

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) στο φοιτητικό πληθυσμό

Δρ. Αγλαΐα Σταμπολτζή,
Εργαστηριακό Διδακτικό Προσωπικό (Ε.ΔΙ.Π)
Τμήμα Οικονομίας και Βιώσιμης Ανάπτυξης, του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου
lstamp@hua.gr

ΚΕ.ΔΙ.ΜΑ Χαροκοπείου Πανεπιστημίου



Εισαγωγή

- Η ΔΕΠ-Υ είναι μια νευροβιολογική διαταραχή. **Ακολουθεί το άτομο σε όλη του τη ζωή**, με διαφορετικά χαρακτηριστικά σε κάθε ηλικία και με διαφορετικό βαθμό σοβαρότητας σε κάθε άτομο.
- Τα άτομα που έχουν λάβει **έγκαιρη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ, ψυχο-εκπαίδευση και θεραπευτικές παρεμβάσεις** είναι πιθανό στην ενήλικη ζωή να έχουν καταφέρει να ελέγξουν σ' ένα βαθμό πολλά από τα συμπτώματα και έχουν καλύτερη πρόγνωση.
- <https://www.youtube.com/watch?v=CVxaK-EfsTM>

ΔΕΠ-Υ και εγκέφαλος (3' 27'')



Πυρηνικά συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ

Διάσπαση προσοχής

Υπερκινητικότητα

Παρορμητικότητα



...συνέχεια

Διάσπαση προσοχής

- δεν μπορεί να συγκεντρωθεί
- αποσπάται εύκολα από άσχετα ερεθίσματα
- δε φαίνεται να ακούει
- δε δίνει σημασία στις λεπτομέρειες, κάνει λάθη απροσεξίας
- αποστρέφεται ή είναι απρόθυμος/η να εμπλακεί σε εργασίες που απαιτούν αδιάπτωτη πνευματική προσπάθεια
-

Υπερκινητικότητα

- κινεί τα χέρια ή τα πόδια ή στριφογυρίζει στη θέση του/της
- αφήνει τη θέση του/της στην τάξη ή σε άλλες περιστάσεις, στις οποίες αναμένεται ότι θα παραμείνει καθισμένος/η
- μιλάει υπερβολικά
- Είναι πάντα υπ' ατμόν
-

Παρορμητικότητα

- απαντά απερίσκεπτα πριν ολοκληρωθεί η ερώτηση
- δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του/της
- διακόπτει ή ενοχλεί με την παρουσία του/της τους άλλους



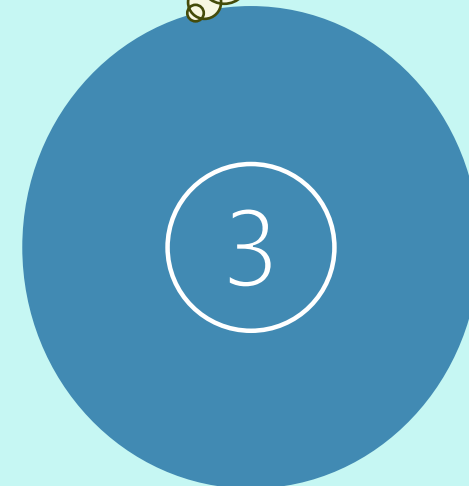
Τύποι ΔΕΠ-Υ



ΑΠΡΟΣΕΧΤΟΣ



ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΣ
ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΣ



ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΟΣ

Ο συνδυασμένος
τύπος περικλείει τις
περισσότερες
δυσκολίες



Διάγνωση της ΔΕΠ-Υ

Η διάγνωση γίνεται από διεπιστημονική ομάδα με τη συμμετοχή παιδοψυχιάτρου (για παιδιά έως 18 ετών), τα λεγόμενα ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ ανά περιφέρεια ή σε νοσοκομείο. Για τους ενήλικες λειτουργεί στην Αθήνα στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Τμήμα Ενηλίκων για την ΔΕΠ-Υ αλλά δεν παίρνει αιτήματα λόγω μεγάλης λίστας αναμονής. Πλέον, είναι δυνατή η διάγνωση από ιδιώτη ψυχίατρο για ενήλικες. Η διάγνωση έχει την ίδια ισχύ με τη διάγνωση από δημόσιο φορέα.



Από το παιδί στον/στην ενήλικο/η

Πίνακας 2. Συμπτώματα της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) ανάλογα με το ηλικιακό φάσμα.

Ηλικιακή ομάδα	Συμπτώματα απροσεξίας	Συμπτώματα παρορμητικότητας	Συμπτώματα υπερκινητικότητας
Παιδιά	Αδυναμία ολοκλήρωσης εργασιών Εύκολη διάσπαση Δυσκολία συγκέντρωσης	Χαμηλός αυτοέλεγχος Δυσκολία παραμονής στη σειρά Αδιακρισία, κυρίως λεκτική	Υπερβολική κινητικότητα Φαίνεται σαν να έχει «μοτεράκι» Υπερβολική ομιλία
Έφηβοι	Αδυναμία εκπλήρωσης ακαδημαϊκών υποχρεώσεων Εύκολη διάσπαση Δυσκολίες στην επικοινωνία Διαταραχή της διάθεσης	Χαμηλός αυτοέλεγχος Συχνή εμπλοκή σε σεξουαλικές δραστηριότητες υψηλού κινδύνου	Υποκειμενικό αίσθημα κινητικής ανησυχίας Κατάχρηση ουσιών
Ενήλικες	Δυσκολία διατήρησης της προσοχής Ευκολία διάσπασης Δυσκολία στο να ακούει τους άλλους	Χαμηλός έλεγχος των παρορμήσεων Προβλήματα με την οδήγηση Αδυναμία ελέγχου και αναστολής των συναισθηματικών του αντιδράσεων	Πολυάριθμες νευρικές κινήσεις Υπερβολική ομιλία Υποκειμενικό αίσθημα κινητικής ανησυχίας Κατάχρηση ουσιών

