-Υ, ενώ ελάχιστες ήταν και οι ενδείξεις που καταδεικνύουν την αποτελεσματικότητά τους. Σημαντική επισήμανση είναι το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που στηρίζονται στη διάγνωση, οργανώνονται με γνώμονα την άποψη ότι όλος ο μαθητικός πληθυσμός που έχει λάβει την διάγνωση της ΔΕΠ-Υ είναι ομοιογενής. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μη λαμβάνονται υπόψη σημαντικοί παράγοντες στους οποίους μπορεί να οφείλεται η συμπεριφορά ενός μαθητή, για παράδειγμα η οικογενειακή κατάσταση, η οικονομική επιφάνεια, η κοινωνική τάξη, το φύλο, η σεξουαλικότητα, η ιδιοσυγκρασία, το πολιτισμικό υπόβαθρο κ.α. (Koutsoklenis & Gaitanidis, 2017).

Μια εξίσου σημαντική παράμετρος που φάνηκε ότι δεν λαμβάνεται υπόψη είναι η συννοσηρότητα του μαθητή, το ενδεχόμενο δηλαδή εκτός από ΔΕΠ-Υ το υποκείμενο να διαγνωστεί και με κάποια άλλη διαταραχή, όπως μαθησιακές δυσκολίες ή Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) (Antshel K. , Zhang-James, Wagner, Ledesma, & Faraone, 2016), γεγονός που ενισχύει το ρεύμα αμφισβήτησης απέναντι στις παρεμβάσεις που στηρίζονται στη διάγνωση. Η ανομοιογένεια των ατόμων που διαγιγνώσκονται με ΔΕΠ-Υ, είναι πιθανό να εξηγεί έως ένα βαθμό την περιορισμένη αποτελεσματικότητα των μεθόδων αυτών.

Οι παρεμβάσεις που προτείνονται και αναφέρονται στη βιβλιογραφία κατά κύριο λόγο είναι γενικές υποδείξεις που μπορεί να υιοθετήσει ο εκπαιδευτικός στην τάξη του και έχουν ως στόχο την διευκόλυνση του έργου του. Συγκεκριμένα, προτείνεται η μείωση του όγκου εργασιών για το σπίτι και η προσαρμογή της ύλης, η προσαρμογή των οδηγιών που δίνονται, η αύξηση του χρόνου για την υλοποίηση των ασκήσεων/εργασιών, η επιλογή θέσης και η χωροταξική τροποποίηση για την υλοποίηση των γραπτών εξετάσεων. Για τα συγκεκριμένα μέτρα δεν υπάρχουν τα δεδομένα εκείνα που να αναδεικνύουν την θετική επίδραση τους στην σχολική επίδοση των υποκειμένων (Loe & Feldman, 2007).

Σημαντικό ρόλο φαίνεται να διαδραματίζουν και οι μικρές ομάδες εργασίας με την συμμετοχή ενός μαθητή με ΔΕΠ-Υ. Από την μια το μικρό μέγεθος των ομάδων δίνει την ευκαιρία στο υποκείμενο να συμμετέχει ενεργά στην διαδικασία. Από την άλλη, η αλληλεπίδραση με τους συνομηλικούς βοηθάει τον μαθητή να αφομοιώσει με

μεγαλύτερη ευκολία την νέα γνώση μέσω της συνεργασίας με τους συμμαθητές τους (Imeraj L. , et al., 2013).

Τέλος, σε μια παλιά έρευνα των Gardill, DaPaul και Kyle (1996), περιγράφεται η εφαρμογή ενός πλαισίου με ξεκάθαρους κανόνες και στοχοθεσία που αποβλέπει στην ενίσχυση του χρόνου προσοχής και στην μείωση της υπερκινητικότητας των μαθητών με ΔΕΠ-Υ (Gardill, 2006). Πρόκειται για τέσσερις τεχνικές, η πρώτη αναφέρεται ως «διδασκαλία των ρουτινών» και θα μπορούσε να υλοποιηθεί με την εκμάθηση των συμπεριφορών αυτών μέσα στην τάξη. Για παράδειγμα: σηκώνω το χέρι μου για να μου δοθεί ο λόγος αν θέλω να μιλήσω, κρατάω σημειώσεις κατά την παράδοση του μαθήματος, δεν επηρεάζομαι από την ανάρμοστη συμπεριφορά των συμμαθητών μου. Ο δάσκαλος δίνει σαφή παραδείγματα με την αποδεκτή και μη αποδεκτή συμπεριφορά ώστε τα υποκείμενα να εκπαιδευτούν και να αφομοιώσουν την συμπεριφορά αυτή. Στη δεύτερη τεχνική ο εκπαιδευτικό καλείται να υπενθυμίζει στους μαθητές για την κατάλληλη και μη συμπεριφορά. Στη συνέχεια η Τρίτη τεχνική αναφέρεται στην θετική ενίσχυση των υποκειμένων. Ο δάσκαλος επαινεί τον μαθητή ώστε να ενθαρρύνει και τους υπόλοιπους να μιμηθούν αυτή τη συμπεριφορά. Τέλος, η τέταρτη μέθοδος, ορίζεται ως η ενεργός επιτήρηση από τον εκπαιδευτικό ο οποίος παρατηρεί όσα εκτυλίσσονται μέσα στην τάξη, αλληλεπιδρά με τους μαθητές προκειμένου να ακολουθήσουν την επιθυμητή συμπεριφορά.

Στο πλαίσιο της τάξης, η παρουσία ενός μαθητή με ΔΕΠ-Υ συχνά συνοδεύεται από ενόχληση και δυσφορία, που μπορεί να οδηγήσει τον δάσκαλο να υιοθετήσει αυταρχικές και τιμωρητικές συμπεριφορές που τείνουν να κάνουν το παιδαγωγικό έργο δυσάρεστο και επίπονο. Στο σχολείο, η συμπεριφορά των παιδιών με ΔΕΠ-Υ αποτελεί συχνά πηγή φόβου και ανασφάλειας για τους εκπαιδευτικούς, καθώς πολλά από αυτά δεν έχουν ένα ευρύ όραμα ανάπτυξης και δεν μπορούν να ανταποκριθούν με ευκολία σε στρατηγικές που θα τα οδηγήσουν σε πιο επιτυχημένη πορεία (Gibbs, et al., 2019).

Ο εκπαιδευτικός από την άλλη πλευρά, συχνά ταυτίζεται και δείχνει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τους μαθητές που σέβονται τους κανόνες, εργάζονται και συμμετέχουν σε εργασίες και αντιμετωπίζει με δυσκολία όσους δεν ακολουθούν οδηγίες. Ως εκ τούτου, στο σχολικό περιβάλλον, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μπορούν να χαρακτηριστούν αργά, χαλαρά, ανίκανα, αδιάφορα, ακατάστατα ή προβληματικά, γεγονός που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την εξέλιξη της ακαδημαϊκής τους πορείας. Στη σχολική ηλικία, τα παιδιά με

ΔΕΠ-Υ έχουν χαμηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις, ενώ παρουσιάζουν συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες. Τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ καθιστούν τα παιδιά πιο ευάλωτα στην αποτυχία στους δύο πιο σημαντικούς τομείς για την ομαλή τους ανάπτυξη, το σχολείο και τις σχέσεις με τους συνομηλίκους (Ohan J. , Visser, Strain, & Allen, 2011).

Στη μαθησιακή διαδικασία, στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ, ο δάσκαλος έχει θεμελιώδη ρόλο, γιατί σε πολλές περιπτώσεις αντιλαμβάνεται πρώτος πότε υπάρχει κάποια αλλαγή εκτός της φυσιολογικής συμπεριφοράς που αναμένεται για τους μαθητές (Gesser-Edelsburg & Boukai, 2019). Όσον αφορά το πλαίσιο στην τάξη, ο δάσκαλος πρέπει να δώσει μια νέα μορφή στο σχολικό περιβάλλον, κάνοντας τις τάξεις πιο δυναμικές και αντικειμενικές, εκτελώντας σαφείς και παρακινητικές δραστηριότητες, προσαρμοσμένες στο ρυθμό και το ενδιαφέρον των μαθητών με τη διαταραχή (Malmqvist & Nilholm, 2016).

Οι αλλαγές δεν περιορίζονται μόνο στη διδακτική, αλλά και στην οργάνωση της τάξης που συμβάλλει και διευκολύνει τη μάθηση. Ένα σημαντικό στοιχείο είναι ο τρόπος με τον οποίο οργανώνονται οι καρέκλες όπου είναι δυνατή η ομαδική εργασία. Κατά τη διάρκεια των ομαδικών δραστηριοτήτων, η προσοχή των μαθητών μπορεί να βελτιωθεί με ένα πιο ενθουσιώδες και σύντομο ομαδικό έργο, που επιτρέπει την ενεργή συμμετοχή του παιδιού.

Είναι απαραίτητο να τονιστεί ότι η ομαδική εργασία είναι πολύ σημαντική και από την πλευρά των ειδικών. Ο σχηματισμός μιας διεπιστημονικής ομάδας, εστιασμένης σε έναν μόνο στόχο, μπορεί να φέρει εξαιρετικά αποτελέσματα εφόσον οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες έχουν ευρεία κατανόηση του προβλήματος. Με αυτόν τον τρόπο, είναι σαφές ότι η πρόκληση του εκπαιδευτικού είναι να βοηθήσει τον μαθητή να εντοπίσει και να ξεπεράσει τις δυσκολίες του, κάνοντας τον μαθητή να ανακαλύψει τις ιδιαίτερες ανάγκες του, ώστε να πραγματοποιηθεί μια κοινή εργασία μαθητή-δασκάλου, στην οποία βέβαια μπορεί να προστεθεί και κάποιος εξειδικευμένος ειδικός, με σκοπό να βοηθήσει τον μαθητή να αξιοποιήσει στο έπακρο τις δυνατότητες του (Φαρμακοπούλου, 2015).

Οι παιδαγωγοί είναι αυτοί που παρατηρούν περισσότερο τη συμπεριφορά των μαθητών στην τάξη και βρίσκονται πιο κοντά στην καθημερινή ζωή του παιδιού μέσα από την παιδαγωγική τους πρακτική. Η προσωπική τους επαφή και η εμπειρία τους είναι καθοριστικά στοιχεία στην προσπάθεια για αξιολόγηση της συμπεριφοράς που

παρουσιάζει το παιδί. Με την συμπεριληπτική πολιτική ένταξης στα σχολεία, οι εκπαιδευτικοί σταδιακά εξοικειώνονται με την διαφοροποιημένη διδασκαλία. Μέσα από την συμπεριληπτική εκπαίδευση αναδεικνύονται και αποκτούν ιδιαίτερη βαρύτητα οι περιπτώσεις μαθητών που έχουν εκπαιδευτικές και ειδικές ανάγκες: σωματικές, κινητικές, γνωστικές, αισθητηριακές δυσκολίες, ΔΕΠ-Υ, και αυτισμό μεταξύ άλλων.

Ωστόσο, σε πολλές περιπτώσεις στα δημόσια σχολεία, οι δάσκαλοι δεν αισθάνονται έτοιμοι να συνεργαστούν με αυτούς τους μαθητές και να ανταποκριθούν σε αυτή τη ζήτηση. Παράλληλα, πολλές φορές, ανεξάρτητα από το πόσο οι εκπαιδευτικοί παρακολουθούν μαθήματα και εκπαιδεύονται, αισθάνονται μεγάλη πίεση από την αίσθηση της ευθύνης και από τα πρακτικά προβλήματα σε καθημερινή βάση (Charlaine, 2017).

Με αυτόν τον τρόπο, οι εκπαιδευτικοί χρειάζονται εκπαιδευτική υποστήριξη για να βελτιωθούν και να αποκτήσουν τα απαραίτητα προσόντα, αναζητώντας βελτιώσεις στην παιδαγωγική τους πρακτική, κατανοώντας όλο και περισσότερο τις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών με διάφορες διαταραχές, συμπεριλαμβανομένης της ΔΕΠ-Υ.

Το σχολικό πλαίσιο ουσιαστικά ορίζεται ως ο φορέας ανάπτυξης του ατόμου και ο χώρος μάθησης και εκπαίδευσής του. Συχνά όμως φαίνεται να αποτελεί το περιβάλλον ματαίωσης και απογοήτευσης του μαθητή, με αποτέλεσμα οι μαθητές να απελπίζονται, να παραιτούνται, ακόμα και να φτάνουν στο σημείο να εγκαταλείψουν το σχολείο (Weare & Nind, 2011).

Η κατάρτιση των εκπαιδευτικών σε σχέση με τις εκπαιδευτικές ανάγκες θα ήταν ένας τρόπος βελτίωσης των συνθηκών εργασίας του εκπαιδευτικού. Ως εκ τούτου, αναμένεται ότι ο δάσκαλος, μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, μπορεί να αναπτύξει παιδαγωγικές πρακτικές μέσα από μια προοπτική που ευνοεί την κατανόηση των μαθητών με ΔΕΠ-Υ και την καλύτερη δυνατή παροχή της εξειδικευμένης προσοχής που χρειάζονται (Malmqvist & Nilholm, 2016).

Κεφάλαιο 5. Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Σχεδιασμός Μελέτης

Στο πλαίσιο της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης στόχος είναι η ολιστική διερεύνηση των κοινωνικών φαινομένων μέσα από την μελέτη των πηγών

(Καλφόπουλος, 2003). Συγκεκριμένα φιλοδοξεί την διερεύνηση και κατανόηση σε βάθος κοινωνικών φαινομένων μέσα από την μελέτη προγενέστερων πηγών σχετικών με το θέμα ενδιαφέροντος (Hart C. , 1998).

