

ΦΥΣΙΚΗ ΑΓΩΓΗ, ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΕΠ-Υ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΕΠ-Υ

Μπάφας, Χρ.

Εκπαιδευτικός κλάδου ΠΕ 70.50

Περίληψη

Σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης είναι τόσο η παρουσίαση των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων, τυπικών αποκλίσεων και λειτουργικών τρόπων διαχείρισης παιδιών με διάγνωση ΔΕΠ-Υ (ιδιαίτερος αναφορικά με το μάθημα της Φυσικής Αγωγής), όσο και η μελέτη και συσχέτιση αυξημένων ποσοστών επιτυχίας αυτών των παιδιών σε ατομικά σπορ. Πρόκειται για μια θεωρητική εργασία που εκπονήθηκε βάσει βιβλιογραφικής ανασκόπησης πηγών εγχώριας και διεθνούς βιβλιογραφίας, σε συνδυασμό με προσωπικές επαγγελματικές φύσεως εμπειρίες. Η παρούσα βιβλιογραφική έρευνα περιορίζεται στις δομές της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης. Κεντρικό εύρημα αναδεικνύεται η απόκλιση των παιδιών με ΔΕΠ-Υ σε συγκεκριμένους τομείς που έχει ως απόρροια δυσκολίες προσαρμογής τους σε ομαδικά παιχνίδια και αθλήματα, ενώ τα ατομικά δείχνουν να τους ταιριάζουν περισσότερο.

Λέξεις - κλειδιά: μαθητές με ΔΕΠ-Υ, Φυσική Αγωγή, σχολικός αθλητισμός, ατομικά αθλήματα, διαχείριση μαθητών με ΔΕΠ-Υ

Εισαγωγή

Στις μέρες μας, η ειδική αγωγή τείνει να αποτελέσει αναπόσπαστο κομμάτι της γενικής εκπαίδευσης, στο πλαίσιο ενός συμπεριληπτικού σχολείου που αμβλύνει τις ανισότητες. Τα παιδιά με ιατρική διάγνωση ΔΕΠ-Υ, αποτελώντας σημαντικό ποσοστό του μαθητικού πληθυσμού, φοιτούν στο πλαίσιο του γενικού σχολείου συνήθως υποστηριζόμενα από εκπαιδευτικό εξειδικευμένης εκπαιδευτικής υποστήριξης (παράλληλη στήριξη). Ωστόσο, σε πολλά διδακτικά αντικείμενα (π.χ. Φυσική Αγωγή) δεν παρέχεται υποστήριξη (περιορισμός λόγω εκπαιδευτικού ωραρίου), καθώς το ίδιο συμβαίνει και σε εξωσχολικές δραστηριότητες. Παρουσιάζουν τα παιδιά αυτά απόκλιση συγκριτικά με τα μέσα φυσιολογικά επίπεδα στους τομείς της ψυχοκινητικής ικανότητας, του προσανατολισμού στον χώρο και της ταχύτητας αντίδρασης; Επίσης, κυρίως στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία, εντοπίζονται αναφορές που ανάγουν τα ατομικά σπορ ως πιο κατάλληλα σε σχέση με τα ομαδικά για παιδιά με ΔΕΠ-Υ. Συνεπώς, τουλάχιστον σε σχολικό επίπεδο, θεμιτό θα ήταν να επιδιώκεται κατάλληλα η ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης των παιδιών αυτών, καθώς και η ομαλότερη και λειτουργικότερη ενσωμάτωση και αποδοχή τους στις σχολικές και κοινωνικές ομάδες.