Αιτιοπαθογένεια της ΔΕΠ-Υ

Η ΔΕΠ-Υ κληρονομείται σε μεγάλο βαθμό. Οι μαθητές/τριες με ΔΕΠ-Υ έχουν 2 έως 8 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν τουλάχιστον έναν/μια αδερφό/ή και έναν/μια γονέα με ΔΕΠ-Υ σε σχέση με τους/τις μαθητές/τριες τυπικής ανάπτυξης

Περιβαλλοντικοί παράγοντες: περιγεννητικές επιπλοκές (κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της νεογνικής περιόδου).

Σήμερα έχουν εντοπιστεί συγκεκριμένα γονίδια που αυξάνουν την προδιάθεση για ΔΕΠ-Υ, όπως τα γονίδια του υποδοχέα D4 της ντοπαμίνης (DRD4), του μεταβιβαστή της ντοπαμίνης (DAT1), του υποδοχέα D5 της ντοπαμίνης (DRD5), άλλα γονίδια που σχετίζονται με νευροδιαβιβαστές και με πρωτεΐνες σύναψης.

Έκθεση του εμβρύου σε νικοτίνη και αλκοόλ, χαμηλό βάρος γέννησης, αυξημένη έκθεση σε μόλυβδο, πολυχλωριωμένα διφουναίλια επιδρούν επιβαρυντικά και αυξάνουν τις πιθανότητες για ΔΕΠ-Υ



Συνηθισμένοι μύθοι για την ΔΕΠ-Υ

Ερευνητικές μελέτες δεν ενισχύουν την επικρατούσα δοξασία πως η ΔΕΠΥ προκαλείται από υπερβολική βρώση ζάχαρης, ή αναψυκτικών, την παρακολούθηση τηλεόρασης για πολλές ώρες, το παίξιμο βιντεοπαιχνιδιών, τη φτώχεια, ή το επικρατούν χάος στην οικογένεια, ωστόσο όλοι οι παραπάνω παράγοντες μπορεί να επιδεινώνουν τα συμπτώματα. Ωστόσο, δεν προκαλούν ΔΕΠ-Υ από μόνα τους.



ΔΕΠ-Υ και τριτοβάθμια εκπαίδευση

- Πολύ λίγο υλικό από βιβλιογραφία αφορά στους/στις φοιτητές/τριες σε σύγκριση με τα παιδιά και τους/τις εφήβους.
- Διεθνώς 2-8% των φοιτητών/τριών κολλεγίου (<25 έτη) αναφέρουν κλινικά φαινόμενα ΔΕΠ-Υ.
- Η ΔΕΠ-Υ σχετίζεται με φτωχή ακαδημαϊκή απόδοση στο πανεπιστήμιο, γιατί είναι μια «αόρατη δυσκολία».
- Οι διαφορές οφείλονται στον αριθμό των διαγνωστικών κριτηρίων που χρησιμοποιήθηκαν, το φύλο, τη χώρα και το πανεπιστήμιο.
- Πολύ λίγες μελέτες υπάρχουν, οι οποίες να συμπεριλαμβάνουν αυτο-αναφορά των συμπτωμάτων και επικύρωσή τους από συγγενείς στο πλαίσιο δομημένης συνέντευξης για τη ΔΕΠΥ (Προκόπη & Πεχλιβανίδης, 2017).



Μαρτυρία ... υποψήφιου φοιτητή

Αρχικά να ευχαριστήσω την ομάδα και επί της ευκαιρίας να γράψω την δική μου εμπειρία. Γεννημένος του 2005 και υποψήφιος με τις φετινές πανελλήνιες από μικρός είχα διαγνωστεί με Δυσγραφία – Δυσπραξία, Διάσπαση προσοχής σε μεγάλο βαθμό...Οι γονείς μου και εγώ περάσαμε μεγάλο Γολγοθά για να προσαρμοστούμε στη σχολική ζωή σε σημείο να λένε και οι ίδιοι εκπαιδευτικοί ότι δεν τραβάω σαν μαθητής.

Μετά από πολυετή μάχη στο γυμνάσιο... ανέβαινα συνεχώς με βαθμολογίες άνω του 17 μισό ως μέσο όρο. Έτσι λοιπόν φτάσαμε γ' λυκείου με την κατάσταση ειδικότερα λόγω των δυσκολιών μου να ναι δύσκολη όμως με επιμονή και πείσμα κατάφερα να μπω σε καλό δρόμο και να επιτυγχάνω υψηλές βαθμολογίες στα διαγωνίσματα εξεταζόμενος προφορικά, όπως προβλέπεται.



..... συνέχεια

Πάμε στις πανελλήνιες στα μαθήματα πλην της έκθεσης οι άνθρωποι που εξετάστηκα φάνηκαν να μην είχαν ιδέα πως να εξετάσουν, θα πάρω παράδειγμα τα μαθηματικά. Ένα μάθημα που λάτρευα και λατρεύω ο τρόπος που έπρεπε να εξεταστώ λόγω των μεγάλων δυσκολιών στις πράξεις ΠΟΥ ΤΟ ΤΟΝΙΣΑ ΚΙΟΛΑΣ ΣΤΟΥΣ ΕΞΕΤΑΣΤΕΣ είναι να εξηγήσω την στρατηγική το σκεπτικό τους τρόπους επίλυσης πέρα από τις πράξεις με βάση την γνωμάτευση μου και επίσης να μου υποβάλλονται ερωτήσεις κατανοήσεις κλπ. για να καταλάβουν οι εξεταστές τις γνώσεις μου.

