Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης

Σχολές Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα Φυσικοθεραπείας

Πτυχιακή εργασία με θέμα:

ΠΑΙΔΙ

ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Εισηγήτρια: Κα Γεωργιάδου Αθηνά

Επιμέλεια Εργασίας: Ατματζάκης Κυριάκος

Θεσσαλονίκη 2007

«Το παιχνίδι είναι το μέσο με το οποίο το παιδί μειώνει το άγχος και καταφέρνει τη κάθαρση». (Erikson 1963)

«Το παιχνίδι είναι το μέσο με το οποίο τα παιδιά μαθαίνουν και από το οποίο διασκεδάζουν». (Goymour et al 2000)

«Το παιχνίδι δίνει ευκαιρίες για κίνηση και συγκεκριμένες εμπειρίες θεμελιώδης για τη μάθηση και την ανάπτυξη μέσω της διαδικασίας του». (Yawkey-Evenson 1937)

Το κατάλληλο για κάθε ηλικία παιχνίδι διευκολύνει την ανάπτυξη διαφορετικών αισθήσεων. Η μάθηση –που προέρχεται μέσω του παιχνιδιού- αποδεικνύει το βαθμό αισθητηριακής ολοκλήρωσης που συμβαίνει σε κάθε στάδιο της αισθητικά κινητικής ανάπτυξης.

«Τα παιδιά εκδηλώνουν και αναπτύσσουν τη προσωπικότητα τους μέσω του παιχνιδιού». (Angela Gilli et al 1989)

«Οι διαφορές σχετικά με το τι θεωρείται παιχνίδι και τι όχι δεν είναι σαφείς». (Haiat et al 2003)

«Παιδιά και ενήλικες καταναλώνουν περισσότερο χρόνο στο παιχνίδι από οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα». (Yawkey-Evenson 1977)

«Το παιχνίδι είναι ο καθρέφτης της ζωής και της ύπαρξης Shakespeare». (Yawkey-Evenson 1977)

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος σελ.5

<u>Μέρος πρώτο</u>: Ανάπτυξη σελ.7

Α. Ανάπτυξη του οργανισμού. σελ.7

A_1. Σωματική ανάπτυξη. σελ.9

α. Προγεννητική σωματική ανάπτυξη. σελ.9

β. Μεταγεννητική σωματική ανάπτυξη. σελ.10

A_2. Αύξηση του εγκεφάλου. σελ.12

Α. Περιβάλλον και αύξηση του εγκεφάλου. σελ.14

A_3. Αρχές της ανάπτυξης. σελ.14

A_4. Στάδια ανάπτυξης του ανθρώπου. σελ.17

A_5. Διαφορές φύλου στο ρυθμό ανάπτυξης. σελ.18

Β. Εμβρυϊκή ηλικία σελ.19

B_1. Εμβρυϊκή ανάπτυξη της κίνησης σελ.19

- Οι λειτουργίες της εμβρυϊκής δραστηριότητας. σελ.21

B_2. Οι αισθητηριακές δυνατότητες του εμβρύου. σελ.22

Γ. Νεογνική – Νηπιακή ηλικία σελ.25

$Γ_1$. Ψυχοκινητική ανάπτυξη. σελ.25

$Γ_2$. Κινητικός έλεγχος. σελ.26

1. Η αισθητική επανατροφοδότηση. σελ.27
2. Η ανοικτή αλυσίδα. σελ.27
3. Η θεωρία των προγραμμάτων. σελ.27
4. Αρχέγονα αντανακλαστικά. σελ.29
5. Αντιδράσεις στάσεως προσανατολισμού. σελ.32

$Γ_3$. Συναισθηματική ανάπτυξη. σελ.35

$Γ_4$. Κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. σελ.36

$Γ_5$. Αισθητηριακές λειτουργίες. σελ.37

$Γ_6$. Αντίληψη – Τα τρία στάδια του αντιλαμβάνομαι. σελ.39

$Γ_7$. Αισθητικοκινητική ανάπτυξη. σελ.50

$Γ_8$. Στοιχεία αισθητικοκινητικής συμπεριφοράς. σελ.52

$Γ_9$. Γνωστική και κινητική ανάπτυξη του παιδιού (Piaget). σελ.73

$Γ_{10}$. Ανάπτυξη προφοράς, ομιλίας και επικοινωνίας. σελ.77

$Γ_{11}$. Μορφές εμφάνισης κινητικών αδυναμιών. σελ.78

$Γ_{12}$. Ψυχοκινητική επανεκπαίδευση. σελ.79

<u>Μέρος Δεύτερο</u>: Παιχνίδια σελ.88

Α. Η ιστορία του παιχνιδιού. σελ.88

$Α_1$. Παιχνίδι και πολιτισμοί. σελ.91

Β. Η εξέλιξη του παιχνιδιού κατά την ανάπτυξη. σελ.92

Γ. Η φύση και η σημασία του παιχνιδιού κατά την ανάπτυξη. σελ.95

Δ. Μάθηση και παιχνίδι. σελ.99

Ε. Διαφορές στο παιχνίδι μεταξύ των δύο φύλων. σελ.102

Στ. Διάκριση – Κατηγορίες παιχνιδιών. σελ.104

α. Συμβολικό παιχνίδι. σελ.105

β. Μιμητικό παιχνίδι. σελ.110

γ. Αγωνιστικό παιχνίδι. σελ.111

δ. Κοινωνιοδραματικό παιχνίδι. σελ.112

ε. Φανταστικό παιχνίδι. σελ.113

στ. Ομαδικό παιχνίδι. σελ.115

Ζ. Ειδικοί – Γονείς – Παιδί και παιχνίδι. σελ.118

Η. Ο ρόλος του παιχνιδιού στη διαμόρφωση του χαρακτήρα. σελ.121

Θ. Παιχνίδι και περιβάλλον. σελ.122

α. Παιχνίδι σε κλειστό χώρο. σελ.123
β. Υπαίθριο παιχνίδι. σελ.125
γ. Ο χώρος. σελ.125
δ. Ο εξοπλισμός. σελ.126
Ι.$_{Α.}$ Παιχνίδι και παιδιά με αναπηρία. σελ.127
α. Βοηθήστε το παιχνίδι των παιδιών σας. σελ.129
β. Παιδιά με προβλήματα ακοής. σελ.134
γ. Παιδιά με προβλήματα όρασης. σελ.135
δ. Παιδιά με σοβαρά κινητικά προβλήματα. σελ.136
ε. Παιδιά με νοητική υστέρηση. σελ.136
στ. Παιδιά με αυτισμό. σελ.137
ζ. Γονείς παιδιών με πολλαπλές αναπηρίες. σελ.139
Ι.$_{Β.}$ Παιχνίδι και παιδί στο Νοσοκομείο. σελ.141
Ι.$_{Γ.}$ Οι γονείς, το παιδί και το παιχνίδι στο Νοσοκομείο. σελ.145
Ι.$_{Δ.}$ Το παιχνίδι και το νοσηλευτικό προσωπικό. σελ.146
Ι.$_{Ε.}$ Επιλογή παιχνιδιών. σελ.148
1. Καταλληλότητα ανάλογα με την ηλικία. σελ.148
2. Ευστροφία και διέγερση. σελ.150
3. Ασφάλεια. σελ.150
4. Κατασκευή με υλικά που υπάρχουν στο σπίτι. σελ.152
Ι.$_{ΣΤ.}$ Ενθάρρυνση. σελ.156

Επίλογος σελ.160

Βιβλιογραφία σελ.165

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το παιχνίδι είναι ο καθρέπτης της ζωής. Για τα παιδιά, ωστόσο, το παιχνίδι είναι κάτι περισσότερο από εικόνα, είναι η ίδια τους η ζωή. Τα παιδιά παίζουν εδώ και αιώνες, πριν ακόμα υπάρξει η γραφή. Η ιστορία του παιχνιδιού χάνεται στα βάθη των αιώνων, από την εποχή των αρχαίων Αιγυπτίων και Ελλήνων, μέχρι σήμερα. Ο λόγος που άντεξε στο χρόνο είναι η αυθόρμητη φύση του. Έργα τέχνης, τραγούδια, θεατρικά έργα και παραμύθια μας πληροφορούν για τη φύση του παιχνιδιού στο παρελθόν ανά τον κόσμο. Το παιχνίδι έχει πολλούς προσδιορισμούς και μερικές φορές το τι θεωρείται παιχνίδι και τι όχι δεν είναι ξεκάθαρο. Οι προσωπικές μας εμπειρίες δεν μπορούν να διαψεύσουν τη σημασία τους την παιδική ανάπτυξη και όχι μόνο. Γυναίκες, άντρες και παιδιά περνούν περισσότερη ώρα παίζοντας από κάθε άλλη καθημερινή τους δραστηριότητα.

Πολλοί ερευνητές και ειδικοί έχουν ασχοληθεί από τις αρχές του περασμένου αιώνα, με το ρόλο του παιχνιδιού στην ανάπτυξη και τη θεραπεία, Piaget, Schafer, O' Connor, Erikson, Ellis κ.ά.

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται τη παιδική ανάπτυξη και το ρόλο που διαδραματίζει το παιχνίδι σ' αυτή.

Το πρώτο μέρος της ασχολείται με τη σωματική, νοητική, πνευματική και κοινωνική ανάπτυξη του ανθρώπου από την εμβρυϊκή ηλικία καθώς και τις αρχές και τα στάδια που τη διέπουν.

Ένα κεφάλαιο αφιερώνεται στη γνωστική και κινητική ανάπτυξη σύμφωνα με τον Piaget.

Το δεύτερο μέρος αναφέρεται στο παιχνίδι, την ιστορία και την εξέλιξη του κατά την ανάπτυξη.

Το παιχνίδι σε σχέση με τη μάθηση, το περιβάλλον, τα παιδιά με αναπηρία και το νοσοκομείο. Η φύση και η σημασία του παιχνιδιού για την

ανάπτυξη και οι διαφορές του παιχνιδιού μεταξύ των δύο φύλων θίγονται επίσης.

Πέρα από το παιδί και το παιχνίδι υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν τη σχέση μεταξύ τους, οι γονείς, οι ειδικοί και το νοσηλευτικό προσωπικό διαδραματίζουν το δικό τους ρόλο στην όλη διαδικασία.

Η παράθεση, η ανάλυση και η προσπάθεια συσχετισμού του παιχνιδιού και της ανάπτυξης καθώς και των επιμέρους παραγόντων αποτελούν το περιεχόμενο της παρούσας εργασίας.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Α. Η ανάπτυξη του οργανισμού

Ο νεαρός οργανισμός του ανθρώπου δεν αποτελεί μικρογραφία ενηλίκου. Το παιδί είναι ένας μικρός «ενήλικος». Διαφέρει από τον ενήλικο ανατομικά και λειτουργικά (Γεωργιάδου 2004). Τον νεαρό οργανισμό χαρακτηρίζει κυρίως η αύξηση. Η ανθρώπινη αύξηση και ανάπτυξη συμπεριλαμβάνει όλο το φάσμα της ζωής από τη σύλληψη μέχρι τη γεροντική ηλικία και το θάνατο. Αδρά η διαδικασία της ανάπτυξης συνεχίζεται κατά τη διάρκεια της ζωής, αν και πολλά κείμενα ισχυρίζονται ότι η ανάπτυξη περιορίζεται στην περίοδο από τη σύλληψη μέχρι την ωριμότητα. Η αύξηση του οργανισμού επιτυγχάνεται με τον πολλαπλασιασμό των κυττάρων (υπερπλασία) και του όγκου των κυττάρων (υπετροφία) ή και των δύο. Ο ρυθμός αύξησης του οργανισμού εξαρτάται από το γενετικό δυναμικό και τους παράγοντες του περιβάλλοντος.

Κατά την αύξηση ο οργανισμός δεν αυξάνεται μόνο σε όγκο αλλά με το χρόνο διαφοροποιείται, εξειδικεύεται και τελειοποιείται η λειτουργία αντιστρόφως ανάλογα με την ηλικία. Όσο νεότερος είναι ο οργανισμός τόσο γρηγορότερη είναι η αύξηση του, με εξαίρεση την εφηβική ηλικία, όπου παρατηρείται ακόμα πιο γρήγορη αύξηση. Η μέχρι τώρα έρευνα για τις αναπτυξιακές τάσεις, μετά την ωριμότητα, έχουν αγνοηθεί σημαντικά, αν και υπάρχουν κάποιες εξαιρέσεις όσον αφορά στον τομέα της κίνησης. (Ρόσμπογλου 2002)

Πολλά από τα χαρακτηριστικά που έχει ο άνθρωπος, όπως το ύψος, η συμπεριφορά του αλλά και οι δυνατότητές του για εξέλιξη και ανάπτυξη, καθορίζονται σε μεγάλο βαθμό τη στιγμή της σύλληψης (Δράκος – Μπινιάς 2006).

Η γενετική κληρονομιά ενός ατόμου θα καθορίσει τον τύπο του σώματος, που θα έχει σαν ώριμο άτομο. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορούν ν' αλλάξουν αυτό το δυναμικό, όπως φαίνεται σε παιδιά που πάσχουν από πρώιμα οξεία εγκεφαλική δυσλειτουργία (Ρόσμπογλου 2002).

Ο όρος ανάπτυξη αναφέρεται στη συνεχή διαδικασία διαμόρφωσης της συμπεριφοράς, που είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ του ανθρώπινου οργανισμού και του περιβάλλοντος κατά τη διάρκεια της ζωής (Ρόσμπογλου 2002).

Διαφορετικά μέρη του σώματος αναπτύσσονται με διαφορετικούς ρυθμούς. Ο εγκέφαλος του οποίου η αύξηση και η ωρίμανση είναι στενά συνδεδεμένες με την ανάπτυξη της ανθρώπινης συμπεριφοράς, αυξάνεται πιο γρήγορα κατά την εμβρυϊκή περίοδο, από οποιαδήποτε άλλη περίοδο της ζωής.

Η αύξηση σαν γενικό φαινόμενο δεν σταματά όταν φτάσουμε στην ωρίμανση, αν συνέβαινε αυτό δεν θα υπήρχε αποκατάσταση ενός οστού μετά το κάταγμα. Σχεδόν σε κάθε ιστό και όργανο, υπάρχει ένας κύκλος αύξησης, θανάτου και αντικατάστασης.

Μια σημαντική εξαίρεση σ' αυτό το κύκλο των γεγονότων αποτελούν οι νευρώνες. Από τη στιγμή που θα δημιουργηθούν, στα πρώτα στάδια της ζωής, δεν μπορούν να αντικατασταθούν εάν καταστραφούν.

A_1. <u>Σωματική ανάπτυξη</u>

α. <u>Προγεννητική σωματική ανάπτυξη</u>

Γενικά: Το βάρος του σώματος στη γέννηση (ΒΓ) κυμαίνεται από 2500-4000gr. Η μέση τιμή είναι περίπου 3.500gr. Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που επηρεάζουν το ΒΓ αρνητικά ή θετικά (διαβητική μητέρα).

<u>Μητρικοί παράγοντες</u>

α) Κάπνισμα – Φάρμακα – Αλκοόλ

β) Τοξιναιμία – Ανεπάρκεια πλακούντα – Χρόνια νοσήματα

γ) Κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες

δ) Πολύδυμη κύηση

<u>Εμβρυϊκοί παράγοντες</u>

α) Γενετικοί

β) Λοιμώξεις

γ) Συγγενείς ανωμαλίες

<u>Διάρκεια εγκυμοσύνης</u>: Με βάση μόνο τη διάρκεια της κύησης το νεογέννητο θεωρείται τελειόμηνο, όταν η κύηση διαρκέσει 38-42 εβδομάδες, πρόωρο, όταν η κύηση διαρκέσει λιγότερο και παρατασιακό, όταν το νεογνό γεννήθηκε στην αρχή της $42^{ης}$ εβδομάδας ή αργότερα.

<u>Ενδομήτρια ανάπτυξη</u>: Η διάκριση του νεογέννητου σε πρόωρο, τελειόμηνο και παρατασιακό βασίζεται αποκλειστικά στη χρονολογική διάρκεια της εγκυμοσύνης δηλαδή την ενδομήτρια ηλικία. Η διάρκεια της εγκυμοσύνης υπολογίζεται από την τελευταία εμμηνόπαυση, την εμφάνιση των καρδιακών χτύπων, την έναρξη των κινήσεων του εμβρύου και το ύψος της μήτρας.

Σύμφωνα με το βάρος γέννησης τα νεογνά διακρίνονται:

Α) Μικρού σωματικού βάρους (ΜΙΒ)

(ΒΓ< 2500gr) Μπορεί να είναι πρόωρο- τελειόμηνο- παρατασιακό.

Β) Μεγάλου σωματικού βάρους (ΜΕΒ)

(ΒΓ> 4500gr) Μπορεί να είναι πρόωρο– τελειόμηνο- παρατασιακό.

Εκτίμηση ενδομήτριας ανάπτυξης, βασίζεται στην περίμετρο της κεφαλής και στη νευρολογική ενδομήτρια ανάπτυξή του (βλέπε νεογνολογία).

Β. <u>Σωματική ανάπτυξη μετά τη γέννηση</u>

Η παρακολούθηση της σωματικής ανάπτυξης μετά τη γέννηση βασίζεται σε δύο ουσιώδεις παραμέτρους. Το βάρος του σώματος και το ανάστημα. Η περίμετρος της κεφαλής είναι ένας σπουδαίος δείκτης της ανάπτυξης του εγκεφάλου και έμμεσα της πνευματικής ανάπτυξης.

Η σωματική ανάπτυξη ελέγχεται με την παρακολούθηση της αύξησης των διάφορων σωματικών παραμέτρων, καθώς και τον προσδιορισμό της λειτουργίας των οργάνων.

α) **<u>Το βάρος σώματος</u>**: διπλασιάζεται στους 4-5 μήνες, τριπλασιάζεται στο $12^{ο}$ μήνα και τετραπλασιάζεται στο $3^{ο}$ χρόνο.

Όσο μεγαλύτερο είναι το βάρος σώματος στη γέννηση, τόσο αργότερα, διπλασιάζεται το βάρος.

β) **<u>Το ανάστημα</u>**: Στο πρώτο χρόνο, το ανάστημα αυξάνεται κατά 50%. Η αύξηση του αναστήματος συμβαίνει κυρίως στον κορμό, παρά στα κάτω άκρα. Σε αυτό οφείλεται και η εξωτερική σωματική εμφάνιση του παιδιού.

γ) **<u>Η περίμετρος κεφαλής</u>**: Με τη μέτρηση της οποίας ελέγχεται η αύξηση του εγκεφάλου και εν συνεχεία τη πνευματική ανάπτυξη στη βρεφική ηλικία. Η αύξηση του κρανίου ακολουθεί παθητικά την αύξηση του

εγκεφάλου. Επομένως σε μικροεγκεφαλίες παρατηρείται και μικροκεφαλία και αντίθετα σε υδροκεφαλίες η περίμετρος της κεφαλής αυξάνει περισσότερο από το φυσιολογικό όριο. Στον πρώτο χρόνο της ζωής η περίμετρος της κεφαλής αυξάνει κατά 33% και ο εγκέφαλος, στην ίδια περίοδο αυξάνει κατά 2,5 φορές και αντιστοιχεί με το 60% του ενήλικα. Το μέγεθος της κεφαλής θα πρέπει να σχετίζεται με το μέγεθος του παιδιού. Το μικρό βρέφος θα έχει μικρό κεφάλι.

Το πρόωρο φαίνεται μεγαλοκέφαλο. Μεγάλο κεφάλι μπορεί να είναι οικογενειακό. Χαρακτηριστικό ή να οφείλεται σε υδροκέφαλο, υδρανεγκέφαλο ή μεγάλο εγκέφαλο. Σε σπάνιες περιπτώσεις μικροκεφαλία οφείλεται σε κρανιοσυνοστένωση – πρόωρη σύγκλιση των πηγών και των ραφών του κρανίου.

δ) **Η περίμετρος θώρακα** είναι ένα εκατοστό περίπου μικρότερη από την περίμετρο κεφαλής, στη γέννηση, δηλαδή 34 εκατοστά. Το $10^{ο}$ μήνα γίνεται διασταύρωση των τιμών της περιμέτρου της κεφαλής και του θώρακα και έπειτα η περίμετρος του θώρακα αυξάνει με πολύ γρήγορο ρυθμό.

ε) **Η οστεοποίηση** η οποία ελέγχεται από την ηλικία των 3-6 μηνών μέχρι την ηλικία των 6 χρόνων με ακτινογραφία των άκρων χεριών (καρπών). Μέχρι τον $6^{ο}$ μήνα εμφανίζεται ένας τουλάχιστον πυρήνας οστέωσης. Μέχρι το τέλος του πρώτου χρόνου, δυο τρεις πυρήνες οστέωσης και έπειτα ένας πυρήνας κάθε χρόνο. Επιβράδυνση εμφάνισης των εν λόγω πυρήνων παρατηρείται στο συγγενή υποθύρεο ειδισμό (κρετινισμό), ενώ πρώιμη εμφάνιση τους σε παραγωγή ανδρογόνων ορμονών.

στ) **Η οδοντοφυΐα** δεν είναι δείκτης της ανάπτυξης. Καθυστερημένη εμφάνιση δοντιών μπορεί να συνοδεύει σοβαρές χρόνιες αρρώστιες ή γενικότερα καθυστέρηση της ανάπτυξης. Η ύπαρξη κακής ποιότητας

δοντιών οφείλεται κυρίως σε κληρονομικούς λόγους και παρατηρείται σε παιδιά με συγγενείς παθήσεις κυρίως του νευρικού συστήματος.

A_2. <u>Αύξηση του εγκεφάλου</u>

Η ανθρώπινη αύξηση εξαρτάται από τη σταδιακή τελειοποίηση της δομής και της λειτουργίας του εγκεφάλου. Δηλαδή, αυτή εξαρτάται από την ωρίμανση του εγκεφάλου και ολοκληρώνεται με τη πάροδο του χρόνου.

Η δομή του εγκεφάλου και η σειρά που ακολουθεί καθώς ωριμάζει, καθορίζεται κυρίως από τον γενετικό κώδικα. Υπάρχουν καθορισμένες περίοδοι κατά τις οποίες συμβαίνουν προγραμματισμένες αλλαγές στα ανθρώπινα όντα.

- Κατά τη διάρκεια των πρώτων εβδομάδων της ενδομήτριας ζωής, καθορίζεται αδρά το σχήμα του εγκεφάλου. Στις 10 εβδομάδες ενδομήτριας ζωής, ο εγκέφαλος, αν και πολύ μικρός, μπορεί να διαφοροποιηθεί σε πρόσθιο εγκέφαλο, με εγκέφαλο, οπίσθιο εγκέφαλο, εγκεφαλικά ημισφαίρια και παρεγκεφαλίδα.
- Στις 18 εβδομάδες, υπάρχει ο αριθμός νευρώνων του ενήλικα στις περισσότερες περιοχές του εγκεφάλου, αν και υπάρχουν εξαιρέσεις, όπως στην παρεγκεφαλίδα.
- Περίπου στην μέση της κύησης, αρχίζει μια πολύ έντονη περίοδος αύξησης, που ονομάζεται «αυξητικό τίναγμα» του εγκεφάλου και διαρκεί από τη μέση της κύησης μέχρι το τέταρτο έτος. Μετά από αυτή τη περίοδο ο εγκέφαλος μεγαλώνει μ’ ένα σχετικά πιο αργό ρυθμό, καθώς πλησιάζει τις αναλογίες του ενήλικα.
- Στο πρώτο μέρος του αυξητικού τινάγματος του εγκεφάλου, έχουμε ένα γρήγορο πολλαπλασιασμό των νευρογλοιακών κυττάρων. Η διαδικασία αυτή μειώνεται μόνο όταν το παιδί έχει φτάσει το δεύτερο

έτος. Ακόμα δεν έχει επιτευχθεί ο αριθμός των νευρογλοιακών κυττάρων που υπάρχουν στον ενήλικα εγκέφαλο.

- Στους πρώτους μήνες μετά τη γέννηση υπάρχει μια αυξημένη ανάπτυξη και διακλάδωση των δενδριτών, οι οποίοι με τη σειρά τους δημιουργούν συνάψεις με άλλα κύτταρα. Αυτή η διακλάδωση συμβάλλει στην πολυπλοκότητα της εγκεφαλικής δομής.
- Στο τελευταίο μέρος του αυξητικού τινάγματος του εγκεφάλου, έχουμε μια περίοδο ταχείας μυελίνωσης. Αφού τελειώσει το κυρίως αυξητικό τίναγμα του εγκεφάλου, περίπου στο τέταρτο έτος, η μυελίνωση συνεχίζει αν και με πολύ πιο αργό ρυθμό, καθώς το παιδί πορεύεται προς την ενηλικίωση.
- Τα διαφορετικά μέρη του εγκεφάλου αναπτύσσονται με διαφορετικούς ρυθμούς.

Η παρεγκεφαλίδα έχει ένα εντυπωσιακό αυξητικό τίναγμα. Δεκαπέντε μήνες μετά τη γέννηση, ο αριθμός των παρεγκεφαλιδικών κυττάρων έχει φτάσει εκείνου του ενήλικα, ενώ ο υπόλοιπος εγκέφαλος έχει μόνο το 65% του αριθμού των κυττάρων του ενήλικα.

α. Περιβάλλον και αύξηση του εγκεφάλου

Ο εγκέφαλος διαθέτει την ιδιότητα της πλαστικότητας. Μπορεί να διαμορφωθεί από συμβάντα. Το γεγονός αυτό υπόσχεται πολλά στην περίπτωση ατόμων με εγκεφαλικές δυσλειτουργίες.

Τα μέρη του εγκεφάλου που βρίσκονται κάτω από αυξητικά τινάγματα, είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στην επίδραση περιβαντολλογικών παραγόντων.

Η ευαισθησία αυτή επιτρέπει στο αναπτυσσόμενο βρέφος να ωφεληθεί από εμπειρίες σε έντονο βαθμό.

Πολλοί παράγοντες επηρεάζουν αρνητικά την ανάπτυξη του εγκεφάλου όπως οι μολύνσεις από ιούς, οι χημικές ουσίες, η κακή διατροφή, οι ακτινοβολίες ιδιαίτερα κατά την περίοδο ανάπτυξης των νευρώνων, τις πρώτες 18 εβδομάδες μετά τη σύλληψη.

Είναι επίσης πιθανό ότι κάποια λιγότερο διακριτά χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος μετά τη γέννηση, όπως ένα περιβάλλον χωρίς ερεθίσματα ή με συναισθηματική αποστέρηση μπορεί να έχουν άμεσο αποτέλεσμα στη βασική δομή και λειτουργία του εγκεφάλου. Στερημένα παιδιά παρουσιάζουν μικρότερη πνευματική ικανότητα, όπως και καθυστερημένη σωματική ανάπτυξη, χωρίς όμως να είναι ξεκάθαρο, κατά πόσο αυτό είναι μόνιμο ή όχι.

A_3. Αρχές της ανάπτυξης

Υπάρχει ένας αριθμός βασικών αρχών πάνω στις οποίες βασίζονται οι αλλαγές που παρατηρούνται στη διάρκεια των πρώτων χρόνων της ζωής. Η ακόλουθη ταξινόμηση αναπτυξιακών αρχών είναι προσαρμοσμένη από τον R.S. Illingworth (1979).

1. Η ανάπτυξη είναι μια συνεχής διαδικασία. Υπάρχει συνέχεια της ανάπτυξης καθώς το βρέφος από το ένα στάδιο, ετοιμάζεται για το επόμενο.
2. Η ανάπτυξη εξαρτάται πρώτιστα από την ωρίμανση του νευρικού συστήματος. Η ωρίμανση εδώ, αναφέρεται στην βαθμιαία τελειοποίηση της δομής και λειτουργίας του νευρικού συστήματος, καθώς πλησιάζει την ολοκλήρωσή του.
3. Η αλληλουχία της ανάπτυξης μοιάζει πολύ για όλα τα παιδιά, αλλά ο ρυθμός ποικίλλει από παιδί σε παιδί. Η ηλικία στην οποία μερικά παιδιά πρωτοεμφανίζουν την ζητούμενη ικανότητα ονομάζεται «αρχική ηλικία». Η ηλικία στην οποία η πλειοψηφία των παιδιών μπορεί να τελειώσει ένα έργο καλείται «οριακή ηλικία».
4. Η κατεύθυνση της ανάπτυξης είναι από το κεφάλι προς τα πόδια (κεφαλονωτιαία). Το βρέφος αποκτά έλεγχο του κεφαλιού πριν κατορθώσει να καθίσει. Μπορεί να χρησιμοποιήσει τα χέρια του με χάρη, πριν καταφέρει να σταθεί και να περπατήσει.
5. Κάθε παιδί είναι διαφορετικό, θα πρέπει να γίνεται διάκριση μεταξύ του φυσιολογικού και του μέσου όρου. Ένα παιδί μπορεί να είναι κάτω από το φυσιολογικό μέσο όρο σε μερικά πεδία της ανάπτυξης, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει πως η ανάπτυξη του είναι παθολογική.

Το κάθε παιδί μπορεί ν' ακολουθεί ένα από τα ακόλουθα πρότυπα ανάπτυξης:

Α. Το μέσο όρο σε όλα τα πεδία της ανάπτυξης (σπάνια).

Β Αρχικά το μέσο όρο και μετά να τον υπερβαίνει.

Γ. Υπερβαίνει το μέσο όρο σε μερικά πεδία της ανάπτυξης.

Δ. Υπερβαίνει το μέσο όρο σε όλα τα πεδία της ανάπτυξης (πνευματική υπεροχή- εξυπνάδα).

Ε. Αρχικά το μέσο όρο ή περισσότερο και μετά καθυστερημένη ανάπτυξη (παρατηρείται σε εκφυλιστικές παθήσεις του Κ.Ν.Σ., μετά από τραύμα εγκεφάλου, εγκεφαλίτιδα ή μηνιγγίτιδα, σοβαρή υπογλυκαιμία, υποθυρεοειδισμό, υπερασβεσταμία, γονική στέρηση).
Στ. Καθυστερημένη ανάπτυξη σε ορισμένα πεδία. Δυνατόν να οφείλεται σε καθυστερημένη ωρίμανση του Κ.Ν.Σ. (π.χ. Καθυστερημένος έλεγχος σφιγκτήρα, καθυστερημένη ομιλία, καθυστερημένο περπάτημα, καθυστερημένη χρήση των ματιών και των αυτιών) ή σε κάποια φυσική ανωμαλία (π.χ. υποτονία ή υπερτονία καθυστερούν τη βάδιση, κώφωση καθυστερεί την ομιλία).
Ζ. Ομοιόμορφη καθυστέρηση σε όλα τα πεδία (νοητική καθυστέρηση).
Η. Καθυστέρηση σε όλα τα πεδία που αργότερα επιτυγχάνεται ο μέσος όρος ή και η υπέρβαση του (καθυστερημένη ωρίμανση, βραδεία εκκίνηση).

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την πορεία της ανάπτυξης είναι:
α. Η έμφυτη εξυπνάδα. Ένα παιδί που υστερεί πνευματικά είναι καθυστερημένο σε όλα τα πεδία εκτός από αυτά που έχουν σχέση με την κίνηση. (κάθισμα – περπάτημα)
Δεν έχει μεγάλο εύρος προσοχής. Το παιδί που υπερτερεί νοητικά ομιλεί πιο σύντομα και πιθανώς υπερτερεί σε όλα τα πεδία της ανάπτυξης. Σε πολλές περιπτώσεις, το παιδί αυτό δεν διακρίνεται από τα άλλα παιδιά εκτός κάτω από ορισμένες καταστάσεις που του προκαλούν το ενδιαφέρον. Πρόοδος σε οποιοδήποτε πεδίο της ανάπτυξης, εκτός της ομιλίας, δεν υποδηλώνει νοητική υπεροχή. Καθυστέρηση σε ένα ή δύο πεδία της ανάπτυξης δεν εισηγείται καθυστέρηση.

β. Συναισθηματική αποστέρηση, ιδρυματική ζωή και γονική αμέλεια, μπορούν σοβαρά να καθυστερήσουν την ανάπτυξη.

γ. Μηχανικοί και φυσικοί παράγοντες. Υποτονία ή υπερτονία, όπως στην εγκεφαλική παράλυση, καθυστερούν την κινητική ανάπτυξη και αρκετά συχνά την ομιλία.

δ. Η ανάπτυξη εμπεριέχει τη διαφοροποίηση στη συμπεριφορά. Υπάρχει μια σταδιακή αλλαγή της συμπεριφοράς από σχετικά επαναληπτικές και στερεότυπες μορφές σε πιο τελειοποιημένες.
Στη γέννηση, οι κινήσεις του μωρού είναι περιορισμένες, στα πρώτα γενέθλια του όμως, μπορεί να γυρίζει, να κάθεται, να στέκεται, να περπατά και να παίζει με παιχνίδια.

ε. Η γενικευμένη συνολική δραστηριότητα δίνει διέξοδο σε ειδικές ατομικές αντιδράσεις. Ένα νεογνό αντιδρά με ένα ακατέργαστο συλληπτικό αντανακλαστικό σε ερεθισμό της παλάμης του (graspreflex). Αυτό συμβαίνει όταν τα δάκτυλα και ο αντίχειρας κινηθούν ταυτόχρονα.

A_4. <u>Στάδια ανάπτυξης του ανθρώπου</u>

- Ενδομήτρια ή εμβρυϊκή ηλικία.
- Νεογνική ηλικία (0-30 ημέρες).
- Βρεφική ηλικία (0-12 μήνες)
- Νηπιακή ηλικία (> 1-3 χρόνια)
- Παιδική ηλικία (> 3-12 χρόνια για αγόρια και > 4-10 χρόνια για κορίτσια)
- Προεφηβική ηλικία (> 12-14 χρόνια για αγόρια και > 10-12 για κορίτσια)
- Εφηβική ηλικία (> 14-20 χρόνια για αγόρια και > 12-18 για κορίτσια)
- Ενήλικη ηλικία (μετά τα 20 ή 18 χρόνια για αγόρια και κορίτσια)

A_5. <u>Διαφορές φύλου στο ρυθμό ανάπτυξης</u>

Οι έρευνες επιβεβαιώνουν την κοινή πεποίθηση ότι τα κορίτσια ωριμάζουν πιο γρήγορα από τ' αγόρια (Cole 2002).

Η διαφορά στο ρυθμό της ανάπτυξης μεταξύ των δύο φύλων αρχίζει ήδη πριν από τη γέννηση. Στη μέση της εμβρυϊκής περιόδου, ο σκελετός των θηλυκών εμβρύων είναι κατά τρεις εβδομάδες περίπου πιο προηγμένες από το σκελετό των αρσενικών εμβρύων. Ακτινογραφίες των κέντρων ανάπτυξης (επιφύσεων) στις απολήξεις των οστών, δείχνουν ότι στη γέννηση ο σκελετός των κοριτσιών είναι κατά 4-6 εβδομάδες πιο ώριμος από το σκελετό των αγοριών και ότι μέχρι την εφηβεία είναι κατά 2 χρόνια πιο ανεπτυγμένος. Τα κορίτσια προηγούνται ακόμα και στην ανάπτυξη άλλων οργανικών συστημάτων αποκτούν τα μόνιμα δόντια τους, περνούν την εφηβεία και το σώμα τους αποκτά το πλήρες μέγεθος του νωρίτερα από τα αγόρια. Η ταχύτερη ωρίμανση των κοριτσιών είναι ένα κοινό χαρακτηριστικό πολλών θηλαστικών.

Β. ΕΜΒΡΥΪΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

$Β_1$. <u>Εμβρυϊκή ανάπτυξη της κίνησης</u>

Η αισθητικοκινητική συμπεριφορά, αρχίζει πολύ πριν τη γέννηση. Όταν έχουν σχηματιστεί τα βασικά όργανα των συστημάτων και τα νευρικά κύτταρα της σπονδυλικής στήλης και αφού έχουν αναπτυχθεί πλήρως οι μυϊκές ίνες περίπου στις 71/2 εβδομάδες οι μυϊκές ίνες ξεκινούν να βρίσκονται κάτω από την επίδραση του νευρικού συστήματος, μέσα από τη διαμόρφωση των πρώιμων αντανακλαστικών τόξων. Όταν συμβεί αυτό, κάθε μυϊκή ίνα, είναι σε θέση να αντιδρά στα πολλά ερεθίσματα που θα δράσουν στο νευρικό σύστημα, όταν το άτομο ωριμάζει.

Το έμβρυο πλέον είναι ικανό για τις πρώτες του οργανωμένες αντιδράσεις προς το περιβάλλον.

Όλες οι ενδομήτριες κυήσεις είναι αποτέλεσμα αντανακλαστικής δραστηριότητας. Η αντανακλαστική δραστηριότητα κυριαρχεί ακόμα στις κινήσεις του νεογνού, για τους τρεις πρώτους μήνες μετά τη γέννηση του.

Αντανακλαστικά που παράγουν αντιδράσεις σε οπτικά ερεθίσματα, είναι τα πρώτα που αναπτύσσονται πριν τη γέννηση. Αρχικά, ερεθίσματα μόνο στη στομαχική χώρα, θα προκαλέσουν αντίδραση. Αυτό συμβαίνει στις 7½ εβδομάδες. Στις 10 εβδομάδες, οι παλάμες των χεριών γίνονται ευαίσθητες και ακολουθούν σύντομα τα πέλματα των ποδιών. Η ευαισθησία στην αφή αναπτύσσεται στα άκρα σε μια κεντρομόλο κατεύθυνση, ενώ οι κινητικές ικανότητες αναπτύσσονται στην αντίθετη (φυγόκεντρο) κατεύθυνση. Από τη στιγμή που το παιδί θα γεννηθεί υπάρχει εκτεταμένη οπτική ευαισθησία.

Ιδιοδεκτικά αντανακλαστικά, όπως αυτά που απαντούν στη μυϊκή διάταση, αναπτύσσονται αργότερα στην εμβρυϊκή περίοδο. Οι μυϊκές άτρακτοι αρχίζουν να διαφοροποιούνται στις 12 εβδομάδες και μόνον στις

24 έως 31 εβδομάδες γίνονται δομικά και λειτουργικά ώριμες. Στην γέννηση λειτουργούν καλά. Ιδιοδεκτικοί υποδοχείς στους αρθρικούς θύλακες των διαρθρώσεων των άκρων και της σπονδυλικής στήλης, πρέπει να αναμείνουν μεταγεννητικές στατικές εμπειρίες πριν φτάσουν στην ωρίμανση.

Οι κινήσεις που σχετίζονται με τη σίτιση είναι από τις πρώτες που αναπτύσσονται πλήρως. Αυτό συμβαίνει γρήγορα κατά τη διάρκεια της εμβρυϊκής περιόδου, γιατί αυτές οι κινήσεις πρέπει να τελειοποιηθούν πριν τη γέννηση προκειμένου να εξασφαλιστεί η επιβίωσή του. Άλλες κινήσεις που σχετίζονται με την επιβίωσή του είναι οι αναπνευστικές.

Από την όγδοη ή ένατη εβδομάδα μετά τη σύλληψη έως τη γέννηση, το μέγεθος του εμβρύου δεκαπλασιάζεται και οι αναλογίες του αλλάζουν εντυπωσιακά. Το κάθε όργανο γίνεται πιο πολύπλοκο και οι κινήσεις αποκτούν συντονισμό. Η αυξανόμενη πολυπλοκότητα του οργανισμού στη περίοδο αυτή συνοδεύεται και με αλλαγές του επιπέδου της δραστηριότητάς του. Το έμβρυο αρχίζει να κινεί τα χέρια και το κεφάλι. Στις δέκα εβδομάδες, τα δάκτυλα, όταν ερεθίζεται η παλάμη, κλείνουν ταχύτητα και τα δάκτυλα του ποδιού θα συστραφούν με το άγγιγμα του πέλματος. Στις επόμενες εβδομάδες, οι κινήσεις του σώματος θα αποκτούν όλο και μεγαλύτερη ποικιλία και θα γίνονται όλο και πιο ομαλές. Τα αυθόρμητα τινάγματα και τα πετάγματα των άκρων αρχίζουν να συνοδεύονται από πιο αργές περιστροφικές κινήσεις του κορμού. Προς το τέλος του τέταρτου μήνα το έμβρυο είναι αρκετά μεγάλο ώστε η μητέρα να αντιλαμβάνεται τις κινήσεις του.

Την 17^{η} με 18^{η} εβδομάδα μετά τη σύλληψη, η δραστηριότητα του εμβρύου μειώνεται αισθητά. Η μείωση αυτή αντιστοιχεί στην ανάπτυξη των ανώτερων περιοχών του εγκεφάλου η οποία καθιστά εφικτό το μεγαλύτερο έλεγχο της δραστηριότητας (Visser, 1992). Καθώς ωριμάζουν αυτές οι

περιοχές του εγκεφάλου, αρχίζουν να αναστέλλουν την πρωτόγονη δραστηριότητα του κεντρικού νευρικού συστήματος, η οποία χαρακτηρίζει το λιγότερο ώριμο έμβρυο. Τα τινάγματα και οι περιστροφικές κινήσεις υποχωρούν και το έμβρυο ανταποκρίνεται λιγότερο στα ερεθίσματα. Αυτή η περίοδος της αναστελλόμενης δραστηριότητας συνεχίζεται και έως τον έκτο μήνα, οπότε επανεμφανίζεται η τάση της αυξανόμενης δραστηριότητας του εμβρύου.

Καθώς πλησιάζει η ώρα της γέννησης, το έμβρυο γίνεται ιδιαίτερα δραστήριο, κινώντας τα άκρα του, αλλάζοντας θέση, πιπιλώντας το δάκτυλό του. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η κίνηση του εμβρύου φαίνεται να είναι ενδογενής, να προέρχεται δηλαδή από την απ' ευθείας ωρίμανση των ιστών του οργανισμού. Αυτό συμβαίνει στην περίπτωση της δραστηριότητας της καρδιάς. Σε άλλες περιπτώσεις είναι σαφώς εξωγενής.

Η δραστηριότητα είναι απάντηση σε ερεθίσματα του περιβάλλοντος, όπως όταν το έμβρυο κάνει μια απότομη κίνηση, ως αντίδραση σε κάποιο δυνατό θόρυβο.

- **Οι λειτουργίες της εμβρυϊκής δραστηριότητας**

Τα στοιχεία που αποκαλύφθηκαν τις τελευταίες δεκαετίες δείχνουν ότι η εμβρυϊκή δραστηριότητα είναι σημαντική για την ανάπτυξη.

Σε πειράματα που πραγματοποιήθηκαν με έμβρυα κοτόπουλων παρατηρήθηκε πως τα έμβρυα που αναπτύσσονται κάτω από φυσιολογικές συνθήκες ανέπτυξαν πλεόνασμα νευρώνων από Ν.Μ. προς τα άκρα από όσους θα χρειάζονταν το ζώο εάν είχε πλήρη συντονισμό. Ενώ εάν στα έμβρυα κοτόπουλων χορηγηθούν φάρμακα που τα εμποδίζουν να κινηθούν, δεν πραγματοποιείται η νέκρωση των πλεοναζόντων νευρώνων, η οποία συνήθως συνοδεύει τη νευρομυϊκή ανάπτυξη. Οι συνέπειες είναι καταστρεπτικές. Ήδη μέσα σε μια ή δύο ημέρες το γεγονός ότι δεν

αποβλήθηκαν όλοι οι νευρώνες εκτός εκείνων που είναι συμβατά με τη συντονισμένη κίνηση, προκαλεί ακαμψία των κλειδώσεων του εμβρύου. Αυτό δείχνει πόσο σημαντική είναι η κίνηση για τη σωστή ανάπτυξη των αρθρώσεων μεταξύ των οστών, (Provine, 1986). Γίνεται σαφές, πως το ανθρώπινο έμβρυο είναι δραστήριο και ευαίσθητο στο περιβάλλον του πολύ πριν από τη γέννηση.

B_2. <u>Οι αισθητηριακές δυνατότητες του εμβρύου</u>

Το έμβρυο δεν είναι ανεξάρτητο από τον έξω κόσμο, ακόμη και μέσα στη μήτρα. Ο οργανισμός δεν επηρεάζεται μόνο από το άμεσο περιβάλλον του αλλά και από τον κόσμο που βρίσκεται έξω από τη μήτρα.

Το έμβρυο επηρεάζεται από το περιβάλλον της μητέρας με πολλούς τρόπους. Το πεπτικό σύστημα της μητέρας και η καρδιά είναι πηγές θορύβου, ενώ οι κινήσεις της παρέχουν κινητικά ερεθίσματα. Οι εμπειρίες της μητέρας, τα συναισθήματα της, οι ασθένειες, το διαιτολόγιο και οι κοινωνικές συνθήκες, μπορούν να επηρεάσουν το παιδί προτού ακόμη γεννηθεί. Οι ουσίες και τα ερεθίσματα που προέρχονται από το περιβάλλον μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ανάπτυξη του εμβρύου. Καθώς και οι αντιδράσεις του εμβρύου στο περιβάλλον παρέχουν ενδείξεις για τις δυνατότητες συμπεριφοράς του βρέφους κατά τη γέννηση.

Με τη χρήση σύγχρονων τεχνικών μέτρησης και καταγραφής, οι ερευνητές έχουν αρχίσει να σχηματίζουν μια λεπτομερή εικόνα της ανάπτυξης των αισθητηριακών δυνατοτήτων του ανθρώπινου εμβρύου.

