

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<i>Πρόλογος</i>	15
-----------------------	----

1. ΤΑ ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ ΣΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Κατερίνα Μανιαδάκη

Εισαγωγικά	19
Διάκριση μεταξύ φυσιολογικής ζωηρότητας και ΔΕΠ-Υ	23
Ιστορική αναδρομή στη μελέτη της ΔΕΠ-Υ	26
Τα πρωτογενή συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ	30
Τα χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ στην πορεία της ανάπτυξης	37
Βιβλιογραφικές αναφορές	47

2. Η ΕΤΕΡΟΓΕΝΕΙΑ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗΣ ΚΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ

Εύη Μπιτσάκου

Εισαγωγικά	57
Γενετικοί παράγοντες	59
Περιβαλλοντικοί παράγοντες	60
Νευροψυχολογικοί παράγοντες	62
Επίλογος	68
Βιβλιογραφικές αναφορές	69

3. Η ΔΕΠ-Υ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Ιωάννα Γ. Γιαννοπούλου

Εισαγωγικά.....	75
Η κλινική σημασία της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία.....	76
Οι δυσκολίες στη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία.....	78
Η κλινική εικόνα της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία.....	81
Η διαδικασία διάγνωσης της ΔΕΠ-Υ σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.....	86
Θεραπευτικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία.....	89
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	93

4. Η ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠ-Υ

Χριστίνα Φ. Παπαηλιού

Εισαγωγικά.....	101
Βασικές έννοιες της ψυχογλωσσολογίας.....	102
Δυνατότητες και ελλείμματα των παιδιών με ΔΕΠ-Υ στη γλώσσα.....	106
Η συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ με τις γλωσσικές διαταραχές.....	112
Η διαδικασία της επιγένεσης των γλωσσικών προβλημάτων από τη ΔΕΠ-Υ.....	114
ΔΕΠ-Υ – Γλωσσικά προβλήματα – Δυσλεξία.....	120
Τα γλωσσικά προβλήματα ως κριτήριο για την έγκαιρη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ.....	123
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	125

5. Η ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ
ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ (ΔΑΦ)*Βάγια Α. Παπαγεωργίου*

Εισαγωγή.....	135
Η συννοσηρότητα μεταξύ ΔΕΠ-Υ και ΔΑΦ.....	137
Η διάκριση μεταξύ ΔΕΠ-Υ και ΔΑΦ.....	141
Νευροαπεικονιστικές μελέτες στη ΔΕΠ-Υ και στις ΔΑΦ.....	143
Κοινωνικές αποκλίσεις στη ΔΕΠ-Υ και στις ΔΑΦ.....	144
Θεωρητικά μοντέλα και νευροψυχολογία στη ΔΕΠ-Υ και στις ΔΑΦ.....	147
Θεραπευτικές προσεγγίσεις της ΔΕΠ-Υ και των ΔΑΦ.....	151
Επίλογος.....	152
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	153

6. Η ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΗ ΔΕΠ-Υ, ΤΙΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ ΤΗ ΔΥΣΛΕΞΙΑ

Ευθύμιος Κάκουρος και Κατερίνα Μανιαδάκη

Εισαγωγικά.....	161
Ερευνητικά δεδομένα για τη συνύπαρξη ΔΕΠ-Υ και μαθησιακών δυσκολιών	162
Η επίδραση της ΔΕΠ-Υ στη σχολική μάθηση.....	164
Πιθανή σχολική πορεία του παιδιού με ΔΕΠ-Υ.....	166
Η φύση της σχέσης ανάμεσα στη ΔΕΠ-Υ και τη δυσλεξία.....	169
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	173

7. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΕΠ-Υ

Ευθύμιος Κάκουρος και Κατερίνα Μανιαδάκη

Εισαγωγικά.....	181
Ερευνητικά δεδομένα για τη συνύπαρξη ΔΕΠ-Υ και διαταραχών συμπεριφοράς.....	182
Η φύση της σχέσης μεταξύ ΔΕΠ-Υ και διαταραχών συμπεριφοράς.....	185
Η πορεία ανάπτυξης προβλημάτων συμπεριφοράς.....	188
ΔΕΠ-Υ και παραβατική συμπεριφορά.....	190
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	194

8. ΨΥΧΟΜΕΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ

*Γιώργος Ευσταθίου, Κωνσταντίνα Κοκκότη,
και Αναστασία Καλαντζή-Αζίζι*

Εισαγωγικά.....	199
Βασικές αρχές για τη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ.....	200
Οι διαθέσιμες ψυχομετρικές κλίμακες στην Ελλάδα.....	204
Οι περιορισμοί της χρήσης των ψυχομετρικών κλιμάκων και η αξιολόγηση της καταλληλότητάς τους.....	214
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	217

9. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΠ-Υ

Αντιγόνη Συρίγου-Παπαβασιλείου

Εισαγωγικά	223
Το νευροβιολογικό υπόστρωμα της ΔΕΠ-Υ	225
Κλινική νευρολογική αξιολόγηση της ΔΕΠ-Υ	228
Φαρμακευτική αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ	233
Βιβλιογραφικές αναφορές	239

10. ΓΝΩΣΙΑΚΕΣ - ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΔΕΠ-Υ

Σεβαστή Μάκρα, Αναστασία Σοφianoπούλου και Κατερίνα Αγγελή

Εισαγωγικά	243
Το θεωρητικό υπόβαθρο των γνωσιακών - συμπεριφορικών παρεμβάσεων	245
Συμπεριφορικές παρεμβάσεις: θεωρία και πράξη	246
Γνωσιακές παρεμβάσεις: θεωρία και πράξη	262
Ειδικές γνωσιακές και συμπεριφορικές τεχνικές παρέμβασης σε παιδιά και εφήβους με ΔΕΠ-Υ	268
Βιβλιογραφικές αναφορές	273

11. ΓΝΩΣΙΑΚΕΣ - ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠ-Υ

Σεβαστή Μάκρα, Αναστασία Σοφianoπούλου και Κατερίνα Αγγελή

Εισαγωγικά	281
Ψυχοεκπαίδευση	283
Εφαρμογή γνωσιακών και συμπεριφορικών τεχνικών	286
Βασικοί κανόνες για τους γονείς των παιδιών με ΔΕΠ-Υ	294
Ομαδικά προγράμματα εκπαίδευσης για γονείς παιδιών με ΔΕΠ-Υ	296
Βιβλιογραφικές αναφορές	298

12. ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Κατερίνα Μάσχα και Ευάγγελος Καραδήμας

Εισαγωγικά.....	303
Το δίλημμα: «Ειδικές Τάξεις» ή παρέμβαση στις κανονικές τάξεις;.....	305
Συμπεριφορικά προγράμματα παρέμβασης και τεχνικές.....	306
Γνωσιακά προγράμματα παρέμβασης και τεχνικές.....	313
Παρεμβάσεις σε ακαδημαϊκό επίπεδο.....	316
Τεχνικές ανάπτυξης των κοινωνικών δεξιοτήτων.....	323
Συμπέρασμα.....	324
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	325

13. Η ΕΚΒΑΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠ-Υ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΙΩΣΗ

Ευθύμιος Κάκουρος

Εισαγωγικά.....	329
Η σταθερότητα της συμπτωματολογίας της ΔΕΠ-Υ.....	331
Η έκβαση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ.....	334
Παράγοντες που επηρεάζουν την έκβαση της ΔΕΠ-Υ.....	340
Η επίδραση του οικογενειακού και σχολικού πλαισίου στην έκβαση της ΔΕΠ-Υ.....	344
Η αξιολόγηση της έκβασης της ΔΕΠ-Υ.....	347
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	348

14. Η ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΠ-Υ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ευγενία Δουβαρά και Βασιλική Τσάτσου

Εισαγωγικά.....	355
Ελληνικά βιβλία για τη ΔΕΠ-Υ.....	356
Η έρευνα για την ΔΕΠ-Υ στην Ελλάδα.....	361
Διδακτορικές διατριβές για τη ΔΕΠ-Υ στην Ελλάδα.....	365
Επίλογος.....	367
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	368
<i>Summary</i>	373

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Η ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΗ ΔΕΠ-Υ, ΤΙΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ ΤΗ ΔΥΣΛΕΞΙΑ

Ευθύμιος Κάκουρος & Κατερίνα Μανιαδάκη

Εισαγωγικά

ΟΠΩΣ ΕΧΟΥΜΕ ΔΕΙ σε προηγούμενο κεφάλαιο, το παιδί με ΔΕΠ-Υ γεννιέται με ορισμένες πρωτογενείς δυσκολίες, οι οποίες έχουν κατά βάση οργανική αιτιολογία, επηρεάζονται σημαντικά από περιβαλλοντικούς παράγοντες και ποικίλλουν σε ένταση και έκταση ανάλογα με την περίπτωση. Έχουμε ήδη περιγράψει τα πρωτογενή συμπτώματα της απροσεξίας, της υπερκινητικότητας και της παρορμητικότητας, καθώς και την ενδεχόμενη διαφοροποίηση στην έκφρασή τους κατά την περίοδο της ανάπτυξης.

Τα συμπτώματα αυτά παρουσιάζουν διαβαθμίσεις ως προς τη σοβαρότητά τους από άτομο σε άτομο και ενδέχεται να παρεμποδίζουν τη λειτουργικότητα και την προσαρμογή του παιδιού στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό. Πολλές φορές όμως, τα πρωτογενή συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ λειτουργούν σαν καταλύτης, με αποτέλεσμα την έκλυση νέων προβλημάτων ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασής τους με δυσμενείς περιβαλλοντικούς παράγοντες. Η πιθανή εμφάνιση δευτερογενών προβλημάτων ή η συνύπαρξη της ΔΕΠ-Υ με κάποια άλλη διαταραχή μπορεί να επηρεάζει σε μεγαλύτερο βαθμό την εξέλιξη του παιδιού με ΔΕΠ-Υ σε σχέση με τα πρωτογενή συμπτώματα της διαταραχής. Αναμφίβολα, τα

σημαντικότερα από αυτά τα προβλήματα είναι τα προβλήματα συμπεριφοράς, τα οποία θα παρουσιαστούν σε επόμενο κεφάλαιο και οι μαθησιακές δυσκολίες.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι γονείς των παιδιών με ΔΕΠ-Υ απευθύνονται για βοήθεια στους ειδικούς όταν αυτά διανύουν την περίοδο της σχολικής τους ηλικίας. Η επιμονή ορισμένων συμπτωμάτων που αποδίδονται στη νεαρή ηλικία του παιδιού δεν δικαιολογείται εύκολα πλέον, ενώ η αύξηση των απαιτήσεων με την είσοδο του παιδιού στο δημοτικό σχολείο καθιστούν πιο εμφανείς ορισμένες δυσκολίες, οι οποίες μπορεί να δημιουργούν στο παιδί σοβαρά προβλήματα προσαρμογής. Το νέο στοιχείο στην ζωή των παιδιών με ΔΕΠ-Υ το οποίο συνήθως κινητοποιεί τους γονείς στην αναζήτηση βοήθειας, είναι οι μαθησιακές δυσκολίες, οι οποίες δεν δικαιολογούνται ούτε από το νοητικό τους δυναμικό, αλλά ούτε και από τις προσπάθειες που καταβάλλουν προκειμένου να ανταποκριθούν στις σχολικές απαιτήσεις. Έχει διαπιστωθεί μάλιστα ότι οι δάσκαλοι αποτελούν τη συνηθέστερη πηγή παραπομπής των παιδιών με ΔΕΠ-Υ στους ειδικούς (Sciutto, Terjesen & Bender Frank, 2000).

Ερευνητικά δεδομένα για τη συνύπαρξη ΔΕΠ-Υ και μαθησιακών δυσκολιών

ΣΥΜΦΩΝΑ με πληθώρα ερευνητικών δεδομένων, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ αντιμετώπιζουν πολύ συχνά μαθησιακές δυσκολίες και τα παιδιά με Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες παρουσιάζουν συχνά υπερκινητικότητα και προβλήματα συμπεριφοράς (Faraone et al., 1993a; Semrud-Clikeman et al., 1992). Στη διεθνή βιβλιογραφία, τα ποσοστά συνύπαρξης ΔΕΠ-Υ και μαθησιακών δυσκολιών κυμαίνονται από 8% έως 60%. Η μεγάλη διακύμανση οφείλεται βασικά στα διαφορετικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται στις διάφορες έρευνες για τον ορισμό των μαθησιακών δυσκολιών, καθώς και των διαφορετικών μαθησιακών τομέων που αξιολογούνται (Barkley, 2006).