Παρόλο που έφτασα μέχρι το θέμα Δ2 εξηγώντας τα πάντα με τον τρόπο που έπρεπε η βαθμολογία μου ήταν 4... μετά από τόση προσπάθεια και επειδή το κράτος δεν φρόντισε να εξεταζόμαστε από ειδικούς, έχασα δυστυχώς την σχολή που ονειρευόμουν το παιδαγωγικό... Ένα μεγάλο μπράβο σε όλα τα παιδιά που έκαναν τον αγώνα τους (Π.Λ)



Μαρτυρία φοιτητή σε ελληνικό πανεπιστήμιο

Ο Κ.Σ είναι τριτοετής φοιτητής σε Πανεπιστήμιο της..... σε Τμήμα Μηχανικών Βιομηχανικής.....Πέρασε όλο το σχολείο με δυσκολίες χωρίς επίσημη διάγνωση ΔΕΠ-Υ. Αποφοίτησε από ΕΠΑ.Λ και πέρασε σε πρώην ΤΕΙ σε ηλικία 25 ετών. Είχε τελειώσει πρώτα Γενικό Λύκειο και μετά γράφτηκε στο ΕΠΑΛ. Ήταν πολύ σημαντικό το Ε.ΠΑΛ γιατί στα εργαστήρια ήταν πολύ καλός και κατάλαβε τι τον ενδιαφέρει επαγγελματικά. Η Σχολή που φοιτά δεν ήταν η πρώτη του επιλογή.

Στα 26 του χρόνια, ενήλικας πια, έχοντας διάφορες ψυχο-κοινωνικές δυσκολίες, πήρε επίσημη διάγνωση ΔΕΠ-Υ από δημόσιο νοσοκομείο. Στο πανεπιστήμιο δεν έχει δηλώσει τη ΔΕΠ-Υ αφού δε θα είχε καμιά διαφορά. Τα γραπτά του είναι αρκετά καλά πια, εξακολουθεί όμως να έχει δυσκολίες σε πολλούς άλλους τομείς (συγκέντρωση, οργάνωση, αναβλητικότητα κ.λπ). Εργάζεται ως web designer and developer. Έχει επαγγελματικά όνειρα, και επιθυμία να κάνει σχετικό μεταπτυχιακό.



Η περίπτωση της Κ.

Παρόλο που είχα διάγνωση από τα 13 μου, για κάποιο λόγο, δεν έλαβα κάποια παρέμβαση με αποτέλεσμα να έχω μια εξαιρετικά κακή ακαδημαϊκή επίδοση στο σχολείο. Έγραψα στις πανελλήνιες (του 2012) 6,500 μόρια, δεν πέρασα σε κάτι που να με ενδιαφέρει και δεν έκανα σχεδόν τίποτα μέχρι τα 23 μου! Τότε, ξεκίνησα να κάνω μια τετραετή εκπαίδευση σε ψυχοθεραπεία και αυτόματα σχεδόν αποφάσισα να ξαναδώσω πανελλήνιες για να μπω σε σχολή ψυχολογίας. Δεν πέρασα εκεί που ήθελα λόγω των βαθμών, παρόλο που ξεθεώθηκα δύο χρόνια να διαβάζω, και βρέθηκα να κάνω μια εξουθενωτική υπεραναπλήρωση που μου έφερε τόσο πολύ στρες, ώστε αναγκάστηκα να πάρω φαρμακευτική αγωγή. Πέρασα, ωστόσο, στο Τμήμα Κοινωνικής Θεολογίας.

Στο τρίτο έτος στο πανεπιστήμιο ήρθα σε επαφή με τη ΔΕΠΥ μου ξανά και έλαβα *Concerta* και πραγματικά εύχομαι να το είχα κάνει από πιο παλιά, γιατί η ζωή μου θα ήταν πολύ πιο εύκολη σε αυτό το επίπεδο.

Φυσικά κάθε εμπόδιο για καλό, γιατί οι εμπειρίες μου με έχουν φέρει σε ένα σημείο που είμαι πολύ ικανοποιημένη, αλλά ήταν κρίμα να προσπαθώ τόσο πολύ χωρίς αποτέλεσμα, όπως και η πεποίθηση ότι δεν παίρνω τα γράμματα, που με έκανε μετά να πιέζω τόσο πολύ τον εαυτό μου και να είμαι άριστη φοιτήτρια και να κάνω 200 πράγματα ταυτόχρονα. Στο τρίτο έτος του πανεπιστημίου μου παρουσιάστηκε η ευκαιρία να σπουδάσω ψυχολογία σε ιδιωτικό κολλέγιο, όπου φοιτώ ακόμα. Επίσης να αναφέρω πως αποφοίτησα από το Τμήμα Θεολογίας.