Κίνηση

Το αιθουσαίο σύστημα του μέσου ωτός, που ελέγχει την αίσθηση της ισορροπίας αρχίζει να λειτουργεί στο ανθρώπινο έμβρυο περίπου πέντε μήνες μετά τη σύλληψη και, κατά τη γέννηση, έχει ωριμάσει πλήρως. Αυτή η ωριμότητα σημαίνει ότι το έμβρυο είναι σε θέση να αισθάνεται αλλαγές στη στάση της μητέρας καθώς αιωρείται στο αμνιακό υγρό (Hepper, 1992).

Όραση

Ελάχιστα γνωρίζουμε με βεβαιότητα για τις οπτικές εμπειρίες του εμβρύου. Στις 26 εβδομάδες της κύησης, τα έμβρυα ανταποκρίνονται στο φως, το οποίο αυξάνει τους καρδιακούς παλμούς τους και τα κάνει να κινούνται (Hepper 1992).

Ήχος

Στους τέσσερις μήνες μετά τη σύλληψη, το έμβρυο ανταποκρίνεται στον ήχο (Hepper, 1992). Από όλους τους ήχους, η φωνή της μητέρας ακούγεται καλύτερα γιατί μεταδίδεται επίσης και με τη μορφή δονήσεων, μέσω του σώματος της μητέρας (Querleu et al, 1988). Τα έμβρυα ακούν και ήχους που προέρχονται έξω από το σώμα της μητέρας. Επειδή οι εξωτερικοί ήχου πρέπει να περάσουν από την κοιλιά ης μητέρας και το αμνιωτικό υγρό προτού τους ακούσει το έμβρυο, ακούγονται διαφορετικά απ' ότι έξω από τη μήτρα. Γι' αυτό και κατά τη γέννηση, τα βρέφη προτιμούν τη φωνή της μητέρας τους όταν την ακούν μέσα από φίλτρο που μοιάζει με τη φωνή που άκουγε το βρέφος όταν ήταν ακόμη μέσα στη μήτρα (Fifer & Moon, 1995).

Βάσει ερευνών που έχουν γίνει σχετικά με την εμπειρική κατάρτιση των εμβρύων μέσω συμβάντων που πραγματοποιούνται μέσα και έξω από το σώμα της μητέρας καταγράφηκαν ενδείξεις, ανεπαρκείς ίσως, που

υποστηρίζουν ότι η προγεννητική μάθηση έχει σημαντικό αντίκτυπο στη μετέπειτα ανάπτυξη (Walmsley & Margolis, 1987).

Γ. ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ – ΝΗΠΙΑΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

$Γ_1$. Ψυχοκινητική ανάπτυξη

Η γνώση της ψυχοκινητικής ανάπτυξης και εξέλιξης του παιδιού από την νεογνική ως τη σχολική ηλικία είναι απαραίτητη για την παρακολούθηση και έγκαιρη διάγνωση μιας καθυστέρησης (Γεωργιάδου, 2004).

Το σύνολο των γονιδίων του ανθρώπινου οργανισμού προσδιορίζει και τη σωματική του ανάπτυξη. Στην περίπτωση της φυσιολογικής ανάπτυξης τα γονίδια είναι μεταξύ άλλων υπεύθυνα για την εκδήλωση από τον άνθρωπο συγκεκριμένων κινητικών συμπεριφορών την ίδια χρονική στιγμή.

Το νευρικό σύστημα ωριμάζει με την πάροδο του χρόνου. Η περίοδος της γρήγορης ανάπτυξης του εγκεφάλου αρχίζει στα μέσα περίπου της κύησης. Παρόλα αυτά, 85% της ανάπτυξης του εγκεφάλου συμβαίνει μετεβρυϊκά. Η σειρά ωρίμανσης των διαφόρων τμημάτων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος αντιστοιχεί με τη φυλογενετική ανάπτυξή τους, δηλαδή ωριμάζουν με τη σειρά ο νωτιαίος μυελός, ο προμήκης, τα βασικά γάγγλια, ο διεγκέφαλος, ο μεσεγκέφαλος και τέλος ο τελικός εγκέφαλος. Ο εγκέφαλος ολοκληρώνει τη βασική ανάπτυξη του με τη συμπλήρωση της κυτταρικής διαίρεσης και αποπεράτωση της αγγείωσης και της μυελίνωσης στη νεογνική και βρεφική ηλικία.

Η μυελίνωση συμπληρώνεται μετά το $2^{ο}$ χρόνο της ζωής. Σε ορισμένα μάλιστα τμήματα του εγκεφάλου η μυελίνωση τελειοποιείται μέχρι την ενηλικίωση. Ο εγκεφαλικός φλοιός ενός τελειόμηνου είναι ο μισός σε πάχος σε σχέση με εκείνο του ενήλικα. Η αύξηση θα προέλθει από την αύξηση του μεγέθους των νευρικών κυττάρων και του πολλαπλασιασμού τους.

Τα τμήματα του εγκεφάλου αναπτύσσονται χωριστά και η διαδικασία πλήρους ωρίμανσης όλων των εγκεφαλικών δομών ολοκληρώνεται στο $6^{ο}$ έτος.

Στην ενδομήτριο ζωή ο εγκέφαλος παρουσιάζει τη μεγαλύτερη σχετικά αύξηση από άποψη όγκου. Οι διάφορες μέθοδοι εκτίμησης της ανάπτυξης δείχνουν ότι το πρόωρο υστερεί νοητικά από το τελειόμηνο, διότι υπολείπεται σε εγκεφαλική ωρίμανση.

Η εξέλιξη των διαφόρων λειτουργιών του εγκεφάλου συντελείται προοδευτικά ως εξής:

Α. Φυτικές λειτουργίες: Πλήρης ανάπτυξη του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος παρατηρείται κατά τη γέννηση.

Β. Αισθήσεις: Κατά σειρά ωρίμανσης: αφή, γεύση, όραση, ακοή και όσφρηση.

Γ. Κινήσεις: Οι κινήσεις είναι αρχικά αντανακλαστικές αθετωσικές, ενώ αργότερα χορειακές (αντανακλαστικές, ασύντακτες, αυτόματος).

Δ. Αρχέγονα αντανακλαστικά.

Ε. Εξαρτημένα Αντανακλαστικά: Αντιδράσεις μέσω αυτών ο εγκέφαλος επεμβαίνει στην έκλυση ή όχι των αυτόματων αντανακλαστικών. Στη συνέχεια τα εξαρτημένα αντανακλαστικά γίνονται πάμπολλα και υιοθετούνται διαδραματίζοντας καταλυτικό ρόλο στη διαμόρφωση του ανθρώπινου χαρακτήρα.

Στ. Συναίσθημα –Ψυχή -πνεύμα

Ζ. Προσωπικότητα

$Γ_2$. <u>Κινητικός έλεγχος</u> (Το σύνολο των διεργασιών που οργανώνουν και συντονίζουν τις φυσιολογικές κινήσεις ή το σύνθετο σύνολο νευρολογικών μηχανισμών που διέπουν τη στάση και τη κίνηση, Ρόσμπογλου, 2002).

Η ανάπτυξη- ωρίμανση του νευρικού συστήματος δεν μπορεί μόνη της να προσδιορίσει την εξέλιξη – πορεία της κινητικής ανάπτυξης αλλά πολλά είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την κίνηση.

Δύο μηχανισμοί έχουν περιγραφεί οι οποίοι ελέγχουν την εκτέλεση μιας κίνησης.

1. Η αισθητική επανατροφοδότηση (ή μηχανισμός κλειστής αλυσίδας)

Κατά τον έλεγχο της κλειστής αλυσίδας έχουμε προς τα εμπρός τροφοδότηση προγραμματισμένων εντολών που ανακαλούνται ή αποθηκεύονται και κατόπιν συγκρίνονται με πληροφορίες που προέρχονται από αισθητήρια όργανα στην περιφέρεια. Όταν εκτελούνται σχεδιασμένες, προγραμματισμένες δραστηριότητες, η αισθητική επανατροφοδότηση ρυθμίζει την ταχύτητα της κίνησης και την πραγματοποίησή της εκτέλεσης με ακρίβεια.

Η επικοινωνία ανάμεσα στο αισθητικό και κινητικό σύστημα θεωρείται απαραίτητη για τη φυσιολογική κινητική συμπεριφορά και ιδιαίτερα για την εκμάθηση δεξιοτήτων.

2. Η ανοικτή αλυσίδα

Πιθανόν χρησιμοποιεί αισθητική πληροφόρηση πριν την εκτέλεση της κίνησης και για έλεγχο μετά την εκτέλεση της κίνησης αλλά η αισθητική πληροφορία δεν αλλάζει την κινητική απάντηση κατά την εκτέλεση. Αυτός ο μηχανισμός χρησιμοποιείται για τις γρήγορες κινήσεις και για τις κινήσεις που ήδη έχουμε μάθει καλά. Και οι δύο μηχανισμοί αυτοί χρησιμοποιούνται στο κινητικό έλεγχο.

3. Θεωρία των προγραμμάτων

Μια από τις θεωρίες κινητικού ελέγχου ερμηνεύει την εκτέλεση της κίνησης με βάση τα κινητικά προγράμματα στο κεντρικό νευρικό σύστημα.

Μερικά από αυτά τα προγράμματα είναι έμφυτα (αναπνοή- «κλώτσημα») ενώ τα περισσότερα απαιτούν εκπαίδευση.

Κάθε πρόγραμμα διαθέτει αμετάβλητα χαρακτηριστικά τα οποία παραμένουν σταθερά και μεταβλητά χαρακτηριστικά τα οποία προσαρμόζονται στην ιδιαίτερη δεξιότητα. Αμετάβλητα χαρακτηριστικά είναι:

- Η εντολή της κινητικής δραστηριότητας.
- Ο «χρονισμός» και
- η απαιτούμενη δύναμη.

Άλλα στοιχεία των κινητικών προτύπων μπορούν να διαφέρουν, όπως η συνολική διάρκεια, συνδυασμός των μυϊκών συσπάσεων, καθώς και ποιοι ειδικοί μύες και αρθρώσεις χρησιμοποιούνται για την κίνησης.

Το κινητικό πρόγραμμα είναι ένα σύνολο εντολών που κατασκευάζεται πριν αρχίσει η κινητική δραστηριότητα και αποστέλλεται στους μύες με το κατάλληλο χρονισμό, έτσι ώστε να διεξαχθεί ολόκληρη η δραστηριότητα ακόμη και σε απουσία της περιφερικής επανατροφοδότησης. Ο εγκέφαλος στηριζόμενος σε παλαιότερες εμπειρίες δημιουργεί τις σκόπιμες κινήσεις και στάσεις του σώματος με την επανατροφοδότηση να χρησιμοποιείται φυσιολογικά για να ρυθμίσει τις προγραμματισμένες κινήσεις και να επαναφέρει τις εντολές του προγράμματος, σχετικά με το πώς εκτελέστηκαν, έτσι ώστε να διορθώνονται τα λάθη.

Οι κινήσεις του νεογέννητου είναι αυτόματες- αντανακλαστικές κινήσεις, ασυντόνιστες και άσκοπες.

Η ανάπτυξη του εγκεφάλου κατά το διάστημα αυτό είναι ατελής και δεν μπορεί να ελέγξει και να κατευθύνει ακόμα και τις κινητικές λειτουργίες του κεφαλιού του κορμού και των άκρων. Παρά την έλλειψη όμως του εγκεφαλικού ελέγχου, μπορούμε και απ’ αυτήν ακόμη την ηλικία να διακρίνουμε τυπικές κινητικές εικόνες (βρεφικά αντανακλαστικά – πρωτογενή κινητικά πρότυπα).

Οι κινητικές αυτές εικόνες εμφανίζονται- παρατηρούνται συνήθως κατά την αλλαγή της θέσης και ιδιαίτερα κατά την προσπάθεια αλλαγής θέσης

του κεφαλιού σε σχέση με το σώμα καθώς και κατά την προσπάθεια στήριξης των άκρων.

Επίσης εμφανίζονται μετά από οπτικά ερεθίσματα σε διάφορα σημεία του σώματος του βρέφους.

Με τη συνεχή ανάπτυξη της κινητικής διάπλασης, οι αυτόματες αντανακλαστικές κινήσεις υποχωρούν και αντικαθίστανται σταδιακά από φυσιολογικά πρότυπα κίνησης. Με τη συνεχή ωρίμανση του εγκεφάλου, η κινητική διάπλαση αρχίζει να μοιάζει με αυτή των ώριμων ανθρώπων.

4. Τα αρχέγονα βρεφικά αντανακλαστικά

Στον πίνακα 1 αναφέρονται τα αρχέγονα αντανακλαστικά, που εκφράζονται και η ηλικία που υποχωρούν. (Παρουσία των αντανακλαστικών μετά την ηλικία αυτή υποδηλώνει καθυστερημένη πνευματική ανάπτυξη).

Πίνακας 1: Αρχέγονα βρεφικά αντανακλαστικά

Αντανακλαστικά	Θέση εξέτασης	Ερέθισμα	Αντίδραση	Εμφάνιση-Υποχώρηση
Μορο	Ύπτια συμμετρική θέση	Ανύψωση κεφαλής 30° με το χέρι και απότομη πτώση κεφαλής	Κινήσεις εναγκαλισμού	Με τη γέννηση 3°-4° μήνα
Αντανακλαστικό Πλάγιας κάμψης κορμού	Πρηνής ή οριζόντια αιώρηση	Ερέθισμα κατά μήκος της ράχης λίγο πλάγια περίπου ξεκ. Από τη μέση γραμμή μεταξύ $12^{ης}$ πλευράς και λαγόνιας ακρολοφίας	Πλάγια κάμψη κορμού προς την πλευρά του ερεθίσματος	5 ημέρες μετά τη γέννηση 2° μήνα
Σύλληψης χεριών	-	Τοποθέτηση δακτύλου στη παλάμη του βρέφους	Σφίγγει το δάκτυλο	2 ημέρες μετά τη γέννηση $5^{ος}$-$6^{ος}$ μήνας
Σύλληψης ποδιών	Ύπτια συμμετρική	Πίεση στη κυρτή επιφάνεια των ποδιών	Πελματιαία κάμψη όλων των δακτύλων του ποδιού	2 ημέρες μετά τη γέννηση $8^{ου}$-$12^{ου}$ μήνα
Νωτιαίο αντανακλαστικό εκστατικού σπασμού	Ύπτια, τα κάτω άκρα σε κάμψη, απαγωγή-έξω στροφή	Συνεχές ερέθισμα στη πελματιαία επιφάνεια του κάτω άκρου	Το κάτω άκρο έρχεται αυτόματα σε έκταση	Με τη γέννηση – τέλος $2^{ου}$ μήνα
Χιαστής έκτασης	Ύπτια συμμετρική	Ερεθίζουμε το πέλμα ενός ποδιού κρατώντας το σε έκταση	Το πόδι του ποδιού που δεν δέχεται το ερέθισμα έρχεται: αρχικά- κάμψη, απαγωγή, έξω στροφή Συνέχεια: έκταση: προσαγωγή προς το ερέθισμα	Με τη γέννηση - τέλος $2^{ου}$ μήνα
Θετική αντίδραση στήριξης	Όρθιο με τα δυο μας χέρια τα στηρίζουμε κάτω από τις μασχάλες	Φέρνουμε σ' επαφή τα πέλματα με μια σταθερή επιφάνεια (τραπέζι)	Ολική έκταση κάτω άκρων-κορμού	Με την γέννηση – τέλος $2^{ου}$ μήνα
Αυτόματη βάδιση	Όρθιο με στήριξη στις μασχάλες	Φέρνουμε σ' επαφή τα πέλματα με το τραπέζι και δίνω με κλίση προς τα εμπρός	Κινήσεις βάδισης	Με την γέννηση – τέλος $2^{ου}$ μήνα
Τοποθέτησης	Όρθιο με στήριξη στις μασχάλες	Ερέθισμα στη ραχιαία επιφάνεια των ποδιών ή των πρόσθιο πλάγια επιφάνεια κνήμης	Κάμψη κάτω άκρου (γόνατο –ισχίο) πέλμα σε ραχιαία κάμψη.	

Αντανακλαστικά	Θέση εξέτασης	Ερέθισμα	Αντίδραση	Εμφάνιση- Υποχώρηση
Προστατευτικής έκτασης	Μπροστά: όρθιο στήριξη στις μασχάλες Πλάγια, πίσω: καθιστή θέση	Μπροστά: γέρνουμε απότομα το σώμα προς τα εμπρός αντίστοιχα για πλάγια, πίσω	Έκταση χεριών στη κατεύθυνση κίνησης	Μπροστά: 5^{ο} μήνα Πλάγια: 7^{ο} μήνα Πίσω: 9^{ο} μήνα } για πάντα
Landaw	Πρηνή με στήριξη στη κοιλιά	Α) Η ίδια θέση Β) Με κάμψη κεφαλής παθητικά	Α) Έκταση κεφαλή-κορμού άνω άκρων Β) Κάμψη κορμού και άκρων	3^{ο} μήνα έως 6^{ο} μήνα –12^{ο} μήνα
Αναζήτησης	Ύπτια συμμετρική	Γύρω από το στόμα του βρέφους	Σύστοιχη στροφή κεφαλής	Με την γέννηση – 3^{ο} –4^{ο} μήνα
Θηλασμού	Ύπτια συμμετρική	Βάζουμε το δάκτυλο 4 εκ. στο στόμα του βρέφους	Ρυθμικές κινήσεις θηλασμού	Με την γέννηση – 3^{ο} –4^{ο} μήνα
Δαγκώματος	Ύπτια συμμετρική	Ακουμπάμε με το δάκτυλο τις μασητικές επιφάνειες των ούλων	Δαγκώνει το δάκτυλο	Με την γέννηση – 6^{ο} μήνα
Εξεμέσεως	Ύπτια συμμετρική	Στη βάση της γλώσσας πάνω από τη μαλακή υπερώα	Αυτόματη αντίδραση εξεμέσεως	Με την γέννηση – για πάντα
Λαβυρίνθιο τονικό (μη φυσιολογικό αντανακλαστικό)	Α) Ύπτια Β) Πρηνής	Α) Οι ίδιες οι θέσεις Β) Οι ίδιες οι θέσεις	Α) Αύξηση εκτατικού τόνου Β) Αύξηση καμπτικού τόνου	Εμφανίζεται μόνο σε παθολογικές καταστάσεις
Ασύμμετρο τονικό αυχένα	Ύπτια-συμμετρική	Παθητική στροφή κεφαλής μικρού στο πλάι	Αύξηση εκτατικού τόνου Σύστοιχα της στροφής Αύξηση καμπτικού τόνου αντίθετα της στροφής	1^{ος} μήνας – 4^{ο} μήνα
Συμμετρικό τονικό αυχένα	Πρηνής ή τετραποδική (Μεγαλύτερα παιδιά)	Α) Παθητική κάμψη κεφαλής Β) Παθητική έκταση κεφαλής	Α) Αυτόματη κάμψη άνω άκρων- έκταση κάτω Β) Αυτόματη έκταση άνω άκρων- κάμψη κάτω	1^{ος} μήνας – 4^{ο} μήνα

5. <u>Αντιδράσεις στάσεως και ανόρθωσης ή προσανατολισμού</u>

Οι αντιδράσεις ανόρθωσης ή προσανατολισμού είναι αυτόματες αλλά ευεργετικές αντιδράσεις οι οποίες όχι μόνο διατηρούν τη φυσιολογική θέση του κεφαλιού στο χώρο αλλά επίσης διατηρούν τη θέση του σ' όλη τη διάρκεια οποιασδήποτε στάσης ή κίνησης του ανθρώπου την φυσιολογική αρμονική προσαρμογή της θέσης του κεφαλιού με τον κορμό και τα άκρα.

Η προσαρμογή της φυσιολογικής θέσης του κεφαλιού στο χώρο σε σχέση με το κορμό και τα άκρα αναπτύσσει στο φυσιολογικό μωρό ένα από τα πιο σπουδαία χαρακτηριστικά της κινητικότητας του ανθρώπινου είδους, τη στροφή του κορμού μεταξύ λεκάνης και ωμικής ζώνης.

Ο έλεγχος του κεφαλιού είναι ένα σπουδαίο εφόδιο τόσο για την αισθητική όσο και για την διανοητική ανάπτυξη του ανθρώπου.

Ο έλεγχος του κεφαλιού και η στροφή μεταξύ λεκάνης και ώμων, είναι τα πιο σπουδαία χαρακτηριστικά κάθε φυσιολογικής δραστηριότητας του ανθρώπου. Απαραίτητη προϋπόθεση για φυσιολογικές αντιδράσεις προσανατολισμού είναι η ύπαρξη φυσιολογικού μυϊκού τόνου.

Αντιδράσεις προσανατολισμού:

<u>Αυχενική αντίδραση</u>: Εμφανίζεται μετά τη γέννηση. Γυρνώντας το κεφάλι του βρέφους προς τη μια πλευρά από ύπτια θέση στρίβει και ολόκληρο το σώμα προς την ίδια πλευρά. Από την ύπτια θέση το μωρό γυρίζει στο πλάι.

<u>Λαβυρίνθεια αντίδραση</u>: Εμφανίζεται πολύ άτονα με τη γέννηση. Το μωρό είναι σε θέση να σηκώσει το κεφάλι του έστω για λίγο από την πρηνή θέση. Σταδιακά η λαβυρίνθεια αντίδραση τελειοποιείται και το μωρό μπορεί να σηκώνει καλά το κεφάλι του, από την πρηνή θέση γύρω στον $3^{ο}$ μήνα και αργότερα από την ύπτια θέση γύρω στον $6^{ο}$ μήνα.

Αντίδραση του σώματος που επιδρά στο κεφάλι: Αυτή η αντίδρασης έχει άμεση αλληλεπίδραση με τη λαβυρίνθεια αντίδραση. Το κεφάλι του παιδιού σηκώνεται όταν κάποιο μέρος του σώματός του ακουμπήσει στο υποστήριγμα.

Αντίδραση του σώματος που επιδρά στο σώμα: Η αντίδραση αυτή εμφανίζεται μεταξύ 6^{ου} και 8^{ου} μήνα. Γυρνώντας το κεφάλι προς την μια πλευρά δεν ακολουθεί ολόκληρο το σώμα αλλά γίνεται στροφή του σώματος μεταξύ λεκάνης και ωμικής ζώνης.
Αυτή η στροφή δίνει τη δυνατότητα στο παιδί να γυρίσει από πρωινή σε ύπτια θέση και το αντίθετο (ρολλάρισμα).

Οπτικές αντιδράσεις προσανατολισμού: Οι οπτικές αντιδράσεις προσανατολισμού δηλαδή η διάθρωση της θέσης του σώματος με την βοήθεια της όρασης πρέπει να διαχωριστούν με τις 4 προηγούμενες αντιδράσεις προσανατολισμού.

Αν η διόρθωση με την όραση είναι παρούσα σε όλους τους ανώτερους οργανισμούς μπορεί να ενεργοποιηθεί μόνο μετά την τελειοποίηση των αντιδράσεων προσανατολισμού του κεφαλιού στο χώρο και σε σχέση με το υπόλοιπο σώμα. Κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει με τα παιδιά που πάσχουν από εγκεφαλική παράλυση, διότι οι κινήσεις τους ελέγχονται από μη φυσιολογικά πρότυπα κίνησης λόγω του ανώμαλου μυϊκού τόνου, και η βοήθεια της όρασης δεν αποτελεί βοήθεια για την διόρθωση αυτών των προτύπων.

Κάτω από φυσιολογικές συνθήκες οι παραπάνω αντιδράσεις, μπλέκονται στενά η μια με την άλλη και είναι πολύ δύσκολο να τις ξεχωρίσουμε και να τις παρατηρήσουμε μεμονωμένα.

Το νεογνό και το βρέφος σε ολόκληρο σχεδόν τον πρώτο και εν μέρει το δεύτερο μήνα δεν έχει ουδεμία επαφή με τον έξω κόσμο. Φέρεται εντελώς παθητικά προς αυτόν και τα εξωτερικά ερεθίσματα. Η ζωή του εξαρτάται αποκλειστικά μέσω των αυτόματων αντανακλαστικών μηχανισμών, που ρυθμίζουν τις βασικές του λειτουργίες ενώ η εξυπηρέτηση των φυτικών του αναγκών καθώς και η προάσπιση του από εξωτερικούς κινδύνους γίνεται ενστικτωδώς ή μέσω των αρχέγονων αντανακλαστικών. Η προκείμενη λειτουργική του ικανότητα έχει συμπληρωθεί ήδη κατά τον τοκετό μέσω της ανατομικής ωριμότητας του νωτιαίου μυελού και του προμήκη και προηγείται συνεπώς της συνειδήσεως.

Γ$_3$. Συναισθηματική ανάπτυξη

Συναίσθημα μπορεί να ορισθεί ο συγκινησιακός τόνος ή η ψυχική κατάσταση ή το αίσθημα με το οποίο οι άνθρωποι αντιδρούν στις συνθήκες της ζωής τους (Cole 2002).

Τα αισθήματα που προκαλεί μια εμπειρία είναι μια μόνο πτυχή του συναισθήματος. Τα συναισθήματα έχουν μια φυσική αντιστοιχία. Συνοδεύονται από εντοπίσιμες σωματικές αντιδράσεις όπως η αλλαγή του ρυθμού των καρδιακών παλμών ή της αναπνοής. Επίσης, τα συναισθήματα δείχνουν στους άλλους της εσωτερική συγκινησιακή μας κατάσταση μέσω των εκφράσεων του προσώπου και σαφών μορφών της συμπεριφοράς.

Η συναισθηματική ανάπτυξη είναι ραγδαία ως αποτέλεσμα της προοδευτικής ωρίμανσης του ΚΝΣ σε συνδυασμό με τα ποικίλα ερεθίσματα του περιβάλλοντος. Συγκεκριμένα παρατηρείται η ακόλουθη σταδιακή ανάπτυξη του συναισθήματος:

Α) το συναίσθημα, δηλαδή η ευχάριστη, δυσάρεστη ή άλλη ψυχική κατάσταση αναπτύσσεται από την αρχή.

Β) οι διάφορες πιο εκλεπτυσμένες εκδηλώσεις του συναισθήματος όπως η δυσφορία, το γέλιο, η αγάπη, η δειλία, η συμπάθεια καθώς και οι πιο σύνθετες συναισθηματικές καταστάσεις όπως η κοινωνικότητα, η εχθρικότητα, οι αρετές, οι κακίες από τα οποία, συντίθενται ο ψυχικός μας κόσμος αναπτύσσονται με τη σειρά. Οι «αρετές» και οι «κακίες» αποτελούν αποχρώσεις των ψυχικών αντιδράσεων του ατόμου και εξαρτώνται από το γενετικό υπόστρωμα, που τροποποιείται και διαμορφώνεται ακόμη περισσότερο με την επίδραση του περιβάλλοντος (Γεωργιάδου 2004).

Η ψυχική εξέλιξη του παιδιού μπορεί παραστατικά να διαιρεθεί στις παρακάτω περιόδους:

- της ψυχικής ενότητας με τη μητέρα (0-6 μήνες).

- της αναζήτησης (> 6-18 μηνών).
- των ερωτημάτων, των απαιτήσεων και του αρνητισμού (> 18 μηνών – 4 χρονών).
- τη προσχολική (> 4-6 χρόνων).
- τη σχολική (> 6-12 χρόνων)

Γ$_4$. <u>Κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού</u>

Ως κοινωνικοποίηση ορίζεται «η διαδικασία απόκτησης και ανάπτυξης προσωπικών τύπων συμπεριφοράς, αξιών, μέτρων, ικανοτήτων και προτύπων από το άτομο, χαρακτηριστικά που προκύπτουν από την επαφή του ατόμου με το κοινωνικό σύνολο μιας ορισμένης κοινωνίας» (Cole 2002).

Στη διαδικασία της κοινωνικοποίησης εμπλέκονται πολλά άτομα, όπως οι γονείς, τα αδέρφια, οι φίλοι. Αλλά και θεσμοί, όπως η εκκλησία, το σχολείο καθοδηγούν το άτομο σε όλη τη διαδικασία της κοινωνικοποίησής του μέσα από την εκπαίδευση, την αποδοχή ή την απόρριψη.

Η κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού ξεκινάει από τη στιγμή που αναπτύσσεται μια στενή συναισθηματική σχέση ανάμεσα στο παιδί και τη μητέρα ή κάποιο άλλο πρόσωπο. Το παιδί για να καλλιεργήσει, να συντηρήσει και να διατηρήσει αυτό το συναισθηματικό δεσμό με τη μητέρα του πρέπει να αναπτύξει τόσο τις αισθητηριακές του ικανότητες όσο και ένα σύνολο συμπεριφορών, ανάλογων κάθε φορά με την ηλικία του. Ιδιαίτερα καθοριστικό για τη θεμελίωση του δεσμού μητέρας παιδιού είναι το πρώτο έτος της ζωής του. Ο BRACKBILL (1979) διακρίνει με βάση τη συμπεριφορά τα ακόλουθα στάδια ανάπτυξης του δεσμού μητέρας-παιδιού.

- Το παιδί ψάχνει να βρεθεί κοντά στη μητέρα ή στο πρόσωπο που του είναι σημαντικό.

- Αντιστέκεται στο χωρισμό.
- Χρησιμοποιεί τη μητέρα ως σημείο αναφοράς και ασφάλειας, όταν βρεθεί σε συνθήκες που τον προκαλούν ανασφάλεια.
- «Γαντζώνεται» επάνω της όταν φοβάται.
- Το παιδί προσπαθεί να έχει την προσοχή και την αναγνώριση της μητέρας η των σημαντικών γι' αυτό προσώπων.

Η συμπεριφορά που εκδηλώνει το άτομο στην προσπάθειά του να προσαρμοστεί στον κοινωνικό του περίγυρο δηλώνει εσωτερικές διεργασίες και εξωτερικές σχηματοποιημένες συμπεριφορές (αυτές που έχουν άμεση σχέση με την προσωπικότητα του ατόμου). Υπάρχουν εξωτερικές – φανερές στην παρατήρηση συμπεριφορές, και εσωτερικές- κρυφές συμπεριφορές με την έννοια των εμπειριών, των συναισθημάτων και της σκέψης.

Έτσι εκτός των παραπάνω παρατηρούμε ότι το παιδί από τη φύση του εκδηλώνει συμπεριφορές που εξαρτώνται άμεσα από το ψυχικό και συναισθηματικό του κόσμο, όπως π.χ. ψάχνει, ερευνά, αποφεύγει, εύχεται, συγκρατείται, θέλει να είναι αξιαγάπητο, είναι χαρούμενο, φοβισμένο, επιθετικό.

Γ_5. <u>Αισθητηριακές λειτουργίες</u>

Τα αισθητηριακά συστήματα ενός οργανισμού είναι οι κύριοι μηχανισμοί με τους οποίους δέχεται πληροφορίες από το περιβάλλον. Τα φυσιολογικά τελειόμηνα βρέφη έρχονται στον κόσμο με όλα τους τα αισθητηριακά συστήματα να λειτουργούν, αλλά τα συστήματα αυτά δεν βρίσκονται όλα στο ίδιο επίπεδο ωρίμανσης. Τα όργανα των διάφορων συστημάτων αναπτύσσονται με διαφορετικούς ρυθμούς (ετερόχρονα) σε όλη τη διάρκεια της ανάπτυξης του παιδιού.

Ακοή

Βρέφη ηλικίας μόλις λίγων λεπτών μπορεί να τιναχτούν ή ακόμη και να βάλουν τα κλάματα με ένα δυνατό θόρυβο. Μπορεί επίσης να γυρίσουν το κεφάλι προς τη πηγή του θορύβου, ένδειξη ότι μπορούν να εντοπίσουν αδρά του ήχο μέσα στο χώρο (Weiss,Zelazo & Swinn, 1988). Η ευαισθησία στο ήχο βελτιώνεται θεαματικά στη βρεφική ηλικία, με βραδύτερους ρυθμούς αργότερα, και φτάνει στο επίπεδο των ενηλίκων στην ηλικία των 10 ετών.

Όραση

Τα βασικά ανατομικά στοιχεία του οπτικού συστήματος υπάρχουν κατά τη γέννηση, αλλά δεν έχουν αναπτυχθεί πλήρως και δεν έχουν καλό συντονισμό (Aslin, 1987). Ο φακός του ματιού είναι κάπως ανώριμος. Εστιάζει τις εικόνες αρκετά χιλιοστά πίσω από τον αμφιβληστροειδή και, έτσι, οι εικόνες στον αμφιβληστροειδή είναι θολές. Επίσης, οι κινήσεις των ματιών του βρέφους δεν είναι αρκετά συντονισμένες ώστε τα συμπληρωματικά είδωλα στους δύο αμφιβληστροειδής να σχηματίζουν μια σαφή σύνθετη εικόνα.

Παρόλ' αυτά ξεχωρίζει από τις πρώτες εβδομάδες το φως από το σκοτάδι και κλείνει τα βλέφαρα, όταν ρίχνουμε στα μάτια του φως. Η ανωριμότητα ορισμένων νευρικών διόδων που μεταφέρουν πληροφορίες από τον αμφιβληστροειδή στον εγκέφαλο, περιορίζει ακόμη περισσότερο τις οπτικές ικανότητες των νεογέννητων.

(Atkinson & Braddick, 1982)

Γεύση και όσφρηση

Τα νεογέννητα έχουν ανεπτυγμένη την αίσθηση της όσφρησης και της γέννησης. Προτιμούν τις γλυκές από τις ξινές γεύσεις.

Τα νεογέννητα ακόμα χρησιμοποιούν εκφράσεις του προσώπου που συνοδεύουν τις διάφορες γεύσεις μοιάζουν εντυπωσιακά με εκείνες των ενηλίκων όταν αντιμετωπίζουν τις ίδιες γεύσεις, απόδειξη ότι οι εκφράσεις αυτές είναι εγγενείς.

Αφή, θερμοκρασία και θέση

Η ικανότητα αντίληψης του αγγίγματος στο δέρμα, των αλλαγών της θερμοκρασίας και των αλλαγών στη θέση του σώματος, αναπτύσσεται πολύ νωρίς στην προγενετική περίοδο. Αν και στις αισθητηριακές αυτές ικανότητες δεν έχει δοθεί η ίδια προσοχή που έχει δοθεί στην όραση και στην ακοή, αυτό δεν σημαίνει ότι είναι λιγότερο σημαντικές για την επιβίωση του βρέφους.

Υπάρχουν ενδείξεις ότι η ευαισθησία στο άγγιγμα αυξάνει κατά τις πρώτες ημέρες μετά τη γέννηση. Δεν ξέρουμε κατά πόσο τα νεογέννητα μπορούν να ξεχωρίσουν τα διάφορα ερεθίσματα της αφής ή να καθορίσουν πιο μέρος του σώματος δέχθηκε το άγγιγμα και γνωρίζουμε ελάχιστα για τον τρόπο που αναπτύσσονται αυτές οι ικανότητες.

Τα νεογέννητα είναι ευαίσθητα στις αλλαγές της θερμοκρασίας γιατί η απότομη πτώση της τα κάνει να εμφανίζουν μεγαλύτερη ενεργητικότητα.

Αντιδρούν επίσης στην απότομη αλλαγή της θέσης του σώματος με σαφείς κινήσεις αντανακλαστικού τύπου.

$Γ_6$. Αντίληψη – Τα τρία στάδια του αντιλαμβάνομαι

Όταν λέμε ότι «αντιλαμβανόμαστε», εννοούμε κάτι πολύ περισσότερο από αυτό που βλέπουμε, ακούμε, ψηλαφούμε, μυρίζουμε, γευόμαστε, αισθανόμαστε.

Στην περίπτωση της αντίληψης πρόκειται για τη διαδικασία κατά την οποία μετατρέπουμε σε πληροφορίες τα φυσικά ερεθίσματα που προσλαμβάνουμε χάρη στα αισθητήρια όργανα και το περιβάλλον.

Χάρη στην αντιληπτική μας ικανότητα μετατρέπουμε σε σταθερές, ταξινομημένες εμπειρίες, και οργανώνουμε όλα τα ερεθίσματα από το περιβάλλον. Τα ερεθίσματα αυτά είναι τις περισσότερες φορές ανάμεικτα και διαρκώς μεταβαλλόμενα.

Μια ταξινομημένη πλέον εμπειρία μας αποτελεί αυτό που έχουμε αντιληφθεί. Πρόκειται δηλαδή για την απεικόνιση των πληροφοριών του φυσικού ερεθίσματος που δεχθήκαμε, στον εγκέφαλό μας. Είναι ένα φαινομενικό σύνολο που αποτελείται από διαφορετικά ψυχικά δρώμενα, όπως η κρίση, η υπόθεση, η ανάμνηση, η σύγκριση και τέλος, η υιοθέτηση του ερεθίσματος.

Για πρακτικούς λόγους κατανόησης διακρίνουμε στη διαδικασία της αντίληψης τα εξής τρία στάδια:

1. την αίσθηση.
2. την αντίληψη με τη στενή έννοια και
3. την κατηγοριοποίηση.

«Η Αίσθηση» είναι η πρόσληψη του ερεθίσματος του περιβάλλοντος μέσω των αισθητήριων οργάνων. Σ' αυτό το πρώτο στάδιο μετατρέπεται η φυσική ενέργεια του ερεθίσματος όπως τα ακουστικά κύματα ή η δέσμη του φωτός, σε δραστηριότητα των εγκεφαλικών κυττάρων με τη βοήθεια του νευρικού συστήματος.

Η ποιότητα των μεταφερόμενων πληροφοριών εξαρτάται από την ποιότητα και από τις ικανότητες των αισθητήριων οργάνων.

«Η αντίληψη με τη στενή έννοια», ο οργανισμός κατασκευάζει μια εσωτερική απεικόνιση του αντικειμένου ή του γεγονότος που αποτελούσε το ερέθισμα, την «πρώτη εμπειρία». Αυτή την εσωτερική απεικόνιση, την πληροφορία, επεξεργάζεται ο οργανισμός σε αυτό το στάδιο.

Την συγκρίνει και την οργανώνει μέσα από ανώτερες εγκεφαλικές διεργασίες, έτσι ώστε να μετατρέψει τις ιδιότητες και τα χαρακτηριστικά της σε αναγνωρίσιμα από αυτόν σχήματα και εμπειρίες.

«Η κατηγοριοποίηση», ο ανθρώπινος εγκέφαλος τοποθετεί τις νέες εμπειρίες του (αυτό που έχει αντιληφθεί) σε γνωστές σε αυτόν κατηγορίες. Αυτό σημαίνει ότι η κατηγοριοποιημένη πλέον εμπειρία είναι στη διάθεσή του όποτε αυτός τη χρειαστεί, εύκολα, γρήγορα και οικονομικά.

Ανάμεσα στο δεύτερο και το τρίτο στάδιο της αντίληψης δεν υπάρχει ουσιαστικός ή χρονικός διαχωρισμός, μας και τα δύο στάδια βρίσκονται σε αλληλεξάρτηση και εκδηλώνονται σχεδόν ταυτόχρονα.

Η κατηγοριοποίηση αναφέρεται κυρίως σε υψηλής σημασίας και ποιότητας διεργασίες που κάνει ο εγκέφαλος. Ο εγκέφαλος συγκρίνει πάντα τη νέα του εμπειρία με την προηγηθείσα γνώση, τις επιθυμίες και τις προσδοκίες του ατόμου, τις συνέπειες που μπορεί αυτή να έχει, και κατόπιν την τοποθετεί στην αντίστοιχη κατηγορία.

Καθώς το παιδί ωριμάζει η αντίληψη εξαρτάται από τη λειτουργία του ΚΝΣ, και η ανάπτυξή της φαίνεται από την αύξηση της ταχύτητας και της πολυπλοκότητας των πληροφοριών του περιβάλλοντος που πρέπει να επεξεργαστεί.

Η επιδέξια κινητική δραστηριότητα (προσαρμοστική απάντηση) απαιτεί συνέργια του ελέγχου στάσης, ισορροπίας, προσανατολισμού έναρξης κίνησης και ελέγχου της κίνησης, για τα οποία είναι ουσιώδης η φυσιολογική ιδιοδεκτικότητα. Κάποιες αισθητικές λειτουργίες όπως η συνέργια ματιού-χεριού, η επίγνωση του σώματος, η αντίληψη της ετεροπλευρικότητας, της απόστασης, χώρου και χρόνου (κιναισθησία) επηρεάζουν την κινητική ανάπτυξη και επηρεάζονται από αυτήν.

Διαταραχές της ικανότητας αντίληψης – μορφές εμφάνισης - συνέπειες

Οι κυριότερες διαταραχές της ικανότητας αντίληψης είναι:

- διαταραχές οπτικής αντίληψης.
- διαταραχές ακουστικής αντίληψης.
- διαταραχές της αντίληψης μέσω της αφής.
- διαταραχές της αντίληψης της κίνησης.

Οποιαδήποτε μορφή διαταραχής στην αντιληπτική ικανότητα του ατόμου επιδρά αρνητικά στην ανάπτυξή του. Σε άτομα με διαταραγμένη ικανότητα αντίληψης παρατηρούμε:

1) μαθησιακές δυσκολίες.
2) Καθυστέρηση νοητικής ανάπτυξης.
3) Αποκλίσεις στη διαδικασία σκέψης.
4) Αποκλίσεις στη συμπεριφορά.
5) Κινητικές δυσκολίες.

Η οπτική αντίληψη (οπτικό σύστημα αντίληψης)

Το οπτικό σύστημα αντίληψης χωρίζεται στους παρακάτω τομείς:

- Αντίληψη των βασικών σχημάτων: Η ικανότητα οπτικής αντίληψης σημαντικών και μη σημαντικών σχημάτων.
- Οπτικοκινητικός συντονισμός: Η ικανότητα να αντιλαμβανόμαστε χάρη στην οπτική αντίληψη και ανάλογα να συντονίζουμε τις κινήσεις των μερών του σώματος.
- Αντίληψη των ομοιοτήτων: Η ικανότητα να αναγνωρίζουμε τα όμοια ανεξάρτητα από την οπτική γωνία από την οποία τα βλέπουμε.
- Θέση στον χώρο: Η ικανότητα ν' αντιλαμβανόμαστε τη θέση αντικειμένων και προσώπων στο χώρο καθώς και τη θέση του σώματός μας σε σχέση με αυτά.

- Αντίληψη του σχήματος: Η ικανότητα να αντιλαμβανόμαστε οπτικά το σχήμα αντικειμένων και προσώπων που μας περιβάλλουν.
- Αντίληψη του χρώματος: Η ικανότητα να αντιλαμβανόμαστε τη διαφορετικότητα των χρωμάτων των αντικειμένων και των προσώπων του περιβάλλοντός μας.
- Οπτική μνήμη: Η ικανότητα της ανάμνησης αντικειμένων και προσώπων που τα έχουμε ξαναδεί.

Το όργανο της οπτικής αντίληψης είναι το μάτι και έχει διαφορετικούς ρόλους και ικανότητες διάκρισης, όπως του διαχωρισμού της φωτεινότητας της προσαρμογής στο σκοτάδι, της διάκρισης των χρωμάτων και του διαχωρισμού και της αναγνώρισης των σχημάτων.

Τα ερεθίσματα που δέχεται το μάτι, οφθαλμός, χαρακτηρίζονται κόμματα φωτός τα οποία συλλαμβάνονται και διαβιβάζονται μέσω του αμφιβληστροειδή χιτώνα στον εγκέφαλο για ν' αναγνωριστεί η οπτική εμπειρία.

Η ανάπτυξη της ικανότητας της οπτικής αντίληψης ξεκινά αμέσως μετά τη γέννηση του παιδιού. Παρατηρούμε ότι το παιδί ακολουθεί με τη ματιά του αντικείμενα που κινούνται αργά στο χώρο.

Όπως είδαμε προηγουμένως η αντίληψη είναι η διαδικασία της πρόσληψης των πληροφοριών από το περιβάλλον, η προώθησή τους στον εγκέφαλο με τελική συνέπεια την επεξεργασία και ταξινόμησή τους.

Τη διαδικασία της αντίληψης στη ψυχοκινητική τη διακρίνουμε σε εσωτερική και εξωτερική, ανάλογα με το αν το ερέθισμα είναι εσωτερικό (προέρχεται από το ψυχικό κόσμο) ή εξωτερικό (προέρχεται από το περιβάλλον).

Η αντίληψη είναι μια ατομική διαδικασία που αποκτά σημασία μόνο όταν συνοδεύεται από συγκεκριμένη αντίδραση του ατόμου, δηλαδή από την εκδήλωση κάποιας δράσης, κάποιας ενέργειας.

Τη στιγμή που το άτομο δέχεται ένα ερέθισμα από το περιβάλλον, ακολουθεί το λεγόμενο «κύκλο της αντίληψης», η εκδήλωση του οποίου εξαρτάται τόσο από το γνωστικό και αναπτυξιακό του επίπεδο, όσο και από τις συνθήκες του περιβάλλοντος που ζει. Τα ακόλουθα μέρη αποτελούν τον κύκλο της αντίληψης:

1. Ο εντοπισμός του ερεθίσματος –δηλαδή η συγκέντρωση σε συγκεκριμένα ερεθίσματα.
2. Η εκδήλωση δράσης από το άτομο με στόχο τη γνωριμία του με το ερέθισμα.
3. Η αναγνώριση και η περιγραφή της σημασίας του ερεθίσματος.
4. Η αφομοίωση του ερεθίσματος στο υπάρχον ρεπερτόριο που διαθέτει το άτομο από προηγούμενα ερεθίσματα.
5. Η διατύπωση των προσδοκιών του ατόμου.
6. Η δημιουργία και η διαφοροποίηση των σχεδίων δράσης του.
7. Η διασύνδεση με ανώτερα διαβαθισμένες δομές.

