

Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης

Τόμ. 1, Αρ. 1 (2020)

10ο Πανελλήνιο συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ



Υπό την αιγίδα του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων

10^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

«ΠΡΟΤΥΠΑ ΣΧΟΛΕΙΑ: ΙΣΤΟΡΙΑ, ΠΑΡΟΝ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝ ΣΤΟΝ
21^ο ΑΙΩΝΑ»

ΤΟΜΟΣ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ
19-21 Ιουνίου 2020

ISSN: 2529-1157

**Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που αφορούν στην
ομαλή ένταξη χαρισματικών με διάγνωση ΔΕΠΥ**

Αφροδίτη Μωραΐτη, Βασιλική Νταλάκα

doi: [10.12681/edusc.3373](https://doi.org/10.12681/edusc.3373)

Βιβλιογραφική αναφορά:

Μωραΐτη Α., & Νταλάκα Β. (2021). Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που αφορούν στην ομαλή ένταξη χαρισματικών με διάγνωση ΔΕΠΥ. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 1(1), 91–98. <https://doi.org/10.12681/edusc.3373>

Kaufmann, F. A., Kalbfleisch, M. L., & Castellanos, F. X. (2000). *Attention deficit disorders and gifted students: What do we really know?*. Storrs, CT: National Research Center on the Gifted and Talented, University of Connecticut.

Mika, E. (2006). Giftedness, ADHD, and overexcitabilities: The possibilities of misinformation. *Roeper Review*, 28(4), 237-242.

Mullet, D. R., & Rinn, A. N. (2015). Giftedness and ADHD: Identification, misdiagnosis, and dual diagnosis. *Roeper Review*, 37(4), 195-207.

Rinn, A. N., & Nelson, J. M. (2008). Preservice teachers' perceptions of behaviors characteristic of ADHD and giftedness. *Roeper review*, 31(1), 18-26.

Rinn, A. N., & Reynolds, M. J. (2012). Overexcitabilities and ADHD in the gifted: An examination. *Roeper Review*, 34(1), 38-45.

Webb, J. T., & Latimer, D. (1993). ADHD and Children Who Are Gifted. ERIC Digest# 522.

Webb, J. T. (2000). Mis-Diagnosis and Dual Diagnosis of Gifted Children: Gifted and LD, ADHD, OCD, Oppositional Defiant Disorder.

Webb, J. T., Amend, E. R., & Webb, N. E. (2005). *Misdiagnosis and dual diagnoses of gifted children and adults: ADHD, bipolar, OCD, Asperger's, depression, and other disorders*. Great Potential Press, Inc..

Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που αφορούν στην ομαλή ένταξη χαρισματικών με διάγνωση ΔΕΠΥ

1. Μωραΐτη Αφροδίτη, Εκπαιδευτικός ΠΕ70
E-mail: afmoraiti@gmail.com
2. Νταλάκα Βασιλική, Εκπαιδευτικός ΠΕ70
E-mail: ntalaka.v@gmail.com

Περίληψη

Οι χαρισματικοί μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες και συγκεκριμένα με ΔΕΠΥ είναι μια μοναδική υποομάδα μαθητών που παρουσιάζουν τόσο ανώτερη διανοητική ικανότητα όσο και ειδικά προβλήματα μάθησης. Επίσης, γνωστοί ως "δύο φορές χαρισματικοί" και "διπτά χαρισματικοί" (twice exceptional), οι χαρισματικοί μαθητές με ΔΕΠΥ έχουν γνωστικές,

ψυχολογικές και ακαδημαϊκές ανάγκες που διαφέρουν από εκείνες είτε των χαρισματικών πληθυσμών είτε εκείνων με ΔΕΠΥ. Συχνά αυτοί οι μαθητές δεν αναγνωρίζονται ούτε ως χαρισματικοί, ούτε ως έχοντες ανάγκη για ειδικές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις λόγω του συνδυασμού των προηγμένων δυνατοτήτων και δυσκολιών τους. Η υψηλή πνευματική λειτουργία συχνά αντισταθμίζει τη μαθησιακή δυσκολία, αποκρύπτοντας τόσο το χαρισματικό δυναμικό όσο και τη διαταραχή. Πολλές από τις μέχρι τώρα ισχύουσες πρακτικές υπαγορεύουν ότι ένας μαθητής μπορεί να αναγνωρισθεί και να υποβοηθηθεί είτε έχοντας ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είτε χαρισματικότητα, αλλά όχι και τα δύο. Σύμφωνα με έρευνες, υποστηρίζεται ότι με τις κατάλληλες εκπαιδευτικές πρακτικές ένας μαθητής με ΔΕΠΥ μπορεί να φτάσει στο μέγιστο των δυνατοτήτων του αν το υλικό που θα του δοθεί είναι αρκετά «προκλητικό» ώστε να ξεπεράσει τη διαταραχή του και να αφοσιωθεί στη μάθηση. Σκοπός της παρούσας εισήγησης είναι να εξετάσει την ένταξη των χαρισματικών παιδιών με ΔΕΠΥ στην γενική εκπαιδευτική διαδικασία και να παρουσιάσει ορισμένες πρακτικές που θα πρέπει να ακολουθηθούν ως προς την επίτευξη αυτού του στόχου.