Σκοπός του σχεδιασμού αυτού είναι η διερεύνηση ενός φαινομένου σε βάθος και όχι η γενίκευση των αποτελεσμάτων που αναδύθηκαν (Smith & Eatough, 2007), πράγμα που αποτελεί και στόχο της παρούσας μελέτης. Η μέθοδος αυτή επιλέχθηκε καθώς ανταποκρίνεται καλύτερα στους στόχους και τα ερωτήματα της εργασίας.

Για τις ανάγκες εκπόνησης της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης συλλέχθηκαν, μελετήθηκαν και παρατέθηκαν 67 επιστημονικά άρθρα με θεματολογία σχετική με την ΔΕΠ-Υ σε παιδιά, μαθητές πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Διαδικασία

Για την ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης, ακολουθήθηκαν ορισμένα στάδια. Αρχικά, ο ερευνητής μέσα από την μελέτη των πηγών εντόπισε το κενό που σχετίζεται με το χαμηλό επίπεδο στις γνώσεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με την ΔΕΠ-Υ. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε εκτενής βιβλιογραφική ανασκόπηση η οποία διήρκησε από τις 15 Μαρτίου 2022 έως τις 15 Μαΐου 2022, που συγκεντρώθηκε πλήθος επιστημονικών άρθρων σχετικές με την ΔΕΠ-Υ σε παιδιά δημοτικής εκπαίδευσης, τον ρόλο του εκπαιδευτικού και της οικογένειας.

Τον Απρίλιο 2022 διατυπώθηκαν τα ερωτήματα και καθορίστηκε ο σκοπός της Διπλωματικής Εργασίας. Τους μήνες Μάιο και Ιούνιο του 2022 έγινε η συγγραφή του θεωρητικού πλαισίου. Από τον Ιούλιο έως τον Αύγουστο του 2022 έγινε η ανάλυση περιεχομένου και η καταγραφή των ευρημάτων. Τέλος τις πρώτες ημέρες του μήνα Σεπτεμβρίου έγινε η συγγραφή των τελευταίων ενοτήτων της εργασίας όπως τα συμπεράσματα, η περίληψη και οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Στους περιορισμούς που προέκυψαν κατά τη συγγραφή της εργασίας, συγκαταλέγονται ο μικρός αριθμός ερευνητικών αναφορών σχετικών με το θέμα μελέτης. Αν και η συγκεκριμένη διαταραχή αποτελεί ένα θέμα με έντονο επιστημονικό ενδιαφέρον, ωστόσο συναντήσαμε ανεπαρκή αριθμό επιστημονικών άρθρων που να μελετάνε την ΔΕΠ-Υ από την σκοπιά που επιλέξαμε. Ωστόσο, το δείγμα που συγκεντρώθηκε μπορεί να χαρακτηριστεί αντιπροσωπευτικό για τις ανάγκες της μελέτης.

Ανάλυση

Το παιδί με ΔΕΠ-Υ αποτελεί το επίκεντρο της μελέτης και ο ρόλος του εκπαιδευτικού και της οικογένειας. Τα ευρήματα της μελέτης παρουσιάζονται σε τέσσερις (4) θεματικές ενότητες.

Η ανάλυση και η καταγραφή δεδομένων έγινε με την ανάλυση περιεχομένου. Στην μέθοδο αυτή ο ερευνητής παραθέτει τα δεδομένα του, τα αναλύει σύμφωνα με το σκοπό της μελέτης και τα ερωτήματα που έχουν τεθεί. Ακολουθούν εκτιμήσεις, περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Κεφάλαιο 6. Ευρήματα

Ποιες είναι οι γνώσεις και οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τη ΔΕΠ-Υ

Οι εκπαιδευτικοί που βρίσκονται σε καθημερινή επαφή με τον μαθητή που έχει διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ στην τάξη πρέπει να έχουν σωστή αντίληψη για την διαταραχή και τις επιπλοκές της. Αυτοί οι επαγγελματίες πρέπει να αναπτύξουν την ικανότητα να διακρίνουν προβλήματα που προκύπτουν από την διαταραχή και προβλήματα που προκύπτουν από την άρνηση του μαθητή να υπακούσει σε εντολές και να εκτελέσει διάφορα καθήκοντα και δραστηριότητες. Με αυτή την έννοια, αποκτά ιδιαίτερη σημασία η άποψη των εκπαιδευτικών για την έννοια της ΔΕΠ-Υ, η οποία θα μπορούσε να επαληθευτεί στις περιγραφές των εκπαιδευτικών για την ΔΕΠ-Υ με βάση την σχετική βιβλιογραφία.

Σε γενικές γραμμές, τα τελευταία χρόνια, οι εκπαιδευτικοί φαίνεται να έχουν μία σχετικά καλή εκτίμηση για τη φύση της ΔΕΠ-Υ αφού αναφερόμενοι στην διαταραχή την περιγράφουν ως μια νευρολογική διαταραχή, μια διαταραχή που αφήνει τον μαθητή ανήσυχο, απρόσεκτο και υπερκινητικό, ή ως ένα σύνολο συμπτωμάτων που χαρακτηρίζονται από διάσπαση της προσοχής, υπερδιέγερση και υπερκινητικότητα, μεταξύ άλλων.

Από τις δηλώσεις των εκπαιδευτικών, είναι εμφανές ότι γνωρίζουν πώς να αναγνωρίζουν τα βασικά χαρακτηριστικά της ΔΕΠΥ. Στην αντίληψη των εκπαιδευτικών, η ΔΕΠ-Υ είναι μια νευρολογική διαταραχή της οποίας τα κύρια χαρακτηριστικά είναι η έλλειψη προσοχής και η υπερκινητικότητα, η οποία οδηγεί τον μαθητή να παρουσιάζει συμπτώματα όπως απροσεξία, διάσπαση της προσοχής και διέγερση. Αυτή η έννοια

επιβεβαιώνεται και από το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών DSM-V, το οποίο υποστηρίζει ότι το βασικό χαρακτηριστικό της διαταραχής είναι ένα επίμονο μοτίβο απροσεξίας ή και υπερκινητικότητας, πιο συχνό και σοβαρό από αυτό που παρατηρείται συνήθως σε άτομα που βρίσκονται σε αντίστοιχο επίπεδο ανάπτυξης.

Η ΔΕΠ-Υ θεωρείται από τους ειδικούς μια νευροβιολογική διαταραχή, το αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης μεταξύ γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Η εμφάνιση αλλοιώσεων στους νευροδιαβιβαστές που δημιουργούν τις συνδέσεις μεταξύ των νευρώνων στην μετωπιαία περιοχή του εγκεφάλου επισημαίνεται ως κύρια αιτία αυτής της διαταραχής. Οι εκπαιδευτικοί λοιπόν, θεωρούν σωστά ότι τα χαρακτηριστικά συμπτώματα της ΔΕΠΥ όπως η απροσεξία, η υπερκινητικότητα και η παρορμητική συμπεριφορά μπορεί να εκδηλωθούν σε διαφορετικούς βαθμούς έντασης και ευθύνονται για μια κακή προσαρμογή και αλλαγές συμπεριφοράς που δυσκολεύουν, εκτός από τη σχολική απόδοση, τις σχέσεις του παιδιού γενικότερα, την κοινωνική και την οικογενειακή του ζωή.

Τα παιδιά που διαγιγνώσκονται με τη διαταραχή αντιμετωπίζουν συναισθηματικές δυσκολίες και δυσκολίες σχέσεων, καθώς και χαμηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις. Όσον αφορά τη σχολική επίδοση, η δυσκολία διατήρησης της εστίασης στις προτεινόμενες δραστηριότητες, η κινητική διέγερση, η αποδιοργάνωση και η χαμηλή ικανότητα προγραμματισμού και συγκέντρωσης που χαρακτηρίζουν το σύνδρομο, μπορούν να βλάψουν τις σχολικές επιδόσεις και να ευθύνονται για στιγματισμό και προκατάληψη, ακόμα κι ανάμεσα στην εκπαιδευτική κοινότητα, που δεν ευνοούν μία θετική ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση σε αυτά τα παιδιά.

Λόγω των παιδαγωγικών και συμπεριφορικών ανισορροπιών που σχετίζονται με τη διαταραχή, κάποιοι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι τα παιδιά χρειάζονται τη φροντίδα μιας διεπιστημονικής ομάδας. Είναι γεγονός ότι μία διεπιστημονική προσέγγιση για να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή παρέμβαση, περιλαμβάνει ιατρική, ψυχολογική, παιδαγωγική και ψυχοπαιδαγωγική παρέμβαση. Μια διασταυρούμενη προσέγγιση πρέπει να περιλαμβάνει: φαρμακευτική αγωγή όταν χρειάζεται, εκπαίδευση των γονέων στον έλεγχο της συμπεριφοράς, ένα κατάλληλο παιδαγωγικό πρόγραμμα, καθώς και ατομική και οικογενειακή συμβουλευτική. Η παρέμβαση προφανώς πρέπει να είναι διαφορετική και προσωποποιημένη, ανάλογα με την ένταση της διαταραχής.

Οι εκπαιδευτικοί εκφράζουν ανησυχία για την γενικότερη συμπεριφορά των μαθητών, την έλλειψη προσοχής και συγκέντρωσης σε εργασίες ρουτίνας, την αποδιοργάνωση και την ανεπαρκή ανταπόκριση. Επισημαίνουν ότι αυτές οι πτυχές παρεμβαίνουν στη διαδικασία μάθησης των παιδιών με ΔΕΠ-Υ και επίσης επηρεάζουν τη συμπεριφορά άλλων παιδιών στην τάξη. Σε σχέση με την εκπαιδευτική διαδικασία, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η έλλειψη ενδιαφέροντος και η αποδιοργάνωση είναι παράγοντες που σαφώς δυσκολεύουν τη μάθηση, με αποτέλεσμα συχνά το παιδί και η οικογένεια να αισθάνονται απογοήτευση. Σε γενικές γραμμές θεωρούν ότι τα χαρακτηριστικά της διαταραχής δυσχεραίνουν την εκπαιδευτική διαδικασία.

Στην πραγματικότητα, αυτοί οι παράγοντες παρεμβαίνουν στη διαδικασία μάθησης αυτών των παιδιών, αφού κάθε διαδικασία απόκτησης δεξιοτήτων απαιτεί στοιχεία όπως η προσοχή, η συγκέντρωση, η απομνημόνευση, η οργάνωση. Αυτά ακριβώς τα στοιχεία απουσιάζουν ή μειώνονται στην γνωστική δομή του ασθενούς.

Όταν τα παιδιά έχουν ΔΕΠ-Υ με κυρίαρχο χαρακτηριστικό την αδυναμία συγκέντρωσης, έχουν μεγαλύτερη δυσκολία να συγκεντρωθούν, να οργανώσουν δραστηριότητες, να ακολουθήσουν οδηγίες και συχνά μεταβάλλουν το αντικείμενο του ενδιαφέροντός τους με τρόπο αταίριαστο, για παράδειγμα μεταπηδώντας από τη μια ημιτελή εργασία στην άλλη, χωρίς να τελειώσουν αυτό που ξεκίνησαν. Σε περιπτώσεις που κυριαρχεί η υπερκινητικότητα, τα άτομα με τη διαταραχή είναι ανήσυχα, ταραγμένα και μιλούν πολύ, δύσκολα μπορούν να συμμετέχουν σε εστιασμένες δραστηριότητες και παραμένουν σιωπηλά κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού ή της εργασίας. Είτε λόγω απροσεξίας είτε λόγω υπερκινητικότητας, είτε λόγω συνδυασμού των δύο τύπων, τα παιδιά βιώνουν μια διαταραγμένη μαθησιακή διαδικασία. Υπό αυτή την έννοια, οι δάσκαλοι ανέφεραν ότι τα περισσότερα παιδιά με ΔΕΠ-Υ έχουν μαθησιακές δυσκολίες, εκτός από προβλήματα σχέσεων.

Οι τρόποι παρέμβασης στην σχολική τάξη από τους εκπαιδευτικούς

Οι εκπαιδευτικοί αναφέρουν ότι χρησιμοποιούν αρκετά συχνά κάποιες συγκεκριμένες στρατηγικές προκειμένου να διευκολύνουν την μάθηση σε ένα παιδί που εμφανίζει τη διαταραχή. Ενδεικτικά αναφέρουν ότι προσπαθούν να μειώσουν τους παράγοντες που θα μπορούσαν να αποσπάσουν την προσοχή του παιδιού, για παράδειγμα τοποθετώντας το παιδί μακριά από το παράθυρο ή και βάζοντας το παιδί να καθίσει σε κάποιο από τα

πρώτα θρανία, προκειμένου να διασπάται η προσοχή του όσο το δυνατόν λιγότερο. Επιπλέον, συχνά προσπαθούν να αξιοποιούν, ακόμα και εστιασμένα σε κάποιο συγκεκριμένο παιδί, εργασίες που μπορούν να ολοκληρωθούν σε μικρό χρονικό διάστημα, προκειμένου το παιδί να συνηθίσει σταδιακά να συγκεντρώνει την προσοχή του καλύτερα. Προσπαθούν όσο μπορούν οι σχολικές δραστηριότητες να έχουν το χαρακτήρα παιχνιδιού για να αποκτούν περισσότερο ενδιαφέρον.

Κάποιοι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι μία σημαντική βοήθεια μπορεί να προσφέρει και η ποικιλία του διδακτικού υλικού που αυξάνει σημαντικά το ενδιαφέρον των μαθητών της τάξης και βελτιώνει την προσοχή. Βέβαια θεωρούν ότι οι συγκεκριμένες στρατηγικές πρέπει κυρίως να εφαρμόζονται ατομικά και με προγραμματισμένο τρόπο, ώστε να μην αποτελούν στοιχείο απόσπασης της προσοχής γενικότερα στην τάξη.