Στον παραπάνω κύκλο συμμετέχουν συγχρόνως τόσο τα νέα όσο και παλαιά ερεθίσματα. Ο Gibson (1982) διακρίνει πέντε «συστήματα» αντίληψης όπως και τα ονομάζεις.

1. Το βασικό σύστημα προσανατολισμού.
2. Το ακουστικό σύστημα προσανατολισμού.
3. Το σύστημα της αφής.
4. Το σύστημα της όσφρησης και της γεύσης.
5. Το οπτικό σύστημα.

Η ακουστική αντίληψη

Στην ικανότητα ακουστικής αντίληψης του ανθρώπου μπορούμε να διακρίνουμε τα ακόλουθα μέρη:

- Την ακουστική προσοχή: Η ικανότητα να συγκεντρωνόμαστε και να προσλαμβάνουμε τα ακουστικά ερεθίσματα.
- Την αντίληψη βασικών ακουστικών «σχημάτων»: Η ικανότητα που έχουμε ότι αποσυνθέτουμε- να διαχωρίζουμε τα σημαντικά από τα μη σημαντικά για εμάς ακουστικά ερεθίσματα.
- Την τοπικιστική ακουστική αντίληψη: Είναι η ικανότητά μας να προσδιορίζουμε στο χώρο τη θέση της πηγής από όπου παράγεται ο ήχος τον οποίο ακούμε.
- Τη διαχωριστική ακουστική αντίληψη: Η ικανότητα να βρίσκουμε και να ταξινομούμε διαφορές και ομοιότητες ανάμεσα σε διαφορετικά ακουστικά ερεθίσματα.
- Την ακουστική σημαντικότητα: Η ικανότητα μας να αποθηκεύουμε και να ξαναχρησιμοποιούμε όταν κριθεί αναγκαίο αυτό που ακούσαμε.
- Την ακουστική κατανόηση: Η ικανότητά μας να κατανοούμε αυτό που ακούμε και να το διαβαθμίζουμε από πλευράς του περιεχομένου του.

Η ανάπτυξη της ικανότητας της ακουστικής αντίληψης του ανθρώπου ξεκινά κιόλας από τον 5^{ο} μήνα της κύησης. Τα πρώτα ακουστικά ερεθίσματα που αντιλαμβάνεται το έμβρυο είναι ο χτύπος της καρδιάς και η φωνή της μητέρας, οι ήχοι που αναπτύσσονται από το αναπνευστικό και πεπτικό σύστημα της μητέρας, καθώς και θόρυβοι από το περιβάλλον, όπως π.χ. μουσική.

Το αυτί αντιλαμβάνεται τα ηχητικά κύματα σαν ερεθίσματα που ερεθίζουν τα τριχοειδή κύτταρα του οργάνου Conti και μεταβιβάζουν το ερέθισμα στον εγκέφαλο.

Η αντίληψη της κίνησης

Την ικανότητα του ανθρώπου να έχει αίσθηση της κίνησης του σώματος του δηλαδή να αντιλαμβάνεται την κίνηση (κιναίσθηση), συνθέτουν οι ακόλουθες επιμέρους αντιληπτικές ικανότητες:

- Η αντίληψη της στάσης: Η ικανότητα αυτή μας δίνει τη δυνατότητα να αναγνωρίζουμε τη στάση μεμονωμένων μερών του σώματος χωρίς οπτικό έλεγχο, δηλαδή χωρίς να υπάρχει οπτική επαφή μας με τα μέρη αυτά του σώματος.
- Η αντίληψη της κίνησης: είναι η ικανότητα να αντιλαμβανόμαστε την κατεύθυνση και την ταχύτητα που έχει η κίνησή μας μέσα στο χώρο, εξαιτίας των μεταβολών της θέσης μας.
- Η αντίληψη της απαιτούμενης δύναμης: είναι η ικανότητα να υπολογίζουμε την ποσότητα της μυϊκής δύναμης που απαιτεί η εκτέλεση μιας κίνησης.
- Η αντίληψη της μυϊκής σύσπασης: η ικανότητα να πληροφορούμαστε το βαθμό της μυϊκής σύσπασης που απαιτεί η εκτέλεση μιας κίνησης.

Πληροφορίες για την θέση, στάση και κίνηση του σώματος δέχεται ο εγκέφαλος μέσω των απολήξεων των νεύρων που υπάρχουν στους μύες, τις αρθρώσεις και τους τένοντες. Τα ερεθίσματα που μεταβιβάζονται είναι αποτέλεσμα της μηχανικής ενέργειας που ασκείται στα ανατομικά αυτά στοιχεία.

Η μηχανική αυτή ενέργεια μπορεί να είναι η επίδρασή της βαρύτητας ή η κίνηση του μέλους στο χώρο κτλ.

Η αντίληψη της αφής

Στην ικανότητα αντίληψης του ανθρώπου μέσω της αφής μπορούμε να διακρίνουμε τα ακόλουθα μέρη:

- Την αντίληψη μέσα από την επαφή: εννοούμε την παθητική επαφή μας με αντικείμενα ή πρόσωπα.
- Την αντίληψη μέσα από επεξεργασία: η ενεργητική επαφή μας με σκοπό τη συλλογή πληροφοριών για ένα αντικείμενο ή πρόσωπο.
- Την αντίληψη μέσα από τη θερμοκρασία: πρόκειται για την υποκειμενική αντίληψη, η οποία εξαρτάται απόλυτα από τη θερμοκρασία της επιδερμίδας.
- Την αντίληψη μέσα από τον πόνο: το σύστημα προειδοποίησης του οργανισμού σε περιπτώσεις τραυματισμού.

Το όργανο για την αντίληψη μέσα από την αφή είναι η επιδερμίδα. Η επιδερμίδα είναι ο μηχανισμός της προστασίας από τους τραυματισμούς, ο ρυθμιστής της θερμοκρασίας του σώματος αλλά συγχρόνως αναπνευστικό και αισθητήριο όργανο. Από την 8η κιόλας εβδομάδα της κύησης έχουν σχηματιστεί τα απαραίτητα αντιληπτικά κέντρα στην επιδερμίδα του προσώπου του εμβρύου. Η επιδερμίδα αποτελεί τέλος και το μέσο της επικοινωνίας μητέρας-παιδιού τον πρώτο καιρό μετά τη γέννηση.

Η αντίληψη της ισορροπίας

Το σύστημα αντίληψης της ισορροπίας του σώματος χωρίζεται ως ακολούθως:

1. Στο σύστημα της στατικής ισορροπίας, το οποίο είναι υπεύθυνο για να μπορούμε να ισορροπούμε σε στάση.
2. Στο σύστημα της δυναμικής ισορροπίας, το οποίο είναι υπεύθυνο για να μπορούμε να ισορροπούμε όταν βρισκόμαστε σε κίνηση.
3. Στο σύστημα της ισορροπίας των αντικειμένων, το οποίο βρίσκεται σε άμεση συνάρτηση με τη στατική ή τη δυναμική ισορροπία του ατόμου.

Υπεύθυνο όργανο για την αντίληψη της ισορροπίας είναι το αιθουσιαίο που βρίσκεται στο εσωτερικό του αυτιού, μεταβιβάζει πληροφορίες μέσω των τριχοειδών κυττάρων στον εγκέφαλο.

Αντιδράσεις ισορροπίας

Οι αντιδράσεις ισορροπίας είναι αυτόματες σύνθετες αντιδράσεις, οι οποίες σκοπό έχουν την διατήρηση της ισορροπίας κατά την διάρκεια οποιασδήποτε στάσης και κίνησης καθώς και την αποκατάσταση της, σε αλλαγές των στάσεων και κινήσεων.

Υπάρχουν είτε με μικρές αλλαγές του μυϊκού τόνου, είτε με ορατές αυτόματες κινήσεις που αποκαθιστούν τη διαταραγμένη ισορροπία. Ο τύπος και η έκταση της αντίδρασης ισορροπίας εξαρτάται από την ταχύτητα και την φορά της εξωτερικής δύναμης καθώς και από την θέση του ατόμου.

Ο αντανακλαστικός μηχανισμός στάσης στον άνθρωπο αγγίζει ένα βαθμό τελειότητας που του επιτρέπει να διατηρεί την στάση και ισορροπία του κεφαλιού, κορμού και κάτω άκρων σε όλες τις συνήθεις καταστάσεις, ενώ τα χέρια του παραμένουν ελεύθερα για άλλες δραστηριότητες.

Για να το πετύχει αυτό οι αντιδράσεις ισορροπίας είναι στενά συνδεδεμένες με τις αντιδράσεις προσανατολισμού κάνοντας δυνατή τη διατήρηση της φυσιολογικής θέσης του κεφαλιού στο χώρο και χρησιμοποιώντας την ικανότητα στροφής στις δραστηριότητες που απαιτούν την ισορροπία.

Είναι λοιπόν αυτονόητο πως για ν' αναπτυχθούν φυσιολογικές αντιδράσεις ισορροπίας είναι απαραίτητη η ύπαρξη φυσιολογικών αντιδράσεων προσανατολισμού.

Ο άνθρωπος έχει δυο αμυντικούς μηχανισμούς στις δυνάμεις της βαρύτητας.

1. Αν σταδιακά χάσει την ισορροπία του το κεφάλι του θα επανέλθει στην φυσιολογική θέση στον χώρο και ο κορμός και τα άκρα θα διατηρήσουν την ισορροπία.
2. Αν η ισορροπία διαταραχθεί ξαφνικά ο άνθρωπος θα χρησιμοποιήσει τις αντιδράσεις προστατευτικής έκτασης και στήριξης των χεριών σαν ένα δεύτερο μηχανισμό άμυνας.

Οι αυτόματες αντιδράσεις στήριξης των χεριών εμφανίζονται:
περίπου τον 6° μήνα μπροστά.
περίπου τον 8° μήνα πλάι.
περίπου τον 10° μήνα πίσω.

Οι ισορροπιστικές αντιδράσεις εμφανίζονται στην πρηνή θέση περίπου τον 6° μήνα μετά την γέννηση, ύπτια θέση περίπου τον 7° μήνα, τετραποδική θέση περίπου τον 9° μήνα, καθιστή θέση περίπου τον 8° μήνα, όρθια θέση περίπου τον 120 με 15° μήνα.

Η αντίληψη μέσω της όσφρησης

Οι βασικές οσμές που αντιλαμβανόμαστε χάρη στην ικανότητα αντίληψης μέσω της όσφρησης είναι των λουλουδιών, οι αιθέριες, η βρόμα, το αλλοιωμένο ή χαλασμένο και το αρωματικό. Όλες οι υπόλοιπες οσμές που αντιλαμβανόμαστε είναι απόρροια ή ο συνδυασμός των παραπάνω οσμών.

Η πρώτη μυρωδιά που αντιλαμβάνεται και αναγνωρίζει αμέσως μετά τη γέννησή του το βρέφος είναι η μυρωδιά της μητέρας του. Από αυτήν την ηλικία είναι ήδη σε θέση να διαχωρίζει τις ευχάριστες από τις δυσάρεστες οσμές.

Η αντίληψη μέσω της γεύσης

Ομοίως με την όσφρηση έτσι και στη γεύση οι βασικές γεύσεις που αντιλαμβανόμαστε είναι τέσσερις: το πικρό, το ξινό, το αλμυρό και το γλυκό. Όλες οι υπόλοιπες γεύσεις που γευόμαστε αποτελούν συνδυασμό ή απόρροια των παραπάνω βασικών.

Από τον $3^{ο}$ κιόλας μήνα της κύησης το έμβρυο είναι ήδη σε θέση να αντιλαμβάνεται μέσω της γεύσης. Παρατηρήθηκε ότι το έμβρυο καταπίνει με ευχαρίστηση γλυκά και αλμυρά υγρά κατά τη διάρκεια της κύησης, ενώ απωθεί εκείνα που έχουν πικρή ή ξινή γεύση.

$Γ_7$. Αισθητικοκινητική ανάπτυξη

Η διαδικασία της συγκέντρωσης σημαντικών πληροφοριών από το περιβάλλον ονομάζεται «αίσθηση» και συμβαίνει χάρη στα αισθητήρια όργανα.

Η ανάπτυξη των αισθήσεων και της κίνησης έχει ήδη αρχίσει από την ενδομήτριο ζωή. Το έμβρυο έχει ανεπτυγμένες όλες του τις αισθήσεις και ιδιαίτερα αυτές της ακοής και της αφής.

Βυθισμένο καθώς είναι στο σκοτάδι και την απομόνωση της μήτρας, αλλά έχοντας εντούτοις ανεπτυγμένη την κοινωνικότητα ως πλήρες λογικό και συναισθηματικό ον, έχει τη μοναδική δυνατότητα επικοινωνίας με τον έξω κόσμο και τους γονείς του, δια μέσω της ακοής και της αφής. Όταν ο πατέρας και η μητέρα το χαϊδεύουν, εκείνο στρέφεται ολόκληρο προς το μέρος του χεριού για να δεχθεί το χάδι (Γεωργιάδου 2004).

Η ανάπτυξη του παιδιού δεν συμβαίνει στο κενό αλλά είναι «μέρος μια μεταβαλλόμενης δυναμικής εξέλιξης λόγω των συνεχών αλλαγών στο εσωτερικό και εξωτερικό περιβάλλον».

Το εσωτερικό είναι το σώμα και ο νους, που επηρεάζονται από την ανάπτυξη και την ωρίμανση. Ο χώρος, τα αντικείμενα και οι άνθρωποι αποτελούν το εξωτερικό περιβάλλον. Η ανάπτυξη αντικατοπτρίζει το πώς αντιδρούν οι δύο αυτοί κόσμοι μαζί αλλά και χωριστά (Γεωργιάδου 2004).

Αν και θεωρείται ότι υπάρχουν τομείς που αναπτύσσονται ξεχωριστά (κινητικός, αισθητικός, ψυχολογικός και κοινωνικός) είναι όμως αλληλοσυσχετιζόμενοι και αλληλοεξαρτώμενοι. Η πολυσυζητημένη κινητική ανάπτυξη δεν είναι αποκομμένη και ανεξάρτητη από τη ζωή του παιδιού, αλλά επηρεάζεται από τη νευροφυσιολογική και κινησιολογική κατάσταση, από τις πρώιμες αισθητικές και γνωστικές εμπειρίες.

Από τη στιγμή που το παιδί έρχεται στο κόσμο, αρχίζει μια συνεχή πάλη με τη βαρύτητα, μέχρι να κατορθώσει να σταθεί όρθιο. Η σχέση του με αυτήν είναι περισσότερο σημαντική για την αίσθηση της ασφάλειας. Το ανθρώπινο είδος είναι προικισμένο με μια ισχυρή ανάγκη να κυριεύσει τη βαρύτητα είναι πιο σημαντική για την αίσθηση της ασφάλειας.

Η ικανότητα κίνησης ενάντια στη βαρύτητα είναι ένα σημείο κλειδί που ψάχνει ο θεραπευτής, γιατί δηλώνει ένα καλά οργανωμένο νευρικό σύστημα. Αυτή η ικανότητα αναπτύσσεται με τον καιρό.

$Γ_8$. Στοιχεία αισθητικοκινητικής συμπεριφοράς

Η ανθρώπινη συμπεριφορά, αυθαίρετα, έχει διαιρεθεί σε συστατικά αισθητικοκινητικής, γνωστικής, ψυχολογικής και ψυχοκινητικής ολοκλήρωσης, τα οποία είναι στενά συνδεδεμένα.

Η κατανόηση όλων των τμημάτων της και της συσχέτισης τους, παρέχει βασικές πληροφορίες για το παιδί. Συγκεκριμένα η αισθητικοκινητική συμπεριφορά, περιέχει την αισθητηριακή του νευρομυϊκή και την κινητική ολοκλήρωση. Ανάλογα με την κατάσταση του παιδιού, ο θεραπευτής πρέπει να εστιάζεται σε κάποια από τα συστατικά της αισθητικοκινητικής συμπεριφοράς, τα οποία εξαρτώνται από την επεξεργασία του αισθητικού ερεθίσματος.

Η αισθητηριακή ολοκλήρωση περιλαμβάνει δεξιότητες, συμπεριφορές στην ανάπτυξη και τη συνέργια του αισθητικού ερεθίσματος, της κινητικής απάντησης και της αισθητικής επανατροφοδότησης. Βασίζεται στην κατάσταση του ΚΝΣ και στις νευροφυσιολογικές αντιδράσεις του παιδιού. Οι αισθητικοκινητικές αντιδράσεις ακολουθούν μια εξελικτική πορεία (ανάπτυξη) από μια γενικευμένη σε μια περισσότερο ειδική και διακριτική αντίδραση, σε συγκεκριμένο ερέθισμα.

Η αισθητηριακή ολοκλήρωση εμπεριέχει την αισθητική επίγνωση και εξέλιξη, επεξεργασία των ερεθισμάτων και τις δεξιότητες αντίληψης.

Το νευρομυϊκό τμήμα εμπεριέχει αναπτυξιακές περιοχές, που αποτελούν τη βάση για τις κινητικές πλευρές της συμπεριφοράς. Αυτό εξαρτάται από την ωριμότητα του ΚΝΣ και του νευροφυσιολογικού συστήματος.

Συγκεκριμένα, αναφέρεται σε αντανακλαστικά, εύρος κίνησης, μυϊκό τόνο, ισχύ, αντοχή, έλεγχο στάσης και ακεραιότητα των μαλακών ιστών.

Το κινητικό σύστημα περιλαμβάνει την εμφάνιση της κινητικής συμπεριφοράς. Γενικά η κινητική συμπεριφορά αναπτύσσεται διαδοχικά, ακολουθώντας συγκεκριμένους κανόνες:

1. κεφαλο-ουριαία.
2. από το κέντρο προς τη περιφέρεια και
3. από τον αδρό στο λεπτό έλεγχο.

Η κινητική λειτουργία αναφέρεται σε: αδρή κινητική συνέργια, πέρασμα από τη μέση γραμμή, ετεροπλευροποίηση, αμφοτερόπλευρη ολοκλήρωση, «πράξις», λεπτή κινητική συνέργια/ επιδεξιότητα, οπτικοκινητική ολοκλήρωση και στοματοκινητικό έλεγχο.

Η αισθητικοκινητική συμπεριφορά εμπεριέχει την:

- Αισθητηριακή ολοκλήρωση (αισθητική επίγνωση, εξέλιξη, επεξεργασία, ερεθισμάτων, δεξιότητες αντίληψης).
- Νευρομυϊκή ολοκλήρωση (αντανακλαστικά, εύρος κίνησης, μυϊκό τόνο, ισχύ, αντοχή, έλεγχο στάσης, ακεραιότητα μυϊκών ιστών).
- Κινητική ολοκλήρωση (αδρή κινητική συνέργια, πέρασμα από τη μέση γραμμή, ετεροπλευροποίηση, αμφοτερόπλευρη ολοκλήρωση, «πράξις» λεπτή κινητική συνέργια/ επιδεξιότητα, οπτικοκινητική ολοκλήρωση και στοματοκινητικό έλεγχο).

<u>Πρώτος – Τρίτος Μήνας</u>

Στο χρονικό αυτό διάστημα συμβαίνουν αλλαγές που αφορούν την κίνηση και τη συλλογή εμπειριών σχετικές με το εξωτερικό περιβάλλον. Το νεογέννητο εμφανίζεται σε μια γενικευμένη καμπτική θέση, η οποία είναι ιδιαίτερα εμφανής στην ύπτια, με το κεφάλι να βρίσκεται πλάγια. Η θέση του κεφαλιού δικαιολογείται από την έλλειψη ελέγχου.

Κατά τη τοποθέτηση του παιδιού στην πρηνή, παρόλη την έλλειψη ελέγχου της κεφαλής, είναι αρκετά έξυπνο ώστε να το στρέψει και να μπορεί να αναπνέει. Είναι ικανό να ανασηκώνει το σαγόνι στιγμιαία και φτάνοντας στο 3^{ο} μήνα να εκτείνει ενάντια στη βαρύτητα και να το κινεί προς όλες τις κατευθύνσεις.

Αυτή τη περίοδο καταφέρνει να ευθυγραμμίζει τους ώμους και τους αγκώνες για να επιτύχει τελικά τη στήριξη στα αντιβράχια, ξεκινώντας ταυτόχρονα τις πλάγιες μεταφορές πάνω σε αυτά. Έτσι διευρύνεται το φάσμα των οπτικών, ιδιοδεκτικών, αιθουσαίων και οπτικών ερεθισμάτων που το ωθούν στην περαιτέρω κινητική ανάπτυξη.

Τη καμπτική θέση του νεογέννητου είναι τόσο έντονη ώστε οι φτέρνες βρίσκονται στον αέρα και δεν ακουμπούν στο κρεβάτι παρά μόνο μετά την 8^{η} εβδομάδα. Η οπτική και ιδιοδεκτική πληροφόρηση από τα πέλματα επιτυγχάνεται την 14^{η} περίπου εβδομάδα.

Το κεφάλι του παιδιού όταν αυτό έλκεται στην καθιστή συμπαρασύρεται και εμφανίζει μια μικρή μόνο προσπάθεια κάμψης στον αυχένα και αδυναμία διατήρησης του στη μέση γραμμή.

Τον 1^{ο} μήνα η παθητική στροφή της κεφαλής από την ύπτια, μέσω της επίδρασης του συμμετρικού τονικού αντανακλαστικού του αυχένα, προκαλεί το ρολάρισμα προς τα πλάγια χωρίς τη στροφή του κορμού. Το 2^{ο} όμως μήνα επιτυγχάνεται αυτόενεργητικά από το ίδιο το παιδί με αφορμή διάφορα ερεθίσματα, εσωτερικά ή εξωτερικά που πυροδοτούν την εμφάνιση της κίνησης, στη συγκεκριμένη περίπτωση την αυχενική αντίδραση. Η τελική αυτή απάντηση, παρέχει την αισθητική επανατροφοδότηση στο ΚΝΣ. Στην περίπτωση που οι υποδοχείς της βαρύτητας δεν λαμβάνουν τις κατάλληλες πληροφορίες, η διατήρηση της κεφαλής ενάντια στην βαρύτητα είναι δύσκολη κι έτσι το παιδί βασίζεται σε οπτική πληροφόρηση για να επιτύχει την απαιτούμενη κεντρική σταθερότητα. Έτσι για τη διατήρηση της πρηνής, το παιδί «κρέμεται» από τους συνδέσμους του με την ωμική ζώνη

σε ανύψωση, γεγονός που περιορίζει τις ελεύθερες κινήσεις της κεφαλής και την οπτική ικανότητα αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον.

Τελικά με την ολοκλήρωση του συμμετρικού και του ασύμμετρου τονικού αντανακλαστικού του αυχένα επιτυγχάνεται η συμμετρική θέση της κεφαλής καθώς και ο διαχωρισμός κίνησης κεφαλής- κορμού με τη σταδιακή εξασθένηση της αυχενικής αντίδρασης.

Το αντανακλαστικό σύλληψης είναι τόσο ισχυρό μέχρι το πρώτο μήνα, ώστε με την έκλυσή του, είναι δυνατή η ανύψωση ολόκληρου του βάρους του σώματος. Όταν τοποθετείται ένα αντικείμενο στο χέρι του βρέφους αυτό «κλείνει» αντανακλαστικά τα δάκτυλά του και το αιχμαλωτίζει, χωρίς να έχει αντίληψη της ενέργειας που πραγματοποιεί.

Μέχρι την ηλικία των τεσσάρων εβδομάδων τα χέρια του είναι ανοιχτά μόνο όταν χαλαρώνει, όταν το ταΐζουμε ή όταν κοιμάται.

Ο γενικός καμπτικός τόνος του μωρού είναι τόσο εμφανής σ' αυτή την περίοδο που είναι αδύνατο να κινήσει τα χέρια του εκτός από στερεότυπο τρόπο. Χωρίς έκταση του αγκώνα.

Το βρέφος δεν έχει ανεπτυγμένη την κιναισθησία, την αίσθηση δηλαδή της θέσης των μελών του σώματός του στο χώρο, μπορεί να παρακολουθεί ένα αντικείμενο ή ένα πρόσωπο για λίγο με τα μάτια του εάν βρίσκεται αρκετά κοντά του.

Η συνεργασία ματιού-χεριού θα οδηγήσει το βρέφος στο μονοπάτι της λειτουργικής χρήσης των χεριών του. Η συνέργια αυτή είναι εύθραυστη και όταν τυχαία τοποθετεί το χέρι του να φτάσει ένα αντικείμενο αποτυγχάνει. Το ασύμμετρο τονικό αντανακλαστικό του αυχένα εξυπηρετεί το σκοπό αυτό και όταν το $2^{ο}$ μήνα προσπαθεί εκούσια να φτάσει το αντικείμενο με οπτική καθοδήγηση και αν αποτύχει, το χέρι αποσύρεται και προσπαθεί από την αρχή. Δεν έχει ακόμη τη γνώση της καθοδήγησης του χεριού του στο χώρο. Η σύλληψη του αντικειμένου γίνεται στην ωλένια πλευρά. Η εκούσια σύλληψη δεν μπορεί να αναπτυχθεί μέχρι να τροποποιηθεί το ανώριμο

αντανακλαστικό σύλληψης που συμβαίνει ορισμένες φορές μεταξύ δέκατης-τέταρτης και δέκατης-έκτης εβδομάδας.

Στις δώδεκα εβδομάδες τα χέρια είναι πια ανοιχτά, γεγονός που ανταποκρίνεται στη γενική ανάπτυξη του εκτατικού τόνου σ' όλο το σώμα.

Με τη φόρτιση και τη στήριξη στους αγκώνες αποκτά σταθερότητα στην ωμική ζώνη (κεντρικά) μέσω των ιδιοδεκτικών και οπτικών ερεθισμάτων, αρχίζει να ανοίγει τα χέρια του ευεργετικά. Με τον τρόπο αυτό αναχαιτίζεται το αντανακλαστικό σύλληψης. Στο ίδιο χρονικό διάστημα, τυχαία- την πρώτη φορά- βρίσκει το στόμα του κι έτσι αρχίζει η εξερεύνηση μέσω του παιχνιδιού χεριού-στόματος.

Αυτό δίνει το κατάλληλο οπτικό, ιδιοδεκτικό και γευστικό ερέθισμα που αποτελούν το υπόβαθρο για την ανάπτυξη των στοματικών κινητικών ικανοτήτων.

Αφή

Ταυτόχρονα εκτυλίσσεται το πρώτο στάδιο της ανάπτυξης του οπτικού συστήματος που αναφέρεται στην διαφορετική οπτική αίσθηση που του παρέχει το σώμα του σε αντίθεση με αυτή του περιβάλλοντος.

Όραση

Το νεογνό είναι ικανό να βλέπει έντονες φωτεινές εστίες και κινούμενα αντικείμενα. Στις δύο μέρες ακολουθεί με τα μάτια τροχιές κινήσεις, ενώ σε έντονα φωτεινά ερεθίσματα αντιδρά με το αντανακλαστικό του εναγκαλισμού.

Στο τέλος του δεύτερου μήνα έχει εγκατασταθεί η ικανότητα ν' ακολουθεί με τα μάτια:

- Πρώτα στο οριζόντιο επίπεδο.

- Στη συνέχεια στο κάθετο (4-6 εβδομάδες).
- Τέλος στο πλάγιο

Και η εξερεύνηση με τα μάτια γίνεται πιο πολύπλοκη. Δεν εστιάζει πλέον στο περίγραμμα της φιγούρας που βρίσκεται στο οπτικό του πεδίο για να μπορέσει να διαπιστώσει εάν υπάρχει κάποιο αντικείμενο, αλλά παρατηρεί τα χαρακτηριστικά του αντικειμένου ή προσώπου. Η βελτίωση της προσοχής με τον καιρό αυξάνει την οπτική ικανότητα.

Ακοή

Σχετικά με την ακοή την πρώτη εβδομάδα ξεχωρίζει τους βασικούς ήχους των συμφώνων και φωνηέντων χωρίς να αντιδρά σε καθαρούς μεμονωμένους τόνους, αλλά μόνο στο συνδυασμό τους. Κι αυτό επειδή η αποτελεσματική διέγερση του ακουστικού νεύρου χρειάζεται ενεργοποίηση πολλών διαφορετικών περιοχών του κοχλία. Από την 3^{η} μέρα διακρίνει τη φωνή της μητέρας του και την προτιμά από τη φωνή άλλων γυναικών. Αυτό οδηγεί στην υπόθεση ότι είναι βιολογικά προγραμματισμένο να αντιδρά στον ανθρώπινο λόγο.

Αναπτυξιακά η αισθητική εμπειρία προηγείται των περισσότερων κινήσεων. Το αρχικό αισθητικό ερέθισμα μπορεί να είναι ενδογενές, εξωγενές ή συνδυασμός των δύο. Το νεογνό μαθαίνει τον εαυτό του και το περιβάλλον μέσω της αισθητικοκινητικής εξερεύνησης με το στόμα και τα χέρια. Με αυτόν τον τρόπο παίρνει πληροφορίες για την υφή, το σχήμα και τη θερμοκρασία των αντικειμένων. Έπειτα μέσω της κίνησης μαθαίνει για το χώρο και τη σχέση του με το περιβάλλον. Έτσι η κίνηση παρέχει αισθητική- κινητική- αισθητική διέγερση ή επανατροφοδότηση.

Η υποσυνείδητη αισθητηριακή ολοκλήρωση είναι απαραίτητη.

- Το οπτικό σύστημα εντοπίζει το μέρος του σώματος που είναι σε επαφή με την υποστηρικτική επιφάνεια.

- Το ιδιοδεκτικό δίνει πληροφορίες για τη θέση των αρθρώσεων, για το πώς και προς τα πού αυτές κινούνται κατά τη μεταφορά βάρους και την μετακίνηση.
- Το αιθουσαίο πληροφορεί για τη συσχέτιση με τη βαρύτητα, την κατεύθυνση και την ταχύτητα της μεταφοράς βάρους κατά την κίνηση και στάση. Η οργάνωση και ολοκλήρωση αυτών των αισθήσεων είναι απαραίτητες για τη σταθερότητα στις αρθρώσεις και για την κατάκτηση της λειτουργικής φόρτισης και μεταφοράς βάρους.

Τέταρτος – έβδομος μήνας

Όπως σε ολόκληρο τον πρώτο χρόνο της ζωής, έτσι και σε αυτό το διάστημα είναι φανερή η αλματώδης αισθητικοκινητική ανάπτυξη του παιδιού. Οι αισθητικοκινητικές εμπειρίες που εμφανίστηκαν στην προηγούμενη περίοδο κατακτώνται, εξελίσσονται ή ολοκληρώνονται και επιτρέπουν την απόκτηση νέων, οδηγώντας σε ανώτερα επίπεδα λειτουργίας.

Στην πρηνή πλέον, μπορεί να εκτείνει το κορμό στηριζόμενο στις παλάμες με πλήρη έκταση στους αγκώνες. Είναι ικανό να μεταφέρει το βάρος του στο ένα χέρι και να ελευθερώνει το άλλο, ώστε να φτάνει διάφορα αντικείμενα. Κατά τη μεταφορά βάρους το υποστηριζόμενο άνω άκρο απαντά με τονικές αλλαγές και ευεργετικές προσαρμογές του τμήματος του σώματος, που βρίσκεται σε επαφή με την υποστηρικτική επιφάνεια. Για να συμβούν οι προσαρμογές αυτές, το άκρο πρέπει να είναι αρκετά ευαίσθητο στην αναγνώριση των αισθητικών αλλαγών. Επομένως, «ανεπαρκής επεξεργασία των ιδιοδεκτικών κι οπτικών ερεθισμάτων επηρεάζει τη φόρτιση και τις μεταφορές βάρους».

Μέσα σε τέσσερις μήνες έχει κάνει πραγματική πρόοδο. Θα τεντώσει το χέρι του να φτάσει ένα πολύχρωμο παιχνίδι, αλλά θα αποτύχει να το

κρατήσει λόγω της ασυνεργίας που δεν έχει ακόμη αναπτυχθεί επαρκώς. Ωστόσο έχει καταφέρει να φέρει τα χέρια προς τη μέση που σημαίνει ότι μπορεί να τα παρατηρήσει πλέον με τα μάτια. Γύρω στον 5^{ο} μήνα έχει αποκτήσει πλήρη αντιβαρική κάμψη της κεφαλής που φαίνεται και με τη σκόπιμη κάμψη της κατά την έλξη του παιδιού από την ύπτια στη καθιστή. Στο ίδιο διάστημα εξασκείται στον καλό έλεγχο της πυελικής ζώνης, με τη «γέφυρα» από την ύπτια. Έτσι μπορεί να ρολάρει στην πλάγια με την κίνηση να οδηγείται από το χέρι ή το πόδι (στροφή κορμού) ενώ το γρήγορο ελεγχόμενο ρολάρισμα προς τη πρηνή, γίνεται γύρω στον 6^{ο} με 7^{ο} μήνα. Του είναι όμως πιο εύκολο να το ξεκινήσει από την πρηνή προς την ύπτια γιατί στην πρώτη έχει κατακτήσει νωρίτερα τον έλεγχο της κεφαλής. Μπορεί πια με αρκετή ευκολία να φέρνει το πόδι στο στόμα ή το πηγούνι (6^{ος}-7^{ος}) και να παίζει με αυτό, λαμβάνοντας ποικίλα αισθητικά ερεθίσματα (οπτικά, ιδιοδεκτικά και οπτικά που αφορούν και την περιοχή του στόματος).

Το μωρό βάζει τα χέρια τους το στόμα από τις πρώτες εβδομάδες, αλλά αυτό εμφανίζεται τυχαία και οφείλεται στην καμπτική θέση των χεριών καθώς έχει το κεφάλι του στο πλάι. Ωστόσο, εμφανίζεται να χρησιμοποιεί το χέρι του για παρηγοριά, ακόμα και σ' αυτή τη νεογνική περίοδο βυζαίνοντας τη γροθιά του όταν είναι σε διέγερση. Η οπτική εξέλιξη είναι δυνατόν να επηρεάζεται αρνητικά από τη φτωχή αντιβαρυτική κάμψη και το αντίθετο. Το παιδί που έχει δυσκολία στην επεξεργασία της οπτικής πληροφορίας, είναι δυνατόν να μην ενισχύεται από το άγγιγμα των ποδιών και ως αποτέλεσμα να διακόπτει τη δραστηριότητα. Όταν δεν έχει αναπτύξει ευεργετική ισορροπία μεταξύ κεντρικών αντιβαρυτικών καμπτήρων και εκτεινόντων, επηρεάζεται η ικανότητα του να φέρνει τα χέρια του στη μέση θέση, επιδρώντας έτσι στην ευεργετική εξερεύνηση του σώματος μέσω του οπτικού παιχνιδιού (χέρι- πόδι- χέρι- στόμα- πόδι- σώμα).

Προβλήματα με την αντιβαρική κάμψη και την οπτική επεξεργασία έχουν συνδεθεί με την δυσπραξία.

Στην αρχή αυτής της περιόδους, έχει πλήρη έλεγχο της κεφαλής στη καθιστή θέση, γεγονός που το καθιστά ικανό να κινεί το κεφάλι του προς οποιαδήποτε κατεύθυνση και να προσηλώνεται σε ήχους και εικόνες που τον κεντρίζουν το ενδιαφέρον.

Γύρω στον 6^{ο} μήνα κάθεται ενώ στηρίζει τα χέρια του στο έδαφος ή στα πόδια του. Εξαιτίας όμως της ανωριμότητας στα κυρτώματα της σπονδυλικής στήλης χρειάζεται μεγάλη βάση στήριξης γι' αυτό και εμφανίζει μια παραλλαγή από το μακρύ κάθισμα με τη ισχία σε έξω στροφή και τα γόνατα σε κάμψη.

Μέχρι τον 6^{ο} μήνα το παιδί κάνει πλάγιες μεταφορές βάρους στο ένα χέρι απελευθερώνοντας το άλλο για να εξερευνήσει το χώρο. Έτσι εμφανίζονται οι προστατευτικές αντιδράσεις των χεριών προς το πλάι ενώ προς τα εμπρός έχουν ήδη εμφανιστεί.

Τον 7^{ο} μήνα έχει επιτύχει τη καθιστή θέση και έχει πλέον ελεύθερα τα χέρια του για χειρισμό αντικειμένων.

Οι μεταφορές βάρους και οι φορτίσεις στις παλάμες συντελούν στην ανάπτυξη της έκτασης του χεριού. Έτσι ωριμάζει η ικανότητα σύλληψης, χειρισμού και απελευθέρωση αντικειμένων.

Τον 6^{ο} με 7^{ο} μήνα το παιδί έρχεται στο πλάγιο κάθισμα και προετοιμάζεται για την τετραποδική με πλάγιες και πρόσθιες φορτίσεις και στα δύο χέρια. Για την ανάπτυξη της στροφής είναι απαραίτητος ο έλεγχος των πλάγιων κινήσεων και φορτίσεων, όπως και η ολοκλήρωση του μυϊκού ελέγχου του ενός μισού του κορμού σε σχέση με το αντίθετο, τόσο για τους καμπτήρες (κοιλιακούς) όσο και για τους εκτείνοντες (ιερονωτιαίους). Παράλληλα οδηγεί στην ετερόπλευρη ολοκλήρωση.

Το παιδί εξαιτίας της ανάγκης του να κινηθεί στο χώρο, σπρώχνει με τα χέρια από την πρηνή και μετακινείται προς τα πίσω με τη κοιλιά στο έδαφος γύρω στον 6^{ο} μήνα, ενώ περίπου ένα μήνα αργότερα έρχεται στην τετραποδική και μαθαίνει να μεταφέρει το βάρος του σε πρόσθιο- οπίσθιο

επίπεδο (rocking). Η έλλειψη σταθερότητας στην ωμική και πυελική ζώνη στη θέση αυτή, οδηγεί το παιδί στο να «γραπώνεται» στο έδαφος, γεγονός που φανερώνει την υπερευαισθησία στο άγγιγμα και στην πίεση, στις παλάμες και στα γόνατα. Η συσχέτιση αυτή μπορεί όμως να είναι και αντίστροφη.

Τον 5^{ο} μήνα όταν το παιδί τοποθετείται στην όρθια, η ικανότητα φόρτισης που παρουσιάζει είναι μικρή, ενώ μετά τον 7^{ο} μπορεί να φορτίζει ικανοποιητικά και τα δύο πόδια. Με την ολοκλήρωση του συμμετρικού τονικού αντανακλαστικού του αυχένα και την τελειοποίηση της ισχυρότερης λαβυρίνθειας αντίδρασης προσανατολισμού ξεκινά ο διαχωρισμός των κάτω άκρων. Στο διάστημα αυτό επανεμφανίζεται η αυτόματη θετική αντίδραση στήριξης η οποία ολοκληρώνεται σ' όλη την υπόλοιπη ζωή του. Η οπτική αμυντικό αυτά στα πέλματα και η ελλιπής ιδιοδεκτική επεξεργασία μπορούν να καθυστερήσουν την ολοκλήρωση των παραπάνω.

Η ώριμη κερκιδική σύλληψη του χεριού παρουσιάζεται περίπου τον 5^{ο} μήνα. Ένα μήνα αργότερα, έχοντας ένα μόνο αντικείμενο στο οπτικό του πεδίο, μπορεί να το φτάνει και να το κρατά χωρίς τη ταυτόχρονη κίνηση του άλλου χεριού. Αναπτύσσεται καλός διαχωρισμός στην κίνηση με τον καρπό να κινείται ανεξάρτητα από τον αγκώνα και τα δάκτυλα να χρησιμοποιούνται για το χειρισμό.

Στο διάστημα αυτό έχει την ικανότητα να φέρει στα χέρια του με έκταση στη μέση γραμμή για παιχνίδι. Αυτό γίνεται σε όλες τις θέσεις και είναι ικανό να καταγράφει οπτικά τις κινήσεις του αντίχειρα και των άλλων δακτύλων καθώς πιάνει διάφορα αντικείμενα. Όταν όμως το αντιβράχιο βρίσκεται σε πρωισμό, το παιδί δεν μπορεί να δει τον αντίχειρα με αποτέλεσμα να βασίζεται στις οπτικές και ιδιοδεκτικές πληροφορίες για επανατροφοδότηση από το χειρισμό του αντικειμένου με τα δάκτυλα.

Σε περίπτωση που υπάρχει πρόβλημα στην επεξεργασία του αιθουσαίου, λόγω της έλλειψης στροφής αδυνατεί να φέρει το χέρι στη μέση γραμμή. Η

έλλειψη της στροφής παρατηρείται και στον αντίχειρα, ο οποίος βρίσκεται σε προσαγωγή κατά τις δραστηριότητες σύλληψης.

Εάν προσφερθεί στο παιδί ένα παιχνίδι, απλώνει το χέρι του με καλό έλεγχο, το παίρνει και το φέρνει στο στόμα του. Παίζει με αυτό περνώντας το από το ένα χέρι στο άλλο απευθείας, είτε μέσω του στόματος ή ακουμπώντας το πάνω στο σώμα του. Η καλή συνέργια ματιού- χεριού φαίνεται από το ότι μπορεί να χτυπάει παλαμάκια καθώς και διάφορες επιφάνειες με δύναμη.

Στον 7^{ο} μήνα απλώνει τα χέρια του προς διαφορετικά αντικείμενα και μπορεί για μερικά δευτερόλεπτα να κρατήσει δύο ταυτόχρονα. Διαπιστώνεται έτσι η ανάπτυξη της αμφοτερόπλευρης ολοκλήρωσης.

Κατά την περίοδο αυτή, όταν το παιδί κάθεται στην αγκαλιά της μητέρας του και όταν γλιστρήσει το παιχνίδι που κρατά στα χέρια του, το παρακολουθεί ενώ πέφτει στο πάτωμα. Στην προσπάθεια που κάνει με τη μητέρα του να το σηκώσει αποκτά την αίσθηση της απόστασης και του ύψους.

Αφή

Το οπτικό σύστημα μπαίνει στο δεύτερο στάδιο της ανάπτυξης του, που είναι η διάκριση αντικειμένων μόνο με την αίσθηση αυτή.

Όραση

Η όραση είναι πια πολύ επιδέξια. Εντούτοις, η καλή οπτική ικανότητα δε σημαίνει ότι κατέχει τις ανώτερες λειτουργίες του εγκεφάλου, οι οποίες ερμηνεύουν τα οπτικά ερεθίσματα. Συγκεκριμένα στους 6 μήνες έχουν αναπτυχθεί η απλή διοφθαλμική όραση και η οπτική συγχώνευση.

Επίσης εγκαθίσταται η στερεοσκοπική όραση, μα υψηλότερη εγκεφαλική λειτουργία που ολοκληρώνεται μέσα από τα χρόνια.

Είναι δύσκολο να διατηρήσει το ενδιαφέρον του για περισσότερο από ένα λεπτό σε αντικείμενα που βρίσκονται σε απόσταση 3 έως 6 μέτρα.

Λόγω της καλής συνεργασίας ματιού- χεριού, βρίσκει τα αντικείμενα αυτόματα και αρχίζει να δείχνει με το δείκτη. Προτιμάει το κίτρινο από το κόκκινο χρώμα (Γεωργιάδου 2004).

Ακοή

Στους 6 μήνες προσπαθεί να βρει ένα παιχνίδι που κάνει θόρυβο εντοπίζοντας το από τον ήχο, ενώ αργότερα αυτό συμβαίνει μόνο όταν το παιχνίδι είναι και οπτικά ελκυστικό. Έχει πλέον συνειδητοποιήσει ότι οι ήχοι είναι για να τους ακούει και όχι για να τους πιάνει.

Η ανεπαρκής επεξεργασία των οπτικών και ιδιοδεκτικών ερεθισμάτων επηρεάζει τη φόρτιση και τις μεταφορές του βάρους.

Η ανεπαρκής επεξεργασία της οπτικής πληροφορίας έχει επιπτώσεις στην ανάπτυξη της εικόνας και της αντίληψης του σώματος και κατ' επέκταση στις πρακτικές δεξιότητες. Τα παραπάνω προβλήματα έχουν συνδεθεί με τη δυσπραξία. Η ελλιπής, ιδιοδεκτική επεξεργασία καθυστερεί την ολοκλήρωση του διαχωρισμού των κάτω άκρων.

Προβλήματα στην επεξεργασία του αιθουσαίου καθυστερούν το πέρασμα του χεριού από τη μέση γραμμή, λόγω της έλλειψης της στροφής.

Όγδοος – Δωδέκατος μήνας

Σ' αυτό το αναπτυξιακό στάδιο οι περισσότερες δραστηριότητες του παιδιού στρέφονται γύρω από την προσπάθεια του να σταθεί όρθιο, και να

διευρύνει τους ορίζοντες εξερεύνησης του, μειώνοντας το χρόνο μετακίνησής του. Στο διάστημα αυτό αποφεύγει την ύπτια θέση.

Το πέρασμα από την πρηνή στην καθιστή και στην τετραποδική γίνεται γρήγορα και εύκολα στον 9^{ο} περίπου μήνα ενώ λίγο αργότερα γίνεται με ομαλό τρόπο και το αντίστροφο.

Στην καθιστή θέση, ολοκληρώνονται οι προστατευτικές αντιδράσεις προς τα πίσω, πράγμα που επιτρέπει στο παιδί να υιοθετεί ποικίλους τρόπους καθίσματος που το διευκολύνουν να χειρίζεται καλύτερα διάφορα αντικείμενα. Μερικά παιδιά (γύρω στον 10^{ο} και 11^{ο} μήνα) εμφανίζουν ένα τόπο μετακίνησης με στροφή του κορμού και σύρσιμο ενώ βρίσκονται στην καθιστή.