Ακαδημαϊκές δυσκολίες φοιτητών/τριών με ΔΕΠ-Υ στο πανεπιστήμιο

- Έχουν **δυσκολίες συγκέντρωσης και προσοχής**, ιδιαίτερα σε μεγάλα ακροατήρια κι αν το μάθημα διαρκεί πολλή ώρα.
- Έχουν αφηρημάδα και κάνουν ενοχλητικές σκέψεις που δε σχετίζονται με την εργασία που κάνουν.
- Δεν μπορούν να διαβάσουν και να κατανοήσουν συγγράμματα ή βιβλία, αν δεν έχουν περιληπτικές σημειώσεις.
- Δεν κρατούν σημειώσεις στα μαθήματα.
- Τα κίνητρα μάθησής τους είναι ισχυρά, **μόνο αν κάτι τους ενδιαφέρει πολύ.**
- **Λανθασμένη διαχείριση χρόνου τόσο στην οργάνωση της ζωής τους όσο και στις σπουδές** (αναβλητικότητα, λάθος εκτίμηση του χρόνου που απαιτείται για μια εργασία, λάθος ώρα σε λάθος μέρος κ.λπ.).
- **Υπερ-εστίαση σε θέματα που τους/τις ενδιαφέρουν** εις βάρος άλλων πραγμάτων.
- Δεν περνούν εύκολα τα μαθήματα, ή τα περνούν με χαμηλούς βαθμούς.
- Εγκαταλείπουν συχνότερα τις σπουδές σε σύγκριση με τους/τις άλλους/ες φοιτητές/τριες.
- **Αν η ΔΕΠ-Υ συνοδεύεται κι από δυσλεξία, έχουν μεγαλύτερες δυσκολίες.**

Ψυχο-κοινωνικές δυσκολίες φοιτητών/τριών με ΔΕΠ-Υ στο πανεπιστήμιο

- Δυσκολίες προσαρμογής στο πανεπιστήμιο (ιδιαίτερα στο πρώτο έτος).
- Αυξημένο άγχος, αίσθημα εσωτερικής ανησυχίας και αλλαγές διάθεσης.
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση.
- Αυξημένες πιθανότητες για καταθλιπτική συμπτωματολογία.
- Αυξημένη πιθανότητα χρήσης τσιγάρου, αλκοόλ και ουσιών.
- Εμπλοκές σε τροχαίες παραβάσεις ή ατυχήματα λόγω παρορμητικότητας ή υπερκινητικότητας.



Πρέπει να αναφερθεί πως η χρήση τσιγάρου, αλκοόλ και ουσιών είναι αυξημένη σε άτομα με ΔΕΠ-Υ. Τα πάρτυ, οι εκδρομές και οι έξοδοι με τους/τις συμφοιτητές/τριες εμπεριέχουν κι αυτόν τον κίνδυνο για τους φοιτητές και τις φοιτήτριες με ΔΕΠ-Υ, προσφέροντάς τους προσωρινή ευεξία και ευτυχία.

Συννοσηρότητα στην ΔΕΠ-Υ: επιπτώσεις

Πίνακας 4. Επίπτωση ζωής για συννοσηρές ψυχιατρικές διαταραχές των ασθενών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ).

Συννοσηρή διαταραχή	Επίπτωση ζωής
Αγχώδεις διαταραχές	59,0%
Διαταραχές της διάθεσης	45,4%
Κατάχρηση ουσιών	35,8%
Διαταραχές παρορμήσεων (αντικοινωνική διαταραχή, διαταραχή διαγωγής, διαλείπουσα εκρηκτική διαταραχή, βουλιμία, παθολογική χαρτοπαιξία)	69,8%
Οποιαδήποτε ψυχιατρική διαταραχή	88,6%



Επισημάνσεις

Η δυσκολία των φοιτητών/τριών με ΔΕΠ-Υ να συντονίσουν τις σπουδές τους με την καθημερινότητα είναι μεγαλύτερη απ' ό τι στους/στις υπόλοιπους/ες λόγω των μειωμένων εκτελεστικών τους λειτουργιών (executive functioning skills) που τους δημιουργούν προβλήματα στο να βάζουν προτεραιότητες, στόχους, και να ακολουθούν πλάνα χωρίς επίβλεψη ενήλικα.



Οι φοιτητές/τριες με ΔΕΠ-Υ χρειάζονται υποστήριξη τόσο μέσα στο ίδιο το πανεπιστήμιο (σε ακαδημαϊκό επίπεδο), όσο και έξω από αυτό (από ειδικούς π.χ. για ψυχο-κοινωνικές ή σοβαρές ψυχολογικές δυσκολίες) (Alvarez-Godos et al., 2023).



ADHD masking (το καμουφλάρισμα της ΔΕΠ-Υ)

- Το ADHD Masking αναφέρεται στην πρακτική κατά την οποία άτομα με ΔΕΠΥ προσπαθούν να κρύψουν, να απομακρύνουν και να «καμουφλάρουν» τα χαρακτηριστικά τους που σχετίζονται με τη ΔΕΠΥ, προκειμένου να προσαρμοστούν καλύτερα στο περιβάλλον ή να αποκρύψουν τη διαφορετικότητά τους. Οι άνθρωποι που εφαρμόζουν το ADHD masking μπορεί να προσποιούνται κοινωνικές δεξιότητες ή να μιμούνται κοινωνικά πρότυπα, παρά το γεγονός ότι αυτές οι συμπεριφορές μπορεί να είναι δυσάρεστες ή κουραστικές γι' αυτούς.
- Συνέπειες