Λέξεις – κλειδιά: ΔΕΠΥ, χαρισματικότητα, ένταξη, εκπαιδευτικές πρακτικές, μάθηση

Abstract

Gifted students with learning disabilities and specifically ADHD belong to a unique subgroup of students who display both superior mental ability and specific learning problems. Also known as "twice exceptional", gifted students with ADHD have cognitive, psychological and academic needs that differ from those of either charismatic populations or those with ADHD. These students are rarely recognized either as gifted or as having a need for special educational interventions due to the combination of their advanced abilities and the difficulties that they face. High mental function often compensates for learning disability, covering both their giftedness and their disorder. Many of the current practices indicate that a student can be recognized and assisted for having either special educational needs or for being gifted, but not for both. According to research, it is argued that with appropriate practices students with ADHD can reach their full potential if the material given to them is challenging enough to help them overcome their disorder and engage themselves into learning. The aim of this paper is to examine the inclusion of gifted children with ADHD in the general education and to present some educational practices that should be adopted in order to achieve this goal.

Keywords: ADHD, giftedness, inclusion, educational interventions, learning

Μαθησιακό προφίλ χαρισματικών μαθητών με διάγνωση ΔΕΠΥ

Μεγάλοι πληθυσμοί χαρισματικών παιδιών, δέχονται συχνά εσφαλμένη διάγνωση σχετικά με ΔΕΠΥ ή άλλου είδους αναπηρίες. Οι επαγγελματίες πολλές φορές, προβαίνουν σε αυτές τις διαγνώσεις χωρίς να λαμβάνουν υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ενός χαρισματικού παιδιού. Όταν ένα παιδί διαγιγνώσκεται ορθά με αναπηρία, η χαρισματικότητα πρέπει να είναι ένας σημαντικός παράγοντας για τον προσδιορισμό της διάγνωσης. Ωστόσο, η διπλή διάγνωση του χαρισματικού πληθυσμού, είναι πολύ δύσκολο να προσδιοριστεί μεταξύ των ιατρών και πολύ λιγότερο από τους εκπαιδευτικούς (Fugate & Gentry, 2016).

Οι γιατροί συχνά χρησιμοποιούν τη φαρμακευτική αγωγή ως τη μόνη πηγή παρέμβασης για τα χαρισματικά παιδιά με ειδικές ανάγκες, αφήνοντας τους καθηγητές με ελάχιστες γνώσεις, σχετικά με τις αποτελεσματικές εκπαιδευτικές στρατηγικές για τον πληθυσμό των συγκεκριμένων μαθητών.

Σύμφωνα με την διαθέσιμη βιβλιογραφία, υποδηλώνεται ότι επί του παρόντος, υπάρχει ελάχιστη εκπαίδευση για το προσωπικό του σχολείου που θα τους επέτρεπε να λάβουν ικανές αποφάσεις σχετικά με τη διάκριση μεταξύ ΔΕΠΥ και χαρισματικότητας. Οι περισσότεροι καθηγητές γενικής ή / και ειδικής αγωγής, δεν διδάσκονται τις δεξιότητες για την κατάλληλη αναγνώριση χαρισματικών μαθητών με ΔΕΠΥ. Οι ερευνητές ανακάλυψαν πρόσφατα ότι, οι δάσκαλοι εντόπιζαν τους χαρισματικούς μαθητές με ΔΕΠΥ, ως αυτούς που είχαν έντονη ενεργητικότητα και προκαλούσαν προβλήματα στην τάξη με την συμπεριφορά τους. Σύμφωνα με τους εκπαιδευτικούς, οι συγκεκριμένοι μαθητές δεν φαίνεται να ασχολούνται με το περιεχόμενο της εκπαίδευσης. Μπορεί να ενεργούν από μόνοι τους, να ονειροπολούν ή να διαμαρτύρονται για πονοκεφάλους και πόνους στο στομάχι. Απογοητεύονται εύκολα και χρησιμοποιούν τις δημιουργικές τους ικανότητες για να αποφύγουν τις εργασίες τους (Wood, 2012).