Τον 9^{ο} περίπου μήνα, αρχίζει να τραβάει με τα χέρια, για να σταθεί στην όρθια με εξωτερική υποστήριξη. Η καταγραφή αυτής της θέσης στη μνήμη του είναι η πρόσκληση που το ωθεί να ανακαλύψει τρόπους για την επίτευξή της. Έτσι από την τετραποδική, περνάει στο γονάτισμα και το ημιγονάτισμα και καταφέρνει να σταθεί όρθιο με εξωτερική υποστήριξη αλλά χρειάζεται βοήθεια για την επιστροφή στη καθιστή, αλλιώς πέφτει δίχως έλεγχο.

Με τον τρόπο αυτό της έγερσης από την ύπτια στην πρηνή και αφού περάσει από την τετραποδική, στο γονάτισμα, ημιγονάτισμα, και τέλος στην όρθια θέση, η στροφή γύρω από τον άξονα του σώματος είναι στοιχείο που οφείλεται κατά ένα μεγάλο μέρος στην αντίδραση προσανατολισμού του σώματος που επιδρά στο σώμα, η οποία εκλύεται από το ασύμμετρο ερεθισμό των αισθητικών υποδοχέων της επιφάνειας του σώματος χωρίς να παραβλέπεται ο ρόλος των άλλων αντιδράσεων (της λαβυρίνθειας, των οπτικών και του σώματος που επιδρά στο κεφάλι) στη φυσιολογική σειρά της κίνησης.

Εφόσον του παρέχεται υποστήριξη αρχίζει να εξερευνά το χώρο κάνοντας πλάγια βήματα μετά το 10^{ο} μήνα. Το παιδί που δεν χρησιμοποίησε

το μπουσούλημα ως τρόπο μετακίνησης, είναι δυνατόν σε αυτό το διάστημα να περπατά ανεξάρτητα αφού αναγκάστηκε να χρησιμοποιήσει τη βάδιση για τη μεταφορά του νωρίτερα.

Τελικά γύρω στον 1^{ο} χρόνο ελέγχει και την επαναφορά του από την όρθια στην καθιστή. Επίσης, κάνει μεταφορές στο χώρο και βαδίζει χωρίς υποστήριξη. Εάν όμως δεν ήταν καλό στο μπουσούλημα χρησιμοποιεί ευρεία βάση στήριξης και ανοιχτά χέρια κατά τη βάδιση. Και αυτό γιατί το μπουσούλημα προσφέρει τα εξής πλεονεκτήματα:

1. Κρατά το κεφάλι του ψηλότερα και έχει πιο ευνοϊκή θέση ώστε να λαμβάνει και να απαντά σε οπτικά και ακουστικά ερεθίσματα.
2. Αποκτά τον ώριμο διαχωρισμό των κάτω άκρων, με τα ισχία και τα γόνατα να κάμπτονται εναλλάξ ενώ εκτείνονται οι ποδοκνημικές (για πρώτη φορά).
3. Και τέλος με το μπουσούλημα ενισχύεται η στροφή μεταξύ ωμικής ζώνης και πυελικής ζώνης (διαγώνια χρήση άκρων) στοιχείο απαραίτητο στη βάδιση.

Το βαρυτικά ανασφαλές παιδί, κατά τη βάδιση, χαμηλώνει το κέντρο βάρους φέρνοντας το κοντά στη στηρικτική επιφάνεια. Αυτό το πρότυπο βάδισης μπορεί επίσης να οφείλεται σε δυσκολίες οπτικής αντίληψης του χώρου. Όταν παρουσιάζονται προβλήματα στην αιθουσαία, ιδιοδεκτική ή οπτική διαμόρφωση, εμφανίζει την τάση να περπατά με πελματιαία κάμψη.

Η βάδιση στις μύτες είναι μια φυσιολογική παρέκκλιση στους τρεις έως έξι μήνες από την έναρξή τους. Η φυσιολογική εξελικτική πορεία είναι από τα δάκτυλα ή δάκτυλα φτέρνα σε φτέρνα-δάκτυλα. Έρευνες αναφέρουν ότι η αλληλοδιαδοχή δάκτυλα- φτέρνα που παρατηρείται στην αρχική περίοδο της βάδισης συμβαίνει όταν το παιδί χρειάζεται εξωτερική υποστήριξη. Επίσης γίνεται λόγω πρώιμης τοποθέτησης του στην περπατούρα ή λόγω συγγενούς βράχυνσης του γαστροκνημίου.

Στο παιδί όμως με δυσλειτουργία αισθητηριακής ολοκλήρωσης μπορεί να συμβαίνει και για άλλους λόγους. Το υποαντιδραστικό στο αιθουσαίο – ιδιοδεκτικό ερέθισμα, χρησιμοποιεί τη βάδιση στις μύτες για να αντιμετωπίσει τον χαμηλό μυϊκό τόνο αναζητώντας πρόσθετα ιδιοδεκτικά ερεθίσματα για τους υποδοχείς των αρθρώσεων.

Το οπτικά αμυνόμενο, χρησιμοποιεί τον ίδιο τύπο για να αποφύγει τα ερεθίσματα της επιφάνειας βάδισης.

Οι τροποποιημένες φορτίσεις εξαιτίας της βάδισης στις μύτες, μπορούν να οδηγήσουν σε αντισταθμιστικά πρότυπα κίνησης, όμοια με αυτά του παιδιού με νευροκινητικά προβλήματα. Σε αυτό το διάστημα ωριμάζει η κερκιδική σύλληψη χρησιμοποιώντας του αντίχειρα, το δείκτη και το μέσο δάκτυλο, ενώ λίγο αργότερα γίνεται στη σύλληψη τύπου τανάλιας. Παρόλο που στον 7^{ο} μήνα ήταν σε θέση να κρατάει για μικρό χρονικό διάστημα από ένα αντικείμενο σε κάθε χέρι, τον 10^{ο} μήνα η συνεργασία των χεριών έχει εξελιχθεί τόσο που κατορθώνει να κρατά δύο αντικείμενα στα χέρια και να τα χτυπά μεταξύ τους.

Το 12^{ο} μήνα είναι δυνατό να ρολάρει μια μπάλα και μπορεί να χτίσει ένα πύργο με περισσότερα τουβλάκια από ότι πριν, λόγω της εκπαίδευσης του και όχι της εξέλιξης της ανάπτυξης.

Επιπρόσθετα αναπτύσσει την ικανότητα να πετάει αντικείμενα και να τα παρατηρεί καθώς πέφτουν. Στο «παιχνίδι» αυτό εξασκείται με διάφορες παραλλαγές χρησιμοποιώντας και τις δύο πλευρές του σώματός του (αμφοτερόπλευρη ολοκλήρωση). Τελείως ασυναίσθητα αντιλαμβάνεται ότι ένα τουβλάκι πέφτει γρηγορότερα από ένα φτερό.

Αντιλαμβανόμαστε λοιπόν ότι το παιδί βελτιώνει την αντίληψή του για το βάθος, το ύψος, τις αποστάσεις καθώς και την ταχύτητα και το θόρυβο του αντικειμένου που πέφτει.

Αποκτά έτσι την συνείδηση του κάθετου χώρου και των διαστάσεων και για αυτό πιάνει τα μικρά αντικείμενα με τον αντίχειρα και το δείκτη και τα μεγάλα και με τα δύο χέρια.

Αφή

Το οπτικό σύστημα εξελίσσεται φτάνοντας στο τελευταίο στάδιο ανάπτυξής του που είναι η αναγνώριση των αντικειμένων.

Όραση

Σχετικά με την όραση, στους οκτώ μήνες θα γοητευθεί από τα διάφορα μέρη του προσώπου της μητέρας του και θα προσπαθήσει να βάλει το δάκτυλο στο στόμα της καθώς μιλά. Οι δύο διαστάσεις του χώρου γίνονται πλήρως κατανοητές με το τέλος του 1^{ου} χρόνου. Παρόλο που η αντίληψη του βάθους έχει εμφανιστεί νωρίτερα, μπορεί να κοιτάξει πίσω από την τηλεόραση για να δει την πλάτη του παρουσιαστή ή να προσπαθήσει να πιάσει ένα ζώο από την εικόνα ενός βιβλίου.

Ακοή

Στους 7 έως 9 μήνες το παιδί εντοπίζει με ακρίβεια τους ήχους. Πρώτα στρέφει το κεφάλι του σε ήχους που βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο με αυτό. Αργότερα στη στροφή προσθέτει και την κάμψη για το καλύτερο εντοπισμό της πηγής του ήχους. Εξελικτικά ακολουθεί την πορεία έως τόξου και τελικά τη διαγώνια. Η εντόπιση της προς τα κάτω εντόπισης του ήχου συμβαίνει νωρίτερα από την προς τα επάνω. Έτσι στους 7 μήνες εάν μια κουδουνίστρα ηχήσει πάνω από το κεφάλι του, το παιδί μένει ακίνητο και μπερδεύεται. Αυτή η σύγχυση ως προς την εντόπιση μπορεί να το κάνει να

κλάψει. Η προς τα πάνω εντόπιση συμβαίνει στους 8 με 9 μήνες της ζωής του.

Το υποαντιδραστικό, στο αιθουσαίο- ιδιοδεκτικό ερέθισμα, το παιδί ή το οπτικά αμυνόμενο, περπατά στις μύτες για διαφορετικούς λόγους από ότι το φυσιολογικό. Κι αυτό επειδή αναζητά επιπλέον ιδιοδεκτικά ερεθίσματα ή για να αποφύγει τα ερεθίσματα από την επιφάνεια βάδισης.

Το παιδί με βαρυτική ανασφάλεια ή με δυσκολίες οπτικής αντίληψης του χώρου αποκλίνει από το φυσιολογικό χαμηλώνοντας το κέντρο βάρους του.

Πρώτος – Πέμπτος χρόνος

Την περίοδο αυτή τα νέα στοιχεία της ανάπτυξης είναι λιγοστά. Η βάδιση είναι η στέψη όλων των προσπαθειών του πρώτου χρόνου της ζωής του παιδιού.

Η προσοχή και οι προσπάθειες του πλέον αφορούν την εκλέπτυνση και τελειοποίηση των αδρών και λεπτών κινήσεων που διευκολύνονται από το κινητικό και αισθητικό υπόβαθρο τους.

Η εδραίωση ορισμένων νευρομυϊκών σχέσεων και συνδέσμων, καθώς κι ένα περιβάλλον πλούσιο σε αισθήσεις, προκαλούν τη χρησιμοποίηση των κινητικών και αισθητικών συστημάτων για την περαιτέρω ανάπτυξη της αντίληψης και της μάθησης.

Γύρω στον 1,5 χρόνο η βάση στήριξης του παιδιού στην όρθια έχει την ίδια διάμετρο με τη λεκάνη και η ισορροπία δεν είναι ακόμη καλή. Βαδίζει γρήγορα προς τα εμπρός και κάνει τα πρώτα του βήματα προς τα πίσω. Μπορεί να κάνει πλάγια βήματα και να περπατά κουβαλώντας αντικείμενα. Αυτή τη περίοδο το νευρικό του σύστημα είναι ατελές. Παρόλα αυτά επαναπροσδιορίζεται και βελτιώνεται συνεχώς.

Μετά τα 2,5 χρόνια μιμείται τη βάδιση στις μύτες ενώ στα 3 μπορεί να στέκεται σε αυτές, ή μόνο στο ένα πόδι (μονοποδική στήριξη) γεγονός που δηλώνει τη βελτίωση της ισορροπίας του.

Στην ίδια ηλικία είναι ικανό να περπατά πάνω σε μια ευθεία γραμμή και φτάνει τελικά αργότερα (4-6 χρόνων) να βαδίζει στην περιφέρεια ενός κύκλου και να ισορροπεί με το ένα πόδι μπροστά από το άλλο για 8-10 sec.

Οι αυτόματες συνοδευτικές κινήσεις των άνω άκρων το βοηθούν να βελτιώνει την ισορροπία του κατά τη βάδιση σε τέτοιο βαθμό που μπορεί να στέκεται στις μύτες του ενός ποδιού μόνο.

Στον 1,5 χρόνο ανεβαίνει ένα-ένα τα σκαλιά με εξωτερική υποστήριξη. Θα περάσει ένας χρόνος μέχρι να καταφέρει να τις ανέβει με τον τρόπο των ενηλίκων.

Το κατέβασμα ακολουθεί τα ίδια στάδια ανάπτυξης αλλά επειδή είναι πιο δύσκολο επιτυγχάνεται αργότερα.

Το κάθισμα του παιδιού στο καρεκλάκι γίνεται με δύο τρόπους, ή κυριολεκτικά πέφτει ή σκαρφαλώνει, γυρίζει και μετά κάθεται σε αυτό. Ο δεύτερος τρόπος που είναι φυσιολογικός και πιο ώριμος προϋποθέτει αξιοσημείωτη συναίσθηση του σώματος στο χώρο και την ικανότητα διάκρισης του ψηλού και του χαμηλού και επιτυγχάνεται μέχρι το δεύτερο χρόνο.

Το παιδί μετακινείται γρήγορα στο χώρο, γύρω στον 1,5 χρόνο τρέχοντας με άκαμπτο κορμό (χωρίς στροφή και αιώρηση), αλλά χωρίς να πέφτει. Είναι καλό στην επιτάχυνση αλλά όχι στην επιβράδυνση και δυσκολεύεται να στρίψει.

Μπορεί να πηδά με τα δύο του πόδια στατικά ή από διάφορες επιφάνειες και μετά χέρια του στραμμένα προς τα πίσω όταν είναι περίπου 2 χρονών. Το άλμα με αιώρηση των χεριών προς τα εμπρός που είναι περισσότερο ώριμο θα συμβεί αργότερα. Μπορεί να χοροπηδά στο ένα του πόδι στα 3,5

με αποκορύφωμα να πηδά και με τα δύο του πόδια προς όλες τις κατευθύνσεις στα 5 του περίπου χρόνια.

Το παιχνίδι με την μπάλα είναι ιδιαίτερα διασκεδαστικό. Καταφέρνει να παίζει, να την πετάει και να την πιάνει από τον πρώτο κιόλας χρόνο της ζωής του. Αρχικά την πετάει χωρίς μεταφορά βάρους, από κάτω προς τα επάνω, καταφέρνοντας τον ολοκληρωμένο τρόπο που προϋποθέτει την ανύψωση των χεριών, τη στροφή του κορμού και τη μεταφορά του βάρους προς τα μπρος μετά τα 4 χρόνια. Στην προσπάθειά του να κλωτσήσει την μπάλα δεν τα καταφέρνει αλλά αντίθετα την πετά κι αυτό γιατί δεν έχει αναπτύξει πλήρως την αίσθηση των μελών του στο χώρο. Στα 2 του χρόνια είναι ικανό να την κλωτσήσει.

Οι αυξημένες κινητικές του ικανότητες μετά τα 3 χρόνια του επιτρέπουν να χρησιμοποιεί διάφορα παιχνίδια, όπως ποδήλατο, πατίνι, roller skate ή να κρέμεται από μια δοκό.

Στους δώδεκα (εάν του έχει επιδειχθεί προηγουμένως) με δεκαπέντε μήνες θα προσπαθήσει να βάλει τον ένα κύβο πάνω στον άλλο και μέχρι τα τρία του χρόνια θα μπορεί να κάνει πύργο από δέκα κύβους μόνο του.

Στα 1,5 με 2 χρόνια χειρίζεται ικανοποιητικά το κουτάλι και γυρίζει πολλές σελίδες των βιβλίων μαζί. Κρατά το μολύβι πρώτα με όλη την παλάμη και το χέρι σε πρηνισμό. Ζωγραφίζει ακατάληπτα σχέδια κυκλικού σχήματος με κίνησης ολόκληρου του άνω άκρου.

Μετά τα 2 χρόνια, κρατώντας το με ολόκληρη την παλάμη και ακουμπώντας την ωλένια πλευρά του χεριού του στο χαρτί, ζωγραφίζει οριζόντιες, κάθετες και κυκλικές γραμμές. Γύρω στα τέσσερα θα καταφέρει να ζωγραφίσει ένα άνθρωπο. Εξελικτικά το γράψιμο κατευθύνεται με το δείκτη και τη ξεχωριστή κίνηση του καρπού. Η ώριμη σύλληψη με τα τρία δάκτυλα μπορεί να εμφανιστεί από τους 18 μήνες έως τα 7 χρόνια, με μέσο όρο τα 4 όταν γίνεται εμφανής η επικράτηση του χεριού. Η τελευταία θεωρείται ότι κατάγεται από το ασύμμετρο τονικό αντανακλαστικό του

αυχένα, υπάρχει όμως και η άποψη ότι στηρίζεται σε κοινωνική καταπίεση και μίμηση.

Στους δεκαοκτώ μήνες ξεντύνεται μόνο του, βγάζοντας τη ζακέτα του. Δύο χρονών μπορεί να φορά τις κάλτσες του, στα τρία τα παπούτσια του και στα πέντε είναι σχεδόν ανεξάρτητο στην αυτοεξυπηρέτηση.

Δύο χρονών περίπου, η συνέργια ματιού- χεριού είναι τόσο καλή ώστε το παιδί μπορεί να φτάσει ένα αντικείμενο ενώ κοιτάζει σε άλλη κατεύθυνση. Το αντανακλαστικό «βλέπω-φτάνω» είναι πλέον αυτόματο. Η οπτική επανατροφοδότηση είναι εξίσου σημαντική με την ιδιοδεκτική, για τον κινητικό έλεγχο. Το παιδί μπορεί να ερμηνεύσει σωστά τα οπτικά ερεθίσματα χάρη στην ολοκλήρωση του συστήματος της ισορροπίας. Αυτό γίνεται είτε με αργές, απαλές, ρυθμικές κινήσεις που το ηρεμούν δίνοντάς του αυξημένα αιθουσαία ερεθίσματα, ή με απότομες κινήσεις όπως το τίναγμα στον αέρα.

Στο τέλος αυτής της περιόδου, το επίπεδο της αισθητικής και κινητικής λειτουργίας του παιδιού είναι αρκετά υψηλό, επιτρέποντας την επιτυχή προσαρμοστική απάντησή του σε ένα ερέθισμα και καταστάσεις που παρέχονται από ένα καινούριο πιο ευρύ περιβάλλον.

Έλεγχος των σφιγκτήρων

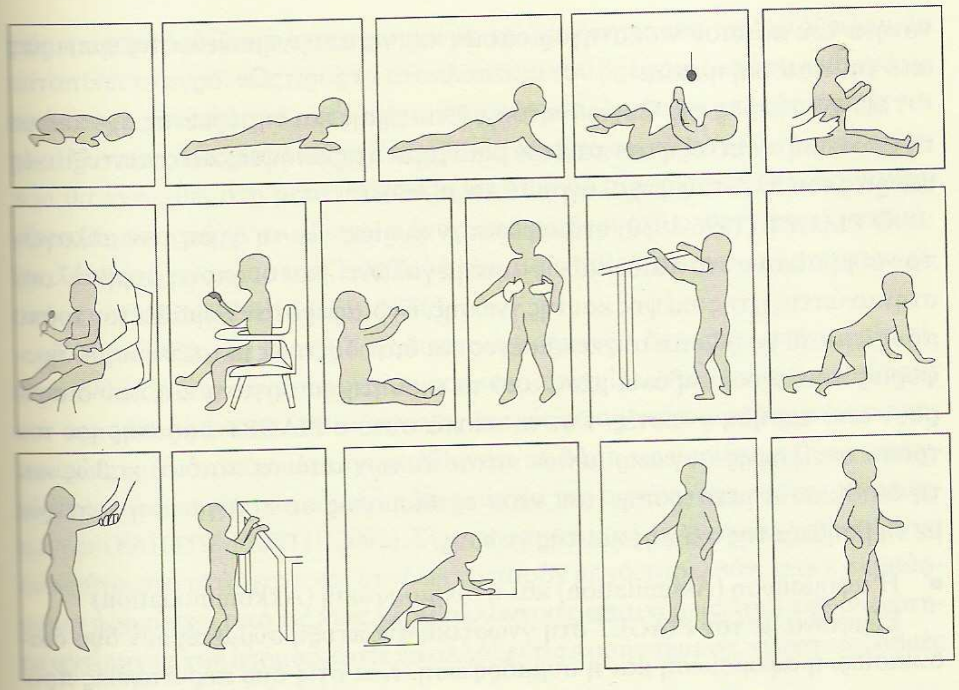
Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο της αυξανόμενης ικανότητας του παιδιού να δράσει μόνο του είναι ο εκούσιος έλεγχος των σφιγκτήρων. Στους πρώτους μήνες της ζωής η απέκκριση είναι ακούσια. Τα παιδιά δεν είναι σε θέση να αναβάλλουν την απέκκριση πριν από την ηλικία των 15 μηνών.

Δεν είναι απαραίτητα σωστή η υπόθεση πως όσο νωρίτερα ξεκινά η εκπαίδευση του δοχείου τόσο γρηγορότερα μαθαίνει το παιδί να το χρησιμοποιεί μόνο του. Σε μια μελέτη βρέθηκε ότι όταν η εκπαίδευση αρχίζει πριν από την ηλικία των 5 μηνών, συνήθως απαιτεί δέκα μήνες για

να ολοκληρωθεί, ενώ τα παιδιά εκπαιδεύονται στο μισό χρόνο όταν η εκπαίδευση αρχίζει στην ηλικία των 20 μηνών (De Vries & De Vries, 1977; Wolfenstein, 1953; Oppel, Harper & Reder, 1968).

Οι φάσεις της ανάπτυξης της ικανότητας του βαδίσματος από τη γέννηση έως τον 15^{ο} μήνα της ζωής (Μπινιάς-Δράκος 2006)

Μήνας ζωής	**Ανάπτυξη του βαδίσματος**
1^{ος} μήνας	Εμβρυακή στάση
2^{ος} μήνας	Σήκωμα της κεφαλής
3^{ος} μήνας	Πιάνεται (κρατιέται) αλλά πέφτει
4^{ος} μήνας	Κάθεται με υποστήριξη
5^{ος} μήνας	Κάθεται στην αγκαλιά, κρατάει αντικείμενο
6^{ος} μήνας	Κάθεται στο κάθισμα, πιάνει κινούμενο αντικείμενο
7^{ος} μήνας	Κάθεται μόνο του χωρίς υποστήριξη
8^{ος} μήνας	Στέκεται με υποστήριξη
9^{ος} μήνας	Στέκεται μόνο του αλλά κρατιέται
10^{ος} μήνας	Μπουσουλάει
11^{ος} μήνας	Περπατάει με υποστήριξη
12^{ος} μήνας	Στέκεται μόνο του, κρατιέται και τραβάει να ανέβει
13^{ος} μήνας	Ανεβαίνει μπουσουλώντας σε σκάλα
14^{ος} μήνας	Στέκεται μόνο του
15^{ος} μήνας	Βαδίζει μόνο του



Εικόνα 6: *Οι φάσεις της ανάπτυξης της ικανότητας του βαδίσματος από τη γέννηση έως τον 15ο μήνα της ζωής*

Γ9. Γνωστική και κινητική ανάπτυξη του παιδιού (PIAGET)

Ως γνωστική ικανότητα του παιδιού ορίζεται η ικανότητά του να αναγνωρίζει πρόσωπα, πράγματα και καταστάσεις. Η ανάπτυξη και η εξέλιξή της εξαρτάται από το αν το παιδί είναι σε θέση να αντιλαμβάνεται, να σκέφτεται, και να έχει συγκεκριμένη άποψη και στρατηγική τόσο για το χειρισμό καταστάσεων όσο και για την επίλυση προβλημάτων. Έτσι όταν μιλάμε για γνωστική ανάπτυξη εννοούμε θέματα όπως οι στρατηγικές και τα περιεχόμενα της παιδικής μνήμης, η διαδικασία ανάπτυξης προσδοκιών από τα παιδιά, η ικανότητα διαχωρισμού μεταξύ πραγματικότητας και φαντασίας και η ικανότητα του παιδιού να κατηγοριοποιεί και να απομνημονεύει τις εμπειρίες από τη παιδική του ηλικία.

Μεγάλο μέρος της Ψυχοκινητικής Επιστήμης και της έρευνας σχετικά με τη γνωστική ανάπτυξη του παιδιού βασίζεται στις απόψεις και αναπτυξιακές θεωρίες του Ελβετού ψυχολόγου Jean Piaget (1896-1980).

Ο Jean Piaget, ο κατ' εξοχήν υποστηρικτής της κονστρουκτιβιστικής προσέγγισης, προσπάθησε να καταλάβει πως τα παιδιά γνωρίζουν τον κόσμο και λειτουργούν αποτελεσματικά μέσα σε αυτόν. Ενδιαφερόταν κυρίως για τη φύση των αλλαγών ου συμβαίνουν στο παιδί καθώς μεγαλώνει, και οι οποίες συμβάλλουν στην ανάπτυξη της σκέψης και της γνώσης. Ενδιαφερόταν να μάθει τον τρόπο που το παιδί χειρίζεται συγκεκριμένες και διαφορετικές μεταξύ τους πληροφορίες που προσλαμβάνει μέσα από τα αισθητήρια όργανα και που διαφέρουν από τις ήδη γνωστές.

Κατέκρινε τις βιολογικές ερμηνείες γιατί δεν μπόρεσαν να εξηγήσουν πώς το περιβάλλον των ανθρώπινων βρεφών επενεργεί στις βιολογικές τους ικανότητες για να προκαλέσει αναπτυξιακή αλλαγή. Συγχρόνως επέκρινε τις ερμηνείες περιβάλλοντος- μάθησης γιατί θεωρούσαν δεδομένο ότι το περιβάλλον προκαλεί την αναπτυξιακή αλλαγή, γιατί έδιναν ελάχιστη έμφαση στο ρόλο που παίζουν οι ενέργειες του ίδιου του παιδιού στην ανάπτυξη γιατί αρνούνταν την ύπαρξη ποιοτικών αλλαγών, δίκην σταδίων, στην ανάπτυξη.

Σύμφωνα με τον Piaget στη γνωστική ανάπτυξη συμμετέχουν δύο διαδικασίες η αφομοίωση και η συμμόρφωση. Και στις δύο περιπτώσεις πρόκειται για την προσαρμογή (Adaptation) του οργανισμού στο περιβάλλον του. Οι γνωστικές δομές που αναπτύσσει ο άνθρωπος είναι συγχρόνως το αποτέλεσμα αλλά και οι προϋποθέσεις της ικανότητας προσαρμογής του στο περιβάλλον.

Προσαρμογή στη θεωρία του Piaget χαρακτηρίζεται η διττή διεργασία της συμμόρφωσης και της αφομοίωσης, ενώ Αφομοίωση χαρακτηρίζεται η διεργασία με την οποία τα παιδιά ενσωματώνουν νέες εμπειρίες στα υπάρχοντα σχήματα. Ως σχήμα περιγράφεται μια νοητική δομή που παρέχει στον οργανισμό ένα μοντέλο δράσης σε παρόμοιες συνθήκες.

Κατά την αφομοίωση, διάφορες εμπειρίες απορροφούνται από τον οργανισμό και μεταμορφώνονται για να ταιριάξουν με τα υπάρχοντα σχήματα, ενισχύοντας τα σχήματα αυτά και κάνοντάς τα να λειτουργούν πιο αποτελεσματικά.

Με τη συμμόρφωση τα παιδιά τροποποιούν τα υπάρχοντα σχήματα για να τα προσαρμόσουν στις νέες εμπειρίες.

Τις διαδικασίες της αφομοίωσης και της συμμόρφωσης μπορεί κανείς να τις παρατηρήσει στα βρέφη όπου στην αρχή πίνουν το γάλα από το στήθος της μητέρας τους, στη συνέχεια από το μπουκάλι και στο τέλος από το ποτήρι. Στην περίπτωση του θηλασμού πρόκειται για εκ γενετής «ρεφλέξ». Στη συνέχεια το βρέφος «αφομοιώνει» το μπουκάλι. Παράλληλα όμως του είναι απαραίτητο να θηλάζει με πιπίλα, και μαθαίνει να συμμορφώνεται στο να κρατάει το μπουκάλι στη σωστή γωνιά πόσης. Το τελευταίο βήμα από το μπουκάλι στο ποτήρι, απαιτεί από το παιδί ακόμη μεγαλύτερη «προσαρμογή», η οποία βασίζεται στις προηγούμενες ικανότητές του, να θηλάζει και να καταπίνει το υγρό. «Ως προς τα αντανακλαστικά του βρέφους από τα παραπάνω προκύπτει, ότι όσα από αυτά παρουσιάζουν μια ιδιαίτερη σπουδαιότητα για το μέλλον γίνονται αφορμή γι' αυτό που ονομάζεται «αντανακλαστική άσκηση», δηλαδή για μια σταθεροποίηση ενέργειας με άσκηση (Δράκος- Μπινιάς 2006).

Σύμφωνα με τον Piaget η γνωστική ανάπτυξη δεν είναι στην ουσία τίποτε άλλο από το συνεχώς εναλλασσόμενο παιχνίδι μεταξύ της αφομοίωσης και της συμμόρφωσης. «Μια συνεχής διαμόρφωση νοητικών δομών και νοητικών σχημάτων», που μετασχηματίζονται με βάση της κυριότερες ψυχοπνευματικές λειτουργίες και ιδίως τη λειτουργία της οργάνωσης και της προσαρμογής. Συμπερασματικά η αφομοίωση φροντίζει να διευρύνει «το υπάρχουν» και συνδέει το παρόν με το παρελθόν, ενώ η συμμόρφωση προκύπτει από τις νέες περιβαλλοντικές απαιτήσεις, από την ικανότητα

αντίληψης του ατόμου, ώστε να αλλάζει τις προηγούμενες γνωστικές δομές και να προσαρμοστεί ανάλογα.

Όσον αφορά τη στιγμιαία γνωστική ανάπτυξη, αυτή λαμβάνει χώρα λόγω της διαφοράς που υπάρχει ανάμεσα στο ερέθισμα, δηλαδή σε αυτό που αντιλαμβάνεται το άτομο και σε αυτό που σκέφτεται. Το παιδί πιέζεται να αναπτύξει ανάλογες εσωτερικές δομές και διεργασίες, ώστε να αντιδράσει και να συμπεριφερθεί στις καινούριες απαιτήσεις του περιβάλλοντος. Όσο περισσότερο αφομοιώνει και προσαρμόζεται, τόσο πιο πολύ καταφέρνει να αποδεσμεύεται από τις διαδικασίες της αντίληψης και της σκέψης. Σύμφωνα με αυτά «η γνωστική ανάπτυξη» σηματοδοτεί το πέρασμα από την εμπιστοσύνη του ατόμου σε σχέση με αυτό που αντιλαμβάνεται, στην εμπιστοσύνη και την αποδοχή των κανόνων.

Ο Piaget διέκρινε ποιοτικά τέσσερα διαφορετικά στάδια της γνωστικής ανάπτυξης. Πίστευε ότι όλα τα παιδιά κατά τη διάρκεια της ανάπτυξής τους διανύουν με την ίδια σειρά τα στάδια αυτά αλλά με διαφορετικό ρυθμό. Σύμφωνα με τη θεωρία του στα στάδια είναι τα ακόλουθα:

1. Το ασιθητικοκινητικό στάδιο (βρεφική ηλικία).
2. Το στάδιο της προενεργητικής σκέψης ή προσυλλογιστική περίοδος (νηπιακή προσχολική ηλικία).
3. Το στάδιο των συγκεκριμένων νοητικών ενεργειών ή συλλογιστική περίοδος (ηλικία του δημοτικού σχολείου).
4. Το στάδιο της αφαιρετικής σκέψης (από την εφηβεία και μετέπειτα).

Σύμφωνα με την παραπάνω θεωρία του Piaget, για τα στάδια της γνωστικής ανάπτυξης του ανθρώπου, ο Schilling (1976) διαχώρισε σε ανάλογα στάδια την ψυχοκινητική ανάπτυξη του ατόμου, δηλαδή σε κινητικότητα του νευρικού συστήματος, σε κινητικότητα των αισθήσεων, σε ψυχοκινητικότητα και σε κοινωνική κινητικότητα.

$Γ_{10}$. Ανάπτυξη προφοράς, ομιλίας και επικοινωνίας

Η ομιλία δεν αναπτύσσεται σαν ξεχωριστή ενότητα, αλλά σαν τμήμα της προφορικής λειτουργίας, που απαιτεί φυσιολογικό τόνο σε ολόκληρο το σώμα, ανάπτυξη του ελέγχου του κεφαλιού και ευκαιρίες επικοινωνίας με κάποιον που το παιδί αισθάνεται κοντά. Ένα μωρό μαθαίνει να φλυαρεί και έπειτα να μιλά με αυτούς που βρίσκονται κοντά του. Αυτός είναι ένας από τους λόγους που βρίσκουμε φτωχή ανάπτυξη ομιλίας στα δίδυμα, καθώς τον περισσότερο χρόνο μιλούν μεταξύ τους. Τα μωρά των ιδρυμάτων, είναι γνωστό ότι παρουσιάζουν καθυστέρηση ομιλίας ή κάποια ανάσχεση, σε σχέση με άλλα που επικοινωνούν με οικείους.

Το κλάμα ως γνωστόν, βελτιώνει την λειτουργία των πνευμόνων, τις πρώτες μέρες της ζωής. Είναι επίσης η πρώιμη μορφή φωνητικής επικοινωνίας, αν και εκδηλώνεται από βασικά αισθήματα, όπως είναι η πείνα, το κρύο ή ο πόνος. Στο νεογνό, το κλάμα πυροδοτείται σαν αντίδραση τρόμου ή φόβου, που πολύ εύκολα αποσπάται σ' αυτό το στάδιο.

Τα στάδια προρηματικής και ρηματικής επικοινωνίας, περιγράφονται με λεπτομέρεια από το Sheridan (1964) και περιλαμβάνουν το κλάμα, το γέλιο το κατσούφιασμα, το φώλιασμα και το σπρώξιμο (Ρόσμπογλου 2002).

Στις πρώτες εβδομάδες, το κλάμα ακολουθεί μια κυκλική μορφή και είναι μάλλον δύσκολο να ησυχάσει το παιδί με τους συνηθισμένους τρόπους. Στο στάδιο αυτό οι γονείς ανησυχούν, μήπως το κλάμα αντιπροσωπεύει κάποια αποτυχία τους να αναθρέψουν το μωρό, χωρίς να καταλαβαίνουν ότι είναι συνήθως αυτοελεγχόμενο και αναπόφευκτο. Η ένταση και η ανησυχία τους, φαίνεται να περνά στο μωρό, το οποίο είναι έτσι δυνατόν να κλαίει για μεγαλύτερες περιόδους.

Ένα μωρό μπορεί να φωνάζει, από τις πρώτες 4 ή 6 εβδομάδες, κάνοντας μικρούς λαρυγγισμούς, που αντανακλούν σε κάποια έκταση την ψυχολογική του κατάσταση. Στις 12 εβδομάδες, χρησιμοποιεί αυτούς τους ήχους, σαν

μέσα επικοινωνίας, με το πιο κοντινό άτομο, προφανώς για να κερδίσει ευχαρίστηση από αυτό. Το μωρό γελά δυνατά, γύρω στον 3^{ο} με 4^{ο} μήνα. Στον 8^{ο} μήνα περίπου κάνει επαναληπτικούς ήχους, όπως «ντα-ντα», αλλά σε άσχετες στιγμές. Στους 12 μήνες γνωρίζει μια-δύο λέξεις, αν και ένα έξυπνο μωρό, που έχει ερεθίσματα από το περιβάλλον του θα γνωρίζει περισσότερες.

Η ανάπτυξη της φυσιολογικής κίνησης της γλώσσας, της φυσιολογικής κατάποσης και του φυσιολογικού συνδυασμού μεταξύ αναπνοής και προφορικής λειτουργίας, είναι όλα βασικά στοιχεία για την ανάπτυξη της ομιλίας. Έχει λεχθεί, ότι η μυϊκή ενέργεια που απαιτείται για το τάισμα είναι βασική προετοιμασία για την ομιλία.

Είναι σημαντικό να σκεφτούμε τη σχέση μεταξύ φωνητικότητας και κίνησης. Στο μωρό, η φωνητικότητα τείνει να συνεργαστεί με την κίνηση και το παιδί μπορεί να φτάσει σε ένα μουσικό τόνο φωνής με εκτινασσόμενες πηδηχτές κινήσεις των άκρων και του κορμού, με την ομιλία και την κίνηση να ενισχύουν η μια την άλλη. Στο μεγαλύτερο παιδί, η ομιλία χρησιμοποιείται στο παιχνίδι για να ενισχύσει την ενέργεια και μπορεί να ακούσουμε το παιδί να περιγράφει στον εαυτό του φωναχτά την ιστορία που το παιχνίδι επιβάλλει.

$Γ_{11}$. <u>Μορφές εμφάνισης κινητικών αδυναμιών</u>

Μια απλή ταξινόμηση των κινητικών αδυναμιών με βάση των κινητική εικόνα που παρουσιάζει το άτομο παραθέτουμε ακολούθως:

1. Πλήρης παραλυσία, ανικανότητα για οποιουδήποτε κίνηση εξαιτίας ολοκληρωτικής αδυναμίας του νευρικού συστήματος.
2. Μερική παραλυσία, μυϊκή αδυναμία, εξασθένηση της ικανότητας για κίνηση εξαιτίας μερικής αδυναμίας του νευρικού συστήματος.

3. Σπαστικότητα, δυσκολία στην εκτέλεση κινήσεων ως επακόλουθο υψηλού μυϊκού τόνου.
4. Πάρκινσον, μείωση των κινήσεων ως επακόλουθο μυϊκής ακαμψίας.
5. Κινητική ανησυχία, υπερκινητικότητα, αύξηση των κινήσεων ως αποτέλεσμα οργανικών παθήσεων.
6. Αθέτωση, υπερβολικές, δυναμικές, ασυνείδητες συνοδευτικές κινήσεις, κυρίως των δακτύλων, των χεριών και του προσώπου.
7. Tremor, υπερβολικές κινήσεις με μορφή τρεμουλιάσματος.
8. Αταξία, αστάθεια της ισορροπίας του σώματος σε στάση και σε βάδισμα.
9. Αταξία του στόχου, αδυναμία του ατόμου να πιάσει ένα αντικείμενο, διαταραχή του μυϊκού συντονισμού ματιού- χεριού.
10. Απραξία, αδυναμία στοχευόμενης εκτέλεσης κινήσεων.
11. Νεύρωση εξαιτίας φοβίας, δισταγμός εκτέλεσης κινήσεων ως επακόλουθο ψυχικών αδυναμιών.

$Γ_{12}$. <u>Ψυχοκινητική επανεκπαίδευση</u>

Η ψυχοκινητική εκπαίδευση αναφέρεται στα παιδιά που υποφέρουν από οργανολειτουργικές διαταραχές. Ασκείται σε κάθε στιγμή της ζωής του παιδιού και απαιτείται η διάθεση αρκετού χρόνου. Έτσι γίνεται εύκολα κατανοητό, ότι η ψυχοκινητική εκπαίδευση ασκείται πρώτα-πρώτα από τους γονείς. Αυτοί είναι οι πρώτοι παιδαγωγοί και στην καθημερινή ρουτίνα της οικογένειας διαθέτουν προνομιακές στιγμές για να βοηθήσουν το παιδί. Παράδειγμα το λουτρό εννοεί θαυμάσια την εκμάθηση του σώματος. Οι γονείς με τη σωστή καθοδήγηση και επιμόρφωση, μαθαίνουν πώς να παροτρύνουν το παιδί τους να ξεπεράσει τις κινητικές του λειτουργίες μόνο του στα γεύματα, στο παιχνίδι, υποδεικνύοντάς του πώς να χειρίζεται σωστά το σώμα του έτσι που να διευκολύνεται στις δραστηριότητές του.

Ο θεραπευτής βρίσκεται με το παιδί μια ώρα την ημέρα μόνο και οφείλει μέσα στο πρόγραμμα της θεραπείας να εντάξει και την οικογένεια, η οποία θα συνεχίσει και θα προσαρμόσει τη θεραπεία στα δεδομένα του σπιτιού της. Ουσιαστικά ο σκοπός του προγράμματος αποκατάστασης δεν είναι κανείς άλλος από το να καταστήσει το παιδί λειτουργικό στο χώρο που ζει.

Η ψυχοκινητική εκπαίδευση πρέπει ν' αρχίσει όσο το δυνατόν πιο νωρίς. Όσο πιο μικρό είναι το παιδί τόσο πιο εύκολα αποκτά τις κινητικές ή διανοητικές δομές. Το έργο της επανεκπαίδευσης γίνεται δύσκολο όταν το παιδί έχει ήδη βιώσει παθολογικά πρότυπα κίνησης.