Οι περιβαλλοντικές προσαρμογές στην τάξη λαμβάνονται επίσης υπόψη από τους εκπαιδευτικούς. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η τάξη πρέπει να περιέχει μόνο στοιχεία απαραίτητα για τη διδασκαλία του μαθήματος. Θα πρέπει να αποφεύγονται τα πολυάριθμα υλικά, εικόνες και κολλάζ στους τοίχους με πολλές πληροφορίες, καθώς και ο εξωτερικός θόρυβος, όσο αυτό είναι δυνατόν.

Οι δραστηριότητες στην τάξη πρέπει να είναι σύντομες, αποφεύγοντας πολύ μεγάλες οδηγίες και πολύ εκτενείς παραγράφους, που θα διευκολύνουν τη μάθηση όλων ανεξαιρέτως των μαθητών. Η σαφήνεια στις οδηγίες είναι απαραίτητη για την καλύτερη κατανόηση του περιεχομένου. Οι δραστηριότητες που απαιτούν συνεχή προσοχή, όπως τα τεστ, θα πρέπει κατά προτίμηση να γίνονται στην αρχή του μαθήματος.

Επιπλέον, ο δάσκαλος μπορεί να επινοήσει μηχανισμούς για να αντισταθμίσει τις οργανωτικές δυσκολίες των μαθητών με ΔΕΠΥ. Με τον ίδιο τρόπο, μπορεί να δομεί πίνακες με προθεσμίες παράδοσης της ζητούμενης εργασίας και να κάνει χρήση υπενθυμίσεων και σημειώσεων, ώστε ο μαθητής να μην ξεχνά το περιεχόμενο ή τις προθεσμίες για την ολοκλήρωση των δραστηριοτήτων του. Η επισήμανση, η υπογράμμιση και ο χρωματισμός των πιο σημαντικών τμημάτων μιας εργασίας, κειμένου ή κάποιου τεστ, μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά την προσπάθεια ενός παιδιού.

Οι εκπαιδευτικοί ισχυρίζονται επίσης ότι χρησιμοποιούν τη διαίσθηση και την αποκτηθείσα γνώση που προέρχεται από την εμπειρία τους, για να θωρακίσουν και να ενισχύσουν την αυτοεκτίμηση των μαθητών, κερδίζοντας τη στοργή και την εμπιστοσύνη

τους, αποφεύγοντας την υπερβολική τιμωρία, αναζητώντας δραστηριότητες ανταμοιβής και προσφέροντας εξατομικευμένη προσοχή.

Για την επιτυχία της εκπαίδευσης και της μάθησης, πρέπει να υπάρχει στοργή μεταξύ μαθητή και δασκάλου και οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να γνωρίζουν πώς να ακούν, να εκτιμούν και κυρίως, να πιστεύουν στην ικανότητα του μαθητή, δίνοντάς του την ευκαιρία να εκφράζει τις απόψεις του, δημιουργώντας έτσι μια σχέση βασισμένη στην επικοινωνία. Ως εκ τούτου, ο εκπαιδευτικός πρέπει να μπορεί να προστατέψει τόσο τα συναισθήματα όσο και το ενδιαφέρον του μαθητή σχεδιάζοντας όχι μόνο μία εξειδικευμένη παρέμβαση αλλά γενικότερα το μάθημα, αναζητώντας να βρει και να ενισχύσει τα διαφορετικά ταλέντα του κάθε μαθητή ξεχωριστά, καθορίζοντας μαζί του δραστηριότητες που παρέχουν ευχαρίστηση και ικανοποίηση, ενισχύοντας έτσι τον αυτοσεβασμό και την αυτοεκτίμησή του. Μέσα από αυτές τις εμπειρίες, ο μαθητής αναπτύσσει νέες δεξιότητες, οι οποίες τον ενθαρρύνουν να επιμείνει στις δραστηριότητες, διατηρώντας την εστίασή του και τον οδηγεί στην εξέλιξη στη μάθηση.

Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία ο εκπαιδευτικός πρέπει πάντα να δίνει θετική ανατροφοδότηση για την ικανοποιητική απόδοση του παιδιού, τις ανταμοιβές των προσπαθειών, την επιμονή και την επιτυχημένη ή καλά σχεδιασμένη συμπεριφορά, αλλά οι ασκήσεις επίγνωσης και αξιολόγησης για τον αντίκτυπο της συμπεριφοράς του παιδιού στον εαυτό του και στους άλλους, πρέπει να είναι συχνές, ώστε να μπορέσει ο μαθητής να εκπαιδευτεί να αυτορρυθμίζει την συμπεριφορά του, να αναλογίζεται τις στάσεις του και να μιλά για τα συναισθήματά του. Ο προβληματισμός σχετικά με τις ανεπιθύμητες συμπεριφορές, επιτρέπει στο παιδί με ΔΕΠ-Υ να φιλτράρει τις παρορμήσεις του και να ελέγχει τη συμπεριφορά του μέσω της άσκησης.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι κανένας εκπαιδευτικός δεν ανέφερε ότι χρησιμοποιεί στρατηγικές όπως η ενημέρωση του παιδιού για τις συνέπειες των πράξεών του, η παροχή καθοδήγησης σχετικά με την ανεπάρκεια ορισμένων ικανοτήτων και η εκπαίδευση αντισταθμιστικών δεξιοτήτων. Ωστόσο, οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ πρέπει να γνωρίζουν ότι το να αφήνουν μια εργασία ημιτελή, το να μην δίνουν προσοχή στις οδηγίες του δασκάλου και το να διακόπτουν την ομιλία του δασκάλου ή την πρόοδο των δραστηριοτήτων, μπορεί να είναι επιλογές εξαιρετικά αντιπαραγωγικές για τους ίδιους αλλά και ολόκληρη την τάξη. Ο μαθητής πρέπει να γνωρίζει ότι η παρορμητική του συμπεριφορά μπορεί να βλάψει τον ίδιο και τους συμμαθητές του.

Πρέπει να τονιστεί ωστόσο, ότι παρά το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί εφαρμόζουν κάποια στρατηγικές στην προσπάθειά τους να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα που δημιουργεί το σύνδρομο στους μαθητές, οι στρατηγικές αυτές έχουν περισσότερο έναν πρακτικό χαρακτήρα, χωρίς να είναι προσαρμοσμένες στις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε μαθητή.

Ο ρόλος της οικογένειας στην εκπαίδευση του παιδιού με ΔΕΠ-Υ

Είναι γνωστή η σημασία της οικογένειας για την ανάπτυξη όλων των παιδιών. Οι γονείς, ενώ προσπαθούν να μην επαναλάβουν τα λάθη των δικών τους γονέων, συχνά παγιδεύονται σε μία κατάσταση που τους προβληματίζει σχετικά με τον χρόνο που θα αφιερώσουν στην εργασία, στην καριέρα και στα παιδιά τους. Αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης είναι μία εσωτερική οικογενειακή σύγκρουση που οδηγεί συχνά τους γονείς να μην ξέρουν τι να κάνουν για να διαχειριστούν την κατάσταση, και να χρειάζονται καθοδήγηση για την εκπαίδευση των παιδιών τους. Σε οικογένειες που τουλάχιστον ένα από τα παιδιά παρουσιάζει ΔΕΠ-Υ, αυτή η δυσκολία είναι ακόμη χειρότερη.

Είναι εξαιρετικά σημαντικό οι γονείς να υποστηρίζουν, να μιλούν και να επιτρέπουν στο παιδί να εκφράσει τα συναισθήματά του, αλλά και να επιμένουν να σέβεται πάντα τους γύρω του και να μην είναι προσβλητικό. Οι κανόνες είναι απαραίτητοι, και εάν το παιδί τους παραβεί, αναμένεται να επιλυθούν με τιμωρίες και περιορισμούς, ωστόσο, δεν πρέπει ποτέ να χρησιμοποιείται σωματική βία και αυστηρότητα.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, η ευθύνη για την ενημέρωση των γονέων ότι κάτι δεν πάει καλά με το παιδί βαρύνει τους δασκάλους, καθώς η διαταραχή εκδηλώνεται και μπορεί να γίνει αντιληπτή, περισσότερο από οπουδήποτε αλλού στο σχολείο. Το σχολείο απαιτεί την μεγαλύτερη συγκέντρωση για την εκτέλεση εργασιών. Επομένως, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι ο δάσκαλος πρέπει να γνωρίζει τους καθοριστικούς παράγοντες της σχολικής επίδοσης των μαθητών του, εκτός από τον προβληματισμό για τη συμμετοχή του σχολείου στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

Πολλοί δάσκαλοι εξακολουθούν να δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν μαθητές με ΔΕΠΥ, ίσως επειδή δεν έχουν εμβαθύνει στο θέμα ως ειδικευμένοι ειδικής παιδαγωγικής ή λόγω έλλειψης εμπειρίας. Αυτό που είναι γνωστό είναι ότι για να

βοηθήσει τον μαθητή με αυτή τη διαταραχή, ο δάσκαλος πρέπει πρώτα να τον γνωρίζει και να ξέρει πώς να τον διαχειριστεί. Σε κάθε περίπτωση η συνεργασία με την οικογένεια είναι ένα πολύ σημαντικό και απαραίτητο κομμάτι της διαδικασίας.

Η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ θα πρέπει να γίνεται από μια διεπιστημονική ομάδα, στην οποία συμμετέχουν επαγγελματίες υγείας και εκπαίδευσης. Αφού εντοπίσει τις εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή, ο δάσκαλος θα πρέπει να μοιραστεί τις ανησυχίες του σχετικά με τη συμπεριφορά και τη μάθηση του μαθητή με την παιδαγωγική ομάδα του σχολείου. Ο τελικός αποδέκτης αυτής της προσπάθειας είναι φυσικά η οικογένεια, προκειμένου εκτός από το σχολείο, να μπορεί και η οικογένεια να αντιληφθεί τι συμβαίνει με το παιδί και να ζητήσει εξειδικευμένη βοήθεια στον τομέα της υγείας.

Αποτελεί γεγονός ότι ακόμη και αν οι γονείς αντιλαμβάνονται τα συμπτώματα στη συμπεριφορά του παιδιού στο σπίτι, το οικογενειακό περιβάλλον από μόνο του δεν επαρκεί, ούτε για την διάγνωση ούτε για την παρέμβαση, εξ ου και η σημασία της γνώσης της συμπεριφοράς που παρουσιάζεται στο σχολείο. Οι δυσκολίες του μαθητή είναι πιο εμφανείς στο σαφώς πιο απαιτητικό εκπαιδευτικό περιβάλλον..

Η συνεχής ανάγκη για διέγερση, η παρορμητικότητα και η δυσκολία στη σκέψη πριν από την πράξη μπορεί να οδηγήσει σε ενοχλητικές καταστάσεις, σε οικογενειακό, σχολικό και κοινωνικό περιβάλλον. Στο σπίτι, αυτή η συμπεριφορά μπορεί να επιδεινωθεί, καθώς το παιδί δέχεται πιο αυστηρές τιμωρίες από ότι στο σχολείο, όπως σωματική τιμωρία και σχόλια σχετικά με τη στάση του.

Διαπιστώθηκε ότι το σχολείο είναι απαραίτητο για την έγκαιρη διάγνωση της διαταραχής, καθώς στην τάξη γίνονται εμφανή τα χαρακτηριστικά και τα γνωρίσματα που χαρακτηρίζουν τη διαταραχή. Οι δάσκαλοι είναι οι πρώτοι που παρατηρούν τις δυσκολίες και τις ανάγκες που παρουσιάζουν αυτοί οι μαθητές σε σχέση με την επάρκεια της συμπεριφοράς και τις επιπτώσεις της στη μάθηση και την αλληλεπίδραση με άλλους μαθητές της τάξης. Ως εκ τούτου, είναι εξαιρετικά σημαντικό να ενισχυθούν οι σχέσεις μεταξύ οικογένειας και σχολείου για την κάλυψη των προσωπικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών αναγκών του μαθητή.

Πως η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ επηρεάζει τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών

Το εκπαιδευτικό περιβάλλον είναι γεγονός ότι αποτελεί ένα περιβάλλον που παρουσιάζει δυσκολίες και προκλήσεις για τους μαθητές. Οι δυσκολίες αυτές και οι

προκλήσεις μάλιστα γίνονται εντονότερες, όσο ηλικία του μαθητή είναι μικρότερη. Αυτό προκύπτει από το γεγονός ότι η εκπαιδευτική διαδικασία απαιτεί κάποια χαρακτηριστικά από τον μαθητή όπως για παράδειγμα η αυτοσυγκέντρωση και η ηρεμία. Επιπλέον, η μαθητική κοινότητα είναι μία κοινότητα που παρουσιάζει αρκετά υψηλότερες απαιτήσεις σε κοινωνικές δεξιότητες από ότι το οικογενειακό περιβάλλον.

Το σχολείο απαιτεί από τον μαθητή να ακολουθεί κάποιους κανόνες συμπεριφοράς και να αναπτύσσει συνεχώς ακαδημαϊκές και κοινωνικές δεξιότητες. Όλα αυτά δημιουργούν ένα περιβάλλον που δεν είναι καθόλου ιδανικό για τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ. Μάλιστα, το εκπαιδευτικό περιβάλλον μπορεί να κάνει τα συγκεκριμένα συμπτώματα να φαίνονται πιο έντονα από ότι είναι στην πραγματικότητα, ή ακόμα και να γίνουν πιο έντονα. Επειδή οι εκπαιδευτικοί στόχοι αλλά και οι προσδοκίες της συμπεριφοράς του μαθητή, είναι πιο δύσκολο να επιτευχθούν από κάποιον μαθητή που παρουσιάζει την διαταραχή, το εκπαιδευτικό περιβάλλον θεωρείται ένα περιβάλλον που μπορεί να θέσει το παιδί σε κίνδυνο να αντιμετωπίσει προκαταληπτικές συμπεριφορές και στιγματισμό.