Σε έρευνα στις Η.Π.Α., στην οποία μελετήθηκαν 949 παιδιά ηλικίας 6-16 ετών με διάφορες αναπτυξιακές διαταραχές, συμπεριλαμβανομένης της ΔΕΠ-Υ, διαπιστώθηκε ότι το 71% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ συνδυασμένο τύπο παρουσίαζε και μαθησιακές δυσκολίες. Ειδικότερα, στο 63% των περιπτώσεων οι δυσκολίες αυτές είχαν σχέση με τη γραπτή έκφραση, στο 26% με τα μαθηματικά και στο 33% με την ανάγνωση (Mayes & Calhoun, 2006). Ωστόσο, σε μια μετα-ανάλυση 72 ερευνών, οι οποίες διεξήχθησαν από το

1990 έως το 2007, διαπιστώθηκε μεγαλύτερη συσχέτιση ανάμεσα στη ΔΕΠ-Υ και στις δυσκολίες στην ανάγνωση (Frazier et al., 2007).

Σε έρευνα την οποία πραγματοποιήσαμε σε επαρχιακή πόλη της Πελοποννήσου, διερευνήσαμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ στις πρώτες τάξεις του δημοτικού. Το δείγμα αποτελούσαν 29 μαθητές της Α΄ και Β΄ δημοτικού, οι οποίοι, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των δασκάλων τους, παρουσίαζαν ΔΕΠ-Υ, Συνδυασμένο Τύπο. Το σύνολο των συμμαθητών τους (N = 290) αποτέλεσε την ομάδα ελέγχου. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 75,9% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ δυσκολεύτηκε να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της Α΄ δημοτικού, ενώ τα μισά από αυτά είχαν κακές ή πολύ κακές σχολικές επιδόσεις (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2002).

Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ έχουν χαμηλότερους βαθμούς από τους συνομηλίκους τους, χαμηλότερες επιδόσεις στα σταθμισμένα τεστ σχολικής επίδοσης και κάνουν συχνότερα χρήση υπερεισών ειδικής αγωγής (Loe & Feldman, 2007). Επίσης, κάνουν συχνότερα απουσίες από το σχολείο, έχουν τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες να επαναλάβουν την ίδια τάξη στο δημοτικό και εγκαταλείπουν συχνότερα το σχολείο (Barbaresi et al., 2007; Κάκουρος, 1998; Maniadaki & Kakouros, 2011). Συγκεκριμένα, το 25-31% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ ενδέχεται να εγκαταλείψει το σχολείο πριν τελειώσει το γυμνάσιο (Manuzza et al., 1997). Τα ποσοστά εγκατάλειψης του σχολείου αυξάνονται σημαντικά στην εφηβεία, όταν συνυπάρχει και Διαταραχή Διαγωγής (Κάκουρος, 1998). Επίσης, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ που αποφοιτούν από τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση έχουν λιγότερες πιθανότητες να συνεχίσουν τις σπουδές τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση (Jitendra et al., 2008).

Είναι, λοιπόν, προφανές ότι ο κίνδυνος αντιμετώπισης μαθησιακών δυσκολιών είναι ιδιαίτερα αυξημένος στις περιπτώσεις των παιδιών με ΔΕΠ-Υ και, σε πολλές περιπτώσεις, η δύσβατη πορεία των παιδιών με ΔΕΠ-Υ στο σχολικό πλαίσιο επηρεάζει καθοριστικά την εξέλιξή τους στην ενηλικίωση. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι οι μαθησιακές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν συνήθως τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ αυξάνουν τον κίνδυνο να αντιμετωπίσουν δυσκολίες στις επαγγελματικές και κοινωνικές τους σχέσεις ως ενήλικες (Weiss & Hechtman, 1993).

Η επίδραση της ΔΕΠ-Υ στη σχολική μάθηση

ΕΙΝΑΙ ΠΛΕΟΝ ερευνητικά τεκμηριωμένο ότι η συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ μπορεί να αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εκδήλωση μαθησιακών δυσκολιών, καθώς τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ δυσχεραίνουν την ανάπτυξη εκείνων των μορφών συμπεριφοράς που απαιτούνται για αποτελεσματική απόκτηση γνώσεων στο σχολικό πλαίσιο. Οι DuPaul και Stoner (2003) υποστηρίζουν ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ διαθέτουν μεν τις απαραίτητες δεξιότητες ώστε να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της μάθησης, αλλά δεν τις χρησιμοποιούν συστηματικά, ιδιαίτερα στις τυπικές συνθήκες που επικρατούν στη σχολική τάξη.

Σύμφωνα με τον Rapport και τους συνεργάτες του (1999), η ΔΕΠ-Υ επιδρά εμμέσως στη σχολική μάθηση με τη μεσολάβηση γνωστικών και συμπεριφορικών παραγόντων. Ανάλογα είναι και τα ευρήματα του Volpe και των συνεργατών του (2006), οι οποίοι επισημαίνουν την ανάγκη ένταξης παραγόντων όπως το κίνητρο, την επένδυση στην προσπάθεια, τις δεξιότητες οργάνωσης της μελέτης και τις διαπροσωπικές σχέσεις σε κάθε προσπάθεια κατανόησης του τρόπου με τον οποίο η ΔΕΠ-Υ επιδρά στη σχολική μάθηση.

Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ έχουν βασικά ελλείμματα στις λειτουργίες εκτελεστικού ελέγχου (Barkley, 2006; Biederman et al., 2004). Οι λειτουργίες εκτελεστικού ελέγχου είναι γνωστικές διαδικασίες, οι οποίες περιλαμβάνουν τις μεταγνωστικές ικανότητες σχετικά με τη στρατηγική για την ολοκλήρωση μιας εργασίας, τη μνήμη εργασίας και διαδικασίες αυτορρύθμισης όπως τον προγραμματισμό, την αυτοκαθοδήγηση, την αυτοπαρατήρηση και τον αυτοέλεγχο (Meltzer, 2007). Στο σχολικό πλαίσιο, η ομαλή λειτουργία αυτών των γνωστικών διαδικασιών αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη νοητική αναπαράσταση του στόχου και της διαδικασίας επίτευξής του, καθώς και για την εφαρμογή οδηγιών και κανόνων, ενώ η δυσλειτουργία τους επηρεάζει αρνητικά τη σχολική επίδοση (Clark, Prior & Kinsella, 2002).

Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ έχουν σημαντικές δυσκολίες στην οργάνωση των δραστηριοτήτων τους και στη χρήση πολύπλοκων στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων (APA, 2000). Μάλιστα τείνουν να επιλέγουν εκείνες τις στρατηγικές για την επίλυση μιας άσκησης που είναι οι πιο εύκολες στην εκτέλεσή τους και όχι εκείνες που είναι οι πιο αποτελεσματικές (Kofman, Larson & Mostofsky, 2008). Για την επίλυση ενός προβλήματος είναι απαραίτητη η ικανότητα παρατήρησης, οργάνωσης, καθοδήγησης και ελέγχου της προσοχής και της συμπεριφοράς. Φαίνεται όμως, ότι

τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ αφιερώνουν λιγότερο χρόνο στη μελέτη των δεδομένων προκειμένου να λύσουν μία άσκηση και σπάνια αναλύουν μία δραστηριότητα προκειμένου να καθορίσουν τα βήματα και τις στρατηγικές που πρέπει να ακολουθήσουν για να τη φέρουν σε πέρας επιτυχώς (Barkley, 2006). Ως αποτέλεσμα, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συχνά αποτυγχάνουν να ολοκληρώσουν σωστά πολύπλοκες ή μακροσκελείς εργασίες. Σε μια έρευνα όπου ζητήθηκε ευθέως από μαθητές γυμνασίου με ΔΕΠ-Υ να φτιάξουν το πλάνο μιας γραπτής έκθεσης και στη συνέχεια να τη γράψουν, η πλειονότητα των μαθητών ξεκίνησε απευθείας να γράφει την έκθεση χωρίς να φτιάξει πλάνο (Jacobson & Reid, 2010).

Ένας παράγοντας που δυσκολεύει τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ στην οργάνωση του τρόπου εργασίας τους είναι και η ελλιπής ανάπτυξη του εσωτερικευμένου λόγου, ο οποίος είναι απαραίτητος για την αυτοκαθοδήγησή τους και εξαρτάται από τις ανάλογες γλωσσικές δεξιότητες, οι οποίες είναι συχνά ελλειμματικές (Cohen et al., 2000). Ένας άλλος τομέας του λόγου ο οποίος εμπλέκεται με τη διαδικασία της μάθησης, είναι η ικανότητα κατανόησης ενός κειμένου και αναπαραγωγής του με ακρίβεια και συνοχή (Lorch et al., 2010). Η ικανότητα αυτή προϋποθέτει μια σειρά άλλων δεξιοτήτων, όπως την επιλογή, κωδικοποίηση, ερμηνεία και ανάκληση των σχετικών πληροφοριών, καθώς και την ικανότητα χρήσης της δομής της ιστορίας και της εξαγωγής συμπερασμάτων από τις προσφερόμενες πληροφορίες (Lorch et al., 2007). Έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ, εκτός από τα ελλείμματα που παρουσιάζουν συχνά στο φωνολογικό τομέα και τα οποία επηρεάζουν άμεσα την αναγνωστική ικανότητα, έχουν σημαντικές δυσκολίες και στην ικανότητα κατανόησης και αναπαραγωγής κειμένου, γεγονός που επιδρά δυσμενώς στις συνολικές σχολικές τους επιδόσεις (Lorch et al., 2010).

Εκτός όμως από τα ελλείμματα στο γνωστικό τομέα, σημαντική συμβολή στις μαθησιακές δυσκολίες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ έχουν και ορισμένα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς τους που αφορούν στην ύπαρξη κινήτρων, τη θέση στόχων και την επιμονή στην προσπάθεια για την επίτευξη των στοχων αυτών. Οι στόχοι καθοδηγούν τη συμπεριφορά και αυξάνουν το κίνητρο. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συχνά δυσκολεύονται να θέσουν στόχους ή ακόμη τους αποφεύγουν σε μια προσπάθεια να καλύψουν τις αδυναμίες τους κατά την εκτέλεση μιας εργασίας (Barron et al., 2006).

Στενά συνδεδεμένα με την έλλειψη ή αποφυγή των στόχων στην περίπτωση των παιδιών με ΔΕΠ-Υ είναι το μειωμένο κίνητρο και η μειωμένη προσπάθεια που καταβάλλουν για την ολοκλήρωση μιας εργασίας (Barkley, 2006). Έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ χαρακτηρίζονται από έλ-

λειψη επιμονής και από τάση εύκολης παραίτησης όταν συναντούν δυσκολίες σε μια εργασία (Hoza et al., 2001; Johnson & Reid, 2011). Αυτό μπορεί να οφείλεται και στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν με τη ρύθμιση των συναισθημάτων τους. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, η δυσκολία στη ρύθμιση των συναισθημάτων τους μεταφράζεται σε χαμηλή ανοχή στην ματαίωση και σε δυσκολία υπερπήδησης των αρνητικών συναισθημάτων ενόψει μιας αποτυχίας και της μετατροπής τους σε επιμονή και δημιουργικό πείσμα για την επίτευξη του στόχου (Milich, 1994; Scime & Norvilitis, 2006). Αυτός ο τρόπος λειτουργίας όμως, σε μια μαθησιακή διαδικασία αναμφίβολα συμβάλλει σε μειωμένη επιτυχία της διαδικασίας αυτής.

Πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι, κατά τη διαδικασία της μάθησης, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ δεν αναδιοργανώνουν τις γνώσεις τους με βάση τα νέα δεδομένα. Αν, για παράδειγμα, τους ζητηθεί να αντιγράψουν ένα σύνθετο σχέδιο, η απόδοσή τους μπορεί να μην είναι καλή, αφενός επειδή δεν οργανώνουν σωστά τη διαδικασία αντιγραφής και αφετέρου διότι οι πληροφορίες είναι αποσπασματικές και ασύνδετες στη μνήμη τους και δεν έχουν ενσωματωθεί σε ένα ενιαίο σύνολο (Grodzinsky & Diamond, 1992). Αυτό εξηγεί γιατί πολλές φορές το παιδί δείχνει να ξέρει καλά το μάθημα της επόμενης μέρας στο οποίο καλείται να γράψει τεστ, αλλά τελικά να μην αποδίδει ανάλογα με την προετοιμασία του. Σε αυτό βέβαια συμβάλλει και το γεγονός ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ δυσκολεύονται να αποδώσουν μέσα σε καθορισμένες και περιορισμένες χρονικά συνθήκες (Denckla, 1996).