2. Λεπτές κινήσεις - Χειρισμοί

ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΟ	4 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ	6 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ
Την περισσότερη ώρα κρατά τα δάχτυλα κλειστά σε γροθιά. Εξαιτίας του αντανακλαστικού της σύλληψης συγκρατεί σφιχτά ένα δάχτυλο. Όταν ενοχληθεί τεντώνει τα δάχτυλα του.	Το αντανακλαστικό της σύλληψης έχει εξασθενήσει, το βρέφος όμως εξακολουθεί να έχει τα χέρια του σε γροθιά.	Το βρέφος την περισσότερη ώρα έχει τα δάκτυλα του ανοικτά.
Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει: Για να μπορέσει το βρέφος να πιάσει κάτι με την θέληση του, θα πρέπει να υποχωρήσει το αντανακλαστικό της σύλληψης. Ο γονέας μπορεί να ελέγξει πόσο δυνατό είναι το αντανακλαστικό, βάζοντας τα δάκτυλα του μέσα στα χέρια του βρέφους και τραβώντας το να συρθεί πάνω στο στρώμα, ενώ είναι ξαπλωμένο μπρούμυτα.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Βοηθά στην χαλάρωση της γροθιάς του βρέφους, ανοίγοντας ένα - ένα τα δάκτυλα του.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Το βοηθά να «γνωρίσει» τα χέρια του, φέρνοντας τα στο στόμα του και στο οπτικό του πεδίο. Του προσφέρει διάφορα μαλακά παιχνίδια με διαφορετική υφή.
Έλεγχος του αντανακλαστικού της σύλληψης.	**Άνοιγμα δακτύλων.**	**Γνωρίζει τα χέρια του.**

8 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ	12 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ	16 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ
Το βρέφος διατηρεί τα χέρια του ανοικτά, ακόμα πιο χαλαρά, ενώ αρχίζει να τα αντιλαμβάνεται.	Το αντανακλαστικό της σύλληψης έχει εξαφανιστεί. Συνήθως κρατά τα χέρια ανοικτά και τα κοιτάζει. Μπορεί να πιάσει μια κουδουνίστρα και να την κρατήσει για λίγα λεπτά. Έχει την επιθυμία να «αρπάζει» πράγματα.	Το βρέφος αρχίζει να ελέγχει τις κινήσεις των άκρων του. Κινεί τα χέρια και τα πόδια του ταυτόχρονα, βάζει το πόδι του στο αντίθετο γόνατο, τοποθετεί τις πατούσες του στο στρώμα. Κουνά την κουδουνίστρα του αλλά δεν μπορεί να την σηκώσει.
Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει: Ενισχύει την αντίληψη των χεριών του με οποιοδήποτε μέσο (του προσφέρει παιχνίδια διαφορετικού μεγέθους, υφής, θερμοκρασίας κ.λπ.). Όταν βάζει κάτι στην παλάμη του βρέφους θα πρέπει να το τοποθετεί με την φορά των ρυτιδώσεων της παλάμης του (διαγώνια).	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Δίνοντας του μια κουδουνίστρα να κρατήσει, ενθαρρύνεται για πιο ώριμο τρόπο σύλληψης. Τοποθετεί το βρέφος στην ύπτια θέση, δίνοντας του την ευκαιρία να μελετήσει και να παίξει με τα δάκτυλα του. Τοποθετεί διάφορα αντικείμενα πάνω από το κρεβατάκι του, προκαλώντας το να απλώσει το χέρι του να τα πιάσει. Του εξασφαλίζει νέες αισθητικές εμπειρίες (πιτσίλισμα των χεριών στην μπανιέρα, νέα παιχνίδια από διαφορετικό υλικό).	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Του παρουσιάζει διάφορα ενδιαφέροντα αντικείμενα, παρακινώντας το να απλώσει το χέρι του να τα πιάσει. Βοηθά το βρέφος να πιάσει οτιδήποτε θελήσει, επιβραβεύοντας το για την «επιτυχία» του. Ενθαρρύνει το βρέφος να παράγει διάφορους ήχους με τα χέρια του, προσφέροντας του κουδουνίστρες με διαφορετικούς ήχους.
Αύξηση της αντίληψης των χεριών του.	**Του δίνεται κάτι να κρατά.**	**Παρουσίαση ενδιαφερόντων αντικειμένων.**

20 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ	24 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ	28 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ
Το βρέφος ανακαλύπτει τα δάκτυλα των ποδιών του και βάζει την πατούσα του στο στόμα. Προσπαθεί να ανακαλύψει το περιβάλλον του βάζοντας οτιδήποτε στο στόμα του. Προσπαθεί να πιάσει μεγάλα αντικείμενα και με τα δυο του χέρια και καταφέρνει να πιάσει μικρότερα με τα δάκτυλα του. Πιάνει οτιδήποτε βρίσκεται κοντά του και ενθουσιάζεται με ένα κομμάτι χαρτί.	Το βρέφος έχει αναπτύξει πιο εκλεπτυσμένες κινήσεις και είναι ικανό να μεταφέρει ένα αντικείμενο από το ένα χέρι στο άλλο. Όταν κρατάει κάτι στο χέρι του μπορεί να το αφήσει, προκειμένου να πάρει κάτι άλλο. Μπορεί να κρατάει το μπιμπερό του και να αρπάζει.	Το βρέφος μπορεί να απλώνει τα δάκτυλα του προκειμένου να πιάσει κάτι με μεγαλύτερη ακρίβεια από πριν. Μπορεί να μεταφέρει ένα αντικείμενο από το ένα χέρι στο άλλο με μεγαλύτερη ευκολία. Επίσης, μπορεί να κρατάει δύο πράγματα ταυτόχρονα {ένα σε κάθε χέρι) και όταν τρώει μόνο του τα καταφέρνει καλύτερα από πριν.
Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει: Το μαθαίνει να ανοίγει τα δάκτυλα του και να αφήνει αυτό που κρατά. Το βοηθά να φέρνει τα πόδια και τα χέρια στο στόμα του, ώστε να εξερευνήσει το σώμα του. Του δίνει ένα κομμάτι χαρτομάντιλο για να παίξει.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Του δίνει φαγητά που τρώγονται με τα δάκτυλα (μπισκότα κ.λπ.) για τελειοποίηση των κινήσεων των δακτύλων του. Ενθαρρύνει το βρέφος να πιάσει το κουτάλι και να φάει μόνο του.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Δίνει την ευκαιρία στο βρέφος να φάει μόνο του αφήνοντας το για λίγο μόνο του με το φαγητό μπροστά του. Του προσφέρει όλο και μικρότερα κομματάκια τυρί, δελεάζοντας το να τα πιάσει (για τελειοποίηση της ικανότητας σύλληψης).
Εξάσκηση στο να πιάνει και να αφήνει αντικείμενα.	**Τελειοποίηση της ικανότητας σύλληψης.**	**Τρώει μόνο του.**

32 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ	36 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ	40 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ
Το βρέφος αρέσκεται στο να κάνει θόρυβο κτυπώντας τα παιχνίδια του. Είναι ικανό να σκίσει ένα κομμάτι χαρτί και έχει σταθερή σύλληψη.	Η επιθυμία του βρέφους να βάζει ό,τι κρατά στο στόμα του έχει μειωθεί. Αρχίζει να δείχνει με τον δείκτη **του,** σκύβει μπροστά για να πιάσει μικρά αντικείμενα με ευκολία και μπορεί να φέρει σε επαφή - κρατώντας τους στα χέρια -δύο κύβους.	Το βρέφος μπορεί να φέρε το δείκτη και τον αντίχειρα του σε επαφή, πιάνοντας λεπτά και μικρά αντικείμενα. Μπορεί να αφήνει με ευκολία τα αντικείμενα. Είναι ικανό κτίζει πύργους με περισσότερα από δύο τουβλάκια.
Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει: Του δίνει μαγειρικά σκεύη, κουτάλια κ.λπ., ικανοποιώντας την ανάγκη του να κάνει θόρυβο. Το βοηθά να πιάσει ένα τουβλάκι και να το τοποθετήσει πάνω σε ένα άλλο (πύργος με δύο τουβλάκια).	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Το κάνει να καταλάβει ότι τα τουβλάκια έχουν το ίδιο μέγεθος με το να τα τοποθετεί το ένα πάνω στο άλλο ή και πλάι - πλάι. Παιχνίδια που προκαλούν το βρέφος να δείξει. Ένα από τα γεύματα της ημέρας θα πρέπει να αποτελείται από κομματάκια στερεό φαγητό, για να μπορεί να πιάσει μόνο του να φάει.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Το βρέφος μπορεί να φέρε το δείκτη και τον αντίχειρα του σε επαφή, πιάνοντας λεπτά και μικρά αντικείμενο Μπορεί να αφήνει με ευκολία τα αντικείμενα. Είναι ικανό να κτίζει πύργους με περισσότερα από δύο τουβλάκια.
Κτυπάει αντικείμενα.	**Ενθάρρυνση να κτίζει.**	

44 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ	1 ΕΤΟΥΣ	13 ΜΗΝΩΝ
Το βρέφος μπορεί να κρατά το χέρι του ψηλά, δίνοντας κάτι που κρατά. Του αρέσει να χειροκροτεί	Το βρέφος μπορεί πια να πετάει αντικείμενα. Προσπαθεί να πιάσει πολλά αντικείμενα σε ένα χέρι.	Το παιδί τρώει σχεδόν μόνο του, λερώνοντας λιγότερο τον εαυτό του. Είναι ικανό να στρέψει το χέρι για να βάλει κάτι στο στόμα του. Του αρέσει να πατάει αντικείμενα, να τραβάει γραμμές με το μολύβι.
Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει: Παιχνίδια με σκοπό να βάζει / βγάζει αντικείμενα διαφόρων μεγεθών και σχημάτων σε / από ένα κουτί. Παιχνίδι «πάρε - δώσε».	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Για να εξασκηθεί στην μεταφορά πολλών πραγμάτων μαζί παίζει με τους κύβους και ο γονέας το βοηθά να πιάσει δύο με το ένα χέρι. Το ενθαρρύνει να τρώει πιο συχνά με το κουτάλι παρά με τα δάκτυλα.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Του δίνει ημίρρευστη τροφή και το αφήνει να φάει μόνο του. Το ενθαρρύνει να ζωγραφίσει.
	Κρατάει δύο αντικείμενα με το ένα χέρι.	**Τρώει μόνο του με το κουτάλι.**

15 ΜΗΝΩΝ	**18 ΜΗΝΩΝ**	2 ΕΤΩΝ
Το παιδί μπορεί να κρατάει ένα ποτήρι και να το φέρνει στο στόμα. Κτίζει πύργο με πολλά τουβλάκια, προσπαθεί να γυρίσει τα φύλλα ενός βιβλίου και αρχίζει να φοράει μερικά από τα ρούχα του μόνο του.	Ενθουσιάζεται με το φερμουάρ στα ρούχα του, μπορεί να γυρίζει 2-3 φύλλα ενός βιβλίου ταυτόχρονα, να τρώει πολύ καλά μόνο του και του αρέσει να παίζει με δακτυλομπογιές.	Το παιδί μπορεί να γυρίζει τα φύλλα ενός βιβλίου ένα προς ένα και μπορεί να φορεί τις κάλτσες, τα παπούτσια και τα γάντια του. Μπορεί να γυρίζει το χερούλι για να ανοίξει την πόρτα, να ξεβιδώσει χαλαρά καπάκια βάζων, να χειριστεί ένα φερμουάρ και να πιάσει ένα μολύβι καλύτερα.
Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να **βοηθήσει:** Παιχνίδι με κύβους – κτίσιμο πύργων. Εξάσκηση της λεπτής κινητικότητας, ενθαρρύνοντας το να γυρίζει τα φύλλα ενός βιβλίου. Δείχνει υπομονή αφήνοντας το να ντυθεί και να ξεντυθεί μόνο του. Παίζει μαζί του με μουσικά όργανα όπως τύμπανα, παιδικό πιάνο κ.λ.π. Και παράγουν τους δικούς τους ήχους.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Δίνει την ευκαιρία στο παιδί να εξασκήσει όλες τις επιδέξιες κινήσεις των δακτύλων του (κυρίως αυτή της περιστροφής) με παιχνίδια όπως είναι ο «πίνακας δραστηριοτήτων» που περιέχει βίδες, κουμπιά, σκαλίτσες κ.λπ. Επίσης, μπορεί να πετύχει το ίδιο με ρούχα που έχουν φερμουάρ και κουμπιά. Το ενθαρρύνει να ζωγραφίζει.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Το αφήνει να ντυθεί και να ξεντυθεί μόνο του, βοηθώντας μόνο όταν του ζητηθεί. Παιχνίδια όπως τα Lego που απαιτούν την εφαρμογή των κομματιών, ενισχύουν τις λεπτές κινήσεις των δακτύλων.
Κτίζει πύργους.	**Εξάσκηση** στο **βίδωμα και ξεβίδωμα.**	**Ντύνεται μόνο του.**

2 ^{1}/2 ΕΤΩΝ	**3 ΕΤΩΝ**	4 ΕΤΩΝ
Το παιδί μπορεί να περνά χάντρες σε κλωστή και το κουμπί στην κουμπότρυπα. Οι ζωγραφιές του είναι πιο παραστατικές και χτίζει ψηλότερους πύργους (8 τουβλάκια).	Οι ζωγραφιές του παιδιού γίνονται πιο συγκεκριμένες και προσπαθεί να χρησιμοποιήσει το ψαλίδι (μία δραστηριότητα που απαιτεί μεγάλη συνέργια κινήσεων).	Το παιδί μπορεί να σχεδιάσει έναν κύκλο μετά από υπόδειξη και να φέρει δύο γραμμές κάθετες μεταξύ τους. Αντεπεξέρχεται καλύτερα σε δραστηριότητες όπως το στρώσιμο του τραπεζιού, του κρεβατιού και η τακτοποίηση των ρούχων του.
Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει: Το ενθαρρύνει να φτιάξει πιο πολύπλοκες κατασκευές με τα κατάλληλα παιχνίδια. Διεγείρει την διάθεση του να ζωγραφίσει με όλων των ειδών τις μπογιές και χρώματα (δακτυλομπογιές, νερομπογιές κ.λ.π.).	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Ζητά τη βοήθεια του στις δουλειές του σπιτιού, αναθέτοντας του δουλειές που απαιτούν επιδεξιότητα. Του ζητά να ζωγραφίσει πολύπλοκα σχήματα μέσα σε περίγραμμα. Παιχνίδια με κούκλες και νευρόσπαστα.	**Τι μπορεί να κάνει ο γονέας για να βοηθήσει:** Βάζει το παιδί να κόβει εικόνες από βιβλία και να τις ξανακολλάει. Παιχνίδια συναρμολόγησης. Σχεδιάζει έναν ημιτελή ανθρωπάκο και ζητά από το παιδί να συμπληρώσει το σκίτσο.
Λεπτότερες κινήσεις.	**Χειρισμός ψαλιδιού.**	**Διευκόλυνση μικρών κινήσεων.**

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΑΙΧΝΙΔΙ

Α. Η ιστορία του παιχνιδιού

Το παιχνίδι είναι ο καθρέπτης της ζωής, σύμφωνα με τον Shakespeare. Για τα μικρά παιδιά βέβαια, το παιχνίδι είναι κάτι περισσότερο από αναπαράσταση, είναι η ίδια η ζωή.

Τα παιδιά παίζουν εδώ και αιώνες, πριν ακόμα καταγραφούν οι πρώτες εμπειρίες ζωής. Τα έργα τέχνης, τα τραγούδια και οι ιστορίες παρέχουν αρκετές παραπομπές στο παιδικό παιχνίδι ανά τους αιώνες παγκοσμίως (Yawkey, Evenson, 1977).

Το παιχνίδια, μας πληροφορούν οι ανθρωπολόγοι και οι αρχαιολόγοι είναι εκδήλωση που απαντάται σε όλες τις εποχές και σε όλους τους πολιτισμούς (Μιχαλόπουλος – Δημάκη, 2000). Από παραστάσεις που βρέθηκαν χαραγμένες σε σπηλιές πληροφορούμαστε ότι και στους πρωτόγονους ακόμη λαούς υπήρχε η συνήθεια να παίζουν, και τα θέματα των παιχνιδιών τους περιστρέφονταν γύρω από το χρό, το κυνήγι και τους

πολέμους. Οι πιο πρώιμες παραστάσεις της αρχαίας Αιγύπτου απεικονίζουν σκηνές στις οποίες τα παιδιά παίζουν με το τόπι.

Στη Μεσοποταμία, στην αρχαία Ελλάδα, στη Ρώμη συναντάκανείς παιχνίδια που είναι γνωστά και σ' εμάς σήμερα, όπως κρυφτό, αιώρα (κούνια), στεφάνια, ομάδες, κούκλες, τόπια κτλ.

Με τη μελέτη και την ερμηνεία του παιδικου παιχνιδιού ασχολήθηκαν πολλοί επιστήμονες και κυρίως ψυχολόγοι, παιδαγωγοί, ψυχαναλυτές αλλά και φιλόσοφοι και καλλιτέχνες.

Ο καθένας από τη δική του σκοπιά προσπαθούσε να ερμηνεύει το φαινόμενο αυτό, που κυριαρχεί και επηρεάζει τον άνθρωπο, στα πρώτα χρόνια της ζωής του.

Από τις ερμηνείες αυτές και από σχετικές θεωρίες για την προέλευση την εξέλιξη και την αξία του παιχνιδιού θα αναφέρουμε επιγραμματικά μερικές (Μιχαλοπούλου – Δημάκη 2000).

- «Το παιχνίδι είναι μια διέξοδος για πλεονάζουσα ενεργητικότητα του παιδιού». Spencer
- «Το παιχνίδια αποτελεί μια αναπτυξιακή φάση του ατόμου από την οποία διέλθει το είδος στην εξελικτική του πορεία». St. Hall
- "Το παιχνίδι αποτελεί προσπάθεια του ατόμου να ικανοποιήσει ορμές, να εκπληρώσει επιθυμίες και να αντιμετωπίσει επώδυνες εμπειρίες που το απειλούν» S. Freud
- «Το παιχνίδι δίνει στο παιδί τη δυνατότητα να χειρίζεται ελεύθερα τα πράγματα και να αλλοιώσει την πραγματικότητα με σκοπό να ικανοποιήσει τις προσωπικές του ανάγκες. Όταν το παιδί παίζει, δεν προσαρμόζεται αυτό στην πραγματικότητα». J. Piaget

Ο Froebel θεωρούσε το παίξιμο ως έκφραση των δημιουργικών δυνάμεων του παιδιού. Είναι ο πρώτος παιδαγωγός που ασχολήθηκε συστηματικά με την προσχολική ηλικία και ο πρώτος που εισήγαγε τα παιδαγωγικά παιχνίδια ως κύριο παιδαγωγικό μέσο στο νηπιαγωγείο.

Ο Piaget υποστηρίζει ακόμα πως ο χειρισμός των αντικειμένων είναι μια κατάσταση νοητικής ανάπτυξης που εξυπηρετείται από το παιχνίδι μέσω του οποίου το παιδί εξερευνά τον κόσμο.

Το χειρισμό των αντικειμένων στη διάρκεια της αισθητικοκινητικής περιόδου ανάπτυξης, ο Piaget την αποκαλεί εξάσκηση και ο Vygotsky αντίληψη.

Σύμφωνα με τον Vygotsky το παιχνίδι είναι ο μεσάζων της ανάπτυξης του προσανατολισμού και στόχος είναι να ικανοποιήσει ανικανοποίητες επιθυμίες. Ο Winnicott από την άλλη, σημειώνει τη σημασία του παιχνιδιού στην προώθηση και δημιουργία κοινωνωικών σχέσεων.

Ο Piaget υποστηρίζει πως η επανάληψη του παιχνιδιού, συνεπάγεται αισθητική διέγερση και το υλικό του παιχνιδιού δεν είναι καθοριστικός παράγοντας. Διασαφηνίζει πως η επανάληψη μιας δραστηριότητας οδηγεί σε ανάπτυξη.

Ο Winnicott σημειώνει την σημασία των υλικών των παιχνιδιών και χρησιμιποιεί τα αντικείμενα σαν εργαλεία ώστε να μάθουν να αναπτύσσουν κοινωνικές σχέσεις.

Ο Vygotsky θεωρεί τα υλικά παιχνίδια σαν εξαιρετικά μέσα εκμάθησης και υποστηρίζει σθεναρά το ρόλο των γονέων στην παιδική εκπαίδευση.

Υπάρχει ωστόσο μια προφανής σχέση μεταξύ της θεωρίας του Piaget, που εμπεριέχει περιεργασία, χειρισμό και επανάληψη, ο Winniccot πιστεύει ότι τα παιδιά μαθαίνουν μέσω της ύλης και ο Vygotsky έχει μια πιο ολοκληρωμένη θεωρία για τη μάθηση και την επικοινωνία, συμπεριλαμβάνοντας και την ευθύνη των γονέων στην υποστήριξη των παιδιών.

Παρόλα αυτά, οι περισσότεροι ερευνητές συμφωνούν πως το παιχνίδι είναι κυρίαρχη δραστηριότητα της παιδικής ηλικίας και ουσιώδεις για την παιδική ανάπτυξη (Brodin & Lindstrand, 2003; Retter, 2003, Sandberg, 2003; Schaeffer, 1993).

Οι Dewey (1959), Erickson (1970) και Piaget (1967) χαρακτήρισαν το παιχνίδι σαν αναπόσπαστο κομμάτια της αναπτυξιακής διαδικασίας του παιδιού, που βοηθά στην οικοδόμηση και παγίωση της προσωπικής του αυτότητας και στην αντιμετώπιση της πραγματικότητας στο μέλλον. Το παιχνίδι δίνει στο παιδί συναισθηματική ισορροπία ιδίως στα πρώτα χρόνια της ζωής του. Το παιδί που παίζει διασκεδάζει, αναπτύσσει κουράγιο, δημιουργικότητα, φαντασία, πολυμηχανία, πρωτοβουλία, θράσος και την ικανότητα να υπερνικά τις δυσκολίες μέσα από τις οποίες μαθαίνει να κερδίζει και να χάνει.

A_1. <u>Παιχνίδι και πολιτισμοί</u>

Σύμφωνα με τον Piaget, η μορφή και η ευχαρίστηση του παιχνιδιού, με την επιρροή που έχει στην ανάπτυξη του παιδιού, είναι παγκόσμια (Piaget, 1967). Ωστόσο το παιχνίδι μπορεί να ποικίλλει κάπως σύμφωνα με το ταμπεραμέντο, τις πρακτικές, που εφαρμόζονται, τους γονείς, το γένος και τη κουλτούρα (Thomas, Chess & Birch, 1968; Bornstein et al, 1999).

Παρόλα αυτά, σε συγκριτικές έρευνες που έχουν γίνει στον τρόπο παιχνιδιού μεταξύ Αμερικανών και Κινέζων και Αμερικανών και Αργεντίνων τείνει να επιβεβαιωθεί πως υπάρχουν στέρες και ουσιώδεις βάσεις που χαρακτηρίζουν το παιδικό παιχνίδι και παρουσιάζουν πολλές ομοιότητες. Το παιχνίδι δηλαδή των παιδιών από τις τρεις αυτές διαφορετικές (θρησκευτικά, πολιτισμικά, γενετικά) χώρες έχει κοινή βάση, κοινό προσανατολισμό.

Πιστεύεται πως το γεγονός αυτό δηλώνει τη γενικευμένη γενετική αναπτυξιακή διαδικασίας των ειδών. (Haiat et al, 1999, Bornstein et al, 1999). Σήμερα ωστόσο στην Αμερικανική Κοινωνία υπάρχει διάχυτη η πεποίθηση πως το παιχνίδι είναι σπατάλη χρόνου (Bundy et al, 2006).

Ο Peter Smith (1988), που υπήρξε πολύ δραστήριος στον τομέα μελετών επίδρασης του παιχνιδιού στην ανάπτυξη, τονίζει πως δεν υπάρχουν επαρκείς ενδείξεις που να τεκμηριώνουν την υπόθεση ότι το παιχνίδι είναι «καλό για τα βρέφη», υπερβαίνει τις υπάρχουσες ενδείξεις. Οι αμφιβολίες του ενισχύονται από διαπολιτισμικές μελέτες που δείχνουν ότι τα βρέφη των Μάγια της Κεντρικής Αμερικής αν και –σε σύγκριση με τα βρέφη της Βορείου Αμερικής- παίζουν λιγότερο από τα 2 πρώτα χρόνια της ζωής τους, δεν διέφεραν από αυτά ως προς την απόδοσή τους σε σταθμισμένες δοκιμασίες ανάπτυξης (Gaskins, 1990).

Β. <u>Η εξέλιξη του παιχνιδιού κατά την ανάπτυξη</u>

Το παιδί παίζει ακολουθώντας την εξέλιξη των διαφόρων τύπων ανάπτυξης (αισθητικοκινητικής και πνευματικής) και σε αυτήν την εξελικτική πορεία πρέπει να αντιστοιχούν και τα παιχνίδια που χρησιμοποιεί.

Οι αισθήσεις είναι το βασικό εργαλείο, μαθαίνει βλέποντας, ακούγοντας, μυρίζοντας καθώς και μέσω της γεύσης και της κίνησης.

Από την πρώτη μέρα ακολουθεί με τα μάτια του ένα ζωηρόχρωμο παιχνίδι και ηρεμεί με απαλούς ήχους. Ερεθίσματα για την όραση και την ακοή προσφέρονται από τα παιχνίδια που κρέμονται από την κούνια ή από μια ελαφριά ξύλινη κουδουνίστρα ευχάριστης αφής.

Παίζει με τη μητέρα του ενώ θηλάζει και γελά. Αργότερα προσπαθεί να φτάσεις τα αντικείμενα που βλέπει και παίζει με αυτά βάζοντας τα στο στόμα του, παίρνοντας με αυτόν τον τρόπο πληροφορίες για το σχήμα και την υφή τους. Στο πρώτο χρόνο, έχει κατορθώσει να χειρίζεται, να αισθάνεται και να εξερευνά αντικείμενα όπως κύβους από ξύλο ή χοντρό χαρτόνι, κρίκους, μεγάλα ζάρια, ξύλινα ή πλαστικά καρφιά και σφήνες.

Υπάρχουν αμφιβολίες όμως εάν τα παιδιά μπορούν να χειριστούν αντικείμενα σε σχήμα σφυριού.

Στη περίοδο μεταξύ 12 και 30 μηνών, η συμπεριφορά που φαίνεται να αντικατοπτρίζει νέες νοητικές ικανότητες μπορεί να παρατηρηθεί στις νέες μορφές παιχνιδιού (Bretherton & Bates, 1985; Piaget, 1962; Zukow, 1986).

Στην ηλικία των 12 με 13 μηνών, τα βρέφη χρησιμοποιούν αντικείμενα στο παιχνίδι με τον ίδιο τρόπο που οι ενήλικες θα τα χρησιμοποιούσαν στην πραγματικότητα. Όπως το να βάζουν κουτάλια στο σώμα τους.

Η πρωτόγονη ικανότητα για μάθηση τελειοποιείται με αργό ρυθμό και μετά τον 1^{ο} χρόνο έχοντας κατανοήσει την μονιμότητα των αντικειμένων εξερευνά τα πάντα, χρησιμοποιεί τη διασκεδαστική ασχολία «κρύβω-βρίσκω» και προτιμά παιχνίδια συναρμολόγησης (κύβους, στεφάνια, γεωμετρικά σχήματα και αυτοκινητάκια) που βοηθούν στην ανάπτυξη λεπτών κινητικών δεξιοτήτων. Παράλληλα, εξαιτίας του ότι το παιδί έχει αρχίσει να μετακινείτια μόνο του, οι μπάλες, κάποιο ζωάκι ή μετακινούμνεο όχημα θα διευκολύνουν την απόκτηση καλού συντονισμού των κινήσεων, την αίσθηση του χώρου και την ανάπτυξη της αδρής κινητικότητας.

Κάποια στιγμή τα βρέφη αρχίζουν ν' αντιμετωπίζουν ένα αντικείμενο σαν να ήταν κάτι άλλο. Ανακατεύουν τον «καφέ» τους με ένα κλαράκι και χτενίζουν την κούκλα τους με μια ειδική τσουγκράνα. Αυτού του είδους η συμπεριφορά ονομάζεται συμβολικό παιχνίδι, το παιδί δηλαδή μιμείται τη χρήση των αντικειμένων, τη συμπεριφορά των ενηλίκων καθώς και το παιχνίδι με τις κούκλες. Μελέτες έδειξαν ότι στις αρχές του 2^{ου} έτους της ζωής το συμβολικό παιχνίδι γίνεται όλο και πιο σύνθετο. (Howes et al, 1989; Hughes, 1995).

Στις απλούστερες πειρπτώσεις, τα παιδιά κατευθύνουν τις συνέπειες του παιχνιδιού στον εαυτό τους. Στις πιο σύνθετες περιπτώσεις που δεν εμφανίζονται συνήθως πριν από την ηλικία των 3^{ο} μηνών, ένα παιχνίδι εκτελεί διάφορες πράξεις που αρμόζουν σε κάποιον κοινωνικό ρόλο.

Ορισμένοι ψυχολόγοι υποστηρίζουν πως ήδη από τη γέννηση υπάρχει κάποια υποτυπώδης μίμηση και σε ηλικία 9 μηνών, τα βρέφη είναι ικανά για διαφοροποιημένη μίμηση: δηλαδή έχουν την ικανότητα να μιμηθούν κάτι που άκουσαν η είδαν πολλές ώρες νωρίτερα.

Ο Piaget πίστευε ότι η διαφοροποιημένη μίμηση εμφανίζεται την ίδια περίοδο που αρχίζει το συμβολικό παιχνίδι. Πίστευε ότι οι δύο διεργασίες συνδέοντια και υποδηλώνουν την ίδια υποκείμενη αλλαγή των γνωστικών ικανοτήτων αποτελώντας, ουσιαστικά, δύο πλευρές του ίδιου αναπτυξιακού νομισματος. Ακόμα πίστευε ότι η μίμηση είναι στενά συνδεδεμένη με την αφομοίωση γιατί προσαρμόζει τη συμπεριφορά σε ότι βρίσκεται στο περιβάλλον και δεν διαμορφώνει τον κόσμο σύμφωνα με ήδη υπάρχοντα εσωτερικά σχήματα, όπως κάνει το παιχνίδι.

Μετά τα 3 χρόνια το παιδί από το συμβολικό και το μιμητικό παιχνίδι περνά στο παραστατικό (κουζινικά, σπιτάκια, εργαλεία κτλ.) μέσω του οποίου ξαναζεί τις χαρές και τις λύπες του, αντισταθμίζοντας και συμπληρώνοντας την πραγματικότητα μέσω της φαντασίας. Σε αυτόν τον τύπο ανήκουν και οι μεταμφιέσεις, οι μαριονέτες και το κουκλοθέατρο. Το παραστατικό –φανταστικό παιχνίδι παράγει τη συμβολική επικοινωνία ενώ παίζοντας με τις λέξεις και την ομοιοκαταληξία επεκτείνεται το λεξιλόγιο, η γραμματική και η ταύτιση αντικειμένων- εννοιών. Στην ηλικία των τριών-τεσσάρων χρόνων αγαπά να ζωγραφίζει με τα δάκτυλα, να παίζει με το νερό, τη λάσπη, την άμμο (οπτικό ερέθισμα),να παλεύει με τα άλλα παιδιά, να κάνει ποδήλατο και να το σπρώχουν δυνατά όταν κάνει κούνια (ιδιοδεκτικό ερέθισμα αιθουσαίου). Διαπιστώνεται ότι συγκεκριμένα παιχνίδια βοηθούν στην ολοκλήρωση ανάλογων αισθήσεων.

Με το πέρασμα του χρόνου, το παιχνίδι γίνεται περισσότερο ρεαλιστικό. Με την έναρξη της λογικής σκέψης στα έξι του χρόνια περνάει στο τελευταίο τύπο παιχνιδιού, το παιχνίδι με κανόνες. Μέσω αυτού αναπτύσσονται οι ικανότητες συγκέντρωσης και προσοχής και εξελίσσεται

σε ομαδικό παιχνίδι που διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στη διαμόρφωση της κοινωνικότητας του χαρακτήρα- συμπεριφοράς και του ψυχισμού του.

Γ. Η φύση και η σημασία του παιχνιδιού για την ανάπτυξη

Οι γυναίκες, οι άντρες και τα παιδιά καταναλώνουν περισσότερη ώρα στο παιχνίδι από κάθε άλλη καθημερινή δραστηριότητα (Singer, 1973). Παρόλο το χρόνο που καταναλώνουμε στο παιχνίδι, η φύση του δεν είναι εύκολα κατανοητή (Yawkey, Evenson, 1977).

Θεωρίες που αφορούν το παιχνίδι αναπτύχθηκαν ανά τους αιώνες και φαίνεται πως δεν υπάρχει κάποιος ορισμός που να εξηγεί την ουσία του παιχνιδιού, αλλά πολλοί:

1. Το παιχνίδι συχνά ορίζεται σαν το επάγγελμα των παιδιών.
2. Το παιχνίδι προετοιμάζει τα παιδιά για την ενηλικίωση.
3. Είναι μια εκπαιδευμένη συμπεριφορά, όχι αυθόρμητη.
4. Είναι μέσω ανάπτυξης.
5. Μπορεί να θεωρηθεί μέσο αφομοίωσης των γνώσεων- εμπειριών (Piaget, 1960).
6. Μέσο γνώσης (Vygotsky, 1981).
7. Τρόπος έκφρασης συναισθημάτων και εμπειριών (Winnicott, 1981).

Το κοινό στοιχείο όλων αυτών των ορισμών είναι ότι υποστηρίζουν έντονα την σημασία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης που είναι η διαδικασία παιχνιδιού και ο αναπτυξιακός προσανατολισμός.

Ο ουσιαστικός χαρακτήρας του παιχνιδιού είναι ότι εξελίσσεται ελεύθερα προς μια δημιουργική δραστηριότητα και προχωρεί πολύ μακριά προς αυτήν την κατεύθυνση.

Το παιχνίδι είναι ελεύθερο και αυθόρμητο. Το παιδί δεν έχει υποχρεώσεις όταν παίζει. Είναι διασκεδαστική και ευχάριστη ενασχόληση, είναι ελκυστικό και προσφέρει χαρά. Τα χαρακτηριστικά αυτά υποδηλώνουν πως το παιχνίδι είναι προσωπικό, αυτοδύναμο και εμπεριέχει υψηλά ποσοστά κινήτρου και ευχαρίστησης, όταν επιτυγχάνεται ο στόχος.

Ανασταλτικοί παράγοντες για το παιχνίδι αποτελεί ο περιορισμένος χώρος, χρόνος και τα διαθέσιμα μέσα. (Huizinga, 1968).

Παρά τα ψυχικά οφέλη του παιχνιδιού, δεν παρουσιάζει κανένα υλικό ενδιαφέρον. Δεν μπορεί το παιδί να πλουτίσει παίζοντας ούτε να παράγει αγαθά. Το παιχνίδι παράγει γνώσεις και εμπειρίες που θα βοηθήσουν στη

νοητική ανάπτυξη του παιδιού και σωματική δραστηριότητα που θα βοηθήσει τη σωματική ανάπτυξη.

Το παιχνίδι παραγωγικά εμπεριέχει την επανάληψη. Τα παιδιά επαναλμβάνουν τις ίδιες δραστηριότητες καθώς παίζουν. Η επανάληψη βοηθά το παιδί να επιβεβαιώσει τα ερεθίσματά του περιβάλλοντος (Yawkey, Evens, 1977).

Τα παιδιά χρησιμοποιούν τις γνώσεις προηγούμενων εμπειριών και τις συνδυάζουν με τις νέες εμπειρίες και τις χρησιμοποιούν σαν βάση για τη μελλοντική γνώση. (Yawkey, Evenson, 1977)

Όλες οι αυθόρμητες δραστηριότητες του μικρού παιδιού παίρνουν τη μορφή παιχνιδιού, έτσι το παιδί, πριν αποκτήσει παιχνίδια παίζει με το πόδι του. Οι πρώτες φωνούλες και συλλαβές καθώς και τα πρώτα του μουντζουρώματα στο χαρτί είναι παιγνιώδεις ενέργειες.

Λόγω του αυθόρμητου χαρακτήρα και της απουσίας ενήλικης παρέμβασης, το παιχνίδι τείνει να χαρακτηριστεί δραστηριότητα δευτερεύουσας σημασίας (Wellen, 2003).

Ο Riddle (1990) όμως θεωρώντας την ελευθερία του παιχνιδιού σαν ένα από τα ομορφότερα χαρακτηριστικά της φύσης του παιχνιδιού υποστηρίζει πως τα παιδιά θα πρέπει να παίζουν, ακόμα και σήμερα με την εκβιομηχάνηση των πάντων, την τηλεόραση, τα ηλεκτρονικά παιχνίδια, τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές και τα γιγαντιαία πολυκαταστήματα παιχνιδιών. Ενώ είναι σίγουρος πως το παιχνίδι είναι μια τόσο φυσική και αυθόρμητη δραστηριότητα γραμμένη στον ανθρώπινο γονιδίωμα, που τα παιδιά θα πετύχουν να παίξουν ακόμα και χωρίς να έχουν παιχνίδια.

Η φύση του παιχνιδιού έχει πολλούς προσδιορισμούς και μερικές φορές οι διαφορές μεταξύ του τι θεωρείται παιχνίδι και τι όχι δεν είναι σαφείς (Haiat et al, 2003).

Η διαδικασία του παιχνιδιού και η ιδιότητά να παίζουν τους επιτρέπει αργότερα στη ζωή να αναπτύσσουν πρωτοβουλίες και να είναι δεκτικοί σε νέες εμπειρίες και ιδεολογίες (Haiat et al, 2003).

Το παιχνίδι είναι αυτοσκοπός που προκαλεί ευχαρίστηση. Είναι επίσης και ένα μη συνειδητοό μέσο με το οποίο το παιδί μαθαίνει να ξεχωρίζει τον εαυτό του από τους άλλους, να αυτοεπιβεβαιώνεται και να γνωρίζει ταυτόχρονα τον κόσμο. Δίνει στο παιδί συναισθηματική σταθερότητα στα πρώτα χρόνια της ζωής του. Το παιδί που παίζει διασκεδάζει, αναπτύσσει κουράγια, φαντασία, επινοητικότητα, εφευρετικότητα, τόλμη μαθαίνοντας να παίζει, να κερδίζει και να χάνει.

Με το παιχνίδι το παιδί αποζητά σιγά-σιγά επικοινωνία με το περιβάλλον του. Η κοινωνικοποίησή του, που στην αρχή είναι μια ανάγκη, που αισθάνεται για επαφή με τον άλλο, εμφανίζεται δειλά με το παιχνίδι. Τα παιχνίδια που χρησιμοποιεί στην αρχή το παιδί αποτελούν ένα πρόσχημα, μια ευκαιρία για άσκηση. Το παιχνίδι βρίσκεται στο επίκεντρο της παιδικής ηλικίας και μέσω αυτού, το παιδί μεγαλώνει, ξεπερνά τις δυσκολίες του και αναπτύσσεται προς την εφηβεία και την ωριμότητα.

Το παιχνίδι είναι μείζον τρόπος συναισθηματικής ρύθμισης. Αυτός ο ρυθμιστικός ρόλος του παιχνιδιού είναι προφανής σε πολύ νεαρά βρέφη που μέσω της κοινωνικής συμπεριφοράς παιχνιδιού, επηρεάζουν τη σχέση μεταξύ γονέα, παιδιού και τη συναισθηματική τους κατάσταση (Trevarthen & Aitken, 2001).

Το παιχνίδι είναι ένα από τα πιο ισχυρά και αποτελεσματικά μέσα ελέγχου και μείωσης του θυμού, της εντασης, της απογοήτευσης, του αποπροσανατολισμού και της ανησυχίας που σχετίζονται με την έλλειψη ελέγχου και αυτοεκτίμησης. Αυτό ισχύει για όλα τα παιδιά και ειδικά γι' αυτά που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο. (Haiat, Bor Mor & Shochat, 2003). Υπάρχουν παιχνίδια που σχετίζονται με την παιδική ανάπτυξη καθώς και με την προσωπική του εμπειρία που τα βοηθά να εκφράσουν τη φαντασία, την

ανησυχία, το φόβο, το θυμό, την απογοήτευση. Τέτοια παιχνίδια είναι ο πηλός, ο δακτυλομπογιές, η επαφή με διάφορα υλικά, η ακατάστατη και χαώδης δραστηριότητα όπως να ζωγραφίζει με σύριγγα κτλ. (Haiat, Bor-Mor & Shochat, 2003).

Ο βαθμός ωρίμανσης του εγκεφάλου επηρεάζει το παιχνίδι. Για παράδειγμα, όσο πολυπλοκότερο και αυτόνομο είναι το συμβολικό παιχνίδι των μεγαλύτερων προσχολικών παιδιών, τόσο πιο φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας απαιτείται για την καλύτερη επίτευξή του. Το παιδί ακόμα χρειάζεται εκτός από μεγάλη επιδεξιότητα για το παιχνίδι επιδεξιότητα και στη συναισθηματική αυτορύθμιση, για να μπορέσει να παίξει με τους συνομηλίκους του. Απαραίτητη είναι ακόμα η ικανότητα να σκέφτεται πριν ενεργήσει και να υπολογίζει τις απόψεις των συνομηλίκων του.

Το παιχνίδι διέπεται από κανόνες, οι οποίοι όμως δημιουργούνται από παιδιά και όχι του ενήλικες, τη κοινωνία ή τη κυβέρνηση. Τα παιδιά καθώς παίζουν, δημιουργούν νέους κανονισμούς μετά από συνεννόηση μεταξύ τους και αναιρούν τους συνηθισμένους κανόνες (Yawkey & Evenson, 1977).

Έρευνες σε ζώα απέδειξαν πως απολαμβάνουν το παιχνίδι εξίσου με τους ανθρώπους (Mc Ardle, 2001).

Δ. <u>Μάθηση και παιχνίδι</u>

Η μάθηση είναι μια ανώτερη νοητική λειτουργία που και αυτή προκύπτει από την αλληλεπίδρση του παιδιού με το περιβάλλον. Τα χαρακτηριστικά του ατόμου που επηρεάζουν τη μάθηση περιλαμβάνουν την προηγούμενη γνώση, τη συμπεριφορά, τα κίνητρα και τις γνωστικές ιδιαιτερότητες. Το «τελικό προϊόν» είναι η συμπεριφορά (κινητική, γνωστική κλπ.), που δείχνει εάν η μάθηση έχει επειτευχθεί ή είναι γνώση που έχει αποθηκευτεί και εξαρτάται από την αντίληψη. Περιλαμβάνει κινητικές δεξιότητες (μαζικές

και λεπτές), αυτοεξυπηρέτηση, παιχνίδι και ορισμένες ακαδημαϊκές ικανότητες.

Το πιο σημαντικό μέσο της μάθησης είναι το παιχνίδι. Αποτελεί την κύρια ενασχόληση του παιδιού, για αυτό και αναφέρεται ως το «επάγγελμά» του.

Τις απαρχές του παιχνιδιού τις βλέπουμε στην αισθητηριοκινητική συμπεριφορά των βρεφών που κλωτσούν τα πόδια τους όταν τους κάνουν μπάνιο, για να έχουν τη χαρά να νιώθουν και να βλέπουν το πιτσίλισμα του νερού. Αργότερα, το παιχνίδι υπερβαίνει τα όρια του σώματος του βρέφους για να ενσωματώσει αντικείμενα και να εμπλέξει άλλους ανθρώπους όπως το παιχνίδι «κουκου-τα».

Το παιχνίδι είναι γνωστό και στο κόσμο των ενηλίκων. Είναι δημοφιλής ενασχόληση τόσο για τα νήπια όσο και για τους ανήλικές.

Η φύση του παιχνιδιού και οι τύποι αυτόν ποικίλουν, γίνεται με αυτό τον τρόπο, δύσκολος ο διαχωρισμός μεταξύ του τι είναι παιχνίδι και τι όχι.

Το παιχνίδι υπήρξε βάση για την εκπαίδευση των παιδιών για αιώνες (Huizinga, 1968).

Σπουδαίοι εκπαιδευτικοί όπως οι Plato, Froebel και Dewey θεωρούν το παιχνίδι μέσο μάθησης. Παρόλο που δεν είναι ξεκαθαρισμένος ο ρόλος του παιχνιδιού όλοι πίστευαν στη δύναμη του παιχνιδιού στη κοινωνική και πολιτισμική διδασκαλία (Yawkey, Evenson, 1977).

Το παιχνίδι προσφέρει την ευκαιρία για άσκηση και συγκεκριμένες εμπειρίες θεμελιώδεις για τη μάθηση και την ανάπτυξη της διαδικασίας νόησης. Η ανάπτυξη του παιδιού σαν μια μονάδα (μυαλού και σώματος) υπάρχει στο παιχνίδι από την πρώτη παιδική ηλικία.

Ο Froebel (1900), επισημαίνει την εκπαιδευτική σημασία του παιχνιδιού για τα παιδιά. Αναπτύσσοντας και εφαρμόζοντας την προσέγγιση μέσω του παιχνιδιού για τα προσχολικά παιδιά. Ο Froebel, όπως και ο Plato, επισημαίνουν την επίτευξη της μονάδας στο άτομο. Η μονάδα μέσω του

παιχνιδιού επιτυγχάνεται με το παιχνίδι και την αισθητική εμπειρία, την αντιμετώπιση δυσκολιών και των απόλυτων αναλύσεων του παιδιού για τον κόσμο γύρω του. Μέσω του παιχνιδιού και των επακόλουθων δραστηριοτήτων, τα παιδιά ζουν, μαθαίνουν και μεγαλώνουν.

Μέσω του παιχνιδιού τα παιδιά έμαθαν και ανέπτυξαν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά για τον κόσμο γύρω τους.

Ο Dewey (1928), θεωρούσε το παιχνίδι σαν μέσο ανάπτυξης και μάθησης. Πίστευε πως το παιχνίδι είναι μια υγιής ικανότητα ή εσωτερική στάση, ο Dewey υποστήριξε πως το παιχνίδι βοηθά στη νοητική ανάπτυξη τόσο στα παιδιά όσο και τους ενήλικες.

Ο Dewey βλέπει το σχολείο σαν μεσολαβητή και το παιχνίδι σαν σχήμα που κοινωνικοποιεί το άτομο.

Όπως ο Plato και ο Froebel, ο Dewey πιστεύει πως για τη σωματική και νοητική ανάπτυξη, η σχέση μεταξύ του παιδιού και του περιβάλλοντος πρέπει να ισχυροποιηθούν.

Μόνο μέσω του παιχνιδιού μπορεί να δημιουργηθεί συνεργασία μεταξύ του εσωτερικού και εξωτερικού κόσμου του παιδιού.

Μόνο μέσω του παιχνιδιού σαν αυθεντικό μέρος της εκπαίδευσης μπορεί το παιδί ν' αναπτύξει τις μέγιστες δυνατότητες του σαν μέλη της κοινωνίας.

Από τα αρχαία μάλιστα χρόνια, όταν ο Πλάτων έλεγε «μη τοίνυν βία τους παίδας εν τοις μαθημάσιν, αλλά παίζοντας τρέφε» (Να μη χρησιμοποιείς εξαναγκασμό στα παιδιά όταν διδάσκεις. Αλλά να τα μορφώνεις παίζοντας) μέχρι σήμερα, το παιχνίδι διερευνήθηκε συστηματικά, για να αποδειχθεί η σημασία του, στην σωματική και ψυχοπνευματική εξέλιξη του ανθρώπου, σ' όλες τις βαθμίδες της παιδικής και εφηβικής ηλικίας και η τεράστια συμμετοχή του στην ευνοϊκή κοινωνική προσαρμογή του. Γι' αυτό οι μελετητές υιοθέτησαν την άποψη ότι η οικογένεια και το σχολείο πρέπει να διευκολύνουν τα παιχνίδια των παιδιών.

Ο πιο φυσικός και αποτελεσματικός τρόπος διδασκαλίας για μια ολοκληρωμένη εκπαίδευση είναι η μάθηση μέσω του παιχνιδιού, γιατί εκπαιδεύει με συγκλονιστικό ενδιαφέρον και ενιαία όλο τον άνθρωπο, χωρίς να κομματιάζει την ενότητα του ψυχικού βίου. Γι' αυτό, το πνεύμα του παιχνιδιού πρέπει να διέπει και τις άλλες γνωστικές μορφές, για να βρίσκεται σε παράλληλη σχέση με την ψυχοσύνθεση του παιδιού.

Μερικοί εντούτοις, απορρίπτουν το παιχνίδι ως μέθοδο για μάθηση. Ισχυρίζονται ότι δεν είναι ανάγκη να επιδιώκουμε τα ευχάριστα και τα ενδιαφέροντα, γιατί στη ζωή δεν είναι όλα ρόδινα. Τα παιδιά, λένε, θα πρέπει να συνηθίσουν από μικρά να αντιμετωπίζουν και τα μη ενδιαφέροντα, ακόμη και τα δυσάρεστα. Ξεχνούν, ωστόσο, πως ότι είναι ενδιαφέρον έλκει, όχι λόγω της ευκολίας του, αλλά λόγω της δυσκολίας του και δεν είναι αναγκαστικά ευχάριστο. Ακόμη και τα δυσάρεστα θέματα μπορούν να αποκτήσουν γνήσιο ενδιαφέρον, αν κατανοηθεί ο συγκεκριμένος ωφελιμιστικός σκοπός που δίνει σημασία στο περιεχόμενο ή αν εγερθεί η ανιδιοτελής περιέργεια.

Το παιχνίδι είναι για το παιδί μια μεγάλη ευχαρίστηση. Αυτό και μόνο έχει τεράστια σημασία για την ανάπτυξή του. Είναι συνυφασμένο με την ανάπτυξη του σώματος, των διανοητικών και ψυχικών ικανοτήτων της προσωπικότητας και με τη διασκέδαση.