Αυξημένο άγχος

Αποσύνδεση από τον αυθεντικό εαυτό

Επιπλέον κόπωση

Μειωμένη αυτοεκτίμηση και ψυχολογική ευημερία

Κοινωνική απομόνωση

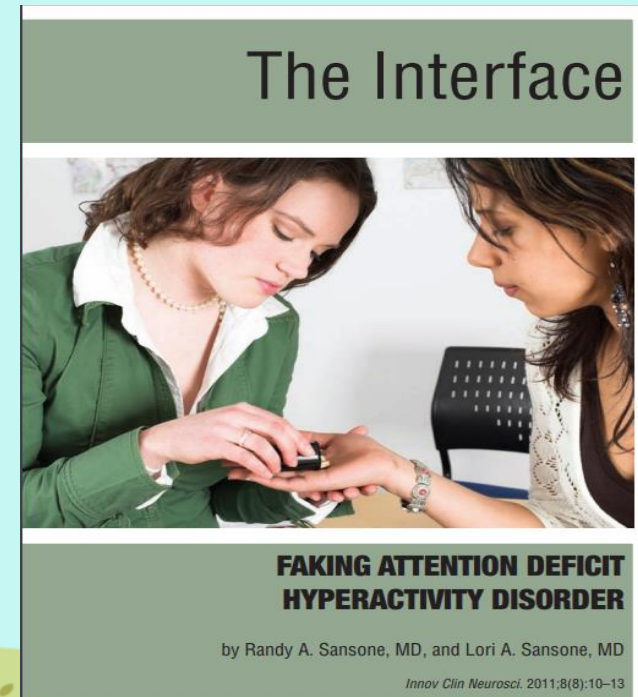


<https://www.additudemag.com/adhd-masking-signs-consequences-solutions/>



ADHD faking (προσποιούμενος/η ΔΕΠ-Υ)

- **ADHD faking:** Η περίπτωση να «προσποιηθεί» κάποιος/α πως έχει ΔΕΠ-Υ για να επωφεληθεί από τις «διευκολύνσεις» που προβλέπονται για τους φοιτητές/τις φοιτήτριες με ΔΕΠ-Υ ή για να του/της συνταγογραφηθεί φάρμακο της ΔΕΠ-Υ (για καλύτερη συγκέντρωση ιδιαίτερα στις εξετάσεις, περισσότερη ενέργεια, καλύτερη ακαδημαϊκή ή αθλητική επίδοση κ.λπ).
- Επειδή δεν υπάρχει ιατρική ή νευροψυχολογική εξέταση που να διαγιγνώσκει την ΔΕΠ-Υ και η διάγνωση στηρίζεται σε εργαλεία αυτο-αναφοράς, σε ερωτηματολόγια, τεστ και στο αναπτυξιακό ιστορικό του ατόμου, είναι σημαντικό η διάγνωση να προέρχεται από αξιόπιστο φορέα και να είναι αναλυτική.



Βέλτιστες πρακτικές για το πανεπιστήμιο

1. Αναζητήστε εκπαίδευση για το πώς υποστηρίζουμε φοιτητές/τριες με ΔΕΠ-Υ στο πανεπιστήμιο

2. Αν υπάρχει κάποιο μέλος του πανεπιστημίου που έχει ήδη εκπαιδευτεί στη ΔΕΠ-Υ, αναζητήστε τη συνδρομή του/της, μοιραστείτε τις γνώσεις και τις εμπειρίες του/της, και συνεργαστείτε για την εφαρμογή πολυαισθητηριακών και βιωματικών τρόπων διδασκαλίας στο πανεπιστήμιο.

3. Ευαισθητοποιήστε το ακαδημαϊκό προσωπικό για το πώς να δουλεύει καλύτερα με φοιτητές/τριες με ΔΕΠ-Υ. Αυτό θα δώσει ευκαιρίες να βελτιώσουν γενικότερα τις εμπειρίες όλων των φοιτητών/τριών.

4. Ενθαρρύνετε τον/την ίδιο/α το φοιτητή ή τη φοιτήτρια με ΔΕΠ-Υ να σας μιλήσει για τις δυσκολίες αλλά και τα δυνατά του/της σημεία. Η εμπλοκή του ίδιου ή της ίδιας είναι πολύ σημαντικό ζήτημα.



Υποστηρικτικές πρακτικές για τη ΔΕΠ-Υ στον ακαδημαϊκό τομέα

- Κατάλληλες προσαρμογές στη διδασκαλία (Κατσαμποξάκη-Hodgetts, 2022).
- Παροχή βοήθειας σε τεχνικές αποτελεσματικής μελέτης και οδηγίες συγγραφής εργασιών.
- Συνεχείς υπενθυμίσεις προθεσμιών.
- Προσαρμογές στις εργασίες (δυνατότητα παρουσίασης της εργασίας με εναλλακτική μορφή πχ. βίντεο ή PPT ή σχεδιάγραμμα, ή πόστερ κ.λπ.).
- Πρόσβαση σε προηγούμενα θέματα εξετάσεων (past papers).
- Ατομική μαθησιακή υποστήριξη από ειδικό προσωπικό κατά το πρώτο εξάμηνο και για όσο διάστημα χρειάζεται και επιθυμεί ο/η φοιτητής/τρια με ΔΕΠ-Υ.
- Αξιοποίηση του θεσμού του 'Συμβούλου Καθηγητή/τριας'.
- Αξιοποίηση της υποστηρικτικής τεχνολογίας (λογισμικά ανάγνωσης κειμένων, μετατροπή ομιλίας σε κείμενο, υπενθυμίσεις για οργάνωση χρόνου κ.λπ.).
- Καθοδήγηση από ομηλικούς (συμφοιτητές/τριες που εθελοντικά έχουν ρόλο βοηθού για τους/τις φοιτητές/τριες με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες).
- Βοήθεια στη χρήση της βιβλιοθήκης.



Συμπεριληπτικές διδακτικές στρατηγικές

Ενσωματώστε λεκτικές, οπτικές και κειμενικές αναπαραστάσεις (σχεδιαγράμματα κ.λπ). Εξηγήστε τεχνικούς όρους και δώστε παραδείγματα. Παρέχετε ένα **συνοπτικό πίνακα με τους τεχνικούς όρους** που συζητήθηκαν στο μάθημα.