Λόγω των ενεργειών των μαθητών, οι δάσκαλοι ξοδεύουν το χρόνο τους εστιάζοντας στις συμπεριφορές των παιδιών και όχι στις βαθύτερες ακαδημαϊκές τους ανάγκες. Ως εκ τούτου, οι χαρισματικοί μαθητές δεν αναγνωρίζονται και τοποθετούνται σε ακατάλληλες εκπαιδευτικές τοποθεσίες, όπου απλώς βαριούνται, αντιδρώντας στο περιβάλλον εντός του οποίου τους τοποθέτησαν (Budding & Chidekel, 2012).

Οι μαθητές που καταγράφονται ως χαρισματικοί και αντιμετωπίζουν παράλληλα και ΔΕΠΥ, θεωρούνται εξαιρετικά έξυπνοι, ενώ έχουν να παρουσιάσουν δυνατά σημεία, καθώς και πολύ χαρακτηριστικές αδυναμίες. Οι αδυναμίες τους φυσικά, είναι αυτές που τραβούν περισσότερο την προσοχή. Ορισμένες φορές, οι αδυναμίες τους δεν εντοπίζονται εύκολα, διότι τα παιδιά αυτά μαθαίνουν να τις αντισταθμίζουν, προβάλλοντας τα δυνατά τους χαρακτηριστικά.

Η διαδικασία ανίχνευσης ενός χαρισματικού μαθητή με ΔΕΠΥ, υπερβαίνει τις γενικές πρακτικές αναγνώρισης. Οι τυποποιημένες δοκιμές, η παρατήρηση και οι λίστες ελέγχου των χαρακτηριστικών των μαθητών που είναι χαρισματικοί, δεν είναι ιδιαίτερες χρήσιμες για τον εντοπισμό της χαρισματικότητας σε ένα παιδί με ΔΕΠΥ (Leroux & Levitt-Perlman, 2000).

Οι Whitmore και Maker (1985), χρησιμοποίησαν το ακόλουθο παράδειγμα για να εξηγήσουν το γιατί οι τυπικές μέθοδοι ταυτοποίησης, δεν λειτουργούν κατά την εκμάθηση χαρισματικών νεαρών ατόμων. «Τα χαρισματικά παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, μπορούν να χρησιμοποιούν λεξιλόγιο υψηλού επιπέδου κατά την ομιλία τους, αλλά δεν μπορούν να εκφραστούν ανάλογα γραπτώς ή και το αντίστροφο. Επιπλέον, οι περιορισμένες εμπειρίες ζωής, λόγω της ελαχιστοποιημένης μαθησιακής τους δυνατότητας, μπορεί να μειώσουν τις βαθμολογίες και εντός του σχολικού περιβάλλοντος» (Goerss, et al. 2006).

Οι χαρισματικοί μαθητές με ΔΕΠΥ, πρέπει να συγκρίνονται με άλλα προικισμένα παιδιά, εντός του κατάλληλου εκπαιδευτικού περιβάλλοντος. Τα στοιχεία που αφορούν τις δυνατότητες και τις αδυναμίες τους, πρέπει να συλλέγονται από διάφορες τοποθεσίες, τόσο εντός, όσο και εκτός του σχολείου. Τα αποτελέσματα πρέπει να συγκρίνονται με τον μέσο όρο του κάθε παιδιού και όχι βάση της ηλικίας. Το ίδιο πρέπει να ισχύει και για τις υπόλοιπες δοκιμές, όπως είναι για παράδειγμα το Weschler ή το Stanford-Binet LM (Baum & Olenchak, 2002).

Αρκετοί επαγγελματίες θεωρούν ότι η ΔΕΠΥ και η χαρισματικότητα δεν συμπίπτουν συχνά ή και καθόλου. Υποστηρίζουν ότι πολλές από τις συμπεριφορές, όπως είναι για παράδειγμα η ένταση, η ευαισθησία, η ανυπομονησία και υψηλή κινητική δραστηριότητα, που σχετίζονται με την χαρισματικότητα, θεωρούνται εσφαλμένα ως συμπτώματα της ΔΕΠΥ.