Ε. <u>Διαφορές στο παιχνίδι μεταξύ των δύο φύλων</u>

Οι φιλικές ομάδες που δημιουργούνται στα προσχολικά παιδιά αποτελούνται συνήθως από άτομα ου ίδιου φύλου.

Για παράδειγμα ο Bornstein et al (1999) έχει αποδείξει πως το παιχνίδι των αγοριών είναι πιο εξερευνητικό και των κοριτσιών πιο συμβολικό.

Σημειώνεται ακόμα πως το παιχνίδι των αγοριών όπως και στα υπόλοιπα θηλαστικά εμπεριέχει κρίσιμες διαπραγματεύσεις κοινωνικής κυριαρχίας σε ομαδικό επίπεδο συνεργασίας και ανταγωνισμού.

Από μια εξελικτική οπτική αυτό μπορεί να παρουσιάζεται για να προετοιμάσει τα αρσενικά για πιο ανταγωνιστικές καταστάσεις όπως το ζευγάρωμα, το κυνήγι ή πόλεμο συνηθισμένες καταστάσεις για τους προγενέστερους μας (Geory & Bjorkland, 2000).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το ομαδικό παιχνίδι των κοριτσιών και η εστίασή τους στην ανάπτυξη και διατήρηση ενός μικρού αριθμού από στενές διαπροσωπικές σχέσεις υποστήριξης. Τα κορίτσια πιστεύουν πως η επίτευξη ενός σταθερού κοινωνικού δικτύπου αποδεικνύεται πως σχετίζεται με μειωμένη πιθανότητα παθογένειας είναι μια εξελίξιμη στρατηγική ανατροφής των παιδιών.

Εάν η παραπάνω παρουσίαση ισχύει τότε το παιχνίδι έχει σχεδιαστεί ώστε να προετοιμάσει τα παιδιά για την ενήλικη ζωή τους (Mc Ardle, 2001).

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Lever, τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια επιδίδονται σ' ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων, που περιλαμβάνουν και πολύπλοκα παιχνίδια. Όμως κατά μέσο όρο τα κορίτσια παίζουν λιγότερο πολύπλοκα παιχνίδια από τα αγόρια, με λιγότερους παίχτες. Τα αγόρια συμμετέχουν σε ανταγωνιστικά παιχνίδια δύο φορές περισσότερο από τα κορίτσια, ακόμη κι αν δεν παίζουν ομαδικά αθλήματα. Τα κορίτσια έχουν την τάση να παίζουν συνεργατικά. Όταν τα παιχνίδια τους επιτρέπουν τον ανταγωνισμό, όπως το σκοινάκι και τα πεντόβολα, ο ανταγωνισμός είναι έμμεσος: κάθε παίκτης ενεργεί ανεξάρτητα, ανταγωνιζόμενος με τη σειρά του τη βαθμολογία των άλλων αντίθετα με τις καταπρόσωπο αντιπαραθέσεις των αγοριών.

Τα αγόρια δεν παίζουν μόνο διαφορετικά παιχνίδια από τα κορίτσια, αλλά συνήθως παίζουν και σε μεγαλύτερες ομάδες.

Τα ομαδικά αθλήματα, στα οποία τα αγόρια επιδίδονται περισσότερο από τα κορίτσια, απαιτούν από 10 έως 25 παίχτες για να παιχτούν σωστά. Η Lever σπάνια είδε κορίτσια να παίζουν σε ομάδες των 10. Προτιμούν παιχνίδια όπως το κουτσό ή το κυνηγητό, που μπορούν να παιχτούν ακόμα και με τα δύο παιδιά και σπάνια περιλαμβάνουν περισσότερα από έξι. Μερικά κορίτσια συζητούν περισσότερο αντί να παίζουν.

Η Lever εικάζει ότι αυτές οι διαφορές παρέχουν σε αγόρια και κορίτσια έντονα διαφορετικές εμπειρίες κοινωνικοποίησης και κοινωνικών δεξιοτήτων. Τα παιχνίδια των αγοριών, υποστηρίζει, τους δίνουν την ευκαιρία να έρθουν σε επαφή με την ποικιλία, να συντονιστούν μ' ένα μεγάλο αριθμό ανθρώπων, να αντιμετωπίσουν απρόσωπα συστήματα κανόνων και να δουλέψουν για συλλογικούς όσο και για προσωπικούς στόχους.

Ιδιαίτερα η συμμετοχή σε ομαδικά αθλήματα δίνει στα αγόρια την ευκαιρία να ανταμείβονται όταν βελτιώνουν τις δεξιότητές τους, να κερδίζουν εμπειρία σε αρχηγικές θέσεις, να έρχονται σε επαφή με τον ανταγωνισμό με ένα αποπροσωποιημένο τρόπο και να διατηρούν τον αυτοέλεγχο τους.

Αν και η συστηματική έρευνα είναι ελλιπής, είναι πολύ πιθανό ότι τα κορίτσια βρίσκουν αυτές τις ίδιες δεξιότητες μέσω της συμμετοχής τους σε δραστηριότητες όπως οι οδηγοί (προσκοπίνες), η συμμετοχή σε συμβούλια, σχολικές θεατρικές παραστάσεις και άτυπες λέσχες που δημιουργούν μόνες τους. Επιπλέον, υπάρχει μια σημαντική αύξηση της συμμετοχής των κοριτσιών σε ομαδικά αθλήματα.

Στ. <u>Διάκριση – Κατηγορίες παιχνιδιών</u>

Για να μπορέσουμε να εκμεταλλευτούμε αποδοτικά την δημιουργική και διαμορφωτική δύναμη του παιχνιδιού θα πρέπει να εντοπίσουμε τα ιδιαίτερα

χαρακτηριστικά γνωρίσματα του με βάση αυτά να διαλέγουμε το κατάλληλο παιχνίδι για κάθε συγκεκριμένο σκοπό, για κάθε αναπτυξιακή ηλικία, για κάθε κινητική εμπειρία, για κάθε εποχιακές και τοπικές κλιματολογικές συνθήκες.

Ανάλογα με την κίνηση

1. Δρομικά παιχνίδια στα οποία κυριαρχεί το κινητικό στοιχείο του δρόμου.
2. Αλματικά παιχνίδια στα οποία κυριαρχεί το αλματικό κινητικό στοιχείο.
3. Παλαιστικά παιχνίδια στα οποία κυριαρχεί το κινητικό στοιχείο της πάλης με κάποια στοιχεία λαβές, έλξεις, ωθήσεις κ.ά.
4. Βλητικά και σφαιριστικά παιχνίδια στα οποία κυριαρχούν οι βλητικές ή σφαιριστικές κινητικές ενέργειες που πραγματοποιούνται με όργανα όπως οι μπάλες, σφαίρες, ακόντια, δίσκοι κ.ά.

Ομαδικό – Ατομικό

Τα ομαδικά παιχνίδια διακρίνονται σε:

Α) Πνευματικά παιχνίδια: «μήπως γνωρίζετε» σκάκι, ντόμινο, τρίλιζα, παιχνίδια μνήμης, «γράμματα και αριθμοί», μονόπολη, αριθμητικά παιχνίδια, γεωγραφικά παιχνίδια.

Β) Κοινωνικά: οικογενειακά πάρτι, χορωδία, χορός, κουκλοθέατρο κ.ά.

Γ) Αθλητικά και φυσικής αγωγής: κυνηγητό, κρυφτό, λάστιχο, τραμπάλα, βόλεϊ κ.ά.

Τα ατομικά παιχνίδια διακρίνονται σε:

Α) Πνευματικά: κύβοι για συναρμολόγηση σε ορισμένο σχέδιο, η διδακτική μηχανή του Σκίνερ, ο φωτεινός παντογνώστης, ηλεκτρονικός υπολογιστής «γράμματα και αριθμοί» κ.ά.

Β) Δεξιοτήτων: Κατασκευές με χάντρες (σκουλαρίκια, δακτυλίδια κ.ά.) με πηλό, υφαντική, παίξιμο με σβούρα, κατασκευές στην άμμο, κέντημα, πλέξιμο, ξυλουργική, ζωγραφική. Γενικά χορήγηση υλικού για χειροτεχνίες και κατασκευές.

Γ) Μουσικών ενδιαφερόντων: φυσαρμόνικα, φλογέρα, ακορντεόν, κιθάρα, πιάνο ανάλογα με την προτίμηση του κάθε παιδιού.

Δ) Με ζώα και πουλιά: Περιποίηση των πουλερικών στον κήπο, στο κλουβί, σκυλιού, ψαράκια στη γυάλα κλπ. Η έλξη των παιδιών για τα ζώα είναι ακατανίκητη.

Ε) Με αθύρματα: κούκλες, στρατιωτάκια, αυτοκινητάκια, κουρδιστά παιχνίδια.

Στ) Φυσικής Αγωγής: Σχοινάκι, πατίνι, ποδήλατο, μπάλα, πέδιλα για πατινάζ.

Υπάρχουν ακόμα παιχνίδια δημιουργικά, ψυχαγωγικά και καθαρά διδακτικά.

Ανάλογα με την ηλικία

1) Ηλικία από 0-2 χρόνων, παιχνίδια με το σώμα του, αντικείμενα και άτομα.

2) Ηλικία από 2-7 χρόνων, παιχνίδια διαφόρων ρόλων, κινητικά παιχνίδια, παιχνίδια συντροφιάς.

3) Ηλικία από 7-10 χρόνων, παιχνίδια κατασκευής- συναρμολόγησης και παιχνίδια συναισθηματικού χαρακτήρα.

4) Ηλικία από 10-20 χρόνων, πριν την εφηβεία- ομαδικά παιχνίδια, εφηβεία – αγωνιστικά παιχνίδια, μετά την εφηβεία – σκάκι, τάβλι, χαρτιά κ.ά.

5) Ηλικία από 21 χρόνων και μετά, τυχερά παιχνίδια.

Ο Peter Smith (1982, 1990) περιγράφει τέσσερις σημαντικούς τύπους παιχνιδού που προσφέρουν εξάσκηση για μεταγενέστερες λειτουργίες:

1. Το παιχνίδι μετακίνησης, το οποίο αποτελείται κυρίως από την έντονη χρήση των μεγάλων μυών του σώματος: τρέξιμο, πήδημα, άλματα κλπ.
2. Παιχνίδι με αντικείμενα, το οποίο εστιάζει στην εξερεύνηση με τις αισθήσεις: τράβηγμα αντικειμένων, κούνημα αντικειμένων κλπ.
3. Κοινωνικό παιχνίδι, στο επίκεντρο του οποίου βρίσκεται η συναλλαγή με ένα άλλο πρόσωπο. Μπορεί να χωριστεί σε: α) παιχνίδι που συνεπάγεται σωματική επαφή, όπως το κυνηγητό και η πάλη και β) χωρίς σωματική επαφή, όπως οι κατασκευές με κύβους.
4. Φανταστικό παιχνίδι, στο οποίο η σημασία των αντικειμένων και των πράξεων αλλάζει για να ανταποκρίνεται σε μια υποθετική κατάσταση.

Ο Smith τονίζει ότι τους τρεις πρώτους τύπους τους συναντούμε συχνά στα μικρά πολλών ειδών ζώων αλλά οι σαφείς περιπτώσεις του φανταστικού παιχνιδιού ανήκουν αποκλειστικά στο ανθρώπινο είδος. Αυτή η διαφορά των ειδών ταιριάζει με την αντίληψη ότι η χρήση της γλώσσας και τη συμβολικής σκέψης είναι το χαρακτηριστικό που διακρίνει τα ανθρώπινα όντα καθώς και με την πεποίθηση του Piaget ότι η παρουσία της συμβολικής σκέψης, είναι το κορυφαίο επίτευγμα της γνωστικής ανάπτυξης του βρέφους.

Ο Rapp (1980) περιέγραψε τα χαρακτηριστικά του παιχνιδιού σύμφωνα με τα συμπεράσματα πολλών ερευνητών γι' αυτό το θέμα.

- Το παιχνίδι είναι μια ενεργητική δραστηριότητα και απαιτεί πρωτοβουλία. Το παιχνίδι δεν έχει πάντοτε άμεσα, ορατά ή εκτενή αποτελέσματα.
- Η ευχαρίστηση που προκαλεί το παιχνίδι δεν προέρχεται από την άμεση ανάγκη για διασκέδαση όπως όταν τρώμε επειδή πεινάμε. Η δραστηριότητα αυτή καθ' εαυτή προκαλεί ευχαρίστηση.

- Το παιχνίδι είναι μια απομίμηση των αλλαγών. Με άλλα λόγια, τα περισσότερα παιχνίδια υπενθυμίζουν μια από τις δραστηριότητες της ζωής που δεν είναι δομημένες σαν παιχνίδια και έχει τεράστια διαφορά από την δραστηριότητα που αναγνωρίζουμε.
- Το παιχνίδια έχει ξεκάθαρους κανόνες και σαφήνεια, καθώς και ελευθερία επιλογής και ένα μέρος πρωτοβουλίας, παραλλαγής και δημιουργικότητας.

Υπάρχουν πολλά είδη παιχνιδιού όπως έχει παρατηρηθεί σε μια πιο ελεύθερη κατηγοριοποίησή του. Το παιχνίδι μπορεί να είναι δομημένο και σχεδιασμένο. Υπάρχουν παιχνίδια βασισμένα στα σπορ, την κίνηση και το χορό, κοινωνικά παιχνίδια, παιχνίδια γνώσεων, παιχνίδια θεάτρου και χαρακτήρων, εξομοίωσης και θεραπευτικά παιχνίδια (Hart, Mather, Slack & Powell, 1992; Mahon & Vessey, 1990; Kalkin- Fishman, 1986).

Σύμφωνα με τους Haiat, Bar-Mor και Shochat (2003), οι τύποι του παιχνιδιού που προτιμά το παιδί είναι, ελεύθερο δημιουργικό παιχνίδι, διασκεδαστικό παιχνίδι, παιχνίδι συναγωνισμού, διδακτικό παιχνίδι, μοναχικό ή ομαδικό παιχνίδι που επιτρέπουν στο παιδί να εκφράσει και τους φόβους τους.

α. <u>Συμβολικό παιχνίδι</u>

Ο Piaget (1976) σημειώνει πως το παιχνίδι των παιδιών έχει περιγραφεί σαν τη σταδιακή εσωτερίκευση των πράξεων που προηγουμένως παρουσιάστηκαν στο κιναισθητικό πλάνο και θεωρείται επίσης μια μέθοδος μάθησης για τον έξω κόσμο μέσω της διαδικασίας της αφομοίωσης.

Σύμφωνα με τον Piaget το παιχνίδι των παιδιών της προσχολικής ηλικίας είναι κυρίως το συμβολικό. Αυτό βρίσκεται στη βάση της προσπάθειας του παιδιού να γνωρίσει και να μοιραστεί την πραγματικότητα μέσα στην οποία μόλις έχει αρχίσει να κάνει τα πρώτα βήματα. Οι διάφορες καταστάσεις δεν

αντιμετωπίζονται από το συμβολικό παιχνίδι, όπως αυτές είναι στην πραγματικότητα. Το παιδί βλέπει την πραγματικότητα όπως την επιθυμεί. Πόσες φορές δεν έχουμε δει παιδιά επάνω σ' ένα καλάμι να τρέχουν καλπάζοντας, λες και είναι επάνω στο πιο δυνατό και γρήγορο άλογο. Η άλλοτε πάλι, πόσες φορές, ένας παλιός σκελετός γυαλιών δεν μεταμορφώνει το παιδί σε γιατρό, σε δάσκαλο, ανάλογα με τις ανάγκες της στιγμής.

Το παιδί από 2-7 ετών δεν έχει τη δύναμη να κατευθύνει την πραγματικότητα, όπως αυτό επιθυμεί. Συναντά ανυπέρβλητα εμπόδια και στην προσπάθειά του να τα υπερπηδήσει καταφεύγει στο «συμβολικό παιχνίδι». Το συμβολικό παιχνίδι εφοδιάζει το παιδί με μαγική δύναμη και κατακτά μέσω αυτού ό,τι δεν μπορεί να κατακτήσει αληθινά. Συμπληρώνει με τη φαντασία ό,τι του αρνείται η πραγματικότητα.

Ο Erikson λέει για το συμβολικό παιχνίδι ότι «αποτελεί» το καλύτερο και φυσικότερο αυτοθεραπευτικό μέσο στην εξέλιξη του παιδιού, οποιονδήποτε ρόλο κι αν παίζει το παιδί στο παιχνίδι και αλλού: «Το παιδί παίζοντας αποζημιώνεται για τις ατυχίες, τα βάσανα και τις απογοητεύσεις» (Μιχαλοπούλου – Δημάκη, 1986).

β. Μιμητικό παιχνίδι

Μια μορφή παιχνιδιού, συναφής προς το συμβολικό, είναι και το μιμητικό παιχνίδι. Αυτό εκδηλώνεται στην ίδια ηλικία με το συμβολικό με το οποίο έχει κοινά χαρακτηριστικά. Παρ' όλα αυτά το μιμητικό παιχνίδι αντιστοιχεί σ' ένα πιο εξελιγμένο στάδιο. Η μίμηση προϋποθέτει την ύπαρξη ενός εξωτερικού προτύπου: είναι η μητέρα, ο γιατρός, η δασκάλα. Είναι η έκφραση της επιθυμίας του παιδιού να είναι «μεγάλος».

Το παιδί με το μιμητικό παιχνίδι επαναλαμβάνει και ξαναζεί περιστατικά της καθημερινής ζωής, με σκοπό να κατανοήσει νοητικά και να χειριστεί συναισθηματικά τα προβλήματα που του θέτει η κοινωνική πραγματικότητα, της οποίας οι κανόνες έχουν τεθεί από τους μεγάλους και ο φυσικός κόσμος τον οποίο ακόμη δεν μπορεί να κατανοήσει.

Τα παιχνίδια μίμησης από ατομικά βαθμιαία εξελίσσονται σε ομαδικά. Σ' αυτά παίζονται σκηνές οικίες, τις οποίες έχουν ζήσει προηγουμένως τα παιδιά, που υποδύονται ρόλους όχι μόνο προσώπων αλλά και ζώων και πραγμάτων.

Αξιοπρόσεκτο είναι ότι βλέπει κανείς στα παιχνίδια μίμησης να συνεργάζονται η μίμηση και η εφευρετικότητα.

Η παντομίμα είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα μιμητικού παιχνιδιού που μπορεί να το παίζουν και τα παιδιά και οι ενήλικες.

γ. **Αγωνιστικά παιχνίδια**

Μέσα από την ποικιλία των παιχνιδιών των νηπίων ξεχωρίζει μια κατηγορία που παρουσιάζει πολλά κοινά στοιχεία με τα αγωνιστικά παιχνίδια των μεγάλων. Τέτοια παιχνίδια είναι π.χ. η προσπάθεια των νηπίων να πετάξουν την μπάλα πιο ψηλά, να πηδήξουν πιο μακρυά, να τρέξουν πιο γρήγορα.

Μέσα σ' αυτές τις προσπάθειες τα παιχνίδια αυτά εκτός από την ικανοποίηση που προσφέρουν, δίνουν επίσης την ευκαιρία στο νήπιο να συγκρίνει τα αποτελέσματα της προσπάθειάς του με των άλλων παιδιών ή με προηγούμενα δικά του. Έτσι αυτοεπιβεβαιώνεται και ενθαρρύνεται.

Τα αγωνιστικά παιχνίδια βέβαια υπακούουν σε ορισμένους κανόνες στους οποίους το νήπιο δεν είναι ακόμη ικανό να συμμορφωθεί. Εντούτοις το νηπιαγωγείο ενθαρρύνει αυτές τις προσπάθειες των παιδιών, που αποτελούν μια μύηση για τα παιχνίδια κανόνων που θα ακολουθήσουν αργότερα. Άλλωστε μη ξεχνάμε πως στο νηπιαγωγείο γίνεται μια

συστηματική αρχή για όσες προσπάθειες θα ακολουθήσουν στη ζωή του ατόμου αργότερα.

δ. <u>Κοινωνιοδραματικό παιχνίδι</u>

Το παιχνίδι έχει εμφανέστατο ρόλο στην ανάπτυξη των μικρών παιδιών τόσο στη γνωστική όσο και στη σωματική και κοινωνική.

Συναφές με το μιμητικό παιχνίδι είναι και το δραματικό παιχνίδι, ένα παιχνίδι ρόλων, που πηγάζουν από τη ζωή ή από διάφορες άλλες ευκαιρίες, όπως αναπαραστάσεις παραμυθιών, τραγουδιών κλπ. Το παιχνίδι αυτό είναι κυρίως μοναχικό. Ακόμη κι αν βρίσκονται πολλά παιδιά στο ίδιο δωμάτιο, το παιχνίδι τους συνήθω είναι απομονωμένο (Bretherton, 1984).

Για την πραγματοποίηση του δραματικού παιχνιδιού συνήθως απαιτούνται και ορισμένα ρούχα ή άλλα εξαρτήματα που βοηθού στη μεταμφίεση. Το παιχνίδι της υπόκρισης είναι πιο κοινωνικό και πιο σύνθετο για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας απ' όσο για τα βρέφη (Goncu & Kessel, 1988). Αντί για τη μοναχική υπόκριση, τα παιδιά αρχίζουν να συμμετέχουν σε κοινωνιοδραματικό παιχνίδι: παιχνίδια υπόκρισης όπου δύο ή περισσότερα παιδιά υποδύονται διάφορους κοινωνικούς ρόλους. Με το δραματικό παιχνίδι το παιδί εκφράζεται ποικιλοτρόπως και κυρίως αυτοσχεδιάζει. Αυτοσχεδιάζει ψυχοκινητικά, γλωσσικά, μουσικά, ρυθμικά, καλλιτεχνικά. Δίνεται μ' αυτό τον τρόπο μια επιπλέον δυνατότητα στα παιδιά για επικοινωνία.

Αν και τα παιδιά τροφοδοτούνται από οικογενειακές σκηνές στο κοινωνιοδραματικό τους παιχνίδι, τα συνέρια και τα κοινωνικά φαινόμενα που υποκρίνονται δεν αποτελούν κατά κανένα τρόπο ακριβείς μιμήσεις. Όπως σημειώνει η Catherine Gorvey (1977).

Σχεδόν όλες οι έρευνες για το παιχνίδι της υπόκρισης έχουν πραγματοποιηθεί σε βιομηχανικά προηγμένες χώρες, όπου τα παιδιά

πηγαίνουν σε νηπιαγωγείο. Οι ελάχιστες αντίστοιχες μελέτες για το παιχνίδι της υπόκρισης σε βιομηχανικά μη προηγμένες κοινωνίες υποστηρίζουν την υπόθεση ότι στους πολιτισμούς αυτούς το κοινωνιοδραματικό παιχνίδι ακολουθεί περισσότερο τα πρότυπα που παρέχει η πραγματικότητα των ενηλίκων και περιλαμβάνει λιγότερες φανταστικές μετατροπές της πραγματικότητες. Ακόμα και στους πολιτισμούς αυτούς, όμως, όταν τα παιδιά παροτρύνονται να υιοθετήσουν ένα τρόπο συμπεριφοράς «ας κάνουμε ότι τάχα», οι λογικές ικανότητές τους για την επίλυση προβλημάτων ενισχύονται (Diaw, 1988).

Αρκετές μελέτες αναφέρουν θετικά αποτελέσματα μετά την εκμάθηση κοινωνιοδραμματικού παιχνιδιού σε φυσιολογικά παιδιά (π.χ. Rosen 1974 Saltz, Dixon & Johnson, 1977; Smilansky, 1968). Μεσολάβηση στο παιδικό παιχνίδι αποδείχθηκε πως αυξάνει τα ποσοστά IQ (Saltz et al, 1977), τις ικανότητες επίλυσης προβλημάτων (Rosen, 1974), λεκτικές ικανότητες (Lovinger, 1974) και κοινωνικές ικανότητες (Rosen, 1974; Smith, Dalyleish & Herzmark, 1981).

ε. <u>Φανταστικό παιχνίδι</u>

Ο Sroufe (1995) υποστήριξε πως το φανταστικό παιχνίδι επιτρέπει στο παιδί να εκφράζει ζωτικά συναισθήματα σε ένα ελεγχόμενο γενικό πλαίσιο και με το να επαναλαμβάνει εμπειρίες με ποικίλους συμβολικούς τρόπους, μέσω της σύγκρουσης και των επώδυνων συναισθημάτων. Ως συνέπεια η αίσθηση της υπεροχής αποκτάται με την επανάληψη.

Το παιχνίδι των νηπίων είναι συνήθως πιο προηγμένο όταν παίζουν συχνά με τα μεγαλύτερα αδέρφια, παρά όταν παίζουν με τη μητέρα τους, γιατί τα αδέρφια είναι πιο ικανά να μπουν στη λογική του φανταστικού παιχνιδιού από τους ενήλικες (Farver & Wimbart, 1995; Zukow-Goldring, 1995).

Το φανταστικό παιχνίδι απαιτεί από το άτομο να είναι σε θέση προσωρινά να αποβάλλει την πραγματικότητα και τις συνέπειες της. Η ικανότητα αυτή παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη του παιδιού και μπορεί να συνεισφέρει στη δημιουργικότητα (Singer and Singer, 1977). Η φαντασία μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλη την διάρκεια της θεραπείας για να υποκινήσει το παιδί ή να το ενθαρρύνει να χρησιμοποιεί ενεργητικά δημιουργική σκέψη.

Κάποια παιχνίδια μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην διάρκεια της συνεδρίας καθώς ενθαρρύνει την δημιουργική διαδικασίας σκέψης βάζοντας το παιδί να δημιουργήσει μια ιστορία μόνο του ενθαρρύνοντας με τον τρόπο αυτό την ενεργητική συμμετοχή του παιδιού.

Για να αναπτυχθεί η ικανότητα του παιδιού της προσχολικής ηλικίας να παίζει δημιουργικά με ρόλους, πρέπει να καλλιεργηθεί σ' αυτό η αυτενέργεια, γιατί το δημιουργικό παιχνίδι με ρόλους δείχνει πρώτα απ' όλα τη δική του ανεξάρτητη δραστηριότητα.

Το παιδί από νωρίς εμφανίζει την τάση να κάνει όλες τις δουλειές μόνο του. Δυστυχώς όμως μερικοί γονείς δείχνουν υπερβολική φροντίδα, εμποδίζουν και τις παραμικρές επιθυμίες του παιδιού, το κηδεμονεύουν σε όλα, του καθυστερούν την ανάπτυξη της αυτενέργειας. Οι παρατηρήσεις δείχνουν πως τα παιδιά που δεν έχουν αρκετά αναπτυγμένη την τάση για αυτοτελή δραστηριότητα, δεν ξέρουν να παίζουν ή παίζουν λίγο άσκημα.

Το παιχνίδι με ρόλους έχει σπουδαιότατη σημασία για ολόκληρη την ψυχική ανάπτυξη του παιδιού προσχολικής ηλικίας, για τη διαμόρφωση της προσωπικότητας του.

στ. <u>Σημασία του ομαδικού παιχνιδιού</u>

Καθώς το παιδί πλησιάζει τη σχολική ηλικία, το κοινωνικό παιχνίδι με τα άλλα παιδιά τείνει σταδιακά να αντικαταστήσει το μοναχικό φανταστικό παιχνίδι (Solo fantasy play).

Το ομαδικό παιχνίδι στη σχολική ηλικία έχει ανυπολόγιστη αξία. Πρώτα με τη συνειδητή ένταξη στην ομάδα καλύπτεται η ανάγκη για συντροφικότητα, η ανάγκη δηλαδή του παιδιού να βρεθεί μαζί με άλλα παιδιά. Ταυτόχρονα το παιδί αντιλαμβάνετια πως ανήκει εκτός από την οικογένεια σε μια παιδική ομάδα. Και αφού η ομάδα αυτή είναι έξω από την οικογένεια ικανοποιείτια και η τάση του για ανεξαρτησία. Μολονότι το παιδί ξεμακραίνει λίγο από την οικογενειακή θαλπαωρή, το αίσθημα της σιγουριάς δε μειώνεται παρά ισχυροποιείται, διότι και η ομάδα είναι στήριγμα ασφάλειας και σύμβολο συλλογικής δύναμης.

Με το ομαδικό παιχνίδι τα παιδιά καλλιεργούν πολύ πλευρά το πνεύμα τους όσο με κανένα άλλο μέσο και με τον πιο αβίαστο τρόπο. Συγκεντρώνουν την προσοχή τους στις απαιτήσεις του παιχνιδιού με ένταση και επιμονή, προσήλωση, εκτιμούν την απόσταση, την ταχύτητα και το χρόνο, συλλαμβάνουν τις σχέσεις και προβλέπουν το αναμενόμενο, έτοιμα να δράσουν αστραπιαιία και αποτελεσματικά. Επιστρατεύουν με άλλα λόγια όλες τους τις δυνάμεις και κρατούν το εγώ τους σε εγρήγορση, ηλεκτρισμένο από τη συλλογική άμιλλα. Με ευστροφία μηχανεύονται τρόπους για να συμβάλλουν στη νίκη της ομάδας.

Όλες αυτές οι πνευματικές αντιδράσεις τα κάνουν περισσότερο έξυπνα και πνευματώδη απ’ τα παιδιά του διαμερίσματος, τα οποία όταν δεν μελετούν βλέπουν σκιές στην οθόνη. Με το ομαδικό παιχνίδι ισχυροποιείτια η βούληση και ασκείται η αυτενέργεια κατά τον καλύτερο τρόπο, διότι στο παιχνίδι δεν χωράει αδράνεια. Το παιδί είναι αναγκασμένο να αποβάλλει τη

νωθρότητα, τη διστακτικότητα και τη δειλία και να ενεργήσει με θάρρος και αποφασιστικότητα.

Αλλά και το συναίσθημα καλλιεργείται ταυτόχρονα και εκλεπτύνεται. Το παιδί της σχολικής ηλικίας πουθενά αλλού δεν παίρνει τέτοιες συναισθηματικές εμπειρίες, τέτοια σκιρτήματα χαράς και ενθουσιασμού, όσο την ώρα του παιχνιδιού, και μάλιστα τη στιγμή της επιτυχίας του αντικειμενικού σκοπού. Πουθενά αλλού δεν νιώθει να υψώνεται τόσο το γόητρό του, όσο μέσα στην ομάδα του, από την αναγνώριση της επιτυχίας του στο στόχο και της συμβολής του στη νίκη. Εκεί χαίρεται την επιδοκιμασία και το θαυμασμό των φίλων συνταυτίζεται με την ομάδα που ανήκει και διαποτίζεται με το πνεύμα της. Εκεί μαθαίνει να ελέγχει τις αψιθυμίες του, να μη φιλονικεί για το τίποτα και να μην παραφέρεται.

Στέρηση του κοινωνικού παιχνιδιού σε νεαρά αρσενικά ποντίκια συνδέεται με αυξημένες αγχώδεις απαντήσεις σε μεταγενέστερα κοινωνικά ερεθίσματα καθώς και πτυχές σεξουαλικές προσεγγίσεις στην εφηβεία. Ακόμα λόγω της μη φυσιολογικής αντίδρασης στις κοινωνικές προκλήσεις τα ποντίκια που απομονώνονται από τους συνομηλίκους τους πριν την εφηβεία υποφέρουν συχνότερα από επιθέσεις άλλων αρσενικών ποντικιών από τα μη απομονωμένα (Pellis et al, 1997). Σημειώνεται ακόμα στην έρευνα πως η επαφή με μικρότερα μέλη του είδους είναι απαραίτητα για να δημιουργηθούν αργότερα κοινωνικοί δεσμοί μεταξύ των δύο φύλων, όταν όμως στερούνται κοινωνικότητας τα άτομα δείχνουν ανικανότητα να διαλέξουν την κατάλληλη συμπεριφορά για ν' αποφύγουν τις επιθέσεις των συνομηλίκων τους (Van den Berg et al, 1999).

Με το ομαδικό παιχνίδι παίρνει την καλύτερη κοινωνική μόρφωση. Εκεί σφυρηλατείται ο χαρακτήρας και οικοδομείται η όλη προσωπικότητα. Εκεί μαθαίνει να δίνει βοήθεια στα παιδιά της ομάδας του και αντίστοιχα να δέχεται τη δική τους. Μαθαίνει να συνεργάζεται, να τηρεί τους κανόνες του παιχνιδιού και να παίζει τίμια. Να μεταφέρεται στη θέση του άλλου και να

μη θέλει να κάνει στον άλλο ότι δεν θα ήθελε να κάνουν οι άλλοι σ' εκείνο. Να άρχει και να άρχεται, να γίνεται άξιος ηγέτης και καλός ακόλουθος.

Είναι γνωστό βέβαια, πως το παιδί στα πρώτα χρόνια της ηλικίας του περνά μια περίοδο επιθετικότητας, εγωισμού, αυταρχισμού και σκληρότητας. Η κατάλληλη αγωγή και το περιβάλλον βοηθούν να ξεπεραστούν τα πρωτόγονα αυτά ένστικτα. Στην πραγματοποίηση αυτού του σκοπού συμβάλλει αποτελεσματικά και το ομαδικό παιχνίδι, το οποίο μέσω της αγωνιστικότητας δημιουργεί στο παιδί εξάρσεις που φέρνουν κάθαρση. Προκειμένου να εξασφαλιστεί η ομαλή διεξαγωγή του παιχνιδιού απαραίτητη είναι η αυτοπειθαρχία, η οποία μετατρέπει την έμφυτη επιθετικότητα του παιδιού σε ευγενικό ανταγωνισμό και επικοδομητική άμιλλα.

Με τις πολλαπλές διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις, ως φυσική συνέπεια του ομαδικού παιχνιδιού, το παιδί συσσωρεύει σε αφάνταστα ποικιλία πλούτο, εμπειρία και γνώσεις για τη ζωή και την κοινωνία, που είναι το πιο σίγουρο υλικό για τη δομή της προσωπικότητας. Γιατί καθώς λέει ο Dewy ένα γραμμάριο εμπειρία, είναι καλύτερο από ένα τόνο θεωρία.

ζ. Ειδικοί – Γονείς – Παιδί και παιχνίδι

Είναι προφανές πως καθώς τα βρέφη δεν έχουν τη δυνατότητα να αυτοεξυπηρετηθούν η ενήλικη υποστήριξη τους είναι απαραίτητη για να παίξουν.

Οι ενήλικες οφείλουν να του προσφέρουν όλα όσα χρειάζεται για την ικανοποίηση των αναγκών του και φυσικά να τον φροντίζουν στο βαθμό που αυτό είναι ακόμα ανίκανο και εξελίσσεται φυσιολογικά επειδή περιβάλλεται από πρόσωπα έτοιμα να το φροντίσουν και να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους. Παιδιά με ιστορία ασφαλούς προσκόλλησης δείχνει μια πλούσια ποικιλία και ποιότητα στην εσωτερική φανταστική τους ζωή μεγαλύτερη ευελιξία και πολυπλοκότητα στο παιχνίδι τους με μεγάλη συναισθηματική ποικιλία (Sroufe, 1995). Σε αντίθεση με την παρουσία αποφυγής προσκόλλησης, καθόλου ασυνήθιστο σε νοσηλευόμενα στο νοσοκομείο παιδιά, το παιχνίδι είναι ουσιαστικά απρόσωπο, εντυπωσιακή απουσία αυτού του είδους παιχνιδιού σε προσχολικά παιδιά (Sroufe, 1995).

Οι ενήλικοι θα πρέπει να σέβονται το δικαίωμα των παιδιών να παίζουν να διασκεδάζουν και να χαίρονται την ελευθερία της έκφρασης στο δικό τους κόσμο. Απαραίτητο όμως είναι να τα υιοθετήσουν σαν μια προσέγγιση της ζωής μέσα στην οικογένεια και στο σπίτι καθώς και στην εκπαίδευση, την υγεία και την κοινωνική πρόνοια συμπεριλαμβανομένων και των ειδικών αναγκών του κάθε παιδιού (Burroughs & Evans, 1986; Igoe, 1990; Morris, 1991). Ο Harvey (1984) υποδεικνύει την ανάγκη ελευθερίας στις δραστηριότητες των παιδιών στο παιχνίδι ευεργετικά και παθητικά ενώ συνταιριάζουμε τον τύπο και το περιεχόμενο του παιχνιδιού για την αναπτυξιακή διαδικασία.

Κάποιοι αναλυτές υποστηρίζουν πως οι ενήλικες είναι υποχρεωμένος να προσφέρουν στα παιδιά τα μέσα για να παίξουν και να μάθουν, τα παιδιά όμως από μόνα τους θα πρέπει ν' αποφασίσουν πως θα χρησιμοποιήσουν

αυτά τα μέσα χωρίς την παρέμβαση των ενηλίκων (για παράδειγμα, Hanline & Fox, 1993).

Κάθε παιδαγωγός πρέπει να αποφασίσει πόση προετοιμασία χρειάζεται για να εξασφαλιστεί ένας ικανός αριθμός εμπειριών στα παιχνίδια. Ο σχεδιασμός του παιχνιδιού σημαίνει πως είσαι έτοιμος να εκμεταλλευτείς τις προσωπικές δυνατότητες για την εκμάθηση εμπειριών.

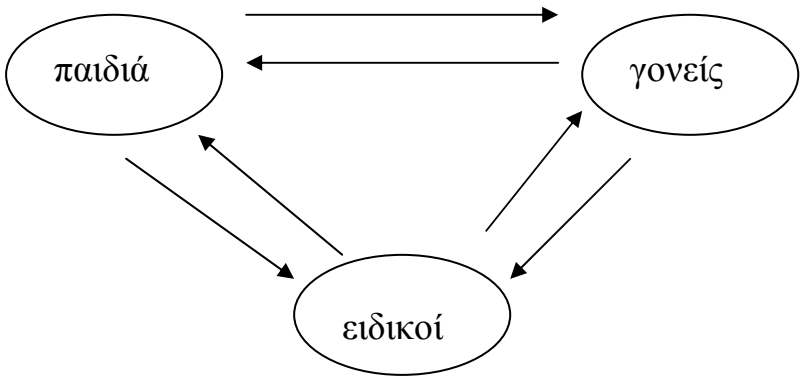
Στο σχεδιασμό του καθημερινού παιχνιδιού για να μάθουν εμπειρίες οι παιδαγωγοί στο γενικό πλαίσιο του παιχνιδιού θα πρέπει να λάβουν σοβαρά υπ' όψιν σε θέματα όπως ποικιλία, ευελιξία, πρόκληση, χώρος και επίλυση προβλημάτων.

Τα ερωτήματα για το ρόλο των γονέων σε σχέση με τους ειδικούς συχνά συζητάτε. Για μεγάλο χρονικό διάστημα θεωρούσαν πως οι ειδικοί είναι αυτοί που θα έπρεπε να δουλεύουν με τα παιδιά και την ανάπτυξή τους, και πως οι γονείς θα πρέπει να είναι πάνω απ' όλα γονείς! Αργότερα ο ρόλος των γονιών σαν γονείς και εκπαιδευτές υπογραμμίστηκε και καθορίστηκαν σαν «ειδικοί».

Ο ρόλος των εκπαιδευτών- ειδικών εξελίσσονταν και πάντα προέκυπτε το ζήτημα καθορισμού της σημασίας δράσης τους.

Σήμερα το κυρίαρχο μοντέλο είναι αυτό της συνεργασίας μεταξύ γονέων, ειδικών και παιδιών, με στόχο το καλύτερο για το παιδί.

Το μοντέλο φαίνεται στο σχήμα 1. (Brodin, 2005)



Η αμφίδρομη σχέση γονέων-ειδικών θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει τα παιδιά. Υπήρχε η τάση γονείς και ειδικοί να μιλούν για τα παιδιά δίχως να υπολογίζουν την άποψή τους και αυτό είναι περισσότερο εμφανές στις σχέσεις με παιδιά βαριάς αναπηρίας.

Πολλοί επιστήμονες (για παράδειγμα, Lindstrand, 2000) σημειώνει πως οι γονείς και οι ειδικοί θα πρέπει να χτίσουν μια σωστή συνεργασία ώστε να δώσουν στο παιδί την καλύτερη δυνατή υποστήριξη. Μέσω αυτής της συνεργασίας οι γνώσεις των γονέων μπορούν να συνεισφέρουν όσο το δυνατόν καλύτερα και ασφαλέστερα για την αποκατάσταση του παιδιού.

Η αλληλεπίδραση μεταξύ μητέρας, θεραπευτών και παιδιού βασίζεται κυρίως στην επανάληψη και τη καθημερινότητα.

Μέσω της επανάληψης του παιχνιδιού το παιδί μαθαίνει να αισθάνεται αποδεκτό και συμμετέχουν στο περιβάλλον του. Το παιχνίδι περιγράφεται έτσι ευχάριστη διαδικασία αυθόρμητη και ηθελημένη.

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 38 οικογένειες παιδιών με αναπηρία 2,5 έως 20 ετών τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι γονείς

αντιμετωπίζουν δυσκολίες να προκαλέσουν το ενδιαφέρον των παιδιών τους σημαντικά, καθώς τα παιδιά συχνά χάνουν το ενδιαφέρον τους για αντικείμενα και καταστάσεις πολύ γρήγορα (Brodin, 2005).

η. Ο ρόλος του παιχνιδιού στη διαμόρφωση του χαρακτήρα

Η συμβολή του παιχνιδιού στη διαμόρφωση του χαρακτήρα είναι σημαντική. Αυτό διαπιστώνεται από δύο κυρίως σημεία:

Α) Μέσα από τους κανόνες του παιχνιδιού και την πειθαρχία που εισάγουν αυτοί οι κανόνες, το παιδί οδηγείται βαθμιδόν στην κατάκτηση της αυτονομίας της προσωπικότητας. Το παιχνίδι είναι πρώτα ηθικό βίωμα. Μέσα σ' αυτό το παιδί ζει τους κανόνες, προτού να σκεφτεί και αντιληφθεί το νόημα των κανόνων που περιέχονται στο κάθε παιχνίδι και

Β) Με το παιχνίδι το παιδί εντάσσεται μέσα στην παιδική κοινωνία και αυτή η ένταξη αποτελεί ένα προκαταρτικό στάδιο για την ένταξη του ατόμου στην κοινωνία των μεγάλων.

Τα νήπια δεν ευχαριστιούνται να παίζουν μόνα τους, αλλά τους αρέσει να παίζουν το «ένα δίπλα στο άλλο». Μόλις ένα νήπιο αρχίσει ν' ασχολείται μ' ένα παιχνίδι, τότε μαζεύονται κι άλλα κοντά του. Αυτή η παρέα το μόνο που ζητάει είναι μια αμοιβαία ανοχή και μια καλή διάθεση από όλα τα μέλη. Η πιο στοιχειώδης μορφή συνεργασίας εμφανίζεται σε ομαδικά παιχνίδια που όλοι μπορούν να ενσωματωθούν και οι πιο ανεξάρτητοι και οι πιο δειλοί. Τέτοια παιχνίδια είναι π.χ. «Γύρω – γύρω όλοι», «Περνά περνά η μέλισσα» κτλ. Στα παιχνίδια αυτά όλοι τραγουδούν, περπατούν ή κάνουν διάφορες κινήσεις μαζί. Η κοινή υπακοή στον ίδιο κανόνα είναι μια αληθινή πειθαρχία της ομάδας.

Αργότερα θα ξεχωρίσει και ο αρχηγός του παιχνιδιού. Αυτός επιβάλλεται από μόνος του με την προσωπικότητά του και τις πρωτοβουλίες που αναλαμβάνει. Τα μικρότερα παιδιά παίζουν συνήθως ρόλους υποδεέστερους

και βωβούς. Έτσι πολύ πριν τα παιδιά να σκεφτούν και να προβληματιστούν στην έννοια της ιεραρχίας αυτή εμφανίζεται με τα παιχνίδια των παιδιών και γίνεται μέσα από τα βιώματά τους αποδεκτή.

θ. Παιχνίδι και περιβάλλον

Το παιχνίδι και τα αντικείμενα παιχνιδιου είναι φυσικά και απαραίτητα για κάθε παιδικό πρόγραμμα παιχνιδιού.

Το παιχνίδι σε εσωτερικό ή υπαίθριο χώρο είναι εξίσου σημαντικό. Τα παιδιά μαθαίνουν για τους εαυτούς τους και τους άλλους και για τον κόσμο γύρω τους μέσω του παιχνιδιού.

Ένα δημιουργικό περιβάλλον είναι απαραίτητο για την ανάπτυξη του παιχνιδιού, προτρέπει την εξερεύνηση, υποβοηθά τη λήψη αποφάσεων και την επίλυση προβλημάτων.

Οι εκπαιδευτές των παιδιών μπορούν να βοηθήσουν την παιδική ανάπτυξη μέσω ενός περιβάλλοντος που δηλώνει:

«Σε εμπιστεύομαι, πιστεύω σ' εσένα –ο κόσμος είναι δικός σου για να τον εξερευνήσεις και να μάθεις από αυτόν», τα στοιχεία αυτά είναι πολύ σημαντικά για το παιχνίδι.

Τα βασικά χαρακτηριστικά ενός περιβάλλοντος κατάλληλου για το παιδικό παιχνίδι είναι:

- Η ποικιλία: Δημιουργικά μυαλά που αναπτύσσουν μεγάλη ποικιλία εμπειριών.
- Η ευελιξία: Για να ικανοποιήσει τις ανάγκες ενός ενεργητικού νέου μυαλού, ένα πρόγραμμα θα πρέπει να είναι ευέλικτο.
- Η πρόκληση: Τα παιδιά αναπτύσσουν σενάρια, μαθαίνουν δεξιότητες. Παροχές δεξιοτήτων απαιτούν ποικιλίες παιχνιδιού όπως παζλ, βιβλία και χειροτεχνίες. Τα παιδιά προκόβουν σε αληθινές προκλήσεις που τείνουν να τους αυξάνουν το ενδιαφέρον.