Πιθανή σχολική πορεία του παιδιού με ΔΕΠ-Υ

ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ της προσχολικής ηλικίας τα παιδιά αποκτούν εκείνες τις κοινωνικές, συμπεριφορικές και γλωσσικές ικανότητες που θα τους επιτρέψουν να πορευτούν με επιτυχία στο δημοτικό σχολείο και στη μεταγενέστερη σχολική και κοινωνική τους ζωή. Για πολλά παιδιά με ΔΕΠ-Υ όμως, η έναρξη της σχολικής τους πορείας τα βρίσκει λιγότερο προετοιμασμένα να προσαρμοστούν ικανοποιητικά στο δομημένο πλαίσιο της σχολικής τάξης και στους κανόνες που τη διέπουν.

Επίσης, το ιστορικό των δυσκολιών στην ανάπτυξη του λόγου που έχουν πολλά από αυτά τα παιδιά επιδρά δυσμενώς στις ικανότητες αναδυόμενου αλφαριθμητισμού, οι οποίες ορίζονται ως οι δεξιότητες, οι γνώσεις και οι στάσεις που αποτελούν τους αναπτυξιακούς προδρόμους των συμβατικών μορφών ανάγνωσης και γραφής (Whitehurst & Linigan, 1998). Επομένως, πολλά

παιδιά με ΔΕΠ-Υ ξεκινούν με ελλιπείς ικανότητες την προσπάθειά τους να κατακτήσουν το μηχανισμό της ανάγνωσης και, στη συνέχεια, να διαβάζουν με ευχέρεια. Έχει διαπιστωθεί ότι τα ελλείμματα στη φωνολογική αποκωδικοποίηση που είναι απαραίτητη για την εκμάθηση της ανάγνωσης συνδέονται με την φωνολογική ενημερότητα, η οποία ορίζεται ως η ικανότητα αναγνώρισης και χειρισμού των φωνολογικών συστατικών του προφορικού λόγου και η οποία πολλές φορές είναι ελλειμματική στα νήπια με ΔΕΠ-Υ (Agaritou & Andreou, 2008; Gayan & Olson, 2001).

Στο σχολείο, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συχνά αποφεύγουν την ενεργή συμμετοχή στη μαθησιακή διαδικασία και εκδηλώνουν πολλές φορές διασπαστική συμπεριφορά με αποτέλεσμα την αποδιοργάνωση ολόκληρης της τάξης και την αρνητική αλληλεπίδραση με το δάσκαλο (DuPaul & Stoner, 2003). Οι δυσκολίες συνήθως αυξάνονται με το πέρασμα του χρόνου λόγω της αύξησης των μαθησιακών κενών και της απογοήτευσης που μπορεί να βιώνουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ, διαπιστώνοντας ότι οι επιδόσεις τους είναι δυσανάλογα χαμηλότερες της προσπάθειας που καταβάλουν.

Ένας σημαντικός παράγοντας που συμβάλλει στη συσσώρευση των μαθησιακών κενών είναι η ελλιπής προετοιμασία των παιδιών με ΔΕΠ-Υ από το σπίτι (Mautone, Lefler & Power, 2011). Η αλληλεπίδραση των παιδιών με ΔΕΠ-Υ με τους γονείς τους χαρακτηρίζεται συχνά από εντάσεις και διαπληκτισμούς, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της σχολικής μελέτης (Rogers et al., 2009). Η προετοιμασία για το σχολείο είναι συνήθως μια επίπονη διαδικασία, τόσο για το παιδί όσο και για τους γονείς, η οποία χαρακτηρίζεται από πολλά διαλείμματα, κακή διαχείριση του χρόνου, έλλειψη συνεργατικής διάθεσης εκ μέρους του παιδιού και διασπαστική συμπεριφορά (Rogers et al., 2009). Πολλοί γονείς επισημαίνουν ότι τα παιδιά δεν διαβάζουν τα μαθήματα του σχολείου με ευχαρίστηση, αλλά υπό πίεση ή σε αναμονή κάποιας ανταμοιβής.

Κατά συνέπεια, για πολλά παιδιά με ΔΕΠ-Υ η προετοιμασία για το σχολείο δεν είναι μια δημιουργική απασχόληση που οδηγεί στην επιτυχία, αλλά μια διαδικασία μέσω της οποίας ενδέχεται να βιώνουν αλληπάλληλα συναισθήματα άγχους και αποτυχίας. Επίσης, οι γονείς των παιδιών με ΔΕΠ-Υ αναφέρουν μειωμένη αίσθηση αυτο-αποτελεσματικότητας ως προς την ικανότητά τους να βοηθήσουν το παιδί τους στη σχολική του πορεία με αποτέλεσμα συχνά να αποσύρονται (Hoza et al., 2000; Rogers et al., 2009). Αυτό το εύρημα μάλιστα αφορά περισσότερο στους πατέρες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ, καθώς φαίνεται ότι είτε τελικά αποσύρονται είτε χρησιμοποιούν πιο αυταρχικές και αρνητικές στρατηγικές, με αποτέλεσμα την κο-

ρύφωση των εντάσεων. Οι δυσκολίες αυτές βέβαια πολλαπλασιάζονται στην περίπτωση που και οι ίδιοι οι γονείς έχουν συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ. Σε κάθε περίπτωση, η απόσυρση των γονέων από την προσπάθεια στήριξης του παιδιού με ΔΕΠ-Υ στη σχολική του προετοιμασία επιδρά δυσμενώς στην σχολική του πορεία, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι η ενεργή εμπλοκή των γονέων στη σχολική μάθηση συνδέεται με θετικότερη στάση των παιδιών απέναντι στο σχολείο και αύξηση του κινήτρου τους για μάθηση (Christenson & Sheridan, 2001).

Με το πέρασμα του χρόνου, οι σχολικές απαιτήσεις αυξάνονται και στις δυσκολίες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ ενδέχεται να προστεθούν αρνητικά βιώματα από τις συνεχείς παρατηρήσεις γονέων και δασκάλων, τη μειωμένη απόδοση και την αναποτελεσματική προσπάθεια για ικανοποιητική ανταπόκριση στις απαιτήσεις του σχολείου. Οι εμπειρίες αυτές δημιουργούν στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ έντονα συναισθήματα απογοήτευσης και προσωπικής απαξίας. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι πολλά από αυτά αναπτύσσουν σταδιακά χαμηλή αυτοεκτίμηση (Trenting & Hinshaw, 2001). Στις χειρότερες των περιπτώσεων, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μπορεί να οδηγηθούν σε παραίτηση από την προσπάθεια ανταπόκρισης στις απαιτήσεις τους σχολείου και στην εγκατάλειψή του στην εφηβεία (Manuzza & Klein, 2000).