Μερικά χαρισματικά παιδιά σίγουρα πάσχουν από ΔΕΠΥ, και ως εκ τούτου παρουσιάζουν την διπλή διάγνωση, αλλά σύμφωνα με τους ειδικούς, τα περισσότερα παιδιά δεν βρίσκονται ταυτόχρονα και στις δύο κατηγορίες. Λίγοι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης δίνουν επαρκή προσοχή στα στοιχεία που αφορούν την ΔΕΠΥ, όπως είναι το ασυμβίβαστο του επιπέδου ανάπτυξης. Το επίπεδο ανάπτυξης του χαρισματικού παιδιού είναι διαφορετικό ή αλλιώς ασύγχρονο, συγκριτικά με τα υπόλοιπα παιδιά. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να αναλύσουν με μεγάλη λεπτομέρεια, εάν η παρορμητική συμπεριφορά του νεαρού ατόμου λαμβάνει χώρα σε ορισμένες μόνο περιστάσεις και όχι σε όλες. Ένα παράδειγμα που θα μπορούσε να αναφερθεί, είναι αυτό της παραβατικής συμπεριφοράς στο σχολείο και όχι στην εκκλησία. Εάν οι προβληματικές συμπεριφορές είναι μόνο περιστασιακές, το παιδί πιθανότατα δεν πάσχει από ΔΕΠΥ (Mendaglio, 2005).

Οι ειδικοί συμφωνούν μεταξύ τους ότι πολλά χαρισματικά παιδιά παρουσιάζουν εσφαλμένη διάγνωση ΔΕΠΥ. Παρά τις ανησυχίες όμως, δεν υπάρχουν επαρκή εμπειρικά στοιχεία που να υποστηρίζουν την ιδέα ότι αυτά τα παιδιά αναγνωρίζονται λανθασμένα.

Δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές διπλής χαρισματικότητας (twice exceptional) στην τυπική τάξη

Αν και τα παιδιά που είναι χαρισματικά μπορούν να διαγνωστούν λανθασμένα με ΔΕΠΥ, εντούτοις ορισμένες έρευνες δείχνουν ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της ΔΕΠΥ και της χαρισματικότητας. Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία υποστηρίζεται ότι η ΔΕΠΥ συνδέεται με την υψηλή νοημοσύνη. Οι Baum και Olenchak (2002), αναφέρουν στο έργο τους ότι επειδή η χαρισματικότητα δεν αποτελεί ιατρική κατάσταση, η επίδρασή της δεν περιλαμβάνεται στα ιατρικά εγχειρίδια που αφορούν την διάγνωση της ΔΕΠΥ (Hua, et al. 2014).

Εκτός από τα όσα προηγήθηκαν, ο Moon (2001) ανέφερε ότι ένας από τους πιο παραμελημένους υποπληθυσμούς χαρισματικών μαθητών, με πολλαπλές μάλιστα εξαιρέσεις, είναι τα χαρισματικά παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας. Τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί διπλά, τόσο με ΔΕΠΥ, όσο και με χαρισματικότητα, έχουν να αντιμετωπίσουν μία δυσκολότερη καθημερινότητα, με εντονότερα συναισθήματα, συγκριτικά με τα παιδιά που έχουν είτε ΔΕΠΥ, είτε χαρισματικότητα (Budding & Chidekel, 2012).

Τα χαρισματικά παιδιά με ΔΕΠΥ, έχει αποδειχθεί ότι παρουσιάζουν δυσκολίες με την συναισθηματικότητά τους, ενώ παράλληλα δείχνουν έντονα σημάδια ανωριμότητας. Η καθημερινότητά τους αποτελεί αγώνα, αφού έχουν να αντιμετωπίσουν το μεγάλο κενό μεταξύ της καθυστερημένης κοινωνικής και συναισθηματικής ανάπτυξής τους και της προχωρημένης γνωστικής τους ανάπτυξης. Αυτά τα παιδιά έχουν επίσης προβλήματα, που σχετίζονται με άλλους μαθητές του περιβάλλοντός τους, ενώ πολλές φορές χρησιμοποιούν ακατάλληλη συμπεριφορά για να συσχετιστούν με τους συνομηλίκους τους (Budding & Chidekel, 2012).

Για την αποφυγή εσφαλμένης διάγνωσης, είναι πολύ σημαντικό τα παιδιά που διαγιγνώσκονται με ΔΕΠΥ, να ελέγχονται επίσης και για χαρισματικότητα. Τα νεαρά άτομα με ΔΕΠΥ, που παράλληλα μπορεί να χαρακτηρίζονται και ως χαρισματικά, δεν θα λάβουν την κατάλληλη εκπαίδευση και προσοχή, εάν δεν ελεγχθούν συστηματικά.