Σκοπός της έρευνας

Ο σκοπός της εργασίας αυτής είναι διττός: αφενός η παρουσίαση των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων, τυπικών αποκλίσεων και λειτουργικών τρόπων διαχείρισης παιδιών με διάγνωση ΔΕΠ-Υ (ιδιαίτερος σε σχέση με το μάθημα της Φυσικής Αγωγής), αφετέρου η μελέτη και συσχέτιση πιθανώς αυξημένων ποσοστών επιτυχίας αυτών των παιδιών σε ατομικά σπορ συγκριτικά με ομαδικά.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας

ΔΕΠ-Υ: Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπέρ-κινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) θεωρείται μία από τις συχνότερες νευρο-αναπτυξιακές διαταραχές της παιδικής ηλικίας με τη συχνότερη παιδοψυχιατρική διάγνωση. Διακρίνονται τρεις επιμέρους τύποι: α) Ο κυρίαρχος τύπος της ελλειμματικής προσοχής, β) Ο κυρίαρχος τύπος της υπέρ-κινητικότητας- παρορμητικότητας, γ) Ο συνδυαστικός τύπος της ελλειμματικής προσοχής και της υπέρ-κινητικότητας- παρορμητικότητας. (Taylor, 2013· Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2016· Στασινός, 2016).

Ο όρος «Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπέρ-κινητικότητας» υποδηλώνει ένα γενικότερο συνδυασμό έκδηλων συμπεριφορικών προβλημάτων. Ουσιαστικά πρόκειται για έλλειμμα ικανότητας του παιδιού να επικεντρώνει την προσοχή του σε μια συγκεκριμένη δραστηριότητα με ταυτόχρονη τάση εκδήλωσης άσκοπων κινήσεων σε υψηλή συχνότητα, γεγονός που δυσχεραίνει την πρόσληψη αισθητηριακών ερεθισμάτων και μετάφραση τους σε κοινωνικό-γνωστικές δεξιότητες (Taylor, 2013· Στασινός, 2016). Παιδιά με ΔΕΠ-Υ πολύ συχνά βιώνουν απόρριψη, αγνόηση, απόσυρση, συναισθηματικά προβλήματα, χαμηλή αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση, που μπορούν να οδηγήσουν σε διαταραχές της διαγωγής (εναντιωματική/ προκλητική συμπεριφορά) ή/και συνυπάρχουν με μαθησιακές δυσκολίες (McGough, 2014). Η ΔΕΠ-Υ παραμένει συχνά αδιάγνωστη ή εσφαλμένα διαγνωσμένη, ενώ, ακόμη και όταν γίνεται σωστή διάγνωση, δεν εφαρμόζεται πάντοτε ένα ολοκληρωμένο μοντέλο συνδυασμού θεραπευτικών προσεγγίσεων που απαιτεί η αντιμετώπιση της (Taylor, 2013).

Ψυχοκινητική ικανότητα: Ως ψυχοκινητική ικανότητα ορίζεται η δυνατότητα που έχει το άτομο να εκτελεί κινητικές δεξιότητες με μέγιστο βαθμό βεβαιότητας, καταναλώνοντας την ελάχιστη δυνατή ενέργεια σε όσο το δυνατόν μικρότερο χρονικό διάστημα. Οι ψυχοκινητικές ικανότητες έχουν τη θέση τους στις καθημερινές δραστηριότητες και επηρεάζουν την παραγωγικότητα και την απόδοση μας γενικά (Ζάραγκας, 2011:19).

Προσανατολισμός στον χώρο: Η αντίληψη του χώρο-χρόνου καθώς και ο προσανατολισμός στον χώρο-χρόνο αποτελεί μια κατάκτηση, την οποία κάθε παιδί την πετυχαίνει με το δικό του τρόπο σύμφωνα με τα μέτρα του, τον ρυθμό του, την κίνηση, τη μετακίνηση, τις παιγνιώδεις δραστηριότητες, τις άμεσες αντιληπτικές εμπειρίες και με διαρκή αναφορά στο δικό του σώμα (Ζάραγκας, 2011:25).

Ικανότητα αντίδρασης: Ταχύτητα αντίδρασης είναι η ικανότητα να αντιδρά κάποιος όσο το δυνατόν πιο γρήγορα σε ένα ερέθισμα. Το επίπεδό της περιορίζεται από τον χρόνο της αντίδρασης. Όσο μικρότερος είναι ο χρόνος αντίδρασης, τόσο υψηλότερο είναι και το επίπεδο της ταχύτητας αντίδρασης. Ο χρόνος αντίδρασης είναι το διάστημα ανάμεσα στην εκδήλωση του ερεθίσματος και στην πρώτη πραγματική κινητική αντίδραση (Ζάραγκας, 2011:39).