Όπως είναι φυσικό ο ρόλος του εκπαιδευτικού αποκτά ιδιαίτερα μεγάλη σημασία σε κάθε τέτοια περίπτωση. Εξαιτίας του ηγετικού ρόλου του εκπαιδευτικού αλλά και της σχέσης του με την τάξη, κάθε συμπεριφορά του που θα μπορούσε να ληφθεί ως ένδειξη προκατάληψης απέναντι σε κάποιον μαθητή, για οποιονδήποτε λόγο, θα μπορούσε να έχει καταστροφικές επιπτώσεις στην ακαδημαϊκή πορεία του μαθητή.

Κάθε αρνητική άποψη που μπορεί να εκφράσει ένας εκπαιδευτικός για κάποιον μαθητή, έχει εξαιρετικά μεγάλη βαρύτητα εξαιτίας του ρόλου του εκπαιδευτικού. Επιπλέον, ένα τέτοιο μήνυμα αποκτά σημαντικό αντίκτυπο στην αντίληψη ολόκληρης της μαθητικής κοινότητας απέναντι στον συμμαθητή τους. Τέλος είναι σημαντικό ότι ο κάθε μαθητής, αντιλαμβάνεται σε μικρό ή σε μεγαλύτερο ποσοστό τις ικανότητές του μέσα από την εικόνα που θεωρεί ότι έχει για αυτόν ο εκπαιδευτικός. Όπως μία θετική και αισιόδοξη εικόνα μπορεί να παρακινήσει ακόμα περισσότερο έναν μαθητή να προσπαθήσει να αυξήσει τις επιδόσεις του, η αντίληψη του μαθητή ότι ο εκπαιδευτικός τον αξιολογεί αρνητικά, έχει πολύ δυσμενείς επιπτώσεις στην αυτοπεποίθηση του μαθητή και στην ψυχολογία του, παρά το γεγονός ότι ο μαθητής αντικειμενικά μπορεί να παρουσιάζει εξαιρετικές ικανότητες.

Οι έρευνες σε παγκόσμιο επίπεδο φανερώνουν ότι σε μεγάλο ποσοστό, οι προσδοκίες τόσο των εκπαιδευτικών όσο και των γονέων σχετικά με τις δυνατότητες εξέλιξης των παιδιών που παρουσιάζουν ΔΕΠ-Υ εμφανίζονται σχετικά μειωμένες σε σύγκριση με τις αντίστοιχες προσδοκίες για τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Τα συγκεκριμένα παιδιά κρίνονται πιο αρνητικά γενικότερα στη συμπεριφορά τους από τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά, ενώ η παρουσία της διάγνωσης τείνει να οδηγεί σε μία πιο αρνητική στάση απέναντι σε αυτά τα παιδιά.

Είναι γεγονός ότι ένας μικρός ή μεγαλύτερος βαθμός προκατάληψης υπάρχει, ακόμα και σε πιο έμπειρους εκπαιδευτικούς. Ένας σημαντικός παράγοντας που φαίνεται να σχετίζεται με ελαττωμένη αρνητική αντίληψη και με ανεπτυγμένη ευαισθησία στα ζητήματα που αφορούν ένα παιδί που παρουσιάζει ΔΕΠ-Υ, φαίνεται να προκύπτει στην περίπτωση που ο εκπαιδευτικός έχει λάβει εξειδικευμένη κατάρτιση σχετικά με το συγκεκριμένο αντικείμενο. Παράλληλα, σε κάθε περίπτωση, η αντίληψη των εκπαιδευτικών είναι σε σημαντικό βαθμό λιγότερο αρνητική για τις περιπτώσεις παιδιών με ΔΕΠ-Υ, από ότι η γνώμη του γενικότερου πληθυσμού.

Φαίνεται λοιπόν ότι σε γενικές γραμμές η εκπαίδευση από μόνη της είναι μία καλή άμυνα ενάντια στην προκατάληψη και στο στιγματισμό. Επιπλέον, όπως προκύπτει από την επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, η εξειδικευμένη εκπαίδευση και επιμόρφωση που λαμβάνει κάποιος εκπαιδευτικός (ή και γονέας) σχετικά με την ΔΕΠ-Υ, μειώνει σημαντικά τις παρανοήσεις, τις προκαταλήψεις, τον στιγματισμό και κατά συνέπεια τα φαινόμενα αποκλεισμού και απομόνωσης που μπορεί να βιώνουν οι μαθητές.

Συμπεράσματα

Η γενικότερη επιτυχία του παιδιού στη ζωή εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από την απόκτηση ακαδημαϊκών δεξιοτήτων. Τα χαρακτηριστικά συμπτώματα της ΔΕΠΥ, όπως η απροσεξία και η παρορμητικότητα μπορούν να κάνουν αυτή τη διαδικασία δύσκολη. Η υπέρβαση των περιορισμών που προκύπτουν από τη διαταραχή μπορεί να έρθει μέσω της κοινής δράσης της οικογένειας και του δασκάλου μαζί με άλλους επαγγελματίες της εκπαίδευσης, με την προσεκτική ματιά τους και τη συνεργασία τους να διαμορφώνουν

τις ιδανικές συνθήκες για την επιτυχία του παιδιού. Ως εκ τούτου, η γνώση των εκπαιδευτικών σχετικά με τη διαταραχή είναι απαραίτητη, καθώς θα τους επιτρέψει να σκιαγραφήσουν στρατηγικές αντιμετώπισης και τις απαραίτητες παρεμβάσεις.

Από τα στοιχεία που παρουσιάζονται από την ανασκόπηση ιδιαίτερα της πρόσφατης βιβλιογραφίας, προκύπτει ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν σε γενικές γραμμές μία επαρκή αντίληψη τόσο για τη φύση της ΔΕΠ-Υ όσο και για τα συμπτώματα της. Ωστόσο, ο εντοπισμός των συμπτωμάτων δυσκολεύει όσο η ηλικία του παιδιού είναι μικρότερη, ενώ παράλληλα δεν λείπει ένας σχετικός βαθμός προκατάληψης απέναντι στα παιδιά που παρουσιάζουν το σύνδρομο από τους εκπαιδευτικούς. Τόσο η παρουσία όσο και η υποψία για πιθανή παρουσία της ΔΕΠ-Υ, σχετίζεται με χαμηλότερες προσδοκίες για την επίδοση των μαθητών, παρά το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί γνωρίζουν πως η παρουσία της ΔΕΠ-Υ δεν συνεπάγεται από μόνη της μειωμένη γνωστική λειτουργία.

Επιπλέον, έχοντας υπόψη ότι τα συμπτώματα που περιγράφονται μπορεί να εμφανίζονται φυσιολογικά και συχνά σε πολλά παιδιά τυπικής ανάπτυξης, είναι σημαντικό να υπάρχουν γνώσεις σχετικά με την εξελικτική κατάσταση του παιδιού. Σε γενικές γραμμές θεωρείται βασικό ότι για να γίνει η διάγνωση, τα συμπτώματα πρέπει να θεωρηθούν ως διαταραχή σε περισσότερα από δύο περιβάλλοντα για το παιδί. Παρατηρώντας για παράδειγμα τη συμπεριφορά του παιδιού στο οικογενειακό, στο σχολικό και στο ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον, θα πρέπει να εντοπιστούν σχετικά συμπτώματα τουλάχιστον σε δύο περιβάλλοντα.

Η παροχή εξειδικευμένης και συνεχούς επιμόρφωσης στον εκπαιδευτικό μπορεί να βοηθήσει σημαντικά προς τις δύο αυτές κατευθύνσεις. Από τη μία πλευρά η παροχή εξειδικευμένης επιμόρφωσης σχετίζεται σημαντικά με μειωμένη προκαταληπτική συμπεριφορά, ενώ παράλληλα η εξειδικευμένη γνώση αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο στην προσπάθεια για έγκαιρη διάγνωση του συνδρόμου.

Από τη μελέτη της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι σε συντριπτικό ποσοστό εξετάζονται οι πτυχές που αφορούν τη διάγνωση και την κλινική θεραπεία, με μικρή εστίαση σε παιδαγωγικές πρακτικές και στρατηγικές. Όσον αφορά τις παιδαγωγικές πρακτικές για την κάλυψη των εκπαιδευτικών αναγκών των μαθητών με ΔΕΠΥ, μπορούν να επισημανθούν οι ανάγκες για προσαρμογή του προγράμματος σπουδών. Αυτοί οι μαθητές δεν έχουν διανοητικό έλλειμμα, αλλά περιορισμούς στην προσοχή, τη συγκέντρωση και τον έλεγχο της συμπεριφοράς. Το σχολείο χρειάζεται να ενεργεί με

τρόπο χωρίς αποκλεισμούς, ασκώντας την ευελιξία που προβλέπεται στο πρόγραμμα σπουδών.

Οι εκπαιδευτικοί, ιδιαίτερα οι πιο έμπειροι, εκμεταλλεύονται κάποιες συγκεκριμένες στρατηγικές προκειμένου να διευκολύνουν το μάθημα και την ακαδημαϊκή πορεία των παιδιών που παρουσιάζουν το σύνδρομο. Παρά το γεγονός ότι κάποιες από αυτές τις στρατηγικές μπορεί να βοηθούν σε πρακτικό επίπεδο, προέκυψε από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ότι η παρέμβαση που θα βοηθήσει με ιδανικό τρόπο το παιδί πρέπει να είναι προσωποποιημένη και προσαρμοσμένη στις ιδιαίτερες ανάγκες και δυνατότητες του. Οι προσαρμογές που πρέπει λοιπόν να εφαρμοστούν πρέπει να εξετάζονται κατά περίπτωση και να καθορίζονται από εξειδικευμένους εκπαιδευτικούς, ανάλογα με την κατάσταση και την ανάγκη του κάθε μαθητή.

Ανάμεσα στα στοιχεία του προγράμματος σπουδών που είναι πιο κατάλληλα για την προσαρμογή στις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών με ΔΕΠΥ, ξεχωρίζει η οργάνωση του σχολικού χώρου και του χρόνου, δηλαδή η οργάνωση της τάξης με τρόπο που να μην παρουσιάζει υπερβολικά ερεθίσματα που ευνοούν την διάσπαση της προσοχής και απώλεια εστίασης. Λαμβάνοντας υπόψη τη δυσκολία του μαθητή όσον αφορά την προσοχή και τη συγκέντρωση, η διαδικασία αξιολόγησης είναι ένα άλλο πολύ σημαντικό στοιχείο, καθώς πρέπει να είναι επαρκής τόσο σε σχέση με τους προτεινόμενους στόχους, όσο και με τον αριθμό των ερωτήσεων, την ικανότητα εκτέλεσης των προτεινόμενων εργασιών και τον χρόνο της ολοκλήρωσης.

Όσον αφορά τα στοιχεία που περιλαμβάνουν τη μεθοδολογία, αξίζει να τονιστεί η σημασία της χρήσης διαφοροποιημένων πόρων και μαθημάτων όποτε είναι δυνατόν, που είναι εξαιρετικά σημαντικά για μαθητές με ΔΕΠΥ. Ο δάσκαλος πρέπει να έχει γνώση για τη διαταραχή, γιατί, από εκεί και πέρα, θα του είναι ευκολότερο να τροποποιήσει τις διδακτικές του στρατηγικές, προσαρμόζοντας τη διδασκαλία του στις ειδικές ανάγκες του κάθε μαθητή και προσφέροντας συνθήκες ώστε να μπορεί να ακολουθήσει την τάξη. Στο σπίτι, το ίδιο μπορεί να γίνει από τους γονείς που πρέπει να συμμετέχουν περισσότερο στη ζωή του μαθητή, βοηθώντας, ενθαρρύνοντας και στηρίζοντας, χωρίς να διστάζουν να τον επιβραβεύουν και να τον επαιτούν, όποτε εκτελεί μια εργασία. Η θετική ανατροφοδότηση έχει αποδειχθεί ότι είναι πολύ πιο σημαντικός παράγοντας παρακίνησης από ότι η τιμωρία.

Με βάση τα στοιχεία που έχει αναδείξει η βιβλιογραφία, φαίνεται ότι υπάρχει μία θετική σύνδεση ανάμεσα στην εξειδικευμένη επιμόρφωση του εκπαιδευτικού και την ταχύτητα με την οποία ακολούθως μπορεί να παραπεμφθεί ένα ύποπτο περιστατικό προς αξιολόγηση από κάποιον ειδικό. Η διερεύνηση των θετικών επιπτώσεων της παραπάνω σχέσης θα μπορούσε να διαφωτίσει διαχρονικά τον ρόλο του εκπαιδευτικού στην εξέλιξη συνολικά των μαθητών που παρουσιάζουν το σύνδρομο, με το δεδομένο του έγκαιρου ή μη εντοπισμού του συνδρόμου να φαίνεται ότι διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην μετέπειτα εξέλιξη του παιδιού.

Όλες οι προτάσεις και οι στρατηγικές που παρουσιάστηκαν εδώ, έχουν σκοπό να κάνουν τους εκπαιδευτικούς και τους γονείς να συνειδητοποιήσουν ότι πρέπει να επαναπροσδιορίσουν την παιδαγωγική τους προσέγγιση, αναζητώντας πάντα τις απαραίτητες γνώσεις για να επιτελούν άριστα τον ρόλο τους και να καλύψουν τις ανάγκες των παιδιών. Η οικογένεια θα πρέπει επίσης να επιδιώξει να μάθει για το θέμα, ώστε να βελτιώσει τη συνύπαρξη με το παιδί και να ενθαρρύνει την καλή συμπεριφορά του. Είναι απαραίτητο να επανεκτιμήσουν τη στάση τους και την συμπεριφορά τους, γιατί αυτό θα τους βοηθήσει να αντιμετωπίσουν σωστά το παιδί, δημιουργώντας τις καλύτερες δυνατές προϋποθέσεις για την ομαλή εξέλιξη του.