Οι Baum, Olenchak και Owen (1998), πρότειναν, τα παιδιά που δεν πληρούσαν τα κριτήρια βαθμολογίας των τεστ για χαρισματικότητα και μετέπειτα διαγιγνώσκονταν με ΔΕΠΥ, να επανεξετάζονται για το πρόγραμμα των χαρισματούχων ατόμων. Σύμφωνα με τις επιταγές, τόσο της λανθασμένης, όσο και της διπλής διάγνωσης χαρισματούχων παιδιών και ενηλίκων που μπορεί να αντιμετωπίζουν ΔΕΠΥ, Bipolar, OCD, Aspergers, κατάθλιψη ή και άλλες διαταραχές, εάν η εκπαιδευτική προσέγγιση δεν διαφοροποιείται κατάλληλα ή εάν το οικογενειακό και εργασιακό περιβάλλον δεν υποστηρίζει κατάλληλα αυτού του είδους τα προβλήματα, οι δυσλειτουργίες της συμπεριφοράς μπορεί να παρουσιάζονται λανθασμένα και να προκαλούν εσφαλμένη διάγνωση (Kennedy & Banks, 2011).

Υπάρχουν τρεις καταστάσεις που μπορούν να εξηγήσουν το πώς μία μαθησιακή αναπηρία μπορεί να παραβλεφθεί σε ένα χαρισματικό άτομο. Οι κατηγορίες αυτές είναι οι ακόλουθες (Nelson, et al. 2006):

- Παιδιά που θεωρούνται χαρισματικά, αλλά μπορούν να διατηρήσουν την αίσθηση της ισορροπίας σε αρκετά υψηλό επίπεδο, ώστε η μαθησιακή τους αναπηρία να μην γίνεται εμφανής.
- Χαρισματικοί μαθητές, των οποίων η μαθησιακή αναπηρία είναι τόσο εμφανής, που αποκρύπτει την υψηλή τους νοημοσύνη.
- Χαρισματικοί μαθητές, των οποίων η υψηλή νοημοσύνη και η μαθησιακή αναπηρία αλληλοεξουδετερώνονται.

Δυστυχώς, η λανθασμένη διάγνωση συμβαίνει συχνά στον χαρισματικό πληθυσμό των παιδιών, αφήνοντας τους συγκεκριμένους μαθητές χωρίς τις κατάλληλες εκπαιδευτικές ευκαιρίες που πρέπει να πάρουν, ώστε να μπορέσουν να λάμψουν στο τρέχον εκπαιδευτικό σύστημα.

Όλα όσα προηγήθηκαν, αποτελούν πρόβλημα του συνόλου των χωρών και όχι τόσο συγκεκριμένων περιοχών του πλανήτη. Ακόμη και χώρες με εξαιρετικά συστήματα υγείας και αναβαθμισμένη εκπαίδευση, συχνά δεν μπορούν να διαχειριστούν την ύπαρξη χαρισματούχων παιδιών ή ατόμων με ΔΕΠΥ, πόσο περισσότερο παιδιών που έχουν διαγνωσθεί και με τα δύο (Goerss, et al. 2006).

Η βελτίωση των υποδομών, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών και οι ευκαιρίες στα νεαρά άτομα που πάσχουν από ΔΕΠΥ και από χαρισματικότητα, αναμένεται να προσφέρουν μία αναβαθμισμένη κατάσταση στην εικόνα που επικρατεί στην σύγχρονη εποχή.

Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ομαλή ένταξη των μαθητών διπλής χαρισματικότητας στην τυπική τάξη

Ο προσδιορισμός για το εάν ένα παιδί αντιμετωπίζει ΔΕΠΥ, μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα δύσκολος, ειδικά όταν το παιδί χαρακτηρίζεται επίσης και ως χαρισματικό. Η χρήση πολλών μέσων, συμπεριλαμβανομένων των τεστ νοημοσύνης που διαχειρίζονται εξειδικευμένοι επαγγελματίες, των τεστ εκπαιδευτικής ικανότητας και προσωπικότητας, καθώς και των κλιμάκων βαθμολογίας των δασκάλων, μπορούν να βοηθήσουν τους ειδικούς να προσδιορίσουν τις λεπτές διαφορές μεταξύ της ΔΕΠΥ και της χαρισματικότητας (Goerss, et al. 2006).

