

Υπερδραστηριότητα ή υπερκινητικότητα; Πότε παύουμε να εντάσσουμε τη συμπεριφορά ενός παιδιού σε φυσιολογικά όρια και αρχίζουμε να υποθέτουμε, να θεωρούμε και έπειτα να διαγιγνώσκουμε ότι αγγίζει τα όρια του παθολογικού; Τα ερωτήματα αυτά έχουν απασχολήσει και

εξακολουθούν να απασχολούν κατά καιρούς μια πλειάδα επιστημόνων, από παιδιάτρους, ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνιολόγους μέχρι και εκπαιδευτικούς, αλλά κατά κύριο λόγο γονείς που μεγαλώνουν και συμβιώνουν με εκείνα τα παιδιά που ξεφεύγουν από τα πλαίσια της υπερδραστηριότητας, τα θεωρούμενα πια ως υπερκινητικά. Μέσω ερευνητικών δεδομένων, η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας συνδέθηκε με τέσσερα βασικά χαρακτηριστικά που συνθέτουν το πλαίσιο του συνδρόμου. **Αυτά είναι:**

1) Υπερδραστηριότητα

Η υπερδραστηριότητα μπορεί να εκδηλωθεί με την ακατανίκητη επιθυμία του παιδιού να τριγυρνάει διαρκώς και ακούραστα, δίχως να καταφέρνει να κάτσει στη θέση του, να τρέχει, να χοροπηδάει, επιδεικνύοντας γενικότερα ένα αυξημένο ρυθμό φυσικής δράσης, με κύριο στοιχείο τις νευρικές κινήσεις. Το αν η συμπεριφορά ενός παιδιού σε ένα συγκεκριμένο φυσικό περιβάλλον θα θεωρηθεί απροσάρμοστη, εξαρτάται όχι μόνο από τη συγκεκριμένη δράση του παιδιού, αλλά από τους περιορισμούς που θέτει ή μη το εκάστοτε περιβάλλον.

2) Περιορισμένη διάρκεια προσοχής

Τα υπερκινητικά παιδιά επιδεικνύουν μη παρατεταμένη διάρκεια προσοχής σε μια πληθώρα καταστάσεων, τόσο στο σχολείο, όπου αδυνατούν να συγκεντρωθούν για πολλή ώρα σε μια εργασία, όσο και στο χώρο του σπιτιού, όπου παρουσιάζουν δυσκολία στο να επικεντρωθούν σε μια συγκεκριμένη ψυχαγωγική δραστηριότητα για κάποιο χρονικό διάστημα.

3) Διάσπαση προσοχής

Παρατηρώντας κάποιο παιδί σε ένα φυσικό περιβάλλον είναι δύσκολο να επέλθει διαχωρισμός μεταξύ της διάσπασης της προσοχής που προκαλείται από κάποιο εξωτερικό ερέθισμα και της ελλειμματικής προσοχής εξαιτίας διαφόρων παραγόντων. Και ενώ για αρκετό καιρό υπήρχαν ελάχιστες έρευνες που αποδείκνυαν ότι τα υπερκινητικά παιδιά παρουσίαζαν διάσπαση προσοχής σε υπερβολικό βαθμό, οι κλινικοί επέμεναν ότι αυτό ισχύει. Μέσα από έρευνες αποδείχθηκε ότι τα υπερκινητικά παιδιά εκδηλώνουν προβλήματα διάσπασης της προσοχής σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι τα λοιπά παιδιά.

4) Παρορμητική Συμπεριφορά

Εκδηλώνεται με την τάση του παιδιού να ενεργεί δίχως σκέψη για τις συνέπειες που έπονται των πράξεων του, προκειμένου να ικανοποιήσει τις επιθυμίες του. Μπορεί όμως η συμπεριφορά του να λάβει επικίνδυνη ή και παράνομη μορφή, αφού αγνοεί ή και αδιαφορεί για τυχόν κανονισμούς και στοιχεία επικινδυνότητας. Τα υπερκινητικά παιδιά δεν εμφανίζουν απαραίτητα κάθε περιγραφόμενο σύμπτωμα την ίδια στιγμή, αλλά το κάθε παιδί μπορεί να εκδηλώσει τα συμπτώματα αυτά σε διαφορετικό βαθμό και ένταση.