Μελλοντικά θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν μελέτες με το ίδιο θέμα οι οποίες θα συνδυάζουν την ποιοτική και την ποσοτική ανάλυση με την μέθοδο της τριγωνοποίησης. Η χορήγηση ερωτηματολογίων σε εκπαιδευτικούς, σε συνδυασμό με την πραγματοποίηση συνεντεύξεων θα οδηγήσει σε πιο σαφή εικόνα των ιδιαιτεροτήτων της διαταραχής, των αντιλήψεων και των γνώσεων των εκπαιδευτικών και των μεθόδων παρέμβασης που εφαρμόζονται μέσα στην τάξη.

Αναφορές

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5 εκδ.). Washington: Amer Psychiatric Pub Incorporated.
- Anastopoulos, A., & Shaffer, S. (2000). *Attention deficit/hyperactivity disorder*. (C. Walker, & M. Roberts, Επιμ.) New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Anastopoulos, D., Paige-Temple, E., & Shaffer, S. D. (2003). *Attention deficit/hyperactivity disorder*. Cambridge University Press. Ανάκτηση από <https://doi.org/10.1017/CBO9781139087094.018>
- Anderson, D., Watt, S., Noble, W., & Shanley, D. (2012). *Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with ADHD: The role of teaching experience*. *Psychology in the Schools*, 49(6), σσ. 511-525.
- Antshel, K., Zhang-James, Y., Wagner, K., Ledesma, A., & Faraone, S. (2016). *An update on the comorbidity of ADHD and ASD: a focus on clinical management*. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 16(3), σσ. 279-293.
- Bagwell, C., Molina, B., Pelham, W., & Hoza, B. (2001). *Attention-deficit hyperactivity disorder and problems in peer relations: predictions from childhood to adolescence*. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 40(11), σσ. 1285-92.
- Barkley, R. (1990). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder. A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R. (1996). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. (E. Marsh, & R. Barkley, Επιμ.) New York: Guilford Press.
- Barkley, R. (1998). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder. A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Publications.
- Barkley, R. (2002). *International Consensus Statement on ADHD. Clinical child and family psychology review*. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(2), σσ. 89-111.
- Barkley, R. (2014). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Publications.
- Batzle, C., Weyandt, L., Janusis, G., & DeVietti, T. (2009). *Potential impact of ADHD with stimulant medication label on teacher expectations*. *Journal of Attention Disorders*, 14(2), σσ. 157-166.
- Bekle, B. (2004). *Knowledge and attitudes about attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): a comparison between practicing teachers and undergraduate education students*. *Journal of Attention Disorders*, 7(3), σσ. 151-161.
- Chaplain, R. (2017). *Schools Under Pressure: Stress, coping and well-being among teachers, pupils and headteachers*. Lancaster University (United Kingdom).
- Contugo, A. (1993). *The diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in community mental health centers: Where and when*. *Psychology in the Schools*, 30(4), σσ. 338-344.

- DSM-V. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-V*. American Psychiatric Association.
- DuPaul, G., & Stoner, G. (2014). *ADHD in schools: Assessment and intervention strategies*. Guilford Publications.
- DuPaul, M., & Kyle, K. (1996). *Classroom strategies for managing students with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder*. *Intervention in School and Clinic*, 32, σσ. 89-94.
- Durisc, M., & Bunijevac, M. (2017). *Parental Involvement as an Important Factor for Successful Education*. *Center for Educational Policy Studies Journal*, 7, σσ. 137-153.
- Freedman, J., & Honkasilta, J. (2017). *Dictating the boundaries of ab/normality: a critical discourse analysis of the diagnostic criteria for attention deficit hyperactivity disorder and hyperkinetic disorder*. *Disability & Society*, 32(4), σσ. 565-588.
- Fuermaier, A., Tucha, L., Mueller, A., Koerts, J., Hauser, J., Lange, K., & Tucha, O. (2014). *Stigmatization in teachers towards adults with attention deficit hyperactivity disorder*. *Springerplus*, 3(1), 1-9.
- Gesser-Edelsburg, A., & Boukai, R. (2019). *Does the education system serve as a persuasion agent for recommending ADHD diagnosis and medication uptake? A qualitative case study to identify and characterize the persuasion strategies of Israeli teachers and school counselors*. *BMC Psychiatry*(19), σ. 153.
- Gibbs, S., Beckmann, J., Elliott, J., Metsapelto, R., Vehkakoski, T., & Aro, M. (2019). *What's in a name: the effect of category labels on teachers' beliefs*. *European Journal of Special Needs education*, 35(1), σσ. 115-127.
- Glose, B. (2009). *Πως πρέπει να διαπραγματευτούμε την υπερκινητικότητα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής*. (Ε. Λαζαράτου, Επιμ.) Αθήνα: Βήτα.
- Guerra, J., & Brown, M. (2012). *Teachers Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder among Middle School Student in South Texas*. *Research in Middle Level Education*, 36(3), σσ. 1-7.
- Harrison, J., Bunford, N., Evans, S., & Owens, J. (2013). *Educational accommodations for Students with Behavioral Challenges*. *Review of Educational Research*, 83(4), σσ. 551-597.
- Hart, C. (1998). *Doing a Literature Review. Releasing the Social Science Research Imagination*. London: SAGE Publications Ltd.
- Hebert, J., Crittenden, K., & Dalrymple, K. (2004). *Knowledge of social anxiety disorder relative to attention deficit hyperactivity disorder among educational professionals*. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(2), σσ. 366-372.
- Honkasilta, J., & Vehkakoski, T. (2019). *The premise, promise and disillusion of the ADHD categorization - family narrative about the child's broken school trajectory*. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 24(3), σσ. 273-286.
- Imeraj, L., Antrop, I., Sonuga-Barke, E., Deboutte, D., Deschepper, E., Bal, S., & Roeyers, H. (2013). *The impact of instructional context on classroom on- task behavior: A*

- matched comparison of children with ADHD and non-ADHD classmates. Journal of School Psychology, 51, σσ. 487-498.*
- Jerome, L., Gordon, M., & Hustle, P. (1994). *A comparison of American and Canadian teachers knowledge and attitudes towards Attention Deficit Hyperactivity Disorder (AHHD). The Canadian Journal of Psychiatry/La Revue canadienne de psychiatrie, 39(9), σσ. 563-567.*
- Jutel, A., & Nettleton, S. (2011). *Towards a sociology of diagnosis: reflections and opportunities. Social Science & Medicine, 73(6), σσ. 793-800.*
- Koonce, D., Cruce, M., Aldridge, J., Langford, C., Sporer, A., & Stinnett, T. (2004). *The ADHD label, analogue methodology and participants geographic location on judgments of social and attentional skills. Psychology in the Schools, 41, σσ. 221-234.*
- Kos, J., Richdale, A., & Jackson, M. (2004). *Knowledge about Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A comparison of in-service and preservice teachers. Psychology in the Schools, 41(5), σσ. 517-526.*
- Koutsoklenis, A., & Gaitanidis, A. (2017). *Interrogating the effectiveness of educational practices: A critique of evidence-based psychosocial treatments for children diagnosed with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Frontiers in Education, 2(11).*
- Koutsoklenis, A., Honkasilta, J., & Brunila, K. (2019). *Reviewing and reframing the influence of relative age on ADHD diagnosis: beyond individual psycho(patho)logy. Pedagogy, Culture & Society. doi:10.1080/14681366.2019.1624599*
- Loe, I., & Feldman, H. (2007). *Academic and Educational Outcomes of Children with ADHD. Journal of Pediatric Psychology, 32(6), σσ. 643-654.*
- Losel, F., & Farrington, D. (2012). *Direct Protective and Buffering Protective factor in the development of youth violence. American Journal of Preventive Medicine, 43(2), σσ. 58-523.*
- Malmqvist, J., & Nilholm, C. (2016). *The antithesis of inclusion? The emergence and functioning of ADHD special education classes in the Swedish school system. Emotional and Behavioural Difficulties, 21(3), σσ. 1-14.*
- Neuhaus, C. (1999). *Das hyperaktive Kind und seine Probleme. Urania-Ravensburger.*
- Ohan, J., Visser, T., Strain, M., & Allen, L. (2011). *Teachers and education students perceptions of and reactions to children with and without the diagnostic label "ADHD". Journal of School Psychology, 49(1), σσ. 81-105.*
- Pauls, D. (1991). *Genetic factors in the expression of attention deficit hyperactivity disorder. J Child Adolesc Psychoph, 1, σσ. 353-360.*
- Platzman, K., Stoy, M., Brow, R., Coles, C., Smith, I., & Falek, A. (1992). *Review of observational methods in attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Implications for diagnosis. School Psychology Quarterly, 7(3), σ. 155.*
- Sayal, K., Owen, V., White, K., Merrell, C., Tymms, P., & Taylor, E. (2010). *Impact of early school-based screening and intervention programs for ADHD on childrens*

- outcomes and access to services. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 164(5), σσ. 462-469.*
- Schneider, H., & Eisenberg, D. (2006). *Who receives a diagnosis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in the United States elementary school population?* *Pediatrics, 117, σ. 4.*
- Schroeder, C., & Smith-Boydston, J. (2017). *Assessment and treatment of childhood problems: A clinician's guide* (3 εκδ.). Guilford Press.
- Sciutto, M., Terjesen, M., & Frank, A. (2000). *Teachers' knowledge and misperceptions of attention-deficit/hyperactivity disorder.* *Psychology in the School, 37(2), σσ. 115-122.*
- Sciutto, M., Terjesen, M., & Frank, A. (2000). *Teachers' knowledge and misperceptions of attention-deficit/hyperactivity disorder.* *Psychology in the School, 37(2), σσ. 115-122.*
- Skounti, M., Philalithis, A., Mpitzaraki, K., Vamvoukas, M., & Galanakis, E. (2006). *Attention deficit hyperactivity disorder in schoolchildren in Crete.* *Acta Paed, 95, σσ. 658-663.*
- Smith, J., & Eatough, V. (2007). *Interpretative phenomenological analysis.* SAGE Publication Ltd.
- Snider, V., Busch, T., & Arrowood, L. (2003). *Teacher knowledge of stimulant medication and ADHD.* *Remedial and Special Education, 24(1), σσ. 45-56.*
- Vereb, R., & DiPerna, J. (2004). *Teachers' Knowledge of ADHD, Treatments for ADHD, and Treatment Acceptability: An Initial Investigation.* *School Psychology Review, 33(3), σσ. 421-428.*
- Weare, K., & Nind, M. (2011). *Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say?* *Health Promotion International, 26(1), σσ. 29-69.*
- West, J., Taylor, M., Houghton, S., & Hudyma, S. (2005). *A comparison of teachers' and parents' knowledge and beliefs about attention - deficit/hyperactivity disorder (ADHD).* *School Psychology International, 26(2), σσ. 192-208.*
- WHO. (1992). *International classification of mental and behavioral disorders. Diagnostic criteria for research* (10 εκδ.). Geneva: World Health Organization.
- Wienen, A., Sluiter, M., Thoutenhoofd, E., de Jonge, P., & Batstra, L. (2019). *The advantages of an ADHD classification from the perspective of teachers.* *European Journal of Special Needs Education, 34(5), σσ. 649-662.*
- Αντωνοπούλου, Α., Σταμπολτζή, Α., & Κουβαβά, Σ. (2010). *Γνώσεις Δασκάλων σχετικά με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/ Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ). Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων(16), σσ. 162-180.*
- Δημάκος, Κ. (2007). *Τι γνωρίζουν και τι νομίζουν οι εκπαιδευτικοί για την Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ). Επιστημονική Επιτηρίδα Αρέθας IV, σσ. 151-161.*
- Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2000). *Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας.* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Κακούρος, Ε., Παπαηλίου, Χ., & Μπαδικιάν, Μ. (2006). *Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τη φύση και την αντιμετώπιση της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ)*. Παιδαγωγική Επιθεώρηση(41), σσ. 117-130.
- Καλφόπουλος, Θ. (2003). *Η Ποιοτική Παράδοση στις Κοινωνικές Επιστήμες*. Αθήνα: Παγώνα.
- Κυριαζή, Ν. (2011). *Η Κοινωνιολογική Έρευνα: Κριτική Επισκόπηση των Μεθόδων και των Τεχνικών*. Αθήνα: Πεδίο.
- Μανιαδάκη, Κ. (2012). *Τα βασικά χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ στην πορεία της ανάπτυξης*. (Ε. Κάκουρος, & Κ. Μανιαδάκη, Επιμ.) Αθήνα: Gutenberg.
- Παπαδάτος, Γ. (2010). *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Gutenberg.
- Πολυχρόνη, Φ., Χατζηχρήστου, Χ., & Μπίμπου, Α. (2006). *Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, δυσλεξία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Πόρποδας, Κ. (2003). *Διαγνωστική αξιολόγηση και αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών στο δημόσιο σχολείο. (Ανάγνωση, Ορθογραφία, Δυσλεξία, Μαθηματικά)*. Πάτρα: ΕΠΕΑΕΚ.
- Τσιμπιδάκη, Α. (2013). *Παιδί με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες και Σχολείο, μια σχέση σε αλληλεπίδραση*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Φαρμακοπούλου, Ι. (2015). *Διαχείριση δυσκολιών συνεργασίας σχολείου - οικογένειας*. Αθήνα: Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα ΕΚΠΑ 2014-2015.