Σπάστε την ύλη του εξαμήνου στη μέση και επισημάνετε τα σημαντικά σημεία. Αν είναι δυνατόν, να εξεταστούν με δύο προόδους αντί μιας τελικής εξέτασης

Αξιοποιήστε όπου είναι εφικτό το παιχνίδι ρόλων (role playing). Οι φοιτητές/τριες υποδύονται ρόλους, που συνδέονται με μια εξεταζόμενη κατάσταση, με στόχο μέσα από το βίωμα να κατανοήσουν βαθύτερα τόσο την κατάσταση όσο και τις αντιδράσεις τους απέναντί της.

Αναθέστε να διδάξουν οι φοιτητές/τριες ένας μέρος μιας εβδομαδιαίας ενότητας, και χωρίστε σε μέρη το υλικό, ώστε να δουλέψουν σε ζευγάρια ή ομάδες.

Αξιοποιήστε βιωματικές επισκέψεις ή προσκεκλημένους ομιλητές στο μάθημά σας.



Προσαρμογές στις εξετάσεις

- Περισσότερος χρόνος στα γραπτά π.χ 15 λεπτά για κάθε ώρα εξέτασης (αν η γνωμάτευση το αναφέρει).
- Θέματα με μεγάλη γραμματοσειρά για να διαβάζονται πιο εύκολα και απλές εκφωνήσεις.
- Εξέταση σε αίθουσα με λίγα άτομα, με το λιγότερο δυνατό θόρυβο και τα λιγότερα διασπαστικά ερεθίσματα.
- Υπενθύμιση κάθε ώρα για το χρόνο που απομένει μέχρι το τέλος της εξέτασης.
- Δυνατότητα να σηκωθούν λίγο από τη θέση τους και να κινηθούν για λίγο μέσα στην αίθουσα.
- Αν η γνωμάτευσή τους λέει προφορική εξέταση, ισχύουν όσα έχουμε πει για την προφορική εξέταση.



Θετικά στοιχεία των ατόμων με ΔΕΠ-Υ

Ριψοκίνδunami

Καινοτόμοι
και
ευφάνταστοι

Αυθόρμητοι
και
ενεργητικοί

Positive traits of people with ADHD

@what.is.mental.illness



Συμπονετικοί
και με
ενσυναίσθηση

Εξωστρεφείς,
αστείοι,
γεμάτοι ιδέες

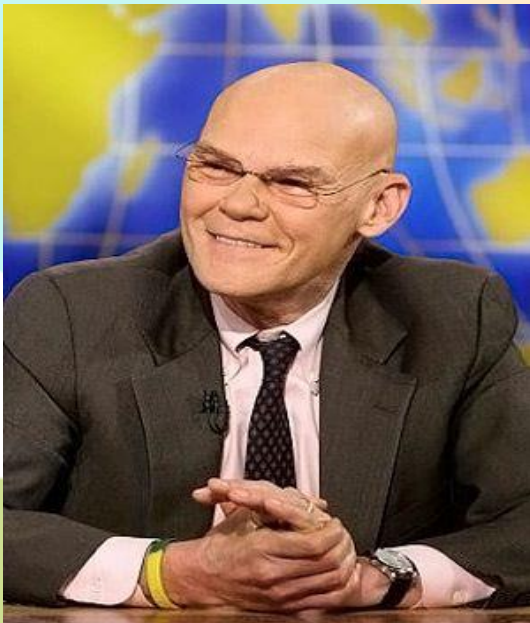
Προστατευτικοί και
ευαίσθητοι με
τους άλλους