- Ο χώρος: Ο χώρος παιχνιδιού θα πρέπει να είναι αρκετός για να μπορούν τα παιδιά να εξερευνούν, να απομονώνονται και να μοιράζονται.
- Η επίλυση προβλημάτων: Ο εξοπλισμός και η εμπειρία που ενθαρρύνουν την δράση συχνά προσφέρουν την ειδική ευκαιρία νέων προκλήσεων.

Το ομαδικό παιχνίδι των νηπίων προϋποθέτει ασφαλή χώρο. Αυτό σημαίνει πως οι χώροι παιχνιδιού και το περιβάλλον παιχνιδιού είναι κατάλληλο και αποτελείται από επίσημους (παιδικές χώρες) και ανεπίσημους (αλάνες) χώρους παιχνιδιού που προσφέρουν όμως επαρκή εμπειρία (Chandler, 1997).

Τα νεότερα παιδιά μπορεί να επιθυμούν δραστηριότητες που απαιτούν έντονη σωματική δραστηριότητα και φαντασία, όπως εν δυνάμει «μυστικά μέρη» που είναι τυπογραφικά ποικίλα αλλά ασφαλή ή τουλάχιστον θεωρούνται από τα παιδιά ασφαλή (Chandlen, 1997). Τα αγόρια συγκεκριμένα προτιμούν να συμμετέχουν σε δραστηριότητες που τους επιτρέπουν να πετύχουν το απόλυτο στις αθλητικές δραστηριότητες ή στις σπουδές τους (Geory A& Bjorklund, 2000)

Α. Παιχνίδι σε κλειστό χώρο

Ο εξοπλισμός παιχνιδιού είναι πολύτιμο εργαλείο μάθησης. Με την επιλογή μερικών καλοφτιαγμένων αυθεντικών παιχνιδιών, η επένδυση επεκτείνεται. Ξύλινα και μεταλλικά παιχνίδια είναι πάντα σε επιφυλακή στα παιδιά για να παίξουν. Τα πλαστικά αντικείμενα θα πρέπει να εξεταστούν διεξοδικά για ν' αποκλειστούν αυτά που θα θρυμματίζονται, λυγίζουν, σπάνε ή παραμορφώνονται κάτω από φυσιολογικές συνθήκες πίεσης.

Τα πολυχρηστικά παιχνίδια είναι χρήσιμα ενώ αυτή μας λειτουργίας αποφεύγονται. Το παιχνίδι είναι μια δημιουργική διαδικασία. Τα πολυχρηστικά παιχνίδια έχουν αυξημένες πιθανότητες να βοηθήσουν στη δημιουργικότητα μέσω διαδικασιών από αυτά μιας λειτουργίας. Οι γνώσεις που θα κερδίσει το παιδί παίζοντας, εξαρτώνται ακόμα από το πώς χρησιμοποιεί το παιδί το παιχνίδι. Τα παιδιά ανακαλύπτουν διάφορες χρήσεις βασικών καλά επιλεγμένων παιχνιδιών. Τα παιχνίδια απλής σχεδίασης ενθαρρύνουν τη δημιουργικότητα και τη φαντασία. Κούκλες, τροχαλίες, καροτσάκια και άλλα αντικείμενα, για παράδειγμα, επιτρέπουν ελεύθερα στα παιδιά να εξασκήσουν το μυαλό τους σε δημιουργικές κατευθύνσεις.

Η ασφάλεια είναι απαραίτητη αλλά όχι η υπερβολική προστασία-υπερπροστασία. Τα παιδιά είναι ευεργετικά και περίεργα ενδιαφέρονται για το περιβάλλον. Ο εξοπλισμός παιχνιδιού μπορεί να παρέχει ασφάλεια καθώς τα ανήσυχα μυαλά επιλέγουν υλικά με λείες γωνίες μη τοξικές μπογιές και μεγάλα κομμάτια που να μην καταπίνονται για να μην πνιγούν Όλες οι

ετικέτες των παιχνιδιών θα πρέπει να ελέγχονται προσεκτικά. Νέα παιχνίδια θα πρέπει να αντικαθιστούν τα παλαιά για να διατηρούν ζωντανό το ενδιαφέρον των παιδιών (Yawkey & Evenson, 1997).

Β. <u>Υπαίθριο παιχνίδι</u>

Οι Yawkey και Evenson (1977) σημειώνουν πως τα παιδιά όταν παίζουν έξω αναζητούν ένα πολυαισθητικό, ασφαλές περιβάλλον, με τη διακριτική ενίσχυση των ενηλίκων όταν χρειάζεται. Οι ενήλικοι θα πρέπει να τους παρέχουν χώρο, μέσα, χρόνο και υποστήριξη κάθε είδους. Τα παιδιά λόγω της ποικιλίας του φυσικού περιβάλλοντος μαθαίνουν να πετάνε αντικείμενα (πέτρες, ξύλα κτλ.), να σκαρφαλώνουν, να πηδούν, να τρέχουν, να κατρακυλούν από λόφους και άλλες σημαντικές δραστηριότητες.

Αυτές οι εμπειρίες παιχνιδιού μπορεί να υποδειχθούν εύκολα από τους ενήλικες. Η ελευθερία του παιχνιδιού στη φύση είναι το τέλειο σκηνικό για δραματικό και κοινωνιοδραματικό παιχνίδι.

Τα γέλια, οι στριγκλιές και οι φωνές των παιδιών ενημερώνουν τους εκπαιδευτές πως τα παιδιά νιώθουν την ελευθερία και τη χαρά της φύσης. Το εξωτερικό περιβάλλον θα πρέπει να ελεγχθεί καλά για να επιτρέπει στα παιδιά να παίξουν.

Γ. <u>Ο χώρος</u>

Σύμφωνα με τους Yawkey & Evenson (1977) τα παιδιά σήμερα βρίσκονται περιορισμένα σ' ένα πολυπληθές παραφορτωμένο περιβάλλον που φαίνεται να παρακάμπτεται η ανάγκη τους να τρέξουν, να πετάξουν μπάλες, να σκαρφαλώσουν ή να πηδήξουν. Άφθονος υπαίθριος χώρος για τα παιδιά σημαίνει 75 με 200 τετραγωνικά πόδια για κάθε παιδί. Η περιοχή θα πρέπει να είναι ελεύθερη από κινδύνους κρυφούς και φανερούς.

Ένας καλός φράκτης είναι ασφαλής όταν τα παιδιά μπορούν να δουν μέσα από αυτόν αλλά είναι αρκετά ψηλός για να μην μπορούν να τον σκαρφαλώσουν.

Βρύσες για νερό και αποχωρητήρια είναι απαραίτητα. Ιδανικές θα ήταν οι επίπεδες περιοχές, συνδυαζόμενες με μικρούς λόφους. Στα παιδιά αρέσει το γρασίδι όπως και η λάσπη και η άμμος. Ο ήλιος είναι τόσο απαραίτητος όσο και η σκιά. Οι προκατασκευασμένοι εξωτερικοί χώροι δεν εκτιμώνται το ίδιο από τα παιδιά, όσο το φυσικό περιβάλλον.

Δ. Ο εξοπλισμός

Ειδικός εξοπλισμός μπορεί να είναι απαραίτητος ιδιαίτερα για το υπαίθριο παιχνίδι. Ειδικός εξοπλισμός αναρρίχησης, τραμπάλες, ισορροπιστικοί δοκοί, τσουλήθρες, ιππασία, κατασκευές κτλ.

Παιχνίδια οδηγικής εξομοίωσης είναι πρόκληση για τα παιδιά και τους ειδικούς. Τρίκυκλα, βαγόνια, φορτηγά, μηχανάκια και άλλα μεγάλα τροχοφόρα παιχνίδια προσφέρουν περισσότερες ευκαιρίες διασκέδασης και εκπαίδευσης.

Τα καλύτερα υπαίθρια παιχνίδια είναι δωρεάν. Τα παιδιά απολαμβάνουν τη σκόνη, τη λάσπη, την άμμο, τα χαλίκια και το νερό όπως και τους κουβάδες, τα φτυάρια, τα φορτηγά, τα ποτιστήρια, και τα πιατάκια, τα σουρωτήρια, τα μπιτόνια, τα πλαστικά μπουκάλια και άλλα αντικείμενα που μπορεί να φανούν χρήσιμα για ανασκαφές και κατασκευές.

Τα παιχνίδια με το νερό είναι από τα αγαπημένα παιχνίδια των μικρών παιδιών. Με τους κουβάδες του νερού και τις βούρτσες βαψίματος το παιδί μπορεί να βάψει ένα τοίχο, ενώ με νερό και σαπούνι μπορεί να κάνει φουσκάλες και μπουρμπουλήθρες (Yawkey & Evenson, 1977).

I_A. Παιχνίδι και παιδιά με αναπηρία

Η Anita Bundy (2006) σημειώνει το δίλημμα που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με αναπηρία και οι γονείς τους όσον αφορά το παιχνίδι, τη θεραπεία και το κατάλληλο χρόνο που θα πρέπει αυτά να εφαρμόζονται.

Η Sonia Diamond πριν από περίπου 20 χρόνια, μια γυναίκα με αθετωσική εγκεφαλική παράλυση έγραψε ένα βιβλίο με τίτλο "Growing up with Parents of a handicapped Child" (Μεγαλώνοντας με γονείς ενός ανάπηρου παιδιού). Σ' ένα κεφάλαιο ασχολήθηκε με το πρόβλημα της θεραπείας σε σχέση με το παιχνίδι. Έγραψε:

«Κάτι συμβαίνει στους γονείς όταν συναναστρέφονται με το ανάπηρο παιδί τους: ξεχνούν πως πάνω απ' όλα είναι παιδί. Συνήθιζα να το σκέφτομαι αυτό συχνά όσο ήμουν παιδί. Μπορεί να βρισκόμουν ξέγνοιαστη, αφηρημένη σ' εφορία ζωγραφίζοντας ή σχεδιάζοντας ή φτιάχνοντας κούκλες από χαρτί και συχνά η δραστηριότητα αυτή μετατρεπόταν σε εργοθεραπεία. "Δεν κρατάς καλά το ψαλίδι", "Κάθισε σωστά για να μη χειροτερέψει η σκολίωση". Αυτή η κατάσταση τελείωνε όταν εξαντλημένη αφηνόμουν, εγκαταλείποντας κάθε προσπάθεια. Είμαι παιδί! Δεν μπορείτε να ασχολείστε συνέχεια με τη θεραπεία μου! Ασχολούνται αρκετά με τη θεραπεία μου στο σχολείο κάθε μέρα! Δεν σκέφτομαι συνέχεια τη θεραπεία μου όπως εσείς». (Diamond, 1981)

Οι γονείς (όπως και οι ειδικοί) συχνά προσπαθούν να συνδυάσουν το παιχνίδι με τη θεραπεία, αλλά αυτό είναι υπερβολικά δύσκολο. Το παιχνίδι και η θεραπεία έχουν παράλληλους στόχους. Ο στόχος της θεραπείας είναι συχνά να επιτύχουν μια δεξιότητα με συγκεκριμένο τρόπο. Ο στόχος του παιχνιδιού είναι η διασκέδαση του παιχνιδιού αυτή καθ' ευατή. Όπως σημειώνει η Diamond, υπερβολική προσκόλληση στη θεραπεία μπορεί να καταστρέψει μια καλή διαδικασία παιχνιδοθεραπείας.

Το να είσαι παιδί με αναπηρία είναι πλήρους απασχόλησης εργασία. Αυτό το παιδί όχι απλά θα πρέπει να κάνει ότι και τα υπόλοιπα φυσιολογικά παιδιά, πράγματα που εύκολα γεμίζουν τη μέρα, αλλά θα πρέπει ακόμα να μάθει να τα κάνει σωστά.

Για να μετακινηθεί σωστά, το παιδί με αναπηρία θα πρέπει να καταναλώσει τεράστια αποθέματα ενέργειας, καταναλώνοντας ταυτόχρονα υπερβολικό χρόνο.

Οι γονείς των παιδιών με αναπηρία, απασχολούνται το ίδιο με τα παιδιά τους για τη θεραπεία και τη φροντίδα τους.

Θα πρέπει όχι μόνο να ενορχηστρώσουν και να συνκεράσουν τα γεγονότα και τα προγράμματα της δικής τους ζωής, αλλά θα πρέπει ακόμα να σχεδιάσουν και να οργανώσουν τα προγράμματα των παιδιών τους και επίσης όλες τις επιπλέον ανάγκες του παιδιού με αναπηρία.

Η Anita Bundy (2006) πιστεύει πως το παιχνίδι είναι από τις πολυτιμότερες δραστηριότητες των ανθρώπων καθώς υπάρχουν άφθονες έρευνες που υποστηρίζουν πως τα παιδιά αναπτύσσουν κινητικές, κοινωνικές και κιναισθητικές δεξιότητες καθώς παίζουν. Τα παιδιά όμως δεν παίζουν για να αναπτύξουν δεξιότητες, το κάνουν αυθόρμητα. Μπορεί να επαναλαμβάνουν μα δραστηριότητα εκατοντάδες φορές. Ικανότητες και δεξιότητες αναπτύσσονται μέσω της επανάληψης.

<u>Συμβουλές για παιχνίδι παιδιών – γονέων</u>

<u>Παιχνίδια με τα παιδιά σας</u>

- Εξοικονομήστε χρόνο για να κάνετε πράγματα που αρέσουν σ’ εσάς και τα παιδιά σας.
- Η ώρα παιχνιδιού, προσφέρεται για παιχνίδι. Μην διορθώνετε τη στάση του παιδιού σας ή την κίνησή του αυτή την ώρα.

- Ότι κι αν κάνετε, να το κάνετε μαζί. Μην ντρέπεστε να βρωμιστείτε να γονατίσετε κτλ.
- Συνδυάστε τη δραστηριότητα με μια συγκεκριμένη ώρα της ημέρας και αντίστροφα.
- Ακολουθήστε τις επιταγές και τα θέλω του παιδιού σας όσο το δυνατόν περισσότερο.
- Πολλές από τις καλύτερες δραστηριότητες των παιδιών με τους γονείς είναι στις δουλειές μέσα στο σπίτι ή στην αυλή.
- Τα παιδιά ενθουσιάζονται να κάνουν πράγματα που θεωρούν ζαβολιά ή αταξία. Ενθαρρύνετε τα, συμμετέχετε.

α. <u>Βοηθήστε το παιχνίδι των παιδιών σας</u>

- Να είστε διακριτικοί. Αφήστε το παιδί σας να λύσει τα δικά του προβλήματα. Μην ανησυχείτε όποτε αντιμετωπίζεται θεραπευτικούς στόχους.
- Εξασφαλίστε ασφαλή χώρο για παιχνίδι ελαχιστοποιώντας τις συνέπειες μας πτώσης από το να αποθαρρύνεται το παιδί από μια δραστηριότητα. Υπάρχουν πολλοί τρόποι να είναι το παιδί ασφαλές. Οι κανόνες είναι ένας τρόπος.
- Αποφύγετε τους ασφυκτικούς κανόνες, αξιολογήστε τη σημασία τους.
- Εξηγήστε σ' ένα συνομήλικο παιδί τις ανάγκες του δικού σας παιδιού και αφήστε τα να παίξουν χωρίς να τα διακόψεις.
- Τα καλύτερα παιχνίδια είναι αυτά που δεν έχουν προκαθορισμένο αποτέλεσμα- άμμος, νερό, λάσπη, δακτυλομπογιές κ.ά.

Από έρευνες έχει καταγραφεί πως οι γονείς και οι ειδικοί συχνά θεωρούν τα παιδιά με νοητική υστέρηση παθητικούς δέκτες που παραμελούνται (Brodin, 1991, 1999).

Ο Hawkins (1976) έχει ήδη σημειώσει πως η χαρά της δημιουργίας μπορεί να κεντρίσει τα παιδιά αυτά και να ενεργοποιηθούν.

Σημειώνει πως εάν προσφερθεί στα παιδιά ένα αντικείμενο που τα ελκύει, τότε στις περισσότερες περιπτώσεις έλκεται η προσοχή τους.

Σε έρευνες που έχουν γίνει όσον αφορά στο παιχνίδι και τα παιχνίδια για παιδιά με αναπηρία, μα ομάδα ελέγχου φυσιολογικών παιδιών χρησιμοποιείται και η συμπεριφορά τους συγκρίνεται. Τα αποτελέσματα δείχνουν πως στις περισσότερες περιπτώσεις τα παιδιά με αναπηρία δεν αντιδρούν όπως θα έπρεπε σύμφωνα με τα αναγνωρισμένα στάνταρ (Almqvist, 1993).

Οι Malone & Langone (1995) συμφωνεί πως δεν υπάρχει διαφορά στη μορφή του παιχνιδιού, μεταξύ παιδιών με αναπηρία και φυσιολογικών παιδιών. Παρόλα αυτά πολλοί ερευνητές επισημαίνουν πως το θέμα είναι πολύπλοκο και δεν μπορούν να γίνουν συγκρίσεις καθώς ελλοχεύουν κίνδυνοι.

Για να βρεθούν μέθοδοι εκτίμησης και θεραπείας των παιδιών με αναπηρία, η παρατήρηση του τρόπου παιχνιδιού μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως διαγνωστικό μέσο. Το παιχνίδι έτσι μετατρέπεται σε εργαλείο εκτίμησης (Fromberg, 1992).

Το παιχνίδι θεωρείται απαραίτητο για την παιδική ανάπτυξη, αλλά και άλλοι στόχοι είναι έκδηλοι (όπως να προωθηθούν οι κοινωνικές και πολιτιστικές παραδόσεις) (Bjoek- Akesson & Brodin, 1992).

Ακόμα ένα όφελος των παιδιών από το παιχνίδι είναι η κοινωνικοποίηση και αυτό προβάλει το ερώτημα γιατί και σε πιο επίπεδο το παιχνίδι είναι σημαντικό για το παιδί με αναπηρία (Lindstrand, 2000).

Μείζον προβλημα των παιδιών με διάφορους τύπους αναπηρίας είναι πώς να καταφέρουμε να κεντρίσουμε το ενδιαφέρον των παιδιών που συνηθίζουν να είναι παθητικοί δέκτες και δεν αλληλεπιδρούν με τους συνομηλίκους τους και τους ενήλικες.

Το παιχνίδι μπορεί να εμπλέκεται σε διάφορα αντικείεμνα και εν μέρει εξαρτώμενο στη θεωρία και εν μέρει στο ενδιαφέρον των παιδιών. Το παιχνίδι θεωρείτε απαραίτητο εργαλείο εκμάθησης των παιδιών με αναπηρία και δικαιολογημένα πιστεύεται πως είναι απαραίτητο να συμβαδίζει με την ηλικία του παιδιού, καθώς το παιδί δεν μπορεί να περιμένει ν' αναπτυχθεί.

Τα παιδιά με νοητική υστέρηση χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να εκπαιδευτούν και να μάθουν και γι' αυτό το ενδιαφέρον προς το παιχνίδι θα πρέπει να διατηρείται μ' ένα δυνατό κίνητρο, σαν ένα ισχυρό ερέθισμα (Brodin & Lindstrand, 2000). Πολλές έρευνες είχαν στόχο την εύρεση μεθόδων υποστηρίξης και ανάπτυξης της παιδικής δραστηριότητας, αλλά τα παιδιά έπρεπε να νιώσουν ασφάλεια και αυτοπεποίθηση προτού βιώσουν νέες εμπειρίες (για παράδειγμα Lindstrand, 1999). Οι εκπαιδευτές μπορούν να προετοιμάσουν το παιδί και να του προσφέρουν ευκαιρίες ανάπτυξης μέσω διαφόρων παιχνιδιών (Bjork- Akesson & Brodin, 1992).

Ωστόσο ανάπτυξη σημαίνει συνήθως εκμάθηση διαφόρων δραστηριοτήτων όμως τα παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες μαθαίνουν καθυστερημένα, συχνά χρειάζονται προσχολικό υλικό για περισσότερο από τα επτά τους χρόνια. Τα μέσα παιχνιδιού μπορούν να υποστηρίξουν το παιδί ούτως ώστε να μάθει πράγματα τα οποία σε διαφορετική περίπτωση θα ήταν δύσκολο να γνωρίσει, αλλά το πιο σημαντικό είναι ότι τα παιχνίδια και τα μέσα παιχνιδιού και ανάπτυξης είναι εξασφαλισμένα (Hanline & Fox, 1993).

Το αισθητικό ερέθισμα έχει συνδεθεί με την εκμάθηση και την εκπαίδευση, ο σκοπός συχνά αντισταθμίζει τα νοητικά εμπόδια σε παιδιά από φτωχά, σε ερεθίσματα, περιβάλλοντα. Τα περισσότερα από τα προγράμματα παιχνιδιού εστιάζουν στις ελλείψεις του περιβάλλοντος, ερέθισμα για την παιδική ανάπτυξη και για τη παροχή αυτών σε παιδιά

μέσης και κατώτερης κοινωνικής υποστάθμης (σύμφωνα με τα Αμερικανικά στάνταρ) μια καλύτερη ευκαιρία για το σχολείο.

Σύμφωνα με έρευνες (Lazar & Darlington, 1982) συμπεραίνεται πως στα παιδιά είναι αδύνατο να εκπαιδεύσεις δεξιότητες προτού να είναι έτοιμο να τις αναπτύξει.

Παρόλα αυτά είναι πιθανό να εκπαιδεύσεις κάποιες δεξιότητες σε μηχανικό επίπεδο, αλλά η νέα γνώση δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί έως ότου το παιδί καταφέρει να τη συνειδητοποιήσει.

Πρόβλημα είναι ακόμη η δυσκολία των παιδιών να κατανοήσουν μια δεξιότητα μέσω της εμπειρίας ενώ παίζουμε ειδικά παιχνίδια σε σχέση με τα συνηθισμένα παιχνίδια (Brodin, 2005). Ήδη ο Bronfenbrenner (1975) απέδειξε, σύμφωνα με τα παιδιά με καθυστερημένη ανάπτυξη από στερημένα περιβάλλοντα (ελλιπή σε ερεθίσματα) ότι τα καλά δομημένα και γνωστικά προσανατολισμένα προγράμματα δίνουν τα καλύτερα αποτελέσματα. Υποστηρίζει πως η καλύτερη επιρροή εκμάθησης επιτυγχάνετε μέσω προγραμμάτων καθοδηγούμενων από λεκτική και νοητική εκπαίδευση.

Ένα ερώτημα που συχνά ανακύπτει αφορά τη δομή του παιχνιδιού, τη μάθηση και την επικοινωνία. Η δομή αυτή είναι απαραίτητη κυρίως για τα παιδιά με αυτισμό/ ψύχωση. Αλλά φαίνεται πως είναι μεγάλης σημασίας όταν αφορά παιδιά διαφορετικής μορφής αναπηρία. Όσο σοβαρότερη είναι η αναπηρία, τόσο πιο δομημένη απαιτείται να είναι η καθημερινότητα (Siren, 2000).

Ο Nielsen (1988) ανέπτυξε υποστηρικτικούς μηχανισμούς και μεθοδολογίες για αισθητικά ερεθίσματα παιδιών και ενηλίκων σε πρόωρο αναπτυξιακό επίπεδο. Η ιδέα βασίζεται στην ολιστική θεωρία πως τα συναισθηματικά, τα κινητικά, τα αισθητικά, τα κοινωνικά και τα ψυχολογικά μέρη του ατόμου συνδέονται σε μια ολότητα. Σημειώνει πως είναι πιο σημαντικό το παιδί να έχει αυτοπεποίθηση και να αισθάνεται

ασφάλεια με τους γονείς του και αυτούς που το φροντίζουν. Αυτό πιθανόν επιτυγχάνεται μέσω του παιχνιδιού και ο Nielsen υποστηρίζει πως το ενήλικο παιχνίδι είναι σημαντικό ώστε να κινητοποιήσει το παιδί ευχάριστα. Κύρια προτεραιότητα σύμφωνα με τον Nielsen είναι η συνέπεια των ενεργειών που υπονοούν πως το παιδί κέρδισε από αυτή την ενέργεια την οποία θα επαναλάβει.

Οι προτεραιότητες του Nielsen είναι να προσφέρει στο παιδί μια δραστηριότητα (το παιδί την εγκρίνει ή την απορρίπτει), να μιμείται (να κάνει το ίδιο), να αντιδρά (παίζουν μαζί) και να μάθει στο παιδί τις συνέπειες μιας δράσης (δράση- αντίδραση, αίτιο- αποτέλεσμα). Η διαδικασία έχει αναπτυχθεί για παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες σε περίοδο ραγδαίας ανάπτυξης του παιδιού.

Οι παιδαγωγοί και οι ψυχολόγοι σε μεγάλο βαθμό συμφωνούν στο μέγεθος της σημασίας του παιχνιδιού για τη παιδική ανάπτυξη (Brodin, 2005).

Οι εκπαιδευτές δυνατότητες του παιχνιδιού έχουν επισημανθεί ενώ κατέχει εξέχουσα θέση και στην διάγνωση και θεραπεία των παιδιών με αναπηρία. Ωστόσο είναι προφανές πως το παιχνίδι σ' αυτό το πλαίσιο εστιάζει στην εκπαίδευση μιας δεξιότητας παρά στην παιδική ευχαρίστηση (Bjorck- Akesson & Brodin, 1992). Τα περισσότερα παιδιά βιώνουν την ευχαρίστηση να μπορούν να ελέγχουν όλο και περισσότερο τα γεγονότα μ'

άλλα λόγια τα παιδιά αναπτύσσονται μέσω της εξάσκησης και της εκπαίδευσης.

Η γενική ιδέα ανάπτυξης δεξιοτήτων είναι, για παράδειγμα, προσαρμογή στην καθημερινότητα εκπαίδευσης, εκπαίδευση επικοινωνίας, κινητική εκπαίδευση (φυσιοθεραπεία).

Υπάρχει διαφορά μεταξύ εκπαίδευσης και εξάσκησης μιας δεξιότητας. Για ότι είναι ικανό το παιδί να εκτελέσει, το παιδί το εξασκεί ενώ για ότι δεν είναι ικανό, το εκπαιδεύει για να το κατακτήσει. Το ερώτημα της εκπαίδευσης και της εξάσκησης μπορεί ακόμα να περιγραφεί σαν ανάπτυξη από μια ηθελημένη ενέργεια σε μια αυτοματοποιημένη κίνηση. Είναι όμως συχνά δύσκολο να κρίνουμε πότε η εξάσκηση εφαρμόζεται στα παιδιά με αναπηρία (Brodin & Lindstrand, 2003).

β. <u>Παιδιά με προβλήματα ακοής</u>

Οι Preisler και Palmer (1987) σημειώνουν πως τα παιδιά με προβλήματα ακοής δεν συμπεριφέρονται σύμφωνα με την ηλικία τους όσον αφορά στο παιχνίδι. Η συμπεριφορά του παιδιού στο παιχνίδι δεν φαίνεται να

συνδέεται με την ικανότητα του παιδιού να επικοινωνεί, όσο με τη συμπεριφορά του περιβάλλοντος, των συμπαικτών και των μέσων που διαθέτει. Πιστεύουν πως αυτά τα παιδιά αντισταθμίζουν τα προβλήματα ακοής με οπτικές εντυπώσεις. Με αποτέλεσμα να δημιουργούν τη πραγματικότητα τους βάση των οπτικών ερεθισμάτων που δέχονται. Οι Preisler και Palmer μελέτησαν επίσης το παιχνίδι των τυφλών παιδιών των οποίων το παιχνίδι διαφέρει αρκετά από αυτό των φυσιολογικών παιδιών (Preisler & Palmer, 1987).

γ. **Παιδιά με προβλήματα όρασης**

Συχνά δεν δείχνουν κανένα ενδιαφέρον στα παραδοσιακά, συνηθισμένα παιχνίδια, αλλά παίζουν με αντικείμενα που βάσει των κυρίαρχων απόψεων δεν είναι κατάλληλα για παιχνίδι. Οι δυσκολίες στο να βρεθούν παιχνίδια κατάλληλα γι' αυτά τα παιδιά είναι πολλές. Φαίνεται δύσκολο να κεντρίσεις το ενδιαφέρον ενός τυφλού παιδιού, να δώσεις αισθητικές εμπειρίες και το προσωπικό δυσκολεύεται να κατανοήσει τα παιχνίδια αυτών των παιδιών ιδιαίτερα όταν αυτό είναι ελεύθερο.

Συμπεραίνουμε από την παρατήρηση του παιχνιδιού αυτών των παιδιών πως είναι αφοσιωμένα περισσότερο σε παιχνίδια που απαιτούν επιδεξιότητα παρά στα συνηθισμένα παιχνίδια με συνήθης λειτουργίες, δεν συμμετέχουν ακόμα σε ομαδικά παιχνίδια αλλά προτιμούν τα μοναχικά (Preisler & Palmer, 1987). Ο Janssen (!989) συμφωνεί πως τα παιδιά που αντιμετωπίζουν αυξημένες δυσκολίες στην όραση παίζουν στερεότυπα, ιδιαίτερα όταν δεν επηρεάζονται από την ενήλικη παρουσία, προσφέροντας τους ερεθίσματα. Το συμπέρασμα που αποκόμισε είναι πως τα παιδιά βρίσκονται σε κατάσταση συνεχούς υπερδιέγερσης το παιδί τότε σταματά να εξερευνά το περιβάλλον και εμμένει σ' αυτή τη συμπεριφορά.

δ. <u>Παιδιά με σοβαρά κινητικά προβλήματα</u>

Τα παιδιά αυτά αντιμετωπίζουν προβλήματα στο παιχνίδι τους με συνομηλίκους, εάν είναι ανήμπορα να μετακινηθούν ανεξάρτητα. Ο βαθμός αναπηρίας και τα βήματα που ακολουθήθηκαν για να βοηθήσουν την κινητική ανάπτυξη του παιδιού είναι αποφασιστικά. Ο Paulson (1995) υποστηρίζει πως τα παιδιά με σοβαρές κινητικές αναπηρίες αντιμετωπίζουν μεγάλες δυσκολίες στο να παίζουν ενεργητικά και δημιουργικά.

Θέλουν να παίξουν αλλά δεν μπορούν, μένουν παθητικοί δέκτες με μειωμένη αυτοπεποίθηση. Δικαιολογημένα λοιπόν καταλήγουμε πως δεν ευθύνεται η αναπηρία αυτή καθ' ευατή, αλλά οι κοινωνικές και συναισθηματικές επιπτώσεις που αυτή προκαλεί. Πρόκληση αποτελεί η παρότρυνση του παιδιού να λάβει πρωτοβουλίες μέσω του παιχνιδιού (παιχνίδια με μπαταρίες, ηλεκτρονικά παιχνίδια).

ε. <u>Παιδιά με νοητική υστέρηση</u>

Ο Murphy et al (1985) μελέτησε το παιχνίδι και τα παιδικά παιχνίδια σε 20 παιδιά με Νοητική υστέρηση, νοητικής ηλικίας ενός χρόνων και χρονολογικής ηλικίας, δεκατεσσάρων.

Τα αποτελέσματα έδειξαν πως παιδιά με ελαφρά και μέτρια νοητική υστέρηση έπαιξαν ένα επίπεδο ανταποκρινόμενα στη φυσική τους ηλικία, ενώ τα παιδιά με αναπηρία έπαιζαν με παιχνίδια κατώτερα των δυνατοτήτων τους, βάσει της ανάπτυξής τους. Η εξήγηση αυτού του γεγονότος μπορεί να είναι ότι τα παιδιά αυτά δεν έχουν την ικανότητα να μάθουν νέα πράγματα παρατηρώντας τους άλλους ή με την εξάσκηση.

Τα παιδιά θα πρέπει να μάθουν να παίζουν όπως μαθαίνουν να κάνουν και τα υπόλοιπα καθημερινά πράγματα.

Μια άλλη άποψη είναι ότι χρειάζεται μεγαλύτερο ερέθισμα ούτως ώστε να κερδίσει το ενδιαφέρον του να εκτελέσει μια δραστηριότητα από ότι θα χρειαζόταν ένα φυσιολογικό παιδί. Τα κύρια αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η εξάσκηση δεν είχε καλά αποτελέσματα σχετικά με τη διάρκεια, τη συνέχεια και τα νοητικά θέματα όσον αφορά την αναπηρία.

Αδιαφορούν σθεναρά σε οτιδήποτε τους προσφέρεται και είναι ακόμα δυσκολότερο να αναγνωρίσει τις πιθανότητες επιδείνωσης.

Αργότερα, παρατηρήθηκε πως τα οπτικά, ακουστικά και οπτικά ερεθίσματα τα βρίσκουν στα παιχνίδια που τους δίνουν τον καλύτερο ερεθισμό με τη μεγαλύτερη ένταση. Παρατηρήθηκε ακόμα πως παιδιά με νοητική υστέρηση έχουν την τάση να χειρίζονται αντικείμενα και να εγκλωβίζονται στη στερεοτυπία. Παρόλα αυτά, άλλες έρευνες έδειξαν πως είναι πιθανόν να μειωθεί αυτή η συμπεριφορά μέσω της επιβράβευσης ή εάν τα παιχνίδια επιλεχθούν ατομικά και τα αποδεχθούν τα παιδιά (Brodin, 1999).

στ. <u>Παιδιά με αυτισμό</u>

Τα αυτιστικά και επικοινωνιακά μειονεκτούντα παιδιά, φαίνεται να προτιμούν σκληρά αντικείμενα για να παίξουν ενώ τα παιδιά που δεν αντιμετωπίζουν δυσκολίες επιλέγουν μαλακά παιχνίδια (Brodin, 1991).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε, παρατηρήθηκε πως τα αγαπημένα αντικείμενα των παιδιών με πολλαπλές αναπηρίες ποικίλουν από καθημερινά αντικείμενα, μπάλες, καθρέπτες, αντικείμενα από σκληρό πλαστικό, άδεια σπιρτόκουτα κ.ά. Συχνά αυτά τα παιδιά προτιμούν τα σκληρά αντικείμενα. ΜΙα εξήγηση γι' αυτή τη προτίμηση είναι πως τα αντικείμενα αυτά έχουν σταθερή επιφάνεια και προκαλούν θορύβους εάν το παιδί τα χτυπήσει στο πάτωμα ή το τραπέζι (Brodin, 2005). Τα παιδιά δέχονται με αυτό τον τρόπο ένα πιο ξεκάθαρο ερέθισμα.

Το έλλειμμα παιχνιδιού στ' αυτιστικά παιδιά είναι αποτέλεμα κυρίως της συμπεριφορικής απόκλισης αυτών των παιδιών (Demeyer, Mann, Tilton & Loew, 1967; Reundle- Short & Clancy, 1971; Rutter, 1978; Webster, Konstantareas, Oxman & Mack, 1980). Η συμπεριφορά των παιδιών αυτών στο παιχνίδι δεν είναι απλά καθυστερημένη αλλά διαφέρει σε περιπλοκότητα από την ανάπτυξη των φυσιολογικών παιδιών (Buron-Cohen, 1987) ο πληθυσμός δεν χρησιμοποιεί το παιχνίδι κυρίαρχα σε φυσιολογικά παιδιά (Wulff, 1985).

Υπάρχει έλλειψη συμβολισμού στο παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό (Baron- Cohen, 1987; Mundy, Sigman, Ungerer & Sherman, 1987; Wulff, 1985).

Άλλες έρευνες διερεύνησαν τύπους εκπαίδευσης παιχνιδιού με αυτιστικά παιδιά. Η εκπαίδευση μέσω παιχνιδιού με αυτά τα παιδιά έδειξε να μειώνει την αποκλίνουσα συμπεριφορά (Quinn & Rubin, 1984; Stahmer & Schreibman, 1992), και ανέπτυξε πολλούς τύπους παιχνιδιού, ανάμεσα στους οποίους είναι και το συμβολικό παιχνίδι (Rogers, Herbison, Lewis, Pantone & Reis, 1986; Stahmer, 1995). Τα αυτιστικά παιδιά μπορούν ακόμα να διδαχθούν να συμμετέχουν σε παιχνίδι με συνομηλίκους (Oke & Schreibman, 1990), μια ιδιότητα απαραίτητη ώστε να προσαρμοστούν και να συμμετέχουν στο κοινωνιοδραματικό παιχνίδι. Ο Stahmer (1995) απέδειξε πως τα αυτιστικά παιδιά μπορούν να μάθουν νέα, εξακολουθητικά και συμβολικά παιχνίδια προαπαιτούμενα για το κοινωνιοδραματικό παιχνίδι.

Αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποίησαν ο Thorp et al !995) φανερώνουν πως το κοινωνιοδραματικό παιχνίδι με αυτιστικά παιδιά κατάλληλου αναπτυξιακού επιπέδου μπορεί α επιδράσει αποτελεσματικά στην: α) αύξηση του κοινωνιοδραματικού παιχνιδιού, β) ανάπτυξη των λεκτικών ικανοτήτων, γ) βελτίωση της κοινωνικής συμπεριφοράς. Οι αλλαγές που παρατηρούνται σ' αυτή την έρευνα γενικεύονται σε παιχνίδια,

εγκαταστάσεις και άτομα. Θετικές ακόμα αλλαγές παρατηρήθηκαν στη συμπεριφορά κατά την παρατήρηση του κάθε παιδιού στο σπίτι και στο σχολείο. Οι έρευνες έδειξαν πως τα αυτιστικά παιδιά μαθαίνουν να συμμετέχουν στο κοινωνιοδραματικό παιχνίδι, αλλά ο κύριος τύπος παιχνιδιού τους διαφέρει ποιοτικά από τα παιδιά με άλλες αναπτυξιακές δυσκολίες και εξαρτάται από την σοβαρότητα της αναπηρίας.

Μετά την εκπαίδευση – θεραπευτικό παιχνίδι, οι λεκτικές ικανότητες βελτιώθηκαν (Thorp, Stahmer & Schreibman, 1995).

Ωστόσο η βελτίωση σε αυθόρμητο λόγο επιδείχθηκε από τα παιδιά μετά την θεραπευτική παρέμβαση και μπορεί να μην οφείλονται στην θεραπευτική παρέμβαση.

Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν πως το κοινωνικοδραματικό παιχνίδι μπορεί να είναι αποτελεσματικό σαν πακέτο θεραπείας για βελτίωση του παιχνιδιού, ανάπτυξη του λόγου και της κοινωνικότητας των αυτιστικών παιδιών σε συνδυασμό με τα κατάλληλα αναπτυξιακά προαπαιτούμενα (Thorp, Stahmer & Schreibman, 1995).

ζ. <u>Γονείς παιδιών με πολλαπλές αναπηρίες</u>

Σύμφωνα με την έρευνα της Brodin (2005), το να είσαι γονέας παιδού με πολλαπλές αναπηρίες συχνά απαιτεί τεράστια προσπάθεια από τους γονείς. Κάποιοι γονείς δήλωσαν πως μερικές φορές ένιωθαν πολύ κουρασμένοι για να παίξουν με το παιδί τους. Η καθημερινή φροντίδα κατείχε τόσο μεγάλο μέρος της ημέρας ώστε τους είναι δύσκολο να βρουν χρόνο να παίξουν μαζί τους. Οι μέρες είναι μεγάλες και επίπονες καθώς η καθημερινή φροντίδα απαιτεί πολύ χρόνο. Για κάποοια από τα παιδιά το γεύμα διαρκεία έως και δύο ώρες. Ένα κύριο πρόβλημα είναι η έλλειψη διαλείμματος στη φροντίδα και σύμφωνα με τους γονείς είναι δύσκολο να βρεθεί βοήθεια γι’ αυτά τα παιδιά.

Σύμφωνα με τους γονείς αυτό το έλλειμμμα βοήθειας επιδρά στη θεραπεία. Αυτό σημαίνει πως στην πραγματικότητα αρκετά παιδιά δεν έχουν πρόσβαση σε φυσιοθεραπεία ή λογοθεραπεία στο βαθμό που οι γονείς θα ήθελαν.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ακόμα πως οι γονείς δίνουν προτεραιότητα σε παιχνίδια αισθητικού ερεθισμού, λόγω της παθητικής στάσης των παιδιών τους. Τα παιδιά πολλές φορές γίνονται παθητικοί θεατές του παιχνιδιού των άλλων παιδιών αντί να συμμετέχουν σ' αυτό.

Το γεγονός αυτό συμβαίνει λόγω της άγνοιας τους για την εγκεκριμένη κοινωνικη συμπεριφορά παιχνιδιού, αλλά είναι επίσης ένδειξη πως δεν είναι περιζήτητοι συμπαίκτες.

Από τη μια οι Malone και Langone (1995) υποστηρίζουν πως τα παιδιά με αναπηρία παίζουν παρόμοια με τα φυσιολογικά παιδιά, παρά το γεγονός πως δεν παίζουν με το παραδοσιακό τρόπο και φαίνεται να είναι παθητικοί δέκτες. Από την άλλη ο Brodin (1999) αναφέρει πως εάν τα παιδιά με αναπηρία δεχτούν το κατάλληλο ερέθισμα δεν θα παραμείνουν παθητικοί θεατές.

I_B. <u>Παιχνίδι και παιδί στο Νοσοκομείο</u>

Για τα κλινήρη παιδιά στο νοσοκομείο, το παιχνίδι είναι ζωτικής σημασίας για να εκφραστούν και να αναπτύξουν τη προσωπικότητά τους.

Η συμβολή του παιδικού παιχνιδιού στην ανάρρωση των παιδιών είναι ευρέως αποδεκτή (D' Antonio, 1984; Weeler, 1980).

Ο Crocker (1978) σημείωσε πως οι επιπτώσεις της αναστολής του παιχνιδιού στη διάρκεια της νοσηλείας των παιδιών, εμπεριέχει ,κατάθλιψη, μειωμένη ανάπτυξη και καθυστέρηση στη νοητική ανάπτυξη, άγχος ή αποπροσανατολισμό.

Ο Erikson (1972) σημειώνει πως τα παιδιά βρίσκουν διέξοδο στο παιχνίδι ώστε να αντισταθμίσουν τη ματαιότητα, τις δυσκολίες και την απογοήτευση της ζωής, είναι μέσο εκδήλωσης της καταπίεσης που νιώθουν ξαναζώντας τις εμπειρίες στη φαντασία της.

Θεωρητικοί όπως ο Denniw (1951) και ο Casler (1965) μελέτησαν τη σχέση μεταξύ του περιβάλλοντος και της συμπεριφοράς των παιδιών σε σχέση με το παιχνίδι δίνοντάς μας μια εμπεριστατωμένη εικόνα της δυναμικής και της σημασίας του παιχνιδιού.

Υποστηρίζουν πως όχι μόνο το παιδί θα πρέπει να μεγαλώνει σ' ένα περιβάλλον πλούσιο σε ερεθίσματα αλλά θα πρέπει ακόμα να είναι ικανό να το εξερευνά και να αλληλεπιδρά μαζί του.

Η κατάκλιση περιορίζει σημαντικά τις δυνατότητες για εξερεύνηση και αλληλεπίδραση με το περιβάλλον. Περιορίζει τις φυσικές δραστηριότητες του παιδιού, κομμάτι της εικόνας για τον εαυτό του και απειλεί την αίσθηση που έχει το παιδί για τον εαυτό του. (Smith et al, 1982) Η κατάκλιση μπορεί ακόμα να διαφοροποιήσει την αίσθηση του χρόνου. Η αντίληψη του χρόνου είναι σημαντική γιατί επιτρέπει όλες τις δραστηριότητες και το προσανατολισμό σε σχέση με το περιβάλλον (Gillis, 1989).

Το παιχνίδι έχει αποδειχθεί πως βοηθά να ξεπεραστούν οι επιζήμιες επιδράσεις της ακινησίας (Shrewsbury, 1982).

Ο εγκλεισμός στο νοσοκομείο εμπεριέχει ακινησία που συχνά παρεμποδίζει την φυσιολογική διαδικασία ανάπτυξης του παιχνιδιού. Συνέπεια της διαδικασίας αυτής είναι το παιχνίδι, απαραίτητο για την υγεία και την ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών περικόπτεται σημαντικά στο νοσοκομείο (Gibbons & Boren, 1985).

Ο Crocker (1978) σημειώνει πως οι επιπτώσεις της αναστολής του παιχνιδιού μπορεί να εμπεριέχει κατάθλιψη, αποπροσανατολισμό και αγχώδεις καταστάσεις.

Η νοσηλεία των παιδιών και η ακινησία που τους επιβάλλεται είναι αγχώδεις καταστάσεις για τα παιδιά (Ferguson, 1986 ; Sides, 1977). Η συνήθης αντίδραση στην ανησυχία είναι η υπερδιέγερση (Erikson, 1965). Εάν το παιδί αναγκαστεί να ακινητοποιηθεί μερικώς ή ολικώς στο κρεβάτι μετατρέπεται σε θύμα των φόβων και των άσχημων φαντασιώσεών του, βιώνοντας την απειλή εις βάρος του ίδιου του εαυτού.

Το παιδί στη διάρκεια της νοσηλείας του απομονώνεται από το φυσικό και οικογενειακό περιβάλλον – το σπίτι του, δωμάτιο, κρεβάτι, παιχνίδια, φίλους, ομαδικές δραστηριότητες, σχολείο. Λόγω της κατάστασης αυτής το παιδί έχει αφθονία ελεύθερου χρόνου και αναγκαστικής ξεκούρασης. Κάτω από αυτές τις συνθήκες είναι πολύ σημαντικό να μπορεί το παιδί, όσο είναι δυνατόν να δημιουργήσει οικίες και αγαπημένες δραστηριότητες για να εμπλουτίσουν τον ελεύθερο τους χρόνο με νέες, διασκεδαστικές και προκλητικές ασχολίες (Haiat, 1994).