Παράρτημα

Βιβλιογραφική ανασκόπηση

A/A	Ερευνητές	Προέλευση	Σκοπός	Τύπος	Συνοπτική αναφορά	DOI
01	American Psychiatric Association. (2013)	ΗΠΑ	Επικαιροποίηση διαγνωστικών και στατιστικών δεδομένων	Εγχειρίδιο	Παρουσιάζονται τα νεότερα στατιστικά και διαγνωστικά δεδομένα για τις ψυχικές διαταραχές	https://doi.org/10.1176/appi.books .
02	Anastopoulos, A., & Shaffer, S. (2000)	ΗΠΑ	Η καλύτερη κατανόηση της ΔΕΠ-Υ σε σχέση με την εξέλιξη της ανά ηλικία	Έρευνα	Η καλύτερη κατανόηση της ΔΕΠ-Υ καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ασθενούς, μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην κλινική διαχείριση και στην θεραπεία των γνωστικών διαταραχών.	DOI: 10.1177/1087054708320399
03	Anastopoulos, D., Paige-Temple, E., & Shaffer, S. D. (2003)	ΗΠΑ	Η καλύτερη κατανόηση της ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Η εκπαίδευση στον γλωσσικό αυτοέλεγχο ενδέχεται να μην αντιμετωπίζει ιδανικά τα συμπτώματα, τα οποία παρέχουν τη δυνατότητα για την αξιοποίηση περισσότερων τεχνικών για παρέμβαση στο γνωστικό επίπεδο του ασθενούς.	https://doi.org/10.1017/CB09781139087094.018
04	Anderson, D.,	Αυστραλία,	Διερεύνηση	Έρευνα	Οι	https://doi.org/

	Watt, S., Noble, W., & Shanley, D. (2012)	ΗΠΑ	της στάσης των εκπαιδευτικών σχετικά με την διδασκαλία παιδιών με ΔΕΠ-Υ		εκπαιδευτικοί ενδέχεται να αναπτύξουν αρνητικά συναισθήματα απέναντι στα παιδιά που πάσχουν από ΔΕΠ-Υ. Χρειάζονται υποστήριξη στοχευμένη στην ευαισθητοποίησή τους, αλλά και στην ανάπτυξη σχετικών δεξιοτήτων διαχείρισης.	.org/10.1002/pits.21617
05	Antshel, K., Zhang-James, Y., Wagner, K., Ledesma, A., & Faraone, S. (2016)	ΗΠΑ, Νορβηγία	Διερεύνηση συννοσηρότητας ΔΕΠ-Υ-αυτισμού	Έρευνα	Παροχή επικαιροποιημένης ενημέρωσης σχετικά με ομοιότητες και διαφορές των δύο διαταραχών σε βιολογικό, γνωσιακό και συμπεριφορικό επίπεδο	DOI: 10.1586/14737175.2016.1146591
06	Bagwell, C., Molina, B., Pelham, W., & Hoza, B. (2001)	ΗΠΑ	Προσδιορισμός της επίδρασης της ΔΕΠ-Υ στις σχέσεις των εφήβων με συνομηλίκους	Έρευνα	Η αντίληψη ότι τα παιδιά ξεπερνούν την διαταραχή δεν είναι ακριβής, ενώ οι έφηβοι που δεν εμφανίζουν πλέον συμπτώματα με βάση τη διάγνωση, παρουσιάζουν δυσχέρειες στην κοινωνικοποίηση με τους συνομηλίκους	DOI: 10.1097/0004583-200111000-00008
07	Barkley, R. (1990)	ΗΠΑ	Παρουσίαση τρέχουσας	Βιβλίο	Παρουσιάζονται οι	ISBN

			γνώσης σχετικά με την ΔΕΠ-Υ σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες		αντιλήψεις των κορυφαίων ειδικών σε θέματα αξιολόγησης διάγνωσης και θεραπείας, ενώ εξετάζεται ο αντίκτυπος της διαταραχής στη συμπεριφορά, στη μάθηση, στην προσαρμογή, στις ακαδημαϊκές επιδόσεις και την υγεία.	978 146 253 887 4
08	Barkley, R. (1996)	ΗΠΑ	Διεύρυνση των γνώσεων σχετικά με την συννοσηρότητα και την επίδραση της νόσου στην ενήλικη ζωή	Έρευνα	Οι ενήλικες με ΔΕΠ-Υ είναι πιο επιρρεπείς σε διαταραχές συμπεριφοράς και κατάχρηση ουσιών. Οι συννοσηρότητες συμπεριφοράς και χρήσης/κατάχρησης ουσιών είναι πιο αυξημένες για ενήλικες με ΔΕΠ-Υ, παρά για ενήλικες που παραπέμπονται και οι οποίοι τελικά δεν διαγιγνώσκονται με ΔΕΠ-Υ.	https://www.guilford.com/excerpts/barkley2.pdf?t
09	Barkley, R. (1998)	ΗΠΑ	Γενετική και νευρολογική προσέγγιση της ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Η αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ θα πρέπει να	DOI:10.1177/10870547073053

					περιλαμβάνει εκπαίδευση γονέων και δασκάλων σε συγκεκριμένες και πιο αποτελεσματικές μεθόδους για τη διαχείριση των προβλημάτων συμπεριφοράς των παιδιών με τη διαταραχή .	34
10	Barkley, R. (2002)	ΗΠΑ	Ευαισθητοποίηση του ευρύτερου κοινού σε θέματα που αφορούν την ΔΕΠ-Υ	Άρθρο	Μεγάλο ποσοστό ατόμων δεν λαμβάνουν την απαραίτητη θεραπεία, γιατί το ευρύ κοινό αγνοεί βασικά ζητήματα σχετικά με την διαταραχή. Η διαταραχή θα πρέπει να αποτυπωθεί τόσο στα μέσα μαζικής ενημέρωσης όσο και στη συνείδηση του κόσμου ως μία πραγματική διαταραχή, επιστημονικά αποδεδειγμένη, με ποικίλες αρνητικές συνέπειες	DOI: 10.1023/a:1017494719205
11	Barkley, R. (2014)	ΗΠΑ	Η δημιουργία μιας επικαιροποιημένης αναφοράς στο σύνολο της κλινικής γνώσης	Βιβλίο	Παρουσιάζονται οι τελευταίες εξελίξεις μέσα από τις έρευνες των κορυφαίων ειδικών στην	ISBN-13: 978-1462517725

					ΔΕΠ-Υ	
12	Batzle, C., Weyandt, L., Janusis, G., & DeVietti, T. (2009)	ΗΠΑ	Διερεύνηση σχετικά με το αν η ΔΕΠ-Υ αποτελεί παράγοντα στιγματισμού του μαθητή στην αντίληψη των εκπαιδευτικών	Έρευνα	Οι δάσκαλοι αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΕΠΥ λιγότερο ευνοϊκά από αυτά που θεωρούνται παιδιά τυπικής ανάπτυξης	DOI: 10.1177/1087054709347178
13	Bekle, B. (2004)	Αυστραλία	Εκτίμηση της διαφοράς γνώσεως και αντίληψης σχετικά με την ΔΕΠ-Υ ανάμεσα σε εκπαιδευτικούς και τελειόφοιτους	Έρευνα	Τόσο οι εκπαιδευτικοί όσο και οι τελειόφοιτοι, διαθέτουν έγκυρες γνώσεις για την ΔΕΠ-Υ παρά την ύπαρξη σχετικών κενών. Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών είναι πιο ακριβείς, ενώ και οι δύο ομάδες εκδηλώνουν ενδιαφέρον για επιμόρφωση.	DOI: 10.1177/108705470400700303
14	Chaplain, R. (2017)	Ηνωμένο Βασίλειο	Διερεύνηση στρεσογόνων παραγόντων ανάμεσα σε διευθυντές εκπαιδευτικούς και μαθητές	Έρευνα	Παρά το γεγονός ότι οι ομάδες που διερευνήθηκαν έχουν διαφορετικούς ρόλους, οι οργανωτικοί παράγοντες, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η επικοινωνιακή ασυνέπεια και η καθημερινή πίεση, αποτελούν κοινούς και σχετιζόμενους	https://doi.org/10.17635/lancaster/thesis/54

					στρεσογόνους παράγοντες	
15	Contugo, A. (1993)	ΗΠΑ	Αξιολόγηση του βαθμού στον οποίο επικρατεί διαγνωστική σύγχυση στις παραπομπές για αξιολόγηση της ΔΕΠΥ	Έρευνα	Διερευνάται ο λόγος που σημαντικός αριθμός περιστατικών ΔΕΠ-Υ διαφεύγουν τόσο της πρωτογενούς όσο και της δευτερογενούς διάγνωσης και τα περιστατικά αυτά συνήθως αποδίδονται σε εσφαλμένα σε διαταραχές άγχους.	<a href="https://doi.org/10.1002/1520-6807(199310)30:4<338::AID-PITS2310300408>3.0.CO;2-S">https://doi.org/10.1002/1520-6807(199310)30:4<338::AID-PITS2310300408>3.0.CO;2-S
16	DSM-V. (2013).	ΗΠΑ	Παροχή της πιο ενημερωμένης ανασκόπησης της επιστημονικής βιβλιογραφίας με τη συνεισφορά 200 και πλέον ειδικών ερευνητών	Βιβλίο	Περιλαμβάνονται νέες διαγνώσεις και υλικό με διευκρινίσεις για περισσότερες από 70 ψυχικές διαταραχές, με βάση εκτεταμένη ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας	https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596
17	DuPaul, G., & Stoner, G. (2014)	ΗΠΑ	Παροχή αξιόπιστων στρατηγικών για επιτυχημένη εκτίμηση και παρέμβαση	Βιβλίο	Παρέχεται καθοδήγηση για τους εκπαιδευτικούς, σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, για το πώς αντιμετωπίζονται σωστά οι ποικίλες προκλήσεις που προκύπτουν εξαιτίας της	ISBN 9781462526000

					ΔΕΠ-Υ	
18	DuPaul, M., & Kyle, K. (1996)	ΗΠΑ	Διερεύνηση στρατηγικών για την επιτυχημένη διαχείριση μαθητών με ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Ο συνδυασμός επιτυχημένων στρατηγικών μπορεί να διευκολύνει σημαντικά την ακαδημαϊκή εξέλιξη μαθητών με ΔΕΠ-Υ, με τα δεδομένα να αναδεικνύουν ως σημαντικούς παράγοντες την εξατομικευμένη αξιολόγηση και παρέμβαση	https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.958.5375&rep=rep1&type=pdf
19	Duriscic, M., & Bunijevac, M. (2017)	Σλοβενία	Προβολή της αναγκαιότητας συνεργασίας μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών οργανισμών για την ακαδημαϊκή επιτυχία του μαθητή	Έρευνα	Εκτίθενται και αναλύονται τα θετικά αποτελέσματα της συνεργασίας των γονέων και των εκπαιδευτικών οργανισμών, ενώ παρατίθενται αρχές και μοντέλα για επιτυχημένη γονική συμμετοχή	DOI: https://doi.org/10.26529/cepsj.291
20	Freedman, J., & Honkasilta, J. (2017)	ΗΠΑ, Φινλανδία	Κριτική ανάλυση διαγνωστικών κριτηρίων ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας	Έρευνα	Άτομα διαγνωσμένα με ψυχικές διαταραχές συχνά λειτουργούν με τρόπο που έρχεται σε αντίθεση με τον ορισμό αυτών των διαταραχών στην	https://doi.org/10.1080/09687599.2017.1296819

					ψυχιατρική βιβλιογραφία. Η συμπεριφορά τους συχνά αναδεικνύει μοναδικές ικανότητες αντί για παθολογικά προβλήματα	
21	Fuermaier, A., Tucha, L., Mueller, A., Koerts, J., Hauser, J., Lange, K., & Tucha, O. (2014)	Γερμανία, Ολλανδία	Διερεύνηση παραγόντων σχετικά με τις παρανοήσεις και τις εσφαλμένες αντιλήψεις για την διαταραχή που μπορεί να οδηγήσουν σε στιγματισμό	Έρευνα	Η πιο ευαίσθητη ημένη συμπεριφορά των εκπαιδευτικών σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό απέναντι στη διαταραχή συσχετίζεται σημαντικά με την εξειδικευμένη γνώση. Παρεμβάσεις στο σύνολο της κοινωνίας για την αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος θα πρέπει να περιλαμβάνουν ειδικά επιμορφωτικά προγράμματα για όλους	https://doi.org/10.1080/23279095.2015.1124108
22	Gesser-Edelsburg, A., & Boukai, R. (2019)	Ισραήλ	Οριοθέτηση σχολικής παρέμβασης	Έρευνα	Η σχολική παρέμβαση πρέπει να διεξάγεται μέσα σε συγκεκριμένα όρια και περιορισμούς, αφού η συμβολή άλλων ειδικών, ειδικά σε θέματα που	DOI: 10.1186/s12888-019-2120-9