Ατομικά αθλήματα: Σύμφωνα με τον παιδοψυχίατρο Salpekar, μέσω συμμετοχής σε σπορ τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ βοηθούνται να «βγουν από το καβούκι τους» (McMillen, 2013). Παράλληλα, η παιδίατρος Quinn που ειδικεύεται σε ΔΕΠ-Υ, τονίζει ότι ατομικά σπορ όπως τένις, κολύμβηση, στίβος, πολεμικές τέχνες, ίσως να ταιριάζουν καλύτερα στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ (ADDITUDE, 2020). Ο πραγματικός αντίκτυπος και αναμενόμενη επίδραση του αθλητισμού αναμένεται να είναι στην αυτοπεποίθηση, στην αυτοεικόνα, στην κοινωνικοποίηση και στην κοινωνική ζωή του παιδιού, τομείς σημαντικοί να οικοδομηθούν νωρίς ηλικιακά, και ένα κομμάτι προσέγγισης της ΔΕΠ-Υ υποτιμημένο και ορισμένες φορές παραγκωνισμένο, σύμφωνα με τον McGough (2014). Ο Salpekar, έχοντας προπονήσει ποδοσφαιρικές ομάδες παιδιών για αρκετά χρόνια, υποστηρίζει ότι η χαρά της συμμετοχής σε ένα άθλημα και η κοινωνικοποίηση είναι πολύ πιο σημαντικά

από την ανταγωνιστικότητα, καταλήγοντας ότι αν το παιδί δεν είναι ανταγωνιστικό, δηλαδή έχει συχνά ξεσπάσματα θυμού, νιώθει αυτό-ματαίωση ή έχει χαμηλή αυτοπεποίθηση, καλύτερα θα ήταν να αποφεύγονται ομαδικά αθλήματα και να προτιμώνται ατομικά (McMillen, 2013).

Συζήτηση

Δόκιμα θα ισχυριζόμασταν ότι παιδιά με διάγνωση ΔΕΠ-Υ αποκλίνουν σημαντικά και εμφανώς από τα μέσα φυσιολογικά επίπεδα, ως προς:

Α) Την ψυχοκινητική ικανότητα: Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα συγκεκριμένα παιδιά συνήθως να υστερούν σε καθημερινές δραστηριότητες της ρουτίνας τους, είτε σχολικές είτε εξωσχολικές, παρουσιάζοντας συνηθέστερα ελλιπή αισθησιο-κινητικό συντονισμό και αντιληπτικές δεξιότητες, καθώς επίσης αδέξιους χειρισμούς, κακή αδρή και λεπτή κινητικότητα, αστάθεια στην εκτέλεση πολύπλοκων κινήσεων και ατελή κατανόηση πολύπλοκων εντολών και νοητικών διεργασιών (Gvozdetzkaya & Kavun, 2019) Συνήθως, τα συγκεκριμένα παιδιά δυσκολεύονται περισσότερο στην εκτέλεση εργασιών που φαντάζουν εύκολες για άλλα παιδιά, και ιδιαίτερα στο «multitasking», έχοντας ως απόρροια την χρήση αρκετών περιττών ή λανθασμένων κινήσεων (ιδιαίτερα εμφανές στα ομαδικά παιχνίδια).

Β) Την ικανότητα προσανατολισμού στον χώρο: Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, τα συγκεκριμένα παιδιά να «χάνονται» μέσα στον χώρο και να χρήζουν συνεχούς επαναφοράς, οριοθέτησης και τοποθέτησης σημείων αναφοράς. Παιδιά με ΔΕΠ-Υ, διαθέτουν ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα προσανατολισμού και αντίληψης του χώρου, είτε αναφορικά με τον ίδιο τους τον εαυτό, είτε αναφορικά με τρίτους παράγοντες. Επίσης, η συνεχής κίνηση και χρήση περιττών κινήσεων, δυσκολεύει τη συνύπαρξή τους και συνεργασία με άλλα παιδιά στον ίδιο χώρο, ιδιαίτερα δε σε ένα αγωνιστικό χώρο (π.χ. γήπεδο ποδοσφαίρου, μπάσκετ) που υπάρχουν συγκεκριμένες θέσεις για κάθε παιδί-αθλητή, απαιτώντας και συγκεκριμένες κινήσεις.