Η ατομική αξιολόγηση, επιτρέπει στον επαγγελματία να επιτύχει καλύτερο επίπεδο αποτελεσμάτων, αρκεί και το παιδί να καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια κατά την διάρκεια των εξετάσεων. Δεδομένου ότι η κατάσταση του τεστ είναι σταθερή, είναι δυνατόν να γίνουν καλύτερες συγκρίσεις μεταξύ των νεαρών ατόμων. Οι δοκιμές πνευματικής υγείας, έχουν τη δυνατότητα να αποκαλύψουν τα προβλήματα προσοχής ή τις μαθησιακές δυσκολίες, ενώ οι δοκιμές προσωπικότητας έχουν σχεδιαστεί για να καταγράψουν, εάν τα συναισθηματικής φύσης προβλήματα, όπως είναι για παράδειγμα η κατάθλιψη ή το άγχος, θα μπορούσαν να προκαλέσουν τις προβληματικές συμπεριφορές. Η αξιολόγηση, πρέπει να ακολουθείται από κατάλληλες αναθεωρητικές και εκπαιδευτικές τροποποιήσεις, που να αντιπροσωπεύουν προηγμένες γνώσεις, διαφορετικά στυλ μάθησης και διάφορους τύπους νοημοσύνης (Leroux & Levitt-Perlman, 2000).

Σε γενικές γραμμές, απαιτείται προσεκτική εξέταση και κατάλληλη επαγγελματική αξιολόγηση, πριν καταλήξει κάποιος στο συμπέρασμα ότι οι λαμπροί, δημιουργικοί και με έντονη προσωπικότητα νέοι, αντιμετωπίζουν ΔΕΠΥ. Ο κάθε άνθρωπος, αποτελεί έναν κρίκο στην αλυσίδα της καθημερινότητας του παιδιού. Γι αυτό αρχικά, θα πρέπει να ελέγχονται τα κύρια χαρακτηριστικά του ταλαντούχου ή και χαρισματικού παιδιού, καθώς και η γενικότερη ψυχική κατάστασή του. Δεν είναι κακό, να αυξηθεί η πιθανότητα χαρισματικότητας, συγκριτικά με τα λεγόμενα του εκάστοτε επαγγελματία, εάν αποδεικνύεται μόνο η παρουσία ΔΕΠΥ (Leroux & Levitt-Perlman, 2000).

Παράλληλα όμως, θα πρέπει να δίνεται και ιδιαίτερη προσοχή στον επαγγελματία που θα αναλάβει το νεαρό άτομο, αφού μπορεί να διαθέτει ελάχιστη εκπαίδευση ή εμπειρία πάνω στην αναγνώριση χαρισματικών παιδιών ή στον εντοπισμό νεαρών ατόμων που πάσχουν μόνο από ΔΕΠΥ. Είναι σημαντικό να γίνει η σωστή διάγνωση, αλλά παράλληλα, και οι γονείς και οι δάσκαλοι να παρέχουν στους επαγγελματίες όλες τις απαραίτητες πληροφορίες, αφού η χαρισματικότητα συχνά παραμελείται στην σχολική και οικιακή καθημερινότητα (Baum & Olenchak, 2002).

Τα σχολεία, τόσο στην επαρχία, όσο και στις μεγάλες πόλεις, οφείλουν να αναζητήσουν τρόπους για να φιλοξενήσουν μαθητές με ΔΕΠΥ και χαρισματικότητα. Θα πρέπει να αναπτυχθούν προγράμματα, που να παρέχουν την κατάλληλη ώθηση και υποστήριξη σε αυτούς τους μαθητές. Τα νεαρά άτομα, πρέπει να είναι σε θέση να αξιοποιήσουν τις δυνάμεις τους, καθώς και να μετριάσουν τις αδυναμίες τους.

Επειδή οι χαρισματικοί μαθητές με ειδικές ανάγκες τείνουν, σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία, να είναι αποδιοργανωμένοι, ακατάστατοι και να παρουσιάζουν δυσκολίες στις κοινωνικές τους σχέσεις, θα πρέπει να διδαχθούν παράλληλα δεξιότητες μελέτης, καθώς και κοινωνικές δεξιότητες. Το χαρισματικό παιδί με ΔΕΠΥ, υποστηρίζεται περισσότερο όταν ο δάσκαλος αναπτύξει ένα ορθό και ολοκληρωμένο πρόγραμμα σπουδών, που θα βασίζεται πάνω στις δυνάμεις του νεαρού ατόμου. Οι αδυναμίες του παιδιού θα πρέπει ταυτόχρονα να αντιμετωπίζονται, με τους πλέον κατάλληλους και ενδεδειγμένους ηθικούς και κοινωνικούς τρόπους (Mendaglio, 2005).