					αφορούν εξειδικευμένη αντιμετώπιση και θεραπεία, είναι απαραίτητη	
23	Gibbs, S., Beckmann, J., Elliott, J., Metsapelto, R., Vehkakoski, T., & Aro, M. (2019)	Ηνωμένο Βασίλειο, Φινλανδία	Διερεύνηση της πιθανής επιρροής που ασκεί στην πεποίθηση των εκπαιδευτικών για την αποτελεσματικότητα των μαθητών, η κατηγοριοποίηση των μαθητών ανάλογα με τις μαθησιακές τους δυσκολίες	Έρευνα	Η αντίληψη ότι κάποιος μαθητής παρουσιάζει μαθησιακή δυσκολία θεωρείται από τους εκπαιδευτικούς ένα μήνυμα σχετικά με την φύση των προβλημάτων που θα παρουσιαστούν, αλλά δεν επιδρά στην πεποίθηση τους σχετικά με την αποτελεσματικότητα των μαθητών	https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1652441
24	Glose, B. (2009), στο Λαζαράτου, Ε. (2009)	Ελλάδα	Παρουσίαση της πολυπαραγοντικής φύσης της ψυχικής αναστολής και της υπερκινητικότητας, μέσα σε μία διαταραγμένη κοινωνία	Συλλογικό βιβλίο	Σειρά διακεκριμένων Ελλήνων και ευρωπαϊών παιδοψυχιάτρων, εκθέτει στο διεθνές συνέδριο της ευρωπαϊκής εταιρείας ψυχοπαθολογίας παιδιού και εφήβου, τις πολλαπλές πτυχές και προσεγγίσεις της υπερκινητικότητας, της αναστολής και της ψυχικής ακινητοποίησης	
25	Guerra, J., &	ΗΠΑ	Διερεύνηση	Έρευνα	Οι	https://doi

	Brown, M. (2012)		των γνώσεων των εκπαιδευτικών της μέσης εκπαίδευσης σχετικά με την διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας		εκπαιδευτικοί διαθέτουν περισσότερες γνώσεις σχετικά με τον εντοπισμό των συμπτωμάτων της διαταραχής και λιγότερες γνώσεις σχετικά με την φύση της διαταραχής και την αντιμετώπισή της	.org/10.1080/19404476.2012.11462096
26	Harrison, J., Bunford, N., Evans, S., & Owens, J. (2013)	ΗΠΑ	Διερεύνηση εκπαιδευτικών διευκολύνσεων σε σπουδαστές με συμπεριφορικές δυσκολίες	Έρευνα	Πολλές στρατηγικές διευκόλυνσης σπουδαστών με συμπεριφορικές δυσκολίες, προτείνονται χωρίς αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα, κοστίζοντας στη μακροπρόθεσμη ευημερία των φοιτητών, σε αχρείαστο κόπο των εκπαιδευτικών και σε πόρους που ξοδεύονται αναποτελεσματικά από τις κοινότητες	https://doi.org/10.3102/0034654313497517
27	Hart, C. (1998)	Ηνωμένο Βασίλειο	Παρουσίαση μεθόδου βιβλιογραφικής ανασκόπησης	Βιβλίο	Πρακτικός οδηγός για την μεθοδολογία βιβλιογραφικής ανασκόπησης	ISBN-13: 978 - 076 195 975 5

28	Hebert, J., Crittenden, K., & Dalrymple, K. (2004)	ΗΠΑ	Διερεύνηση της ικανότητας των εκπαιδευτικών να αντιλαμβάνονται μία διαταραχή χωρίς εμφανή και εξωτερικεύση μα χαρακτηριστικά όπως η αγχώδης διαταραχή, σε σχέση με μία διαταραχή με εμφανή εξωτερικά χαρακτηριστικά όπως η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας	Έρευνα	Εκπαιδευτικοί, σχολικοί σύμβουλοι και σχολικοί παιδοψυχολόγοι, παρουσιάζουν σοβαρή έλλειψη εξοικείωσης με την εφηβική αγχώδη διαταραχή	DOI: 10.1207/s15374424jccp3302_18
29	Honkasilta, J., & Vehkakoski, T. (2019)	Φινλανδία	Παρουσίαση των βιωμάτων και της εμπειρίας μιας οικογένειας και μιας μαθήτριας που έχει διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας	Έρευνα	Η μελέτη παρουσιάζει τους τρόπους με τους οποίους επηρεάζει η παρουσία της διαταραχής την ακαδημαϊκή πρόοδο της μαθήτριας αλλά και την ευρύτερη λειτουργία της οικογένειας και της μαθήτριας σε σχέση με το σχολείο	https://doi.org/10.1080/13632752.2019.1609269
30	Imeraj, L., Antrop, I., Sonuga-Barke, E., Deboutte, D., Deschepper, E., Bal, S., &	Βέλγιο, Ηνωμένο Βασίλειο	Διερεύνηση της συμπεριφοράς παιδιών με ΔΕΠ-Υ που έχουν	Έρευνα	Οι επιπτώσεις της διακοπής της φαρμακευτικής αγωγής ήταν ιδιαίτερα	https://doi.org/10.1016/j.jsp.2013.05.004

	Roeyers, H. (2013)		διακόψει φαρμακευτική ή αγωγή		εμφανείς κατά την διάρκεια ατομικών και ομαδικών εργασιών, αλλά και όταν οι μαθητές ανέλαβαν καθήκοντα υψηλών ακαδημαϊκών απαιτήσεων	
31	Jerome, L., Gordon, M., & Hustle, P. (1994)	ΗΠΑ, Καναδάς	Συγκριτική παρουσίαση των γνώσεων και της αντιμετώπισης της ΔΕΠ-Υ από εκπαιδευτικούς στις Ηνωμένες πολιτείες της Αμερικής και τον Καναδά	Έρευνα	Παρά το γεγονός ότι και οι δύο ομάδες δεν είχαν κάποια σχετική επιμόρφωση και διατηρούν πολλές εσφαλμένες αντιλήψεις, θεωρούν την ΔΕΠΥ ένα σημαντικό ζήτημα και επιθυμούν επαγγελματική ή υποστήριξη για την επιμόρφωση τους	DOI: 10.1 177 /07 067 437 940 390 090 9
32	Jutel, A., & Nettleton, S. (2011)	Ηνωμένο Βασίλειο, Νέα Ζηλανδία	Παρουσίαση της διάγνωσης ως ένα κομβικό σημείο για μία ποικιλία θεμάτων που σχετίζονται με την εμπειρία του ασθενή και τις πρακτικές της ιατρικής και της υγειονομικής περίθαλψης	Έρευνα	Η μελέτη των κοινωνιολογικών επιπτώσεων της διάγνωσης μπορεί και οφείλει να οδηγήσει προς την κατεύθυνση της καθέρωσης της συγκεκριμένης διαδικασίας ως διακριτού επιστημονικού πεδίου μελέτης	DOI: 10.1016/j. socscimed. 2011.07.01 4
33	Koonce, D.,	ΗΠΑ	Διερεύνηση	Έρευνα	0	https://doi

	Cruce, M., Aldridge, J., Langford, C., Sporer, A., & Stinnett, T. (2004)		της προκατάληψης των εκπαιδευτικών απέναντι στην ΔΕΠ-Υ		εκπαιδευτικούς αποκτά σε μεγαλύτερο βαθμό αρνητική άποψη όταν έρθει σε απευθείας επαφή με τη συμπεριφορά ενός παιδιού που παρουσιάζει διαταραχή. Οι εκπαιδευτικοί των μεγάλων αστικών κέντρων είναι περισσότερο ανεκτικοί απέναντι στις διαταραχές από αυτούς που εργάζονται στην επαρχία και σε μικρότερους εκπαιδευτικούς οργανισμούς	.org/10.1002/pits.10150
34	Kos, J., Richdale, A., & Jackson, M. (2004)	Αυστραλία	Διερεύνηση των αντιλήψεων για την ΔΕΠ-Υ εκπαιδευτικών και τελειόφοιτων	Έρευνα	Η διδακτική εμπειρία σχετίζεται με περισσότερες γνώσεις και καλύτερη αντίληψη για την ΔΕΠ-Υ, ωστόσο, τόσο οι εκπαιδευτικοί με διδακτική εμπειρία όσο και οι εκπαιδευτικοί χωρίς διδακτική εμπειρία, παρουσιάζουν σημαντικό έλλειμμα γνώσης σχετικά με το αντικείμενο	https://doi.org/10.1002/pits.10178

35	Koutsoklenis, A., & Gaitanidis, A. (2017)	Ελλάδα, Ηνωμένο Βασίλειο	Κριτική αξιολόγηση των εμπειρικών παρεμβάσεων	Έρευνα	Παρουσιάζει ανάλυση της αποτελεσματικότητας των ψυχολογικών παρεμβάσεων και του κινδύνου, λόγω αστοχίας ορισμένων, να αντικατασταθούν αποκλειστικά από φαρμακευτική αγωγή	https://doi.org/10.3389/feduc.2017.00011
36	Koutsoklenis, A., Honkasilta, J., & Brunila, K. (2019)	Ελλάδα, Φινλανδία	Διερεύνηση της ΔΕΠ-Υ σε σχέση με τον παράγοντα της ηλικίας	Έρευνα	Οι κοινωνικές και ακαδημαϊκές προσδοκίες, οι αντίστοιχες πρακτικές, καθώς και μία άκαμπτη αντίληψη για την έννοια της τυπικής ανάπτυξης, συμβάλλουν σημαντικά στην θεμελίωση μιας λανθασμένης αντίληψης για το τι είναι η αποκλίνουσα συμπεριφορά και η διαταραχή	doi:10.1080/14681366.2019.1624599
37	Loe, I., & Feldman, H. (2007)	ΗΠΑ	Διερεύνηση της ακαδημαϊκής πορείας μαθητών με ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Παρά την αποτελεσματικότητα των φαρμακευτικών και ψυχολογικών παρεμβάσεων στην διαχείριση των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ,	DOI: 10.1093/jpepsy/jsl054

					η αυξημένη ακαδημαϊκή απόδοση που παρουσιάζεται, δεν μεταφράζεται σε σημαντικά ακαδημαϊκά επιτεύγματα σε βάθος χρόνου. Χρειάζονται εκτεταμένες μακροπρόθεσμες έρευνες προκειμένου να αξιολογηθούν οι πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις σε βάθος χρόνου	
38	Losel, F., & Farrington, D. (2012)	Γερμανία, Ηνωμένο Βασίλειο	Διερεύνηση του φαινομένου της νεανικής βίας	Έρευνα	Παρουσιάζονται σειρά από παράγοντες σε ατομικό, οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο, που μπορούν να λειτουργήσουν αποτρεπτικά και σχετίζονται σημαντικά με την μειωμένη εκδήλωση του φαινομένου	DOI: 10.1016/j.amepre.2012.04.029
39	Malmqvist, J., & Nilholm, C. (2016)	Σουηδία	Παρουσίαση της ειδικής εκπαίδευσης σε σχέση με την συμπερίληψη	Έρευνα	Η δημιουργία εξειδικευμένων τμημάτων που παρέχουν ειδική εκπαίδευση σε μαθητές, διευκολύνει την ακαδημαϊκή τους πορεία, ωστόσο δεν λειτουργεί	https://doi.org/10.1080/13632752.2016.1165978

					στα πλαίσια της συμπερίληψης	
40	Neuhaus, C. (1999)	Γερμανία	Πρακτικός οδηγός για την υπερκινητικότητα	Βιβλίο	Παρέχονται οδηγίες και εξηγήσεις σχετικά με την διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας, με στόχο τη δημιουργία ενός οδηγού τόσο για ειδικούς όσο και για γονείς	ISBN: 3783161614
41	Ohan, J., Visser, T., Strain, M., & Allen, L. (2011)	Αυστραλία, Καναδάς	Διερεύνηση αντιλήψεων και αντιδράσεων φοιτητών και εκπαιδευτικών σε παιδιά με και χωρίς ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Η αρχική στάση τόσο των ενεργών όσο και των μελλοντικών εκπαιδευτικών φανερώνει στοιχεία προκατάληψης, απέναντι σε παιδιά που θεωρούνται ότι εμφανίζουν το σύνδρομο	DOI:10.1016/j.jsp.2010.10.001
42	Pauls, D. (1991)	ΗΠΑ	Διερεύνηση γενετικών παραγόντων που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Γενετικοί και κληρονομικοί παράγοντες, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση διαταραχών συμπεριφοράς, ωστόσο χρειάζονται εκτεταμένες μελέτες για να διευκρινιστεί ο βαθμός της γενετικής επίδρασης	10.1089/cap.1991.1.353
43	Platzman, K., Stoy, M.,	ΗΠΑ	Βιβλιογραφική	Έρευνα	Η εμπειρία της άμεσης	https://doi.org/10.10

	Brow, R., Coles, C., Smith, I., & Falek, A. (1992)		ανασκόπηση μεθόδων εκτίμησης διαταραχής ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας		επαφής των εκπαιδευτικών με το παιδί, μπορεί να αποδειχθεί κύριος παράγοντας στη διαδικασία ακριβούς εκτίμησης και αξιολόγησης της κατάστασής του	37/h0088 258
44	Sayal, K., Owen, V., White, K., Merrell, C., Tymms, P., & Taylor, E. (2010)	Ηνωμένο Βασίλειο	Η διερεύνηση του αντίκτυπου και των μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων του προληπτικού ελέγχου και των εκπαιδευτικών παρεμβάσεων σε παιδιά που διατρέχουν κίνδυνο διαταραχής ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας	Έρευνα	Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για ΔΕΠ-Υ δεν φαίνεται να σχετίζεται με μακροπρόθεσμα οφέλη, ενώ η επισήμανση παιδιών με πιθανό ρίσκο φαίνεται να έχει ανεπιθύμητες επιπτώσεις στην εξέλιξή τους	DOI: 10.1 001 /arc hpe diat rics. 201 0.40
45	Schneider, H., & Eisenberg, D. (2006)	ΗΠΑ	Διερεύνηση των παραγόντων που μπορεί να σχετίζονται με την εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Το σχολικό και το οικογενειακό περιβάλλον επηρεάζει με ποικίλους τρόπους την πιθανότητα να διαγνωστεί ένα παιδί με την διαταραχή	DOI: 10.1542/p eds.2005- 1308
46	Schroeder, C., & Smith- Boydston, J.	ΗΠΑ	Η παροχή ενός	Βιβλίο	Στο έργο παρουσιάζονται	ISBN 97814625