Πρέπει ωστόσο να επισημάνουμε ότι μια τέτοιου είδους εξέλιξη αφορά κυρίως στις περιπτώσεις όπου η ΔΕΠ-Υ δεν έχει διαγνωστεί, τα παιδιά δεν έχουν λάβει την απαραίτητη υποστήριξη και οι γονείς δεν έχουν δεχθεί την κατάλληλη καθοδήγηση από κάποιον ειδικό για το σωστό χειρισμό αυτών των δυσκολιών. Ο φαύλος κύκλος της αποτυχίας μπορεί να διακοπεί και τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ να ανταποκριθούν ικανοποιητικά στις σχολικές απαιτήσεις αν κάποια στοιχεία της πορείας που περιγράψαμε διαφοροποιηθούν. Πολλές σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων μάθησης και συμπεριφοράς των παιδιών με ΔΕΠ-Υ προωθούν τη διεύρυνση του θεραπευτικού πλαισίου με τη συμμετοχή τόσο των γονέων όσο και των δασκάλων στο πρόγραμμα θεραπευτικής αντιμετώπισης, με πολύ θετικά αποτελέσματα τόσο στο επίπεδο των σχολικών γνώσεων όσο και σε αυτό της συμπεριφοράς (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2000; Maunton, Lefler & Power, 2011; Power et al., 2006).

Η φύση της σχέσης ανάμεσα στη ΔΕΠ-Υ και τη δυσλεξία

ΟΠΩΣ ΕΧΕΙ ΗΔΗ ΑΝΑΦΕΡΘΕΙ, οι μαθησιακές δυσκολίες τις οποίες αντιμετωπίζουν τα παιδιά στο δημοτικό ή και αργότερα, αποτελούν συνήθως τη βασικότερη αιτία η οποία κινητοποιεί τους γονείς ώστε να αναζητήσουν τη βοήθεια των ειδικών στο χώρο της ψυχικής υγείας. Στις περισσότερες περιπτώσεις, στον πυρήνα των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν αυτά τα παιδιά βρίσκεται η ανάπτυξη των αναγνωστικών τους δεξιοτήτων, καθώς οι επιδόσεις τους στην ανάγνωση δεν είναι ανάλογες της χρονολογικής τους ηλικίας, του νοητικού τους δυναμικού και των εκπαιδευτικών ευκαιριών που τους προσφέρονται. Για το λόγο αυτό, τις προηγούμενες τρεις περίπου δεκαετίες στη χώρα μας οι περισσότεροι ειδικοί έδιναν απλώς τη διάγνωση της δυσλεξίας σε αυτά τα παιδιά. Η διάγνωση αυτή ουσιαστικά αναφερόταν στη Διαταραχή της Ανάγνωσης, όπως αυτή περιγράφεται στο DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994), και η οποία προβλέπεται να μετονομασθεί σε δυσλεξία στην έκδοση του DSM-5, επειδή αυτός ο όρος έχει ήδη καθιερωθεί περισσότερο διεθνώς (<http://www.dsm5.org>). Πολλοί ειδικοί όμως, διαπίστωναν συχνά πως, σε αρκετές από τις περιπτώσεις των παιδιών με δυσλεξία, ήταν παρούσα και η συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ.

Η Διαταραχή της Ανάγνωσης (δυσλεξία) και η ΔΕΠ-Υ είναι δύο από τις πιο συνηθισμένες διαταραχές της παιδικής ηλικίας. Οι δύο αυτές διαταραχές εκδηλώνονται με συχνότητα 5% περίπου στο σύνολο του πληθυσμού των παιδιών (DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000) και εκτιμάται πως τουλάχιστον το 60% των περιπτώσεων των παιδιών με Διαταραχή της Ανάγνωσης πληροί τα κριτήρια για τη διάγνωση και κάποιας άλλης διαταραχής, συννηθέστερα της ΔΕΠ-Υ (Kronenberger & Dunn, 2003; Willcutt & Pennington, 2000a,b).

Μεταξύ των δύο διαταραχών φαίνεται να υπάρχει αμφίδρομη σχέση αφού διαπιστώνεται πολύ μεγάλη συννοσηρότητα τόσο στην περίπτωση όπου διερευνάται η παρουσία της ΔΕΠ-Υ σε παιδιά με Διαταραχή της Ανάγνωσης (Willcutt & Pennington, 2000a) όσο και στην περίπτωση όπου διερευνάται η παρουσία της Διαταραχής της Ανάγνωσης σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ (Sanson, Prior & Smart, 1996). Στον πληθυσμό των παιδιών με ΔΕΠ-Υ έχει διαπιστωθεί πως η συχνότητα της Διαταραχής της Ανάγνωσης κυμαίνεται από 18 έως 45% (Loo et al., 2004; Wisniewska, Baranowska & Wendorff, 2007), ενώ από το σύνολο των παιδιών με Διαταραχή της Ανάγνωσης το 18-

42% ανταποκρίνεται και στα κριτήρια για τη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ (Gayan et al., 2005; Gilger et al., 1992; Willcutt & Pennington, 2000b).

Η σχετικά μεγάλη διακύμανση η οποία καταγράφεται στις διάφορες ερευνητικές εργασίες ως προς τα ποσοστά συννοσηρότητας των δύο αυτών διαταραχών οφείλεται βασικά στο γεγονός ότι συχνά χρησιμοποιούνται διαφορετικά εργαλεία για τη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ και δεν υιοθετείται από όλους τους ερευνητές ο ίδιος ορισμός για τις αναγνωστικές δυσκολίες. Επίσης, θα πρέπει να σημειωθεί, πως σε διαφορετικούς πολιτισμούς η συχνότητα εμφάνισης της Διαταραχής της Ανάγνωσης μπορεί να διαφοροποιείται σημαντικά, ανάλογα με την πολυπλοκότητα των κανόνων ορθογραφίας της κάθε γλώσσας (Germanò, Gagliano & Curatolo, 2010).