Παρόλο που υπάρχουν λίγα στοιχεία που να υποστηρίζουν ή να αντικρούουν τη χρήση κοινών παρεμβάσεων για τον χαρισματικό μαθητή με ΔΕΠΥ, εντούτοις ορισμένοι ειδικοί αναφέρουν ότι οι παρεμβάσεις που χρησιμοποιούνται συνήθως στα παιδιά με ΔΕΠΥ, ενδέχεται να μην λειτουργούν για άτομα που χαρακτηρίζονται ταυτόχρονα και ως χαρισματικά. Οι εργασίες που γίνονται πιο σύντομες, ώστε να καλύψουν τις ανάγκες ενός παιδιού με ΔΕΠΥ, είναι συχνά ανυπόφορες και απογοητευτικές για ένα παιδί που είναι επίσης χαρισματικό και προικισμένο (Wood, 2012).

Οι επαγγελματίες υποστηρίζουν ότι, με την απουσία ενός προγράμματος σπουδών που να προκαλεί την ανάπτυξη υψηλότερου επιπέδου νοημοσύνης, ένα χαρισματικό παιδί με ΔΕΠΥ αναμένεται (Kennedy & Banks, 2011):

- Να αναπτύξει σε μικρότερο βαθμό την ικανότητά του στο να εστιάζει και να διατηρεί την προσοχή του.
- Να παρουσιάζει φτωχότερες ακαδημαϊκές και εργασιακές δεξιότητες.
- Να έχει λιγότερες πιθανότητες εμφάνισης προηγμένων επιτευγμάτων.

Τα χαρισματικά παιδιά με ΔΕΠΥ, των οποίων οι ακαδημαϊκές ανάγκες δεν ικανοποιούνται, μπορεί να παρουσιάσουν έντονα προβλήματα συμπεριφοράς εντός του σχολικού περιβάλλοντος.

Η έρευνα σχετικά με την ορθή εκπαίδευση των χαρισματικών μαθητών με ΔΕΠΥ, είναι ελάχιστη. Οι περισσότεροι ερευνητές παρουσιάζουν διάφορους τρόπους για να βοηθηθούν τα παιδιά με ΔΕΠΥ ή τα χαρισματικά παιδιά, αλλά όχι τα νεαρά άτομα, που χαρακτηρίζονται και από τα δύο (Baum & Olenchak, 2002).

Οι ενήλικες που εργάζονται με παιδιά «ανεπτυγμένης ικανότητας», πιστεύουν ότι οι παρεμβάσεις συμπεριφοράς δεν λειτουργούν με τον ίδιο τρόπο όπως και η φαρμακευτική αγωγή. Αυτό μπορεί να οφείλεται στη δομή του σχολικού συστήματος ή στην ικανότητα των φαρμάκων. Η χρήση φαρμακευτικής αγωγής για την θεραπεία ενός χαρισματικού παιδιού, ώστε να συμμορφώνεται αδιαμφισβήτητα με το αργό πρόγραμμα σπουδών, μπορεί μακροπρόθεσμα να έχει επιβλαβείς συνέπειες.

Ορισμένοι επαγγελματίες του ιατρικού τομέα, πιστεύουν ότι η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να βλάψει τη γνωστική σκέψη. Ταυτόχρονα, η λανθασμένη διάγνωση παιδιών που είναι ταυτόχρονα χαρισματικά και έχουν και ΔΕΠΥ, είναι επίσης επιβλαβής. Η ΔΕΠΥ είναι μία σοβαρή ιατρική κατάσταση, που μπορεί να παρεμποδίσει ένα άτομο στο να λειτουργήσει στο μέγιστο των δυνατοτήτων του. Υπάρχουν αποτελεσματικές επιλογές θεραπείας, αλλά θα πρέπει πρώτα να δοθεί μία σωστή διάγνωση (Nelson, et al. 2006).