	(2017)		ολοκληρωμένου μοντέλου για την εφαρμογή επαγγελματικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε παιδιά		αι οι επικαιροποιημένες θέσεις της εξελικτικής ψυχοπαθολογίας, συμπεριφορικής και κοινωνικής μάθησης και των γνωστικών και συμπεριφορών θεωριών, αναλύοντας κάθε ψυχικό πρόβλημα που μπορεί να προκύψει σε ένα παιδί μεταξύ 2 και 12 ετών	45957
47	Sciutto, M., Terjesen, M., & Frank, A. (2000)	ΗΠΑ	Διερεύνηση της γνώσης και της παραπληροφόρησης που υπάρχει ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς σχετικά με τα συμπτώματα τη διάγνωση την αντιμετώπιση και τη γενική πληροφόρηση γύρω από την ΔΕΠΥ	Έρευνα	Οι εκπαιδευτικοί φαίνεται να έχουν καλή αντίληψη σχετικά με τα συμπτώματα αλλά όχι σχετικά με την φύση και την αντιμετώπιση της διαταραχής. Η αποτελεσματικότητα του εκπαιδευτικού, η προηγούμενη εμπειρία με ΔΕΠΥ και τα χρόνια διδακτικής εμπειρίας σχετίζονται	<a href="https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6807(200003)37:2<115::AID-PITS3>3.0.CO;2-5">https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6807(200003)37:2<115::AID-PITS3>3.0.CO;2-5

					θετικά με αυξημένες γνώσεις σχετικά με την διαταραχή	
48	Skounti, M., Philalithis, A., Mpitzaraki, K., Vamvoukas, M., & Galanakis, E. (2006)	Ελλάδα	Η διερεύνηση της παρουσίας the b σε παιδιά ηλικίας 7 ετών στην Κρήτη	Έρευνα	Το 8,8% των αγοριών και το 4,2% των κοριτσιών βρέθηκαν να πληρούν τα κριτήρια της ΔΕΠ-Υ, με τις διάφορες να είναι στατιστικά ασήμαντες σε αστικό, ημιαστικό και επαρχιακό περιβάλλον. Τα ευρήματα ευθυγραμμίζονται με τα δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας	DOI: 10.1007/s12402-010-0029-8
49	Smith, J., & Eatough, V. (2007)	Ηνωμένο Βασίλειο	Ανάλυση σχετικά με το πως το άτομο αντιλαμβάνεται τον προσωπικό και κοινωνικό κόσμο	Έρευνα	Η προσέγγιση της ερμηνευτικής φαινομενολογικής ανάλυσης γίνεται φαινομενολογικά, καθώς περιλαμβάνονται εξέταση της ζωής του συμμετέχοντος, επιχειρεί να διερευνήσει την προσωπική του εμπειρία και	doi: 10.1177/2049463714541642

					ασχολείται με την προσωπική του αντίληψη και περιγραφή ενός αντικειμένου ή γεγονότος	
50	Snider, V., Busch, T., & Arrowood, L. (2003)	ΗΠΑ	Αξιολόγηση γνώσεων, απόψεων και εμπειρίας των εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής, σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ και τις φαρμακευτικές θεραπείες	Έρευνα	Οι εκπαιδευτικοί έχουν περιορισμένη γνώση σχετικά με την φαρμακευτική αντιμετώπιση. Οι εκπαιδευτικοί της ειδικής αγωγής παρουσιάζονται πιο θετικοί, ενώ σε γενικές γραμμές οι εκπαιδευτικοί αποτελούν το σχολικό προσωπικό που συνιστά συχνότερα από οποιονδήποτε άλλο αξιολόγηση σχετικά με τη δευ	https://doi.org/10.1177/074193250302400105
51	Vereb, R., & DiPerna, J. (2004)	ΗΠΑ	Διερεύνηση των απόψεων των εκπαιδευτικών για την ΔΕΠ-Υ, τις διαφορετικές προσεγγίσεις	Έρευνα	Η προσωπική επαφή των εκπαιδευτικών αλλά και η επιμόρφωσή τους, σχετίζονται με θετικές	https://doi.org/10.1080/02796015.2004.11069400

			στη θεραπεία και την αποδοχή τους		αντιλήψεις σχετικά με την αποδοχή φαρμακευτικών παρεμβάσεων . Η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών σχετίζεται επίσης θετικά με αυξημένη γνώση σχετικά με τη διαταραχή καθώς και αποδοχή συμπεριφορών παρεμβάσεων	04.1 208 625 9
52	Weare, K., & Nind, M. (2011)	Ηνωμένο Βασίλειο	Διερεύνηση της πρόληψης και της προαγωγής της ψυχικής υγείας στην εκπαίδευση	Έρευνα	Παρουσίαση και αξιολόγηση χαρακτηριστικών που καθιστούν στρατηγικές και παρεμβάσεις σχετικές με την ψυχική υγεία επιτυχημένες	DOI: 10.1 093 /he apr o/d ar0 75
53	West, J., Taylor, M., Houghton, S., & Hudyma, S. (2005)	Αυστραλία	Συγκριτική ανάλυση γνώσεων και πεποιθήσεων γονέων και εκπαιδευτικών σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς φαίνεται να έχουν παρόμοια αντίληψη σχετικά με τα χαρακτηριστικά της διαταραχής, με τις δύο ομάδες να παρουσιάζου	http://dx.doi.org/10.1177/0143034305052913

					<p>ν περίπου ίδια επίπεδα γνώσης αλλά και παραπληροφόρησης, ενώ οι γονείς φαίνεται να έχουν περισσότερες γνώσεις σε σχέση με τις αιτίες και την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ</p>	
54	WHO, (1992)	N/A	Κατηγοριοποίηση ψυχικών και συμπεριφορικών διαταραχών	Συλλογικό βιβλίο	<p>Στο βιβλίο παρουσιάζονται παραπάνω από τριακόσιες ψυχικές διαταραχές, ενώ τα κριτήρια διερεύνησης τους συντάχθηκαν και ολοκληρώθηκαν σε συνεργασία με τους κορυφαίους ειδικούς και ερευνητές σε 32 χώρες</p>	<p>https://ap.ps.who.int/iris/handle/10665/37958</p>
55	Wienen, A., Sluiter, M., Thoutenhoofd, E., de Jonge, P., & Batstra, L. (2019)	Ολλανδία, Σουηδία	Έρευνα σχετικά με τις αιτίες της αύξησης των διαγνώσεων της ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	<p>Η κατηγοριοποίηση των μαθητών συγχέεται συχνά με την διάγνωση, ενώ παράλληλα είναι πλέον φανερό στην ερευνητική</p>	<p>https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1580838</p>

					κοινότητα ότι η διάγνωση δεν σχετίζεται απαραίτητα ούτε εξηγεί συγκεκριμένες συμπεριφορές των μαθητών. Χρειάζεται περισσότερη διερεύνηση και μία νέα προοπτική στο ζήτημα της παιδαγωγικής προσέγγισης μαθητών με προβληματική συμπεριφορά	
56	Αντωνοπούλου, Α., Σταμπολτζή, Α., & Κουβαβά, Σ. (2010)	Ελλάδα	Διερεύνηση γνώσεων και αντιλήψεων των ενεργών δασκάλων γύρω από την ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Οι δάσκαλοι που διαθέτουν περισσότερες γνώσεις σχετικά με την φύση και τα συμπτώματα της διαταραχής και λιγότερες σχετικά με τις αιτίες και την αντιμετώπιση. Η ηλικία, η εμπειρία και η προηγούμενη προσωπική αλληλεπίδραση με σχετικά περιστατικά δεν φάνηκε να επηρεάζουν	http://www.pi-schools.gr/download/publication/s/epitheori/si/teyxos16/162-180.pdf

					σημαντικά το επίπεδο των γνώσεων ενώ προκύπτει η ανάγκη επιμόρφωσης των δασκάλων	
57	Δημάκος, Κ. (2007)	Ελλάδα	Διερεύνηση των γνώσεων των εκπαιδευτικών σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ	Έρευνα	Παρά το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί κατέχουν σχετικές γνώσεις ιδιαίτερα όσον αφορά το θέμα της συμπεριφοράς, θεωρούν ότι γνωρίζουν περισσότερα για την διαταραχή από ότι πραγματικά γνωρίζουν	https://www.edu-sw.upatras.gr/are8as/dimakos-i-2007-ti-gnorizoun-kai-ti-nomizoun-
58	Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2000)	Ελλάδα	Παροχή ενός εξειδικευμένου και ενημερωμένου σύγχρονου εγχειριδίου Για την ΔΕΠ-Υ στον Έλληνα ειδικό αλλά και σε	Βιβλίο	Παρουσιάζεται ένα πλαίσιο προσέγγισης της διαταραχής που βασίζεται στην πολυεπίπεδη προσέγγιση,	https://www.edu-sw.upatras.gr/are8as/dimakos-i-2007-ti-gnorizoun-kai-ti-nomizoun-

			κάθε ενδιαφερόμενο		τη γνωσιακή και συμπεριφορική κατεύθυνση και την εξελικτική παιδική ψυχοπαθολογία	oti-gnorizoun-oi-ekpaideftik-oi-gia-ti-diatarachi-elleimatiki-s-prosochis-yperkinitik-otitas-depy-epistimoni-ki-epetirida-arethas-iv-151-161/
59	Κακούρος, Ε., Παπαηλίου, Χ., & Μπαδικιάν, Μ. (2006)	Ελλάδα	Διερεύνηση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών σχετικά με τη φύση και την διαχείριση της δευ	Έρευνα	Το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών αγνοεί βασικά στοιχεία που σχετίζονται με την νευρολογική φύση της διαταραχής, με την επιμόρφωση γύρω από τη διαταραχή να φαίνεται αναγκαία	ISBN-13: 9789603449065
60	Καλφόπουλος, Θ. (2003)	Ελλάδα	Παρουσίαση της ποιοτικής κοινωνιολογίας	Συλλογικό βιβλίο	Παρουσιάζονται απόψεις και αντιλήψεις ειδικών της ποιοτικής μελέτης και έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες	ISBN-13: 9789608748934 0

61	Κυριαζή, Ν. (2011)	Ελλάδα	Παρουσίαση της κοινωνιολογικής έρευνας	Βιβλίο	Παρουσιάζονται οι βασικές μέθοδοι και τεχνικές στην κοινωνιολογική έρευνα, καθώς και η αξιοποίηση τους για την συγκέντρωση, οργάνωση και ερμηνεία του αποτελέσματος	ISBN13978 96095525 47
62	Μανιαδάκη, Κ. (2012)	Ελλάδα	Παρουσίαση των χαρακτηριστικών της ΔΕΠ-Υ κατά την ανάπτυξη	Βιβλίο	Παρουσιάζεται η αναπτυξιακή πορεία και η κλινική εικόνα της διαταραχής σε όλα τα στάδια της ανάπτυξης του παιδιού	ISBN13 978 96001150 48
63	Παπαδάτος, Γ. (2010)	Ελλάδα	Παρουσίαση ψυχικών διαταραχών παιδιών και εφήβων	Βιβλίο	Παρουσιάζονται οι ψυχικές διαταραχές των παιδιών και των εφήβων ενώ αναλύονται οι αιτίες, η κλινική εικόνα των διαταραχών, οι επιπτώσεις στον κοινωνικό περίγυρο του παιδιού και οι μέθοδοι για την αντιμετώπιση τους	ISBN13.97 89600113 167
64	Πολυχρόνη, Φ., Χατζηχρήστου	Ελλάδα	Παρουσίαση της δυσλεξίας	Συλλογικό βιβλίο	Παρουσιάζεται από διεπαγγελματ	https://www.researchgate.net/

	, Χ., & Μπίμπου, Α. (2006)				ική ομάδα ειδικών μία ολοκληρωμένη προσέγγιση για επαγγελματίες σχετικά με την πρόληψη, την αξιολόγηση και την παρέμβαση στις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες και ιδιαίτερα στη δυσλεξία	publication/3433656 54 Eidikes Mathesiakes Dyskolies Diacheirise kai tropoi parem bases
65	Πόρποδας, Κ. (2003)	Ελλάδα	Επιμόρφωση εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στο αντικείμενο της μαθησιακής δυσκολίας	Βιβλίο	Παρουσιάζεται υλικό για την επιμόρφωση και την εξειδίκευση εκπαιδευτικών και στελεχών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, σχετικά με την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών των μαθητών του Δημοτικού	http://edu-gate.minedu.gov.gr/amea/praksis_epeaek/diagnostikh_aksiologish_math_dyskolion.pdf
66	Τσμπιδάκη, Α. (2013)	Ελλάδα	Παρουσίαση της ψυχοπαιδαγωγικής του παιδιού με ειδικές ανάγκες	Βιβλίο	Παρουσιάζονται προτάσεις σχετικά με την αλληλεπίδραση της οικογένειας, του	ISBN: 9789600228243

					εκπαιδευτικό ύ οργανισμού και του παιδιού, με σκοπό την επίτευξη της ιδανικής ανάπτυξης του παιδιού με ειδικές ανάγκες	
67	Φαρμακοπού λου, Ι. (2015).	Ελλάδα	Παρουσίαση πρακτικών για την συνεργασία μεταξύ οικογένειας και εκπαιδευτικό ύ οργανισμού	Βιβλίο	Παρουσιάζετ αι η αλληλεπίδρα ση μεταξύ εκπαιδευτικό ύ οργανισμού και οικογένειας καθώς και στρατηγικές για την καλύτερη επικοινωνία ως μέρος μετεκπαιδευτ ικού προγράμματο ς	http://old.uoa.gr/file_admin/user_upload/PDF-files/ekdilwseis/Hmerides-Seminaria/2015/DEPYProgramma26112015.pdf