Η οικογένεια και ο ρόλος της στη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας

Το να συμβιώνεις, να ανατρέφεις και να ευθύνεσαι για ένα παιδί που δεν έχει την ικανότητα να σταθεί ακίνητο, να κοιμηθεί, να ανταποκριθεί στην τρυφερότητα, να πετύχει απλούς

στόχους, που υπόκειται σε συνεχείς ανεξέλεγκτους θυμούς, θέτοντας σε κίνδυνο τον εαυτό του και τους άλλους, ενώ δεν ανταποκρίνεται σε παρακλήσεις, είναι ένας συναισθηματικός μαραθώνιος για τους γονείς που βρίσκονται καθημερινά αντιμέτωποι με τέτοιες καταστάσεις. Για αυτό το λόγο πριν κανείς προβεί σε αυθαίρετα συμπεράσματα και στιγματισμό των γονέων, ως απορριπτικών, υπερπροστατευτικών, καταπιεστικών ή αδιάφορων, είναι ανάγκη να κατανοήσει τα συναισθήματα και τις δυσχέρειες που βιώνουν καθημερινώς, εξαιτίας του προβλήματος που παρουσιάζει το παιδί τους.

Από την οπτική των γονέων, το παιδί φαίνεται να βρίσκεται εκτός ελέγχου. Συχνά οι γονείς αναφέρουν ότι «σπάνια απολαμβάνουν και χαίρονται το παιδί τους», αφού η συμβίωση καθημερινώς χαρακτηρίζεται από ατελείωτους καβγάδες, έντονες διαμάχες που συνήθως καταλήγουν σε χειροδικίες και επανάληψη της ίδιας δυσλειτουργικής συμπεριφοράς. Η απελπισία και τα αισθήματα δυστυχίας που περικλείουν την οικογενειακή ατμόσφαιρα δεν αφήνουν περιθώρια αμφιβολίας ότι τα παιδιά ακόμα και από την τρυφερή ηλικία των 3-4-5 χρόνων θα οδηγηθούν σε μια κατάσταση κοινωνικής απομόνωσης από τους γονείς τους.

Κάποιοι από τους γονείς μπορεί να είναι αμυντικοί σχετικά με τη συμπεριφορά του παιδιού τους ή να αρνούνται την ύπαρξη του προβλήματος, εξαιτίας συναισθημάτων ενοχής, απόγνωσης και ανικανότητας να το βοηθήσουν να ανταπεξέλθει στο πρόβλημα του. Ανακουφίζονται, όταν μαθαίνουν ότι οι ίδιοι δεν ευθύνονται και ότι δε χρειάζεται να κατηγορήσουν τον εαυτό τους για αυτό που συνέβη στο παιδί τους, απλώς το παιδί γεννήθηκε με ιδιαιτερότητες. Το καλύτερο αντίδοτο για τις τύψεις και την εκτόξευση άδικων κατηγοριών, τόσο στον εαυτό τους όσο και στο παιδί, είναι η επεξήγηση και η γνώση της φύσης της διαταραχής. Η κατανόηση του προβλήματος και από τους γονείς, αλλά και από το ίδιο το παιδί, είναι δυνατό να δώσει ελπίδα, αφού παρέχονται μέθοδοι αποτελεσματικής παρέμβασης. Από τη στιγμή, λοιπόν που το σύνδρομο δε φαντάζει πια ως κάτι άγνωστο και ανίκητο, αλλάζουν οι ρόλοι και αποκτάται η αίσθηση κυριαρχίας.

Ο ρόλος των γονέων θεωρείται καταλυτικός, αφού το οικογενειακό περιβάλλον είναι το πρώτο που θα αγκαλιάσει το παιδί με κατανόηση, αγάπη και θα του παράσχει απόλυτη βοήθεια και υποστήριξη. Το παιδί δεν ευθύνεται που είναι υπερκινητικό και έχει διάσπαση προσοχής. Και το ίδιο υποφέρει από την ανεξέλεγκτη συμπεριφορά του. Οι γονείς θα πρέπει να επιδείξουν δύναμη ψυχής και ουσιαστική αγάπη, συνειδητοποιώντας ότι όσο το παιδί θα παραμείνει υπερκινητικό, κάθε αντίδραση του θα φτάνει στα άκρα. Δεν θα πρέπει να δοθεί στο παιδί ο ρόλος του αποδιοπομπαίου τράγου, επιβαρύνοντας το ψυχοσυναισθηματικό του δυναμικό. Αντίθετα, σκοπός τους είναι να προσπαθήσουν, όσο αυτό είναι εφικτό να πλησιάσουν τα φυσιολογικά όρια, εξαντλώντας κάθε απόθεμα των δυνατοτήτων του παιδιού.