Διάσημοι με ΔΕΠ-Υ



- Στη Βαλτιμόρη. Εκεί γεννήθηκε ο Michael, ένα ψηλό, λεπτό και προβληματικό αγόρι. Ναι, έτσι τον αποκαλούσαν πρώτα οι δάσκαλοι και ύστερα οι καθηγητές. Ο Michael είναι ζωηρός, σπάει πράγματα, τρέχει και έχει κακούς βαθμούς στο σχολείο. Μερικά από τα προβλήματά του, φαίνεται ότι οφείλονται στην εγκατάλειψη του πατέρα του, που άφησε μόνη της την μητέρα του, Debbie, να μεγαλώσει τον Michael και τις δύο αδελφές του Whitney και Hilary. Ελπίζοντας να βοηθήσει τον γιο της, η Debbie επισκέφτηκε τον Dr. Wax, ο οποίος αμέσως της έδωσε τη διάγνωσή του, που "μύριζε" ισόβια καταδίκη. «Το παιδί σας έχει διαταραχές προσοχής, είναι υπερκινητικό και δυστυχώς δεν θα κάνει τίποτα καλό στη ζωή του». Αυτός ο γιατρός έδωσε επίσης στη Debbie κάποια ψυχιατρικά φάρμακα, για τον έλεγχο της ενέργειας του Michael. Η Debbie, όμως, δεν πείστηκε ποτέ για τη χρησιμότητα αυτών των χαπιών και σύντομα τα κατακάλυψε στο κάτω μέρος κάποιου ντουλαπιού, αφήνοντας χώρο σε μια νέα αθλητική δραστηριότητα. Μετά από παρότρυνση των αδελφών του, η μαμά Debbie πήγε τον Michael στην πισίνα. Ανάμεσα στον Michael και την πισίνα δεν υπήρξε "έρωτας με την πρώτη ματιά", καθώς το αγόρι δεν ήθελε να βουτήξει και να βάλει το κεφάλι του κάτω από το νερό. Άλλη μια αποτυχία; Όχι. Γιατί η Whitney και η Hilary είχαν την σωστή ιδέα. Κολύμπι με την πλάτη, μηδενικές βουτιές και πρόσωπο έξω από το νερό. Ο Michael έριξε σε αυτό το στυλ όλη του την ενέργεια και άρχισε να 'καταβροχθίζει' την πισίνα. Αυτή η δύναμη που έβγαζε, τράβηξε το ενδιαφέρον ενός προπονητή, του Bob Bowman, ο οποίος παρατήρησε μεγάλες δυνατότητες στο αγόρι. Είχε εξαιρετικό φυσικό ταλέντο, αλλά κάτι του έλειπε, ο ρυθμός! Ο Bob δίνει στον Michael κάποια ακουστικά «Είναι Eminem! (ένας ράπερ). Αυτός ο ρυθμός είναι για σένα!» Από εκείνη τη στιγμή, υπό την καθοδήγηση του Bowman, ο Michael γίνεται "Ο Καρχαρίας της Βαλτιμόρης"! Με την πάροδο των ετών κερδίζει 23 χρυσά μετάλλια στους Ολυμπιακούς Αγώνες και 26 σε Παγκόσμια Πρωταθλήματα. Διακρίσεις που τον κατέταξαν ως τον μεγαλύτερο κολυμβητή στην ιστορία. Ναι, εκείνο το προβληματικό παιδί χωρίς μέλλον είχε γίνει ο Michael Phelps, του οποίου τα γενέθλια είναι σήμερα. Μην αφήσεις κανέναν να σε ρίξει στο καλάθι των αχρήστων. Μην επιτρέπεις σε κανέναν να σε μειώσει και να σε θεωρήσει 'αποτυχία'. "Κανείς δεν μπορεί να σε κάνει να νιώσεις κατώτερος χωρίς τη συγκατάθεσή σου!

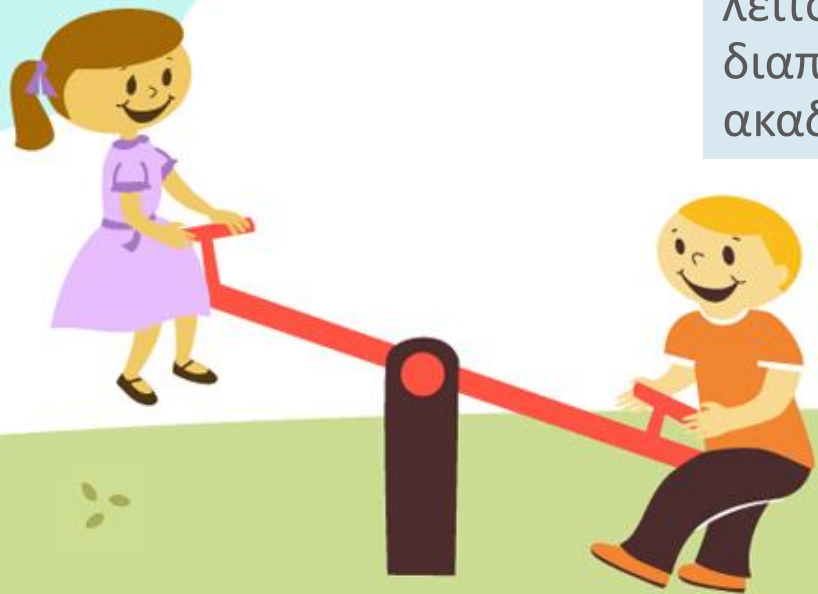


Αυτός ο γνωστός πολιτικός τηλεοπτικός σχολιαστής, έχει κάνει τον δικό αγώνα για την ΔΕΠ-Υ δημόσια και μίλησε για την ΔΕΠ-Υ στην επέτειο του 20ου συνέδριου για τα παιδιά και ενήλικους με διαταραχή ελλειμματική προσοχής - Υπερκινητικότητα «Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, 20th Anniversary Hall of Fame Conference»(2007). Πριν θέσει υπό έλεγχο τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, απέτυχε να περάσει στο κολέγιο. Τελικά ο Κάρβιλ επέστρεψε στο σχολείο και ανακάλυψε ότι θα μπορούσε να κατευθύνει την υψηλή του ενέργεια στο γρήγορο ρυθμό του κόσμου της πολιτικής.



Αντί επιλόγου..

Η ΔΕΠ-Υ είναι μια 'πραγματική αλλά συχνά 'μη φανερή' κατάσταση. Η κατάλληλη αντιμετώπιση στοχεύει στη βελτίωση της ψυχολογικής λειτουργικότητας, της αυτοεκτίμησης, της διαπροσωπικής/οικογενειακής, καθώς και της ακαδημαϊκής λειτουργικότητας των ατόμων με ΔΕΠ-Υ.



Ισχύουσα ελληνική νομοθεσία (βασική νομοθεσία)

- **Νόμος 3699/2008** , ΦΕΚ Α'199/2-10-2008, Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, Άρθρο 3.

Οι εσωτερικοί κανονισμοί των ιδρυμάτων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης προβλέπουν την εξέταση των φοιτητών με αναπηρία ή ε.ε.α (όπου ανήκει και η ΔΕΠ-Υ)

ΦΕΚ Β' 4983/09-08-2023: Εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του **Χαροκοπείου Πανεπιστημίου Παράρτημα 1: Αξιολόγηση Επίδοσης Φοιτητών/-τριών με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες (ΦμΕΕΑ)**



ΒΙΝΤΕΟ

https://www.youtube.com/watch?v=LcuaGI0ot5M&list=UU_LFxM_VAb2P4HPUu_fzCQPv0Q&index=34

ΔΕΠ-Υ στον ενήλικα. Πώς είναι; (4'54'').