Οι εκπαιδευτικοί και τα σχολεία των Ηνωμένων Πολιτειών για παράδειγμα, χρησιμοποιούν το θεραπευτικό μοντέλο για την πρόληψη και τη διόρθωση της προβληματικής συμπεριφοράς. Η τροποποίηση, συχνά διορθώνει την παραβατική συμπεριφορά, αλλά δεν δίνει χώρο στα νεαρά άτομα στο να αξιοποιήσουν τις δυνάμεις τους. Αυτό είναι μία ένδειξη ότι το σχολικό σύστημα, ακόμη και πολύ οργανωμένων και προηγμένων χωρών, δεν μπορεί να καλύψει τις μαθησιακές ανάγκες των μαθητών που είναι χαρισματικοί. Οι εκπαιδευτικοί δυστυχώς τις περισσότερες φορές, τείνουν να βλέπουν την διαφορετική συμπεριφορά εντός της τάξεως ως ένδειξη προβλημάτων και όχι ως ένα δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα του χαρισματικού παιδιού που έχουν απέναντί τους (Neihart, 2003).

Για να εκπαιδεύσει το χαρισματικό παιδί με ΔΕΠΥ, ένας δάσκαλος θα πρέπει να αναγνωρίσει και να χρησιμοποιήσει ως βάση της διδασκαλίας του τις δυνάμεις του νεαρού ατόμου. Οι εκπαιδευτικοί των χαρισματικών μαθητών με ΔΕΠΥ, αντιμετωπίζουν μία δύσκολη αποστολή, στο ότι οφείλουν να παρέχουν ευκαιρίες στα συγκεκριμένα παιδιά, ώστε να εφαρμόσουν τις δυνάμεις τους, ενώ αντιμετωπίζουν τα ελλείμματά τους.

Από πλήθος μελετών έχει διαπιστωθεί ότι, όταν ένα ενεργό παιδί διδάσκεται να ανταποκρίνεται χρησιμοποιώντας τις δυνάμεις του, τότε οι συνηθισμένες εργασίες ολοκληρώνονται χωρίς προβλήματα προσοχής ή συμπεριφοράς. Οι εργασίες που προορίζονται για ένα χαρισματικό παιδί με ΔΕΠΥ, θα πρέπει να διαφέρουν, συγκριτικά με τις αντίστοιχες εργασίες ενός παιδιού μόνο με ΔΕΠΥ. Απαιτείται η παρουσία ενός

προγράμματος, που θα εξυπηρετεί όλες τις δυνάμεις και τις αδυναμίες τους, ενώ ως άτομα, θα μπορούσαν να τοποθετούνται σε προχωρημένες τάξεις εκπαίδευσης (Wood, 2012).

Βιβλιογραφία

Baum, S. M., & Olenchak, F. R. (2002). The alphabet children: GT, ADHD, and more. *Exceptionality*, 10(2), 77-91.

Budding, D., & Chidekel, D. (2012). ADHD and giftedness: a neurocognitive consideration of twice exceptionality. *Applied Neuropsychology: Child*, 1(2), 145-151.

Edwards, K. (2009). Misdiagnosis, the recent trend in thinking about gifted children with ADHD. *Apex*, 15(4), 29-44.

Fugate, C. M., & Gentry, M. (2016). Understanding adolescent gifted girls with ADHD: Motivated and achieving. *High ability studies*, 27(1), 83-109.

Goerss, J., Amend, E. R., Webb, J. T., Webb, N., & Beljan, P. (2006). Comments on Mika's critique of Hartnett, Nelson, and Rinn's article, "gifted or ADHD? The possibilities of misdiagnosis".

Hua, O., Shore, B. M., & Makarova, E. (2014). Inquiry-based instruction within a community of practice for gifted-ADHD college students. *Gifted Education International*, 30(1), 74-86.

Kennedy, D. M., & Banks, R. S. (2011). *Bright not broken: Gifted kids, ADHD, and autism*. John Wiley & Sons.

Leroux, J. A., & Levitt-Perlman, M. (2000). The gifted child with attention deficit disorder: An identification and intervention challenge. *Roeper Review*, 22(3), 171-176.

Mendaglio, S. (2005). Children who are gifted/ADHD. *Teaching gifted students with disabilities*, 57-63.

Mika, E. (2006). Research commentary point-counterpoint: Diagnosis of giftedness and ADHD. *Roeper Review*, 28(4), 237-242.

Nelson, J. M., Rinn, A. N., & Hartnett, D. N. (2006). The possibility of misdiagnosis of giftedness and ADHD still exists: A response to Mika.

Neihart, M. (2003). *Gifted children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)*. ERIC Clearinghouse on Disabilities and Gifted Education.

Wood, S. C. (2012). Examining parent and teacher perceptions of behaviors exhibited by gifted students referred for ADHD diagnosis using the Conners 3 (an exploratory study). *Roeper Review*, 34(3), 194-204.