Η επίδραση της κληρονομικότητας στην εκδήλωση της ΔΕΠ-Υ εκτιμάται ότι αφορά στο 70%-80% των ατόμων με τη διαταραχή (Faraone et al., 2005), ενώ στην περίπτωση της Διαταραχής της Ανάγνωσης αφορά στο 40%-60% των ατόμων που την εκδηλώνουν (Gayan & Olson, 1999; Ziegler et al., 2005). Επιπλέον, ελλείμματα στις λειτουργίες εκτελεστικού ελέγχου, τα οποία θεωρούνται κυρίαρχα στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ, έχουν επίσης διαπιστωθεί σε παιδιά με Διαταραχή της Ανάγνωσης (Purvis & Tannock, 2002), ενώ ελλείμματα σε γλωσσικούς τομείς που θεωρούνται χαρακτηριστικά των παιδιών με Διαταραχή της Ανάγνωσης έχουν βρεθεί και σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ (Martinussen & Tannock, 2006). Επίσης, τα ελλείμματα στην ταχύτητα επεξεργασίας των πληροφοριών έχουν αναγνωριστεί ως ο σημαντικότερος κοινός παράγοντας ανάμεσα στη ΔΕΠ-Υ και τη Διαταραχή της Ανάγνωσης (Shanahan et al., 2006; Willcutt et al., 2010).

Διάφορες θεωρίες έχουν προταθεί κατά καιρούς προκειμένου να ερμηνεύσουν την συννοσηρότητα ΔΕΠ-Υ και Διαταραχής της Ανάγνωσης, καθώς και την αλληλοεπικάλυψη βασικών ελλειμμάτων. Ο Pisecco και οι συνεργάτες του (1996) υποστήριξαν την άποψη πως η Διαταραχή της Ανάγνωσης είναι αυτή που οδηγεί στην εκδήλωση των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ εξαιτίας της αποστέρησης την οποία προκαλούν στο άτομο οι αναγνωστικές του δυσκολίες. Ο Faraone και οι συνεργάτες του (1993b) υποστήριξαν ότι οι δύο διαταραχές μεταδίδονται ανεξάρτητα στον απόγονο μιας οικογένειας, όπου ο ένας γονιός παρουσιάζει τη μια διαταραχή και ο άλλος την άλλη. Ωστόσο αυτές οι ερμηνείες δεν βρήκαν εμπειρική υποστήριξη (Germanò, Gagliano & Curatolo, 2010).

Τόσο η μεγάλη επίδραση της κληρονομικότητας στην εκδήλωση και των δύο διαταραχών όσο και τα μεγάλα ποσοστά συννοσηρότητας μεταξύ τους έχουν οδηγήσει ορισμένους ερευνητές στη διατύπωση της εκτίμησης

πως οι διαταραχές αυτές είναι το αποτέλεσμα κοινών γενετικών επιδράσεων (Light, et al., 1995; Stevenson et al., 1993; Willcutt & Pennington, 2000b). Νεότερες ερευνητικές εργασίες, στις οποίες έχουν χρησιμοποιηθεί τεχνικές νευρο-απεικόνισης, φαίνεται πως επιβεβαιώνουν τις παραπάνω εκτιμήσεις (Kronbichler et al., 2006; Hoeft et al., 2007, Rubia et al., 2007).

Ο Pennington (2006), συνεκτιμώντας τα υπάρχοντα ερευνητικά δεδομένα, συμπεραίνει πως η συνεμφάνιση των δύο αυτών διαταραχών είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μιας σειράς παραγόντων, οι οποίοι μπορεί να είναι τόσο γενετικοί όσο και περιβαλλοντικοί. Έτσι λοιπόν, σύμφωνα με το «μοντέλο της κοινής αιτιολογίας» του Willcutt και των συνεργατών του (2003; 2005b; 2007; 2010), η σχέση μεταξύ ΔΕΠ-Υ και δυσλεξίας μπορεί να αποδοθεί σε κοινές αιτιολογικές επιδράσεις, οι οποίες αυξάνουν την ευαισθησία του ατόμου για την εκδήλωση και των δύο αυτών διαταραχών.

Ορισμένοι ερευνητές εκτιμούν πως είναι πιθανό τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ και Διαταραχή της Ανάγνωσης να αποτελούν μια ξεχωριστή ομάδα παιδιών με ΔΕΠ-Υ, η οποία αντιμετωπίζει πιο σοβαρά ελλείμματα τόσο στις εκτελεστικές όσο και στις μη εκτελεστικές λειτουργίες (Willcutt et al., 2001; Willcutt et al., 2005a). Οι περιορισμένες αναγνωστικές ικανότητες, οι οποίες είναι συνήθως εμφανείς από τα πρώτα βήματα των παιδιών στο σχολείο, είναι αναπόφευκτο να επηρεάσουν στη συνέχεια τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις συνολικά. Έχει διαπιστωθεί πως στις περιπτώσεις συνύπαρξης της ΔΕΠ-Υ και της Διαταραχής της Ανάγνωσης τα δευτερογενή προβλήματα, όπως η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η εγκατάλειψη του σχολείου, είναι πολύ συνηθέστερα σε σχέση με τις περιπτώσεις των παιδιών που αντιμετωπίζουν μόνο ΔΕΠ-Υ (Willcutt et al., 2001). Επίσης, στις περιπτώσεις όπου συνυπάρχουν η ΔΕΠ-Υ και η Διαταραχή της Ανάγνωσης υπάρχει πολύ μεγαλύτερος κίνδυνος εκδήλωσης άλλων Διαταραχών Διασπαστικής Συμπεριφοράς (Willcutt & Pennington, 2000b). Υπάρχουν, επίσης, ενδείξεις πως η παρουσία της Διαταραχής της Ανάγνωσης στην περίπτωση της ΔΕΠ-Υ μπορεί να συντελεί στη διατήρηση της Διαταραχής Διαγωγής στις περιπτώσεις όπου υπάρχει αυτή η συννοσηρότητα (Chadwick et al., 1999).

Μέχρι πρόσφατα, οι περισσότεροι ερευνητές που ασχολούνταν με τη Διαταραχή της Ανάγνωσης υιοθετούσαν την άποψη πως η διαδικασία της ανάγνωσης απαιτεί απλώς την εμπλοκή των μηχανισμών της φωνολογίας και, επομένως, η Διαταραχή της Ανάγνωσης σχετίζεται αποκλειστικά με φωνολογικά ελλείμματα. Συγκεκριμένα, υποστηριζόταν ότι η φωνολογική αποκωδικοποίηση, η οποία ορίζεται ως η ικανότητα μετάφρασης ακολουθιών τυπωμένων γραμμάτων στους αντίστοιχους ήχους, παίζει αποκλει-

στικό ρόλο στη διαδικασία εκμάθησης της ανάγνωσης (Pennington, 2002; Vellutino et al., 2004).