Γ) Την ταχύτητα αντίδρασης: Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, τα συγκεκριμένα παιδιά να αντιδρούν σχετικά πιο αργά και σπασμωδικά σε ένα ερέθισμα. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ λειτουργούν σε «δικό τους» χρόνο, χρειάζονται περισσότερο χρόνο να συγκεντρωθούν σε ένα ερέθισμα που εκδηλώνεται και να προβούν σε αντίστοιχη κινητική αντίδραση (Taylor, 2013· McGough, 2014).

Η συμμετοχή σε σπορ και παιχνίδια δύναται να επιδρά «θεραπευτικά» σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ, τόσο νευρο-βιολογικά (Panksepp, 2008), όσο και ως μέσον κοινωνικοποίησης, κοινωνικής διάδρασης και σωματικής ευεξίας, χωρίς όμως να λείπουν δυσκολίες (McMillen, 2013). Όπως αναφέρουν οι παιδοψυχίατροι Salpekar & McGough, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ πιθανώς να δυσκολεύονται κατά τη συμμετοχή τους σε ομαδικά αθλήματα καθώς απαιτείται συνεχής προσήλωση στο παιχνίδι, στη στρατηγική, στη θέση τους, στους συμπαίκτες, στους αντίπαλους και σε πολλά ακόμα στοιχεία (McMillen, 2013), γεγονός που είναι δύσκολο και απαιτητικό για ένα παιδί με χαμηλό δείκτη ψυχοκινητικής ικανότητας, προσανατολισμού στον χώρο και ταχύτητας αντίδρασης.

Επίσης, δεν είναι λίγες οι φορές που παιδιά με ΔΕΠ-Υ και ομαδικά σπορ/παιχνίδια συνιστούν ένα «εκρηκτικό» μείγμα (Johnson & Rosen, 2000), καθώς τα παιδιά νιώθουν ότι δεν τα καταφέρνουν όπως οι συνομήλικοί τους (Gvozdetzkaya & Kavun, 2019), αισθάνονται κατώτεροι, αυτό-ματαίωση, ίσως δέχονται λεκτική και μη λεκτική (συνειδητή και ασυνειδητή) κριτική από τους συμμαθητές τους, με αποτέλεσμα έντονα συναισθηματικά ξεσπάσματα, την απογοήτευση, την απόσυρση, τη γενικότερη δυσφορία τόσο στα ίδια τα παιδιά όσο και στο κλίμα της ομάδας/τάξης. Τα ατομικά σπορ δύνανται να λειτουργήσουν ως μέσον κοινωνικοποίησης των παιδιών με ΔΕΠ-Υ μέσω ατομικής

προσπάθειας απαλλαγμένης από άμεση ομαδική συνεργασία, ελαχιστοποιώντας ταυτόχρονα τις πιθανότητες εμφάνισης προστριβών, ενταγμένη όμως πάντα στο ευρύτερο πλαίσιο της ομάδας/τάξης. Η φυσική αγωγή πρέπει να δίνει πρωτοβουλία στα παιδιά και το πρόγραμμά της να είναι ευέλικτο, να υπάρχει διαφοροποίηση από τον αρχικό προγραμματισμό, ώστε να υπάρξει βελτίωση στη σωματική, κινητική, ψυχική, κοινωνική, συναισθηματική και ηθική ανάπτυξη των παιδιών (Ζάραγκας, 2011:43). Οφείλουμε να προσαρμόζουμε το παιχνίδι στο παιδί, τα ενδιαφέροντα και τις ατομικές του ανάγκες, πόσο μάλλον όταν αναφερόμαστε σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ.