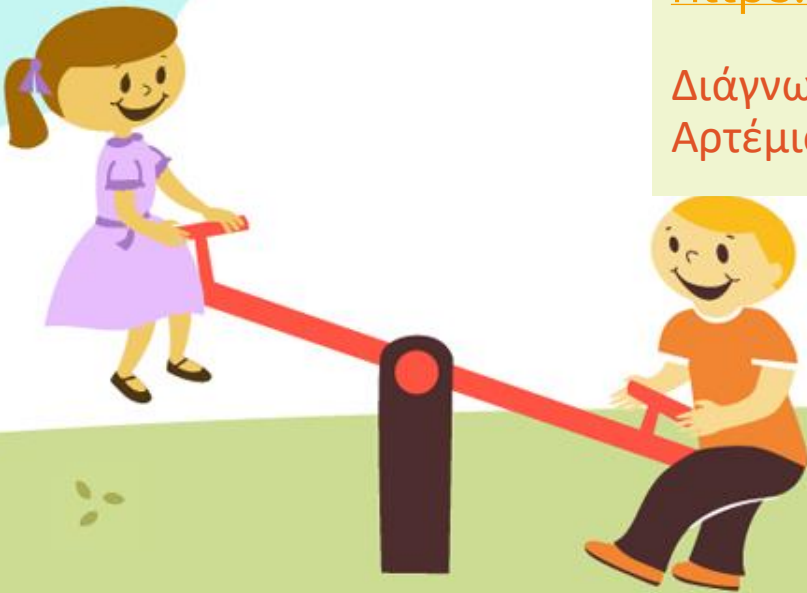
<https://www.youtube.com/watch?v=hYl-iBsx-k0>

Η ΔΕΠ-Υ έχει τη δική της ιστορία.

<https://www.youtube.com/watch?v=nJi7ITR0rU0>

Διάγνωση και Θεραπεία της ΔΕΠΥ στην Ενήλικη Ζωή: Γιατί και Πως | Αρτέμιος Πεχλιβανίδης

Ενημερωθείτε για την ΔΕΠ-Υ από την ιστοσελίδα του σωματίου ADHD Hellas, και δείτε σχετικά βίντεο από το κανάλι του ADHD Hellas στο youtube.



Θέματα για συζήτηση

- Ποιος από τους τρεις τύπους της ΔΕΠ-Υ εμπεριέχει μεγαλύτερους κινδύνους για τα άτομα και χειρότερη πρόγνωση;
- Υπάρχουν φοιτητές/τριες με αδιάγνωστη ΔΕΠ-Υ στο πανεπιστήμιο;
- Γιατί κάποιου/ες φοιτητές/τριες επιλέγουν να μην αποκαλύψουν τη ΔΕΠ-Υ στην τριτοβάθμια εκπαίδευση;
- Ποια είναι η ακαδημαϊκή πρόοδος των φοιτητών/τριών με ΔΕΠ-Υ στο πανεπιστήμιο;
- Υπάρχουν επαγγέλματα που θεωρούνται 'πιο κατάλληλα' για τα άτομα με ΔΕΠ-Υ;
- Μήπως η ΔΕΠ-Υ είναι μια 'κατασκευασμένη ασθένεια';



Βιβλιογραφία

- Alvarez-Godos M., Ferreira C. and Vieira M.J. (2023). A systematic review of actions aimed at university students with ADHD. *Frontiers in Psychology*. 14:1216692. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1216692
- Green, A.L & Rabiner, D.L (2012). What do we really know about ADHD in college students? *Neurotherapeutics*, 9(3), 559–568. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3441934/>
- Katsampoxaki-Hodgetts, K. (2022) Inclusion: Small changes that can improve my students' learning experiences. Training of the Trainers: University of Crete.
- Nelson, J. M., Lovett, B., & Lindstrom, W. (2015). Assessing, documenting, and accommodating ADHD in college students. *The ADHD Report*, 23(6), 7-11.
- Πεχλιβανίδης, Α., Σπυροπούλου, Α., Γαλανόπουλος Α.,..... (2012). Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) στους ενήλικες. Κλινική αναγνώριση, διάγνωση και θεραπευτικές παρεμβάσεις. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29 (5), 562-576.
- Προκόπη, Α. & Πεχλιβανίδης, Α. (2017). Ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις στη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στην ενήλικη ζωή. *Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Έρευνα και Θεραπεία*, 3(1), 39-48.
- Sedgwick, J. (2018). University students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): A literature review. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 35(3), 221-235.

Ιστοσελίδες

- <https://www.adhdhellas.org/> (Ελληνικό Σωματείο για την ΔΕΠ-Υ)
- <https://www.adhdfoundation.org.uk/> (Βρετανική Οργάνωση για την ΔΕΠ-Υ)
- <https://www.caddra.ca/> (Οργάνωση για την ΔΕΠ-Υ στον Καναδά)
- <https://www.adhdaustralia.org.au/> (Αυστραλιανός Σύνδεσμος για την ΔΕΠ-Υ)

**ΜΟΙΡΑΣΤΕΙΤΕ ΚΑΙ
ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ-
ΣΥΝΑΔΕΛΦΙΣΣΕΣ
ΟΣΑ ΑΚΟΥΣΑΤΕ
ΣΗΜΕΡΑ!**