Τα τελευταία χρόνια όμως, αρκετοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η Διαταραχή της Ανάγνωσης συνδέεται με αδυναμίες και σε άλλους γνωστικούς τομείς (Willcutt et al., 2008). Ιδιαίτερα ο γνωστικός μηχανισμός της προσοχής φαίνεται να εμπλέκεται σε πολλά στάδια της αναγνωστικής διαδικασίας (Bosse et al., 2007; Vidyasagar & Besner, 2010). Για παράδειγμα, οι Reynolds και Besner (2006) εκτιμούν πως ο μηχανισμός της προσοχής διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη της αυτοματοποιημένης αναγνωστικής ικανότητας. Η αυτοματοποιημένη αυτή διαδικασία είχε θεωρηθεί στο παρελθόν από πολλούς ως μια διαδικασία η οποία δεν απαιτούσε ούτε προσπάθεια ούτε προσοχή και ήταν απλώς αποτέλεσμα εξάσκησης. Σύμφωνα όμως με τους Shaywitz και Shaywitz (2008), για να καταστεί εφικτή η αυτοματοποιημένη ανάγνωση θα πρέπει ο αναγνώστης να κωδικοποιήσει στη μνήμη του τα απαραίτητα στοιχεία τα οποία στη συνέχεια πρέπει να μπορεί να τα ανακαλεί. Όμως, τόσο για τη διαδικασία της κωδικοποίησης όσο και της ανάκλησης, η ικανότητα της προσοχής είναι κεντρικής σημασίας. Για το λόγο αυτό, δεν μπορεί να είναι τυχαίο φαινόμενο το γεγονός ότι η Διαταραχή της Ανάγνωσης συνυπάρχει τόσο συχνά με τη ΔΕΠ-Υ. Η στενή σχέση της ελλειμματικής προσοχής με τη Διαταραχή της Ανάγνωσης φαίνεται και από ερευνητικά δεδομένα, σύμφωνα με τα οποία πρώιμα συμπτώματα ελλειμματικής προσοχής αποτελούν προγνωστικό δείκτη για την εκδήλωση δυσκολιών στην ανάγνωση στο δημοτικό (Rabiner & Coie, 2000; Rabiner & Malone, 2004).

Σύμφωνα με πολλούς ερευνητές, οι δυσκολίες στην ανάγνωση σχετίζονται περισσότερο με τον Απρόσεκτο τύπο της ΔΕΠ-Υ, παρά με τον Υπερκινητικό ή Παρορμητικό τύπο της διαταραχής (Paloyelis et al., 2010; Willcutt & Pennington, 2000b). Η στενότερη σχέση ελλειμματικής προσοχής και δυσκολιών στην ανάγνωση αποδίδεται σε κοινό γενετικό υπόβαθρο (Zumberge, Baker & Manis, 2007). Ωστόσο, σε άλλες έρευνες, η παρορμητικότητα έχει εντοπιστεί επίσης, ως χαρακτηριστικό των παιδιών με Διαταραχή της Ανάγνωσης (Kakouros, Maniadaki & Papaeliou, 2004; Purvis & Tannock, 2000). Σύμφωνα με τους Willcutt και Pennington (2000a), η Διαταραχή της Ανάγνωσης τόσο στα αγόρια όσο και στα κορίτσια σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με τις δυσκολίες στη συγκέντρωση της προσοχής, αλλά στα αγόρια μπορεί να σχετίζεται και με την υπερκινητικότητα και την παρορμητικότητα.

Φαίνεται λοιπόν, πως ορισμένα από τα κεντρικά ελλείμματα των παι-

διών με ΔΕΠ-Υ ενδέχεται να αποτελούν αιτιολογικό παράγοντα για την εκδήλωση δυσκολιών στην ανάγνωση. Η διαπίστωση αυτή είναι μεγάλης σημασίας, γιατί καταδεικνύει την αναγκαιότητα βελτίωσης της ικανότητας συγκέντρωσης της προσοχής, καθώς και άλλων λειτουργιών εκτελεστικού έλεγχου προκειμένου να περιοριστούν οι αναγνωστικές δυσκολίες. Η ικανότητα συγκέντρωσης της προσοχής, όπως έχει ήδη αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο, σχετίζεται με μια σειρά άλλων παραγόντων όπως το κίνητρο, η ικανότητα αναστολής των αυθόρμητων αντιδράσεων, η ικανότητα διατήρησης της προσπάθειας για την επίτευξη ενός στόχου, κ.ά. Επομένως, η θεώρηση της Διαταραχής της Ανάγνωσης ως μιας αυτοτελούς κλινικής οντότητας, ανεξάρτητης από τη ΔΕΠ-Υ, φαίνεται πολύ περιοριστική και δεν ενσωματώνει τα σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τους αιτιολογικούς μηχανισμούς των δυσκολιών στην ανάγνωση.

Επίσης, η αναγνώριση από τον ειδικό μόνο της Διαταραχής της Ανάγνωσης σε ένα παιδί και η αδυναμία ένταξης της διαταραχής αυτής σε ένα ευρύτερο πλαίσιο νευροψυχολογικών ελλειμμάτων, όπως αυτών που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ, περιορίζει σημαντικά την πλήρη κατανόηση των δυσκολιών του παιδιού και κατά συνέπεια την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους. Για παράδειγμα, έχει διαπιστωθεί ότι πρόγραμμα έγκαιρης παρέμβασης σε παιδιά πρώτης δημοτικού με ΔΕΠ-Υ και Διαταραχή της Ανάγνωσης, το οποίο χρησιμοποιεί μεθόδους σχεδιασμένες αποκλειστικά για την αποκατάσταση των δυσκολιών τους στην ανάγνωση και δεν λαμβάνει υπόψη τον παράγοντα της ελλειμματικής προσοχής, δεν έχει την αναμενόμενη αποτελεσματικότητα (Rabiner & Malone, 2004). Όπως επισημαίνουν οι DuPaul και Volpe (2009, p. 153), «η σχέση ανάμεσα στη ΔΕΠ-Υ και τη μάθηση είναι πολύπλοκη ... κι έτσι οι κλινικοί και οι ερευνητές δεν θα πρέπει να περιμένουν ευθύγραμμες σχέσεις ανάμεσα σε μια συγκεκριμένη παρέμβαση που επικεντρώνεται σε έναν μεμονωμένο στόχο και στην έκβαση των δυσκολιών των παιδιών που σχετίζονται με τη μάθηση».

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Agapitou, P., & Andreou, G. (2008). Language deficits in ADHD preschoolers. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 13 (1), 39-49.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.