Προτάσεις διαχείρισης παιδιών με ΔΕΠ-Υ προς εκπαιδευτικούς Φυσικής Αγωγής

- Χρησιμοποίηση πινάκων αναγραφής ασκήσεων και δραστηριοτήτων
- Λεκτική – μη λεκτική ανατροφοδότηση/ επαναφορά
- Οριοθέτηση χώρου δραστηριοτήτων και ορίων κίνησης (κορδέλες, κώνοι, στεφάνια)
- Βοηθός γυμναστή – υπεύθυνη θέση στην ομάδα
- Χρήση χρονομέτρου
- Ζωηρό, παιχνιδιάρικο, διά-δραστικό στυλ διδασκαλίας
- Διαρκής κίνηση παιδιών – επιτόπια κίνηση (με στεφάνι για οριοθέτηση)
- Θεατρικό παιχνίδι - παντομίμα
- Παιχνίδι μοτίβων (<https://www.youtube.com/watch?v=z5pSNjR8vGY>)
- Σκυταλοδρομία
- Ατομικά αθλήματα (στίβος, τένις, κολύμβηση, πολεμικές τέχνες, πάλη, τάε κβο ντο, κλπ)

Συμπεράσματα

Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν απόκλιση συγκριτικά με τα μέσα φυσιολογικά επίπεδα στους τομείς της ψυχοκινητικής ικανότητας, του προσανατολισμού στον χώρο και της ταχύτητας αντίδρασης, με άμεση απόρροια τη δυσκολία τους σε συντονισμένη ομαδική προσπάθεια και συνεργασία, τήρηση ορίων, χώρου και κανόνων των παιχνιδιών λόγω έντονης υπερ-διέγερσης, καθώς επίσης παρατηρούνται συχνά συναισθηματικά ξεσπάσματα λόγω αισθήματος αποτυχίας και απόρριψης από την ομάδα. Ατομικά σπορ και αθλήματα (π.χ. τένις, στίβος, κολύμβηση, πολεμικές τέχνες) ενδεχομένως να ταιριάζουν καλύτερα στο «κλινικό» προφίλ των παιδιών με ΔΕΠ-Υ σε σύγκριση με ομαδικά (π.χ. μπάσκετ, ποδόσφαιρο), βάσει των λόγων που έχουν αναφερθεί.

Βιβλιογραφία

- Ζάραγκας, Χ. (2011). *Ψυχοκινητική Αγωγή: Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση σε παιδιά προσχολικής ηλικίας*. Αθήνα: Διάδραση
- Gvozdetskaya, S.S., & Kavun, L.V.(2019). Features of the behavior of children with ADHD in sport. *Advances in Health Sciences Research*. v.17, pp.81-85 – Proceedings of the 4th International Conference on Innovations in Sports, Tourism and Instructional S0063ience (ICISTIS 2019) <https://dx.doi.org/10.2991/icistis-19.2019.21>
- Johnson, R. C., & Rosen, L. A.(2000). Sports behavior of ADHD children. *Journal of Attention Disorders*, 4(3), pp.150–160. <https://doi.org/10.1177/108705470000400302>
- Κινητικά μοτίβα (2009, Σεπτέμβριος 6). [Video File]. Ανακτήθηκε στις 15 Φεβρουαρίου, 2021 από <https://www.youtube.com/watch?v=z5pSNjR8vGY>

- Μανιαδάκη, Κ., & Κάκουρος, Ε. (2016). *Η διαχείριση της ΔΕΠ-Υ. Από τη θεωρία στην πράξη*. Αθήνα: Gutenberg
- McGough, J. (2014). *ADHD*. New York: Oxford University Press
- McMillen, M. (2013). *How sports can help kids with ADHD*. Retrieved December 24, 2020 from <https://www.webmd.com/add-adhd/childhood-adhd/features/sports-help#2>
- Panksepp, J. (2008). Play, ADHD and the Construction of the Social Brain: Should the first class each day be recess? *American Journal of Play*, v.1(n.1), pp.55-79
- Στασινόζ, Δ. (2016). *Η ειδική εκπαίδευση 2020 plus*. Αθήνα: Παπαζήση
- Taylor, J.F. (2013) [2006]. *The survival guide for kids with ADHD*. Minneapolis: Free Spirit Publishing Inc.
- The magic of individual sports. (2020, May 27). Retrieved January 3, 2021 from <https://www.additudemag.com/benefits-of-individual-sports/>