

15 Απριλίου 2014

Το υπερκινητικό παιδί

/ [Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)





Η διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) είναι μια νευροβιολογική διαταραχή αρκετά συχνή στην παιδική ηλικία. Μελέτες αναφέρουν ποσοστά που κυμαίνονται από 5% έως και 12% στον παιδικό πληθυσμό.

Τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας παρατηρούνται σχεδόν από τη γέννηση του παιδιού. Οι γονείς συχνά αναφέρουν ότι τα παιδιά είναι πολύ ζωντανά, δεν κάθονται, έχουν μικρή ανάγκη για ύπνο. Η ελλειμματική προσοχή εκδηλώνεται με συχνή επανάληψη εντολών ή του ονόματός τους για να ανταποκριθούν και τα παιδιά φαίνεται να ονειροπολούν και ρωτούν ξανά για να ακούσουν μια ερώτηση.

Πολλές φορές η διάσπαση προσοχής διαπιστώνεται όταν το παιδί ξεκινά το σχολείο.

Το τρίτο σκέλος της ΔΕΠΥ είναι η παρορμητικότητα, για παράδειγμα το παιδί περνά τον δρόμο χωρίς να προσέχει, διακόπτει συχνά τις συζητήσεις, πετάγεται όταν μιλούν οι άλλοι και να θυμάται το σωστό αφού έχει πράξει κάτι άλλο.

Κατάλληλοι για τη διάγνωση της ΔΕΠΥ είναι κατεξοχήν οι παιδοψυχίατροι που μπορούν να διαγνώσουν την ΔΕΠΥ και αν τη διαφοροποιήσουν από άλλες

περιπτώσεις που εμφανίζονται με ίδια συμπτώματα. Πριν από λίγα χρόνια η διάγνωση αυτή ήταν άγνωστη στους Έλληνες ειδικούς της ψυχικής υγείας ενώ τώρα με την ενημέρωση των εκπαιδευτικών και των γονέων υπάρχει πολλές φορές υπερδιάγνωση. Είναι ανησυχητικό το φαινόμενο να θεωρείται οποιοδήποτε ζωντανό και δραστήριο παιδί ως παιδί με διαταραχή στην συγκέντρωση και με υπερκινητικότητα. Τα παιδιά της προσχολικής ιδίως ηλικίας είναι φυσιολογικό να είναι ζωντανά και να μην κάθονται όλη μέρα καθηλωμένα στην τηλεόραση.

Για να διαπιστωθεί αν όντως υπάρχει ΔΕΠΥ σε κλινική μορφή τα παιδιά πρέπει να είναι 6 ετών και να υπάρχει επίδραση στην λειτουργικότητα του παιδιού στην καθημερινότητα. Η διάγνωση απαιτεί λήψη του ατομικού και οικογενειακού ιστορικού, κλινική αξιολόγηση του παιδιού και συμπλήρωση σταθμισμένων ερωτηματολογίων.

Σχεδόν πάντα υπάρχουν στοιχεία κληρονομικότητας από κάποιον γονέα ή την ευρύτερη οικογένεια. Είναι καλό να γίνεται έγκαιρα η σωστή διάγνωση ώστε να αντιμετωπίζονται τα προβλήματα που μπορεί να προκληθούν εξαιτίας της ΔΕΠΥ.

Στο 60% περίπου των περιπτώσεων η ΔΕΠΥ συνυπάρχει με μαθησιακές διαταραχές, κι αυτό περιπλέκει την εικόνα και χρειάζεται ειδική μαθησιακή αξιολόγηση. Απαραίτητη είναι η εκτίμηση του νοητικού δυναμικού για διαχωρισμό των περιπτώσεων που υπάρχει νοητική καθυστέρηση. Επίσης, η υπερδραστηριότητα των παιδιών μπορεί να υποδηλώνει άλλα θέματα οικογενειακά, π.χ. όταν υπάρχουν εντάσεις στο σπίτι, ενδοοικογενειακή βία, σχολικός εκφοβισμός, διαζύγιο, καταθλιπτικά στοιχεία ή άλλες παιδοψυχιατρικές διαταραχές που δεν επιτρέπουν στα παιδιά να συγκεντρωθούν.

Ο τρόπος αντιμετώπισης εξαρτάται από την ηλικία και τη βαρύτητα της διαταραχής. Εργοθεραπεία, ψυχοθεραπεία και οικογενειακή συμβουλευτική είναι οι συνήθεις παρεμβάσεις, ενώ σε περιπτώσεις με σημαντική βαρύτητα συστήνεται και φαρμακοθεραπεία. Αυτό πχ προϋποθέτει ότι το παιδί αντιμετωπίζει πολύ σοβαρό πρόβλημα, δηλαδή εμφανίζει κρίσεις πανικού, έντονη νευρικότητα, κατάθλιψη, τα οποία δεν υποχωρούν αισθητά και προκαλούν προβλήματα στην καθημερινότητα του.