Επιπλέον, μια σειρά δραστηριοτήτων και παιχνιδιών θα πρέπει να σχεδιαστούν για τα νοσηλευόμενα παιδιά με προσδοκίες ανάπτυξης δεξιοτήτων και κινητικών ικανοτήτων που μπορεί να έχουν επηρεαστεί από αρρώστια καθώς και από μειωμένη αρνητική συναισθηματική επιρροή από την αρρώστια και τη νοσηλεία (Garat, 1986; Malon & Vessey; 1990).

Το παιχνίδι βοηθά τα παιδιά που νοσηλεύονται να κατανοήσουν καλύτερα και να ερμηνεύσουν τις εικόνες, τους ήχους και τη γλώσσα του νοσοκομείου. Όταν το παιδί παίζει μετατρέπεται από παθητικό θεατή σε ενεργητικό συμπαίκτη λόγω που δημιουργεί κανόνες και αφήνει ελεύθερη τη φαντασία και τα συναισθήματά του, διασκεδάζει, νιώθει ελεύθερος, με αποτέλεσμα να μπορεί να εκφράσει άνετα τις δυσάρεστες εμπειρίες που βιώνει καθώς και της τεκμηρίωσης των συναισθημάτων και των σκέψεων μέσω της εκφραστικής τους συμπεριφοράς.

Ένα παιδί που εκφράζει και ερμηνεύει τα δυσάρεστα συναισθήματα επιτυχώς και τα εκφράζει με λόγια ή όχι θα βιώσει μια λιγότερο αρνητική ψυχολογική επιρροή, αποτέλεσμα της αρρώστιας και της νοσηλείας του (Hart et al, 1992).

Το παιδί ενδιαφέρεται και για άλλα πράγματα εκτός από την ασθένεια, να είναι ευτυχισμένα, να ανακαλύψουν την ευχαρίστηση και να τέρψουν την περιέργειά τους ικανοποιώντας τη δίψα τους για να παίξουν (Haiat, Bar-Mor & Schochat, 2003).

Το παιδί μπορεί να παίζει με τον ιατρικό εξοπλισμό μέσω του οποίου κερδίζει την αίσθηση του ελέγχου μειώνοντας την ανησυχία (Haiat, Bar-Mor & Schochat, 2003).

Το παιχνίδι, είναι σίγουρα ένας σημαντικός παράγοντας στην προετοιμασία των παιδιών για επώδυνες καταστάσεις νοσηλείας (Goymour et al, 2000).

Το παιχνίδι προσφέρει αναπτυξιακά κατάλληλες μεθόδους αντιμετώπισης αγχωδών και καταπονημένων καταστάσεων νοσηλείας.

Στην παιδιατρική μονάδα νοσηλείας του Σίδνεϋ της Αυστραλίας έχει, εδώ και χρόνια, διοριστεί παιχνιδοθεραπευτής και αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του τμήματος επειγόντων περιστατικών του νοσοκομείου του Σίδνεϋ, λόγω της μεγάλης προσφοράς του στη θεραπεία των παιδιών.

Στη νοσοκομειακή αυτή μονάδα Παιδιατρικής του Σίδνεϋ της Αυστραλίας εφαρμόζεται πρόγραμμα παιχνιδοθεραπείας με ιδιαίτερο ενδιαφέρον σε παιδιά που εκτίθενται σε εξετάσεις ή θεραπείες με εμβόλια ή που απαιτούν χρήση βελονών. Τα αποτελέσματα της εφαρμογής παιχνιδοθεραπείας σ' αυτά τα παιδιά έδειξαν πως η παρουσία του θεραπευτή έτυχε της πλήρους αποδοχής των γονέων, των παιδιών, και του νοσηλευτικού προσωπικού. Συνεπώς η παιχνιδοθεραπεία είναι απαραίτητη και όχι μόνο υποστηρικτική μέθοδος για παιδιά στη παιδιατρική κλινική.

<u>Ρόλος της παχνιδοθεραπείας στα νοσηλευόμενα παιδιά</u>

1. Μειώνει τα επίπεδα άγχους των παιδιών (λειτουργεί αγχολυτικά).
2. Προσφέρει ψυχολογική υποστήριξη στα παιδιά και τις οικογένειες.
3. Δημιουργεί ψυχολογική ισορροπία παρά τις τραυματικές εμπειρίες που βιώνουν.
4. Μετριάζει τα αισθήματα φόβου, πόνου και κατάθλιψης.
5. Επιταχύνει τη διαδικασία της ανάρρωσης.

6. Βοηθά τα παιδιά να επανακτήσουν τον έλεγχο και να εκφράσουν τα συναισθήματά τους μετατρέποντάς τα από παθητικού δέκτες σε ενεργητικούς βοηθούς της δικής τους ανάρρωσης.

Το παιχνίδι είναι το μέσο με το οποίο τα παιδιά μαθαίνουν και με το οποίο διασκεδάζουν. Είναι μια οικεία διαδικασία σ' ένα αφιλόξενο περιβάλλον (K.R. Goymour et al, 2000).

I_{Γ}. Οι γονείς, το παιδί και το παιχνίδι στο Νοσοκομείο

Η νοσηλεία ενός παιδιού στο μεγαλύτερο μέρος, είναι μια δύσκολη εμπειρία και για τα παιδιά και για τους γονείς. Το νοσοκομείο αποκόβει τα παιδιά από το φυσικό του περιβάλλον, ενώ το σώμα του υπομένει επώδυνες και δυσάρεστες καταστάσεις.

Το όλο σκηνικό επηρεάζει το ψυχικό του κόσμο, καθώς και υπομένει την οπισθοδρόμηση στην ανάπτυξη του και την καθυστέρησή της, δυσκολίες στον ύπνο και το φαγητό, η εμφάνιση φανταστικών φόβων, υπερεξάρτηση, επιθετικότητα, απάθεια, αρνητισμό και ανησυχία (Bar-Mor, 997; Kayew, 1991; Matthews, 1991a; Matthews, 1991b).

Οι γονείς των παιδιών που νοσηλεύονται έχουν πολλούς λόγους να θέλουν τα παιδιά τους να απασχολούνται συνεχώς και να παίζουν. Οι γονείς είναι ανήσυχοι, κουρασμένοι και ανυπόμονοι για την αρρώστια των παιδιών τους. Το περιβάλλον του νοσοκομείου είναι δυσκολότερο από αυτό του σπιτιού από πολλές απόψεις-φαγητού, ποτού, υγιεινής, ρουχισμού, ενώ συμμετέχουν και οι θεραπείες και τα φάρμακα. Το παιδικό παιχνίδι στο νοσοκομείο δίνει την ευκαιρία στους γονείς να αναδιοργανωθούν και να ξεκουραστούν. Επιπλέον οι γονείς νιώθουν άνετα να βλέπουν το άρρωστο παιδί τους να παίζει και να ξεχνούν την αρρώστια, του πόνου και της θλίψης τους για λίγο, επιτρέποντάς τους να προωθούν τις δυνάμεις τους για να καταπολεμήσουν την ασθένεια. Επιπλέον πολλοί γονείς διασκεδάζουν να

παίζουμε τα παιδιά τους, να δεθούν συναισθηματικά και το σημαντικότερο, να ανακουφιστικού από τις σκοτούρες (Dunst, Trivetta, Davis & Weeldmeyer, 1988; Gillis, 1989).

Είναι σημαντικό οι γονείς να διευκολύνουν το παιδί ν' αναλάβουν πρωτοβουλίες και δραστηριότητες που τους είναι οικίες. ΟΙ δραστηριότητες αυτές τους επιτρέπουν να αποδράσουν από τις δύσκολες καταστάσεις σε ένα ασφαλή κόσμο, δυναμώνοντας το αίσθημα επιβίωσης που είναι απαραίτητο για ν' αντιμετωπίσει την αρρώστια του. Οι δραστηριότητες περιλαμβάνουν διάφορες και συγκεκριμένες χειροτεχνίες, τουβλάκια, ζωγραφιές με σφουγγάρι, παιχνίδι με το νερό με γύψο κτλ.

Θα βοηθούσε στην ενίσχυση των ευχάριστων συναισθημάτων που προκαλεί το παιχνίδι στην ομαδικότητα και το ψυχολογικό δέσιμο και στήριξη ή συμμετοχή των μελών της οικογένειας στο παιχνίδι.

I_{Δ}. <u>Το παιχνίδι και το νοσηλευτικό προσωπικό</u>

Το παιχνίδι με τα παιδιά επιτρέπει στις νοσοκόμες να δημιουργήσουν μια σημαντική και στενή σχέση με τα παιδιά που προκαλεί αίσθημα ασφάλειας και δημιουργεί τις βάσεις για μια σχέση εμπιστοσύνης το παιδί με το προσωπικό.

Βάση αυτού, η παιδική αντίθεση για θεραπεία μειώνεται σε βάρος της συνεργασίας και της συμμετοχής. Οι δραστηριότητες θα πρέπει να είναι οι κατάλληλες για την ηλικία του παιδιού και την ανάπτυξή του σ' αυτή τη συγκεκριμένη φάση της ανάπτυξή τους (Mahon & Vessey, 1990/ Sadler, 199). Η ικανότητα της νοσοκόμας να συνδυάζει παιχνίδι και θεραπεία σε συνδυασμό με τα καθήκοντά της είναι σπουδαίο κατόρθωμα και μεγάλο προσόν. Η ικανότητα αυτή κατακτάται σε τέσσερα στάδια:

1. Με την επίγνωση του ρόλου του παιχνιδιού για ένα παιδί στο νοσοκομείο.

2. Να παρακολουθεί το παιδί καθώς παίζει, να αισθάνεται το ενδιαφέρον και τη σημασία αυτού που κάνει και να καταλάβει τι κερδίζει το παιδί μέσω του παιχνιδιού.
3. Να κατανοήσει πώς να τον προκαλέσει το ενδιαφέρον και πώς να χρησιμοποιεί τα διάφορα μέσα παιχνιδιού στις διάφορες συνθήκες που θα έχουν ν' αντιμετωπίσουν.
4. Να σχεδιάζουν και να υλοποιούν προγράμματα μεσολάβησης, με το παιχνίδι σαν βασικό στοιχείο (Haiat, Bar-Mor, Shochat, 2003).

Υπάρχουν τρεις διακεκριμένοι τομείς στους οποίους οι νοσοκόμες μπορούν να συνδυάσουν το καθημερινό παιχνίδι:

Α) <u>Κατά την καθημερινή ρουτίνα</u>

Είναι σημαντικό να επιτρέπουν το παιδί να πειραματιστούν αγγίζοντας και λειτουργώντας τον ιατρικό εξοπλισμό και τα «αξεσουάρ» με τα οποία έρχεται σ' επαφή όπως το θερμόμετρο, το «μόνιτορ» αρτηριακής πίεσης κτλ. Στα παιδιά αρέσει να χειρίζονται αυτά τα μηχανήματα, να κοιτούν τα φωτάκια, τα χρώματα, να ακούν τους θορύβους που κάνουν, να τα περιεργάζονται διεξοδικά. Είναι σημαντικό να επεξηγούνται οι διαδικασίες εξέτασης και θεραπείας με τη συνοδεία ενός ευχάριστου σχολείου.

Β) <u>Προετοιμασία του παιδιού για χειρουργείο ή μια εμβόλιμη διαδικασία</u>

Η προεγχειρητική προετοιμασία περιλαμβάνει κουκλοθέατρο, παιχνίδι ρόλων με μεταμφιέσεις, παιχνίδια εξομοίωσης με παιχνίδια αντίγραφα ιατρικού εξοπλισμού και προεγχειρητική ξενάγηση στο χώρο του χειρουργείου είναι μερικές από τις προτεινόμενες διαδικασίες (Bar-Mor, Ofek, Golan & Shapira, 1996, Brewer & Lamber, 1997; Carpenter, 1998; Zahr, 1998).

Γ) <u>Στη διάρκεια επώδυνων και δυσάρεστων καταστάσεων</u>

Το νοσηλευτικό προσωπικό σήμερα επαγρυπνά για μη φαρμακευτικές μεθόδους που θα αποσπά τη προσοχή του παιδιού.

Θα μειώσουν τα επίπεδα του πόνου και τις αρνητικές εμπειρίες μέσω μεθόδων όπως υποκινούμενη φαντασία, ασκήσεις αναπνοής, μουσική υπόκρουση, αφήγηση ιστορίες και παραμύθια, παιχνίδια με σαπουνόφουσκες κτλ. Για να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά οι μέθοδοι αυτοί η συνεργασία των γονέων και των παιδιών που παρουσιάζουν τις επώδυνες καταστάσεις είναι απαραίτητο. Αυτό είναι νέο πεδίο για τους νοσηλευτές και λίγο προσπάθησαν να τις εφαρμόσουν. Ωστόσο αξίζει να σημειωθεί πως οι νοσηλευτές που ήταν παρών και είδαν την εφαρμογή και την αποτελεσματικότητα των μεθόδων επιμένουν να τις χρησιμοποιούν (Cohen, 1999/ Pederson, 1995/ Pederson & Harbaugh, 1995/ Zontag, 2000).

I_E. <u>Επιλογή παιχνιδιών</u>

1. <u>Καταλληλότητα ανάλογα με την ηλικία</u>

Είναι απαραίτητο, το βρέφος να έχει παιχνίδια τα οποία θα διεγείρουν και τις πέντε αισθήσεις τους. Κατάλληλα παιχνίδια για βρέφη ηλικίας κάτω του ενός έτους είναι εκείνα τα οποία παρέχουν εμπειρίες χρωμάτων, υφής, υλικών και έχουν διάφορα ενδιαφέροντα σχήματα. Επίσης, παιχνίδια που παράγουν θόρυβο (ήχους) και προκαλούν την αντίδρασή του, όπως οι κουδουνίστρες, δίνουν στο βρέφος την αίσθηση του ελέγχου και το ενθαρρύνουν να αναπτύξει επιδέξιους χειρισμούς και συνέργιες.

Τα βρέφη αρέσκονται στο να «κτίζουν και να χαλούν» παίζοντας γι' αυτό παιχνίδια, όπως τουβλάκια διαφόρων μεγεθών και σχημάτων, πλαστικά φλιτζάνια, κουτάλια, παπάκια για την μπανιέρα, κυπελλάκια και δίσκοι που εφαρμόζουν κάθετα σε κομμάτια από ξύλο και ψηλώνουν, είναι κατάλληλα

και ευρέως διαδεδομένα. Ένα πολύ χρήσιμο και «μακρόβιο» παιχνίδι που πρέπει να του δώσετε σ' αυτή την ηλικία είναι τα Lego, με τα οποία θα κτίζει και θα χαλά σ' αυτό το στάδιο, αλλά στο μέλλον θα μπορεί να καλλιεργεί την φαντασία του και να δημιουργεί σπιτάκια, πλοία, αυτοκινητάκια κ.λ.π.

Στην ηλικία των δύο ετών περίπου, τα παιδιά αποκτούν την ικανότητα να περιστρέφουν τον καρπό τους με αποτέλεσμα να μπορούν να ξεβιδώνουν κάτι και να ανοίγουν πόρτες. Τα παιχνίδια με καπάκια που ξεβιδώνονται, τα αλληλοσυνδεόμενα τουβλάκια (Lego), τα στερεά διαφόρων σχημάτων - τα οποία θα μπορεί να τα ταξινομεί και να τα εφαρμόζει σε υποδοχές - και οι παιδικές εργαλειοθήκες, είναι κατάλληλα για την ανάπτυξη του παιδιού σ' αυτή την ηλικία.

Το παιδί στην προσχολική ηλικία εξακολουθεί να διασκεδάζει παίζοντας με τουβλάκια, σχεδιάζοντας και ζωγραφίζοντας αντικείμενα και με οτιδήποτε άλλο διεγείρει την φαντασία του. Επίσης, αρχίζει να παίζει απλά παιχνίδια, όπως είναι το κρυφτό και τα ντόμινο με εικόνες. Όλα τα παιδιά λατρεύουν τα παιχνίδια και αυτό είναι πολύ καλό, γιατί παίζοντας καλλιεργούν και την ικανότητα τους να σκέφτονται, να προβλέπουν και να είναι διορατικά. Ακόμα τα παιχνίδια δίνουν στο παιδί την ευκαιρία να ξεπεράσει, να «νικήσει» τον γονέα, ενώ ο τελευταίος θα πρέπει να κατανοήσει ότι τα παιχνίδια είναι πιο επιμορφωτικά όταν συμμετέχει και ο ίδιος. Για παράδειγμα, τα παιχνίδια με τράπουλα εκτός από την αριθμητική τους διάσταση ενθαρρύνουν την ανάπτυξη στρατηγικής σκέψης, που είναι πολύ σημαντική στο να βοηθά τα παιδιά να πραγματοποιούν τους στόχους τους. Επίσης, ενθαρρύνουν και καλλιεργούν την αυτοσυγκέντρωση και την ικανότητα της προσήλωσης σε ένα στόχο μέχρι το τέλος και επιταχύνουν την νοητική τους ανάπτυξη.

2. Ευστροφία και διέγερση

Υπάρχουν και κάποιοι άλλοι παράγοντες που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την επιλογή των παιχνιδιών για το παιδί:

- Πρέπει το παιχνίδι να είναι απόλυτα ασφαλές
- Πρέπει να είναι διεγερτικό και ερεθιστικό
- Πρέπει να είναι πολλαπλά χρήσιμο, δηλαδή να μπορεί να χρησιμοποιηθεί με πολλούς τρόπους, ώστε το παιδί να μεγαλώσει μαζί του.
- Πρέπει να είναι διασκεδαστικό

Για παράδειγμα, ένα παιχνίδι που πληρεί αυτούς τους «όρους» είναι τα τουβλάκια (Lego). Είναι ασφαλές, διασκεδαστικό και μπορεί να το χρησιμοποιεί για αρκετά χρόνια καλλιεργώντας την φαντασία, τη δημιουργικότητα και την ενεργητικότητα του. Αντίθετα, τα μηχανικά παιχνίδια δεν είναι κατάλληλα, γιατί περιορίζουν το παιδί σε έναν παθητικό ρόλο, με αποτέλεσμα σύντομα να καταντούν ανιαρά.

Κατάλληλα είναι και τα παιχνίδια που επιτρέπουν στο παιδί να θέτει τους «κανόνες», εμπλουτίζοντας τις αντιλήψεις και εμπειρίες τους.

3. Ασφάλεια

Η ασφάλεια ενός παιχνιδιού αποτελεί το σημαντικότερο κριτήριο που θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά την επιλογή ή την δημιουργία ενός παιχνιδιού. Τα παιχνίδια που προορίζονται για τα πολύ μικρά βρέφη πρέπει να σχεδιάζονται με προσοχή, καθώς αυτά δεν έχουν την ικανότητα να αντιδρούν και να ξεφεύγουν από κινδύνους που μπορεί να υπάρχουν.

Μερικά στοιχεία που πρέπει να ελέγχονται κατά την επιλογή βρεφικών παιχνιδιών είναι:

- Να είναι αρκετά ελαφριά, έτσι ώστε να μην υπάρχει ο κίνδυνος τραυματισμού όταν το βρέφος αναπόφευκτα κτυπά τον εαυτό του με αυτά (π.χ. κουδουνίστρες).
- Να μην έχουν λεπτά και μακριά μέρη, γιατί διαφορετικά θα φθάνουν βαθιά στο λαιμό του όταν θα τα βάζει στο στόμα του (π.χ. τα ειδικά λαστιχένια παιχνίδια που δαγκώνουν τα μωρά όταν βγάζουν δόντια, κουδουνίστρες).
- Να μην έχουν μικρές τρύπες που να παγιδεύουν τα δάκτυλα του βρέφους.
- Να μην έχουν μακριά κορδόνια ή μικρά μέρη που πιθανό να προκαλέσουν πνιγμό.
- Για τα μαλακά παιχνίδια (αρκουδάκια) θα πρέπει, να τηρούνται ο. εξής προϋποθέσεις:
- Να πλένονται στο πλυντήριο.
- Να μην ξεβάφουν όταν το βάζε, στο στόμα του ή όταν το κρατά με βρεγμένα χέρια (οι βαφές είναι τοξικές ουσίες).
- Το γέμισμα τους να είναι, από ενιαίο υλικό (όχι φελιζόλ) κα, να μην έχουν πλούσια γούνα που να βγαίνει, εύκολα (χνούδια). Υπάρχει ο κίνδυνος κατά-πόσης.
- Τα σκληρά μέρη τους (μάτια, μύτες, κουμπιά κ.λ.π.) να είναι καλά εφαρμοσμένα.

Τα μεγαλύτερα και πιο κινητικά βρέφη χαρακτηρίζονται από περιέργεια και μία τάση να βάζουν μικρά αντικείμενα στο στόμα, την μύτη κα. τα αυτιά τους. Ένας γενικός κανόνας που αφορά τα παιχνίδια είναι, ότι κανένα μεμονωμένο κομμάτι τους δεν θα πρέπει να είναι μικρότερο από μία με δύο ίντσες. Πριν την αγορά τους, ο γονέας θα πρέπει να σιγουρεύεται ότι:

- Τα παιχνίδια είναι, φτιαγμένα με τρόπο που να μην διαμελίζονται εύκολα σε μικρά κομματάκια όταν σπάζουν.

- Οι μπογιές, οι πλαστελίνες κ.λ.π. να μην περιέχουν τοξικές ουσίες.
- Τα παιχνίδια που λειτουργούν με πολύ μικρές μπαταρίες θα πρέπει να αποφεύγονται γιατί υπάρχει ο κίνδυνος κατάποσης.
- Τα ηλεκτρικά / ηλεκτρονικά παιχνίδια θα πρέπει να τηρούν αυστηρά τους κανόνες ασφαλείας.
- Τα παιχνίδια που είναι σχεδιασμένα για να δέχονται το βάρος του βρέφους (καροτσάκια, τρίκυκλα κ.λ.π.) είναι σταθερά και αντέχουν.

Από την στιγμή που το παιδί αρχίζει να παίζει σε εξωτερικούς χώρους (κήπος) οι κίνδυνοι αυξάνονται. Τα σύνεργα κα. τα παιχνίδια που υπάρχουν έξω θα πρέπει να ελέγχονται με προσοχή.

- Τα παιχνίδια κήπου (τσουλήθρες, κούνιες κ.λπ.) να τοποθετούνται σε γρασίδι Γ μαλακή επιφάνεια - ποτέ σε τσιμέντο - και να ελέγχονται και να συντηρούντα συχνά.
- Δεν θα πρέπει να υπάρχει οτιδήποτε πάνω σ' αυτά ή στα εκτεθειμένα σύνεργο που να προκαλεί πληγές.
- Το υλικό από το οποίο είναι φτιαγμένες οι τέντες, τα παιδικά σπιτάκια, τα τούνελ κ.λ.π. θα πρέπει να μην είναι εύφλεκτο.
- Δοχεία με άμμο, τάφροι κ.λ.π. θα πρέπει να σκεπάζονται για να μην χρησιμοποιούνται από κατοικίδια ζώα.

Ένας γενικός κανόνας είναι ότι τα βρέφη και τα μικρά παιδιά πρέπει πάντα να παίζουν υπό την επίβλεψη ενήλικα.

4. <u>Κατασκευή παιχνιδιών με υλικά που υπάρχουν στο σπίτι</u>

Δεν είναι απαραίτητο οι γονείς να ξοδεύουν πολλά λεφτά για να εξασφαλίσουν τα καλύτερα και καταλληλότερα παιχνίδια για το παιδί τους. Με μια γρήγορη ματιά στην κουζίνα καταλαβαίνει κανείς πως με λίγη

φαντασία και πολλή διάθεση μπορεί να φτιάξει - μαζί με το παιδί - πολλά ενδιαφέροντα επιμορφωτικά και διασκεδαστικά παιχνίδια.

Δοχεία

- Πλαστικά κουτιά φαγητού, δοχεία παγωτού, πλαστικά ποτήρια, μπουκάλια, κατσαρόλες και κονσερβοκούτια αποτελούν τα απλούστερα, περισσότερο ευκολόχρηστα και ποικιλόχρηστα οικιακά παιχνίδια. Δοχεία διαφορετικών μεγεθο μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε παιχνίδια όπως «γέμισμα - άδειασμα» (νερό στην μπανιέρα, άμμος στην τάφρο, μεταφορά πηλού στην αυλή κ.λ.π.).
- Ένα καλά σφραγισμένο μπουκάλι μέσα στο οποίο τοποθετούνται λίγα ξηρά όσπρια ή μακαρόνια μετατρέπεται εύκολα και πρακτικά σε μία κουδουνίστρ μουσικό όργανο.
- Ένα ζευγάρι ξύλινων κουταλιών και μία κατσαρόλα ή ένα οποιοδήποτε άδειο δοχείο ή επιφάνεια μετατρέπεται σε τύμπανο.
- Με ανθεκτικά δοχεία τοποθετημένα ανάποδα μέσα στον κήπο δημιουργούνται μονοπάτια. Το παιδί καλείται να πατά κάθε φορά σε κάθε κουτί, ενώ η απόσταση των κουτιών καθορίζει και καθοδηγεί το βήμα του.
- Μικρά δοχεία βαμμένα σε διάφορα χρώματα, χαρτάκια και άλλα περνιούνται σε ένα σχοινί και τοποθετούνται πάνω από το κρεβατάκι του βρέφους.

Φαγητό

- Τα μακαρόνια, τα όσπρια και άλλες ξηρές τροφές φτιάχνουν πολύ ωραία παιχνίδια. Όλα μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν το θορυβώδες στοιχείο μέσα σε ένα παιχνίδι, σαν ψηφιδωτά σε μικρές καρτελίτσες ή να μπογιατιστούν σε διάφορα χρώματα και να

περαστούν σε κλωστή ή λάστιχο σαν κόσμημα. Με αυτά τα φαγητά απαιτείται επίβλεψη του παιδιού, γιατί υπάρχει ο κίνδυνος να τα καταπιεί ή να τα βάλει στη μύτη ή στα αυτιά.

Χαρτόνι

- Χαρτονένιοι σωλήνες (από το χαρτί υγείας ή κουζίνας) με λίγη διακόσμηση με χρώματα γίνονται κούκλες για κουκλοθέατρο. Χαρτοσακούλες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον ίδιο σκοπό.
- Οι αυγοθήκες ζωγραφισμένες μέσα - έξω μετατρέπονται σε στόμα τέρατος, καθώς ο εύκαμπτος σύνδεσμος του πάνω και κάτω τμήματος επιτρέπει το ανοιγοκλείσιμό τους δίνοντας την εντύπωση των σαγονιών.
- Τα καρούλια επίσης περασμένα σε ελαστικό σχοινί με την κατάλληλη διακόσμηση δίνουν την εντύπωση φιδιού, κάμπιας κ.λ.π.

Διασκέδαση στο σπίτι

- Παιχνίδια με ζυμάρι ή πηλό: Φτιάξιμο μπισκότων με ειδικά καλούπια, φιδάκια, μπαλίτσες κ.λ.π.
- Σαπουνόφουσκες: Οι φούσκες δημιουργούνται όταν φυσήξει το παιδί μέσα από ένα δακτυλίδι που προηγουμένως είχε βυθιστεί μέσα σε σαπουνάδα.
- Δημιουργίες με δακτυλομπογιές: Σχεδόν κάθε οικιακό αντικείμενο μπορεί να μετατραπεί σε καλούπι ή στάμπα, π.χ. χτένες, σφουγγάρια, βαμμένοι χαρτονένιοι σωλήνες κ.λ.π.
- Κοσμήματα από μακαρόνια: Αφού χρωματιστούν μακαρόνια διαφορετικών σχημάτων περνιούνται σε λαστιχένια κλωστή και μετατρέπονται σε ωραιότατα βραχιόλια ή κολιέ.

- Σφραγίδες / στάμπες από λαχανικά: Ο γονέας με ένα κοφτερό μαχαίρι κόβει διάφορα σχήματα σε πατάτα ή καρότο. Το παιδί βυθίζει τα λαχανικά - στάμπες σε υδατομπογιές και μετά τα πατά σε χαρτόνι αφήνοντας αποτυπώματα.
- Με μια λεκάνη γεμάτη με σπόρους καλαμποκιού, άμμου κ.λ.π. και διάφορα κουτάλια και δοχεία το παιδί περνά ευχάριστα την ώρα του σκάβοντας.
- Μια μεγάλη λεκάνη γεμίζει με νερό. Δίνεται στο παιδί το κοινό χτυπητήρι αυγών και του ζητείται να δημιουργήσει κύματα στην επιφάνεια του νερού με απαλές κινήσεις (απαιτεί συντονισμό και έλεγχο κίνησης).
- Κολλάζ: Με χαρτάκια, όσπρια κ.λ.π.
- Διακοσμήσεις με ασημόχαρτο. Π.χ. κόβεται σε λωρίδες που συνδέονται μεταξύ τους δημιουργώντας «ασημένιες» αλυσίδες, αστέρια κ.λ.π.

ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗ

1. Γιατί χρειάζεται να ενθαρρύνουμε; Γιατί είναι τόσο σημαντικό;

α. Για να δώσουμε την αίσθηση εμπιστοσύνης,

β. Γιατί πρέπει να προετοιμάσουμε το παιδί ώστε να γίνει αυτάρκης άνθρωπος.

2. Σημεία που χρειάζεται να προσέξουμε για την ενθάρρυνση:

α. Να πάψουμε να αποθαρρύνουμε

1) Ταπεινώνοντας

2) Υπερπροστατεύοντας

β. Να μάθουμε να ενθαρρύνουμε

1) Δίνοντας έμφαση στο έργο, όχι σ' αυτόν που το κάνει,

2) Δίνοντας έμφαση στο έργο που γίνεται και στη χαρά της δημιουργίας. Ικανοποίηση που νοιώθουμε ολοκληρώνοντας κάτι.

3) Δίνοντας σημασία σ' αυτό που έκανε καλό

"Δούλεψες καλά....." ή

"Μ' αρέσει κυρίως....." ή

"Μου αρέσει....." ή

Έχει πολλές καλές ιδέες"

4) Κάντε θετικές παρατηρήσεις- αποφύγετε τα «μη».

5) Αποφύγετε να κάνετε διαπιστώσεις τελειώνοντας με μια ερώτηση

"Διασκεδάσαμε πολύ κάνοντας αυτό....., δεν είναι;"

Καλύτερα να κάνετε απλώς τη διαπίστωση

"Διασκεδάσαμε πολύ κάνοντας....."

6) Προσέξτε. Μη χτίζετε με το ένα χέρι και γκρεμίζετε αμέσως με το άλλο (παραδοχή με προϋποθέσεις)

"Τι καλά που ντύθηκες μόνος - γιατί όμως δεν μπορείς να βάλεις τη μπλούζα σου σωστά; ή γιατί δεν μπορείς να κουμπωθείς σωστά;"

7) Δώστε ορισμένα δικαιώματα και προνόμια.

"Έκανες καλή δουλειά με το....."

Θα έπρεπε να ενθαρρύνουμε τα παιδιά όταν δεν το περιμένουν, όταν δεν το ζητούν. Σε κάθε παιδί μπορούμε να διακρίνουμε μια χρήσιμη πράξη ή τη συμβολή του σε κάτι. Ακόμη και μια παρατήρηση για κάτι που σε μας φαίνεται μικρό ή ασήμαντο, ίσως έχει μεγάλη σημασία για το παιδί.

"Έχεις βελτίωση σε....."

Η ανάπτυξη και η βελτίωση είναι κάτι που θα έπρεπε να περιμένουμε απ' όλα τα παιδιά. Ίσως δεν βρίσκονται στο σημείο που θα θέλαμε εμείς αν όμως υπάρχει πρόοδος, υπάρχει μικρότερη πιθανότητα για αποθάρρυνση. Αν μπορέσουν να δουν κάποια βελτίωση, συνήθως θα εξακολουθήσουν την προσπάθεια.

"Μας αρέσεις εσύ, δεν μας αρέσει όμως αυτό που κάνεις"

Συχνά ένα παιδί που έχει κάνει ένα λάθος ή έχει φερθεί με άσχημο τρόπο, νιώθει ότι δεν το αγαπούν. Ποτέ ένα παιδί δεν θα έπρεπε να νιώθει ότι δεν είναι αγαπητό. Έχει μεγάλη σημασία να ξεχωρίσουμε ανάμεσα στο παιδί και στη συμπεριφορά του, ανάμεσα στην πράξη και σ' αυτόν που την έκανε.

"Μπορείς να με βοηθήσεις (να βοηθήσει τους άλλους, κ.τ.λ.) με....."

Για τον καθένα έχει μεγάλη σημασία να νιώσει ότι είναι χρήσιμος, και ότι βοηθάει. Τα παιδιά θέλουν να βοηθούν. Χρειάζεται απλώς να τους δώσουμε την ευκαιρία.

"Ας προσπαθήσουμε μαζί"

Τα παιδιά που νομίζουν ότι πρέπει όλα να τα κάνουν τέλεια, συχνά φοβούνται να προσπαθήσουν κάτι καινούργιο μήπως κάνουν κάποιο λάθος ή αποτύχουν. "Έκανες λοιπόν λάθος. Ας δούμε τώρα τι μπορείς να διδαχθείς από το λάθος σου" Δεν μπορούμε να κάνουμε τίποτα για ότι έχει ήδη γίνει.

Ο άνθρωπος όμως μπορεί πάντα να κάνει κάτι για το μέλλον. Τα λάθη μπορούν να διδάξουν στο παιδί πολλά, και θα μάθει πολλά αν δεν νιώσει δυσάρεστα επειδή έκανε ένα λάθος.

"Θα ‘θελες να νομίσουμε ότι δεν μπορείς να το κάνεις, εμεί όμως νομίζουμε ότι μπορείς"

Πρέπει να είσαι περήφανος για τον τρόπο που δούλεψε σήμερα.

Σπουδαία δουλειά.

Εκτιμώ τη βοήθεια σου.

Πολύ καλά. Γιατί δεν δείχνεις και στην υπόλοιπη τάξη;.

Σ’ ευχαριστώ (που κάθησες, έκανες ησυχία, άρχισες αμέσως τη δουλειά κ.τ.λ.).

Ενδιαφέρουσα ερώτηση.

Υπέροχα

Βέβαια

Σίγουρα

Φαίνεται ότι ο έλεγχος σου θα είναι σπουδαίος.

Στ’ αλήθεια, πόσο εντυπωσιακό.

Τώρα βρίσκεται στο σωστό δρόμο.

Φαίνεται ότι προσπάθησες πολύ γι’ αυτό.

Πολύ έξυπνο.

Πολύ δημιουργικό.

Πολύ ενδιαφέρον.

Καλή σκέψη.

Αυτή είναι μια ενδιαφέρουσα άποψη.

Τώρα το πέτυχες.

Αυτή είναι η σωστή απάντηση.

Τώρα το έπιασες.

Πολύ σωστά

Θαυμάσια

Σωστή παρατήρηση

Πολύ καλή παρατήρηση

Αυτή είναι μια σωστή άποψη

Ενδιαφέρουσα άποψη .

Σ' ευχαριστώ που σήκωσες το χέρι Κώστα. Τι είναι;

Το κάνεις να μοιάζει εύκολο, να φαίνεται εύκολο

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Θεωρίες για το τι είναι παιχνίδι έχουν αναπτυχθεί εδώ και χρόνια και φαίνεται πως δεν υπάρχει κάποιος συγκεκριμένος ορισμός που να προσδιορίζει την ουσία του παιχνιδιού.

Το παιχνίδι συνήθως ορίζεται σαν το παιδικό επάγγελμα σαν μια μορφή προετοιμασίας για την ενήλικο ζωή ή σαν μια εκπαιδευμένη δραστηριότητα. Μπορεί, ωστόσο, να θεωρηθεί σαν ένα είδος αφομοίωσης γνώσεων, ένα μέσο εκμάθησης και διδασκαλίας ή τρόπος έκφρασης συναισθημάτων και εμπειριών (Piaget, 1962; Vygotsky, 1981; Winnicott, 1981). Παρόμοιες θεωρίες αποδεικνύουν τη σπουδαιότητα της κοινωνικοποίησης μέσω της διαδικασίας του παιχνιδιού και της ανάπτυξης. Τα παιδιά μπορούν να επικοινωνήσουν μέσω του παιχνιδιού. Το παιχνίδι είναι ένα μέσο εκμάθησης τόσο σημαντικό που δεν υπάρχει παρόμοιο. Χαρακτηρίζεται από τον αυθορμητισμό, την ποικιλία και την εξέλιξη.

Τα παιδιά μεγαλώνουν σ' ένα ταχέως αναπτυσσόμενο κόσμο που χαρακτηρίζεται από δραματικές καταστάσεις που θα πρέπει να γνωρίσουν και ν' αντιμετωπίσουν. Πολύπλοκοι μηχανισμοί δράσης και αντίδρασης είναι απαραίτητοι για την επιβίωση των παιδιών στο κόσμο των ενηλίκων. Για ν' αναπτυχθούν αυτοί οι μηχανισμοί, τα κατάλληλα ερεθίσματα θα πρέπει να παρέχονται στα παιδιά από πολύ νωρίς, η ανάπτυξη του εγκεφάλου και συνεπώς οι ικανότητες και δεξιότητες εξαρτώνται από τα ερεθίσματα αυτά και την ποικιλία τους.

Οι δεξιότητες που θα αναπτύξει εξαρτώνται από τον αριθμό των νευρικών συνάψεων που θα δημιουργηθούν στον εγκέφαλο του και αυτές εξαρτώνται από τα ερεθίσματα που δέχονται τα αισθητήρια όργανα του βρέφους, τη συχνότητά τους, τη ποικιλία τους, το ρυθμό και την ένταση που έχουν.

Το παιχνίδι παρέχει στο παιδί όλα τα ερεθίσματα που χρειάζεται για την ανάπτυξή του, εμπεριέχει τη φυσική δραστηριότητα και σχετίζεται στενά με την ανάπτυξη, την προσαρμογή και την αναίρεση, καθώς και με την επίτευξη αδρών και λεπτών κινητικών δεξιοτήτων.

Η φυσική δραστηριότητα κυριαρχεί στο παιχνίδι διατηρώντας ε εγρήγορση το παιδί.

Αυτό όμως που ουσιαστικά κινητοποιεί το παιδί να δράσει είναι τα συναισθήματα που προκαλεί το παιχνίδι, η περιέργεια, η διασκέδαση, η χαρά, η ευτυχία, ο ενθουσιασμός της νίκης, η απογοήτευση της ήττας συνεπαίρνουν τη παιδική ψυχή και φαίνεται στο χαμόγελό τους.

Όταν γεννιέται ένα παιδί δεν είναι ικανό να αυτοεξυπηρετηθεί, όπως έχουμε αναφέρει λειτουργούν αντανακλαστικά και εξαρτώνται πλήρως από τους γύρω τους. Ήδη το παιδί από έμβρυο αναπτύσσει αισθήσεις ώστε να είναι έτοιμο να αντιμετωπίσει τον έξω κόσμο, βρέφος πλέον έχει ανάγκη να τροφοδοτήσει τις αισθήσεις με ερεθίσματα για να τις αναπτύξει και ν' αναπτυχθεί.

Ανίκανο ακόμα και να δει ξεκάθαρα οι άνθρωποι που το περιβάλλουν θα πρέπει να φροντίσουν να μεγαλώσει σωστά.

Οι σχέσεις μεταξύ γονέων, ειδικών και παιδιών είναι αμφίδρομες ο ένας επηρεάζεται από τον άλλο και τον επηρεάζει. Η όλη διαδικασία βασίζεται στην επανάληψη και τον αυστηρό προγραμματισμό. Τα παιδιά μέσω της επανάληψης μαθαίνουν και ύστερα τελειοποιούν μια ικανότητα. Εάν η όλη διαδικασία γίνει μέσω του παιχνιδιού το παιδί δεν βαριέται λόγω της ποικιλίας που προσφέρει η φύση του παιχνιδιού, το ενδιαφέρον του παραμένει ζωντανό.

Το παιχνίδι ενισχύει το κίνητρο λόγω των συναισθημάτων που προκαλεί, όπως η περιέργεια που είναι ικανό κίνητρο που εξυπηρετεί τη γνώση και την ανάπτυξη, σε αντίθεση με τα αρνητικά συναισθήματα του φόβου, του

πανικού, της απειλής και της ανησυχίας, οι ικανότητες που αναπτύσσουν τους επιτρέπουν να νιώσουν ασφάλεια και αυτοπεποίθηση.

Ο άνθρωπος είναι μια ολότητα που αποτελείται από σώμα, μυαλό και συναίσθημα. Η κοινωνικότητα είναι βασικό χαρακτηριστικό του ατόμου καθώς, ως γνωστόν, είμαστε κοινωνικά όντα που μας αρέσει να νιώθουμε πως ζούμε σε μια ομάδα ανθρώπων, πως ανήκουμε κάπου. Έτσι και τα παιδιά από νωρίς στη προσχολική ηλικία νιώθουν την ανάγκη να κοινωνικοποιηθούν.

Ποικίλες έρευνες συμπεραίνουν, όπως έχουμε ήδη αναφέρει σε προηγούμενα κεφάλαια, πως το παιχνίδι με συνομηλίκους δίνει τη δυνατότητα στα παιδιά να συγκρίνουν τη συμπεριφορά τους με αυτή των άλλων παιδιών να προσμετρήσουν τις δυνάμεις τους, να συμμετάσχουν, να απορριφθούν, να συναγωνιστούν, να χειριστούν τα συναισθήματά τους και να μάθουν να μοιράζονται το χώρο, τις ιδέες και τις εμπειρίες τους με άλλους. Να αποκτήσουν δηλαδή κοινωνικές δεξιότητες.

Σ' όλη αυτή τη διαδικασία το παιχνίδι, ιδιαίτερα το ομαδικό, είναι ο σημαντικότερος τρόπος επίτευξης της κοινωνικοποίησης καθώς αποτελεί την κύρια αιτία ανάπτυξης διαπροσωπικών επαφών μεταξύ των παιδιών.

Η νοητική ανάπτυξη εξαρτάται έως ένα βαθμό από την ποικιλία των ερεθισμάτων που δέχεται το παιδί και την εμπειρία που έχει αποκτήσει. Υπάρχει στενή σχέση παιχνιδιού και νοητικής ανάπτυξης λόγω των εμπειριών και της ποικιλίας των ερεθισμάτων που αυτό προσφέρει. Ακόμη έχει αποδειχθεί πως το παιχνίδι βελτιώνει τη προσήλωση των παιδιών στα μαθήματα, αυξάνει τη συγκέντρωση και βοηθά στο καλύτερο σχεδιασμό των κινήσεων, ελέγχει τη συμπεριφορά και επιδρά θετικά στη δημιουργικότητα αναχαιτώντας κάθε αποκλίνουσα σκέψη. Η μνήμη ακόμα βελτιώνεται όπως και η λεκτική ικανότητα.

Το παιχνίδι είναι ο μοναδικός τρόπος των παιδιών να μάθουν για τον κόσμο αλλά και για τον εαυτό τους σε αυτόν.

Τα βρέφη και τα παιδιά προτιμούν δραστηριότητες που ερεθίζουν τις αισθήσεις τους και αναπτύσσει τις κινητικές τους δεξιότητες. Ενεργητικά περιεργάζονται αντικείμενα και δοκιμάζουν τις ικανότητες τους, επαναλαμβάνοντας μια δραστηριότητα. Το παιχνίδι είναι αυθόρμητο. Τα βρέφη παίζουν μόνο τους με απρόσωπα αντικείμενα ή μάλλον δεν μπορούν ακόμα να ξεχωρίσουν πρόσωπα. Αργότερα το παιδί μπορεί να παίζει μόνο του μέσα στο πλήθος ή και με άλλα παιδιά στη συνέχεια εξελίσσεται ομαδικά κοινωνικοποιώντας το νήπιο. Στη προσχολική και σχολική ηλικία, τα παιδιά παίζουν μαζί αναπτύσσοντας φιλίες. Τα παιχνίδια γίνονται ανταγωνιστικά επιτρέποντάς τους να επιδείξουν στους άλλους αλλά και στους εαυτούς τους τις ικανότητες και τα ταλέντα τους. Όταν μεγαλώσουν κι άλλο στην εφηβεία, τα παιδιά γίνονται περισσότερο οργανωμένα και καλοδομημένα όπως και το πάθος τους για ώριμη σκέψη τους οδηγεί σε παιχνίδια κανόνων και οργανωμένων αθλημάτων.

Τα παιδιά θα κατοχυρώσουν τις εμπειρίες τους μέσω της επανάληψης που είναι ουσιαστικά ο καλύτερος και αποτελεσματικότερος τρόπος μάθησης.

Η θέληση του παιδιού για παιχνίδι είναι το ίδιο έντονη για το παιδί τόσο όταν είναι υγιές όσο και όταν νοσεί.

Η θέληση για παιχνίδι είναι η ίδια, δεν εκφράζεται όμως το ίδιο στα φυσιολογικά και σε παιδιά με αναπηρία. Υπάρχουν πολλές ομοιότητες στο παιχνίδι των δύο αλλά το χάσμα φαίνεται να μεγαλώνει όσο πιο σοβαρή είναι η αναπηρία. Για τα παιδιά με αναπηρία οι κανόνες του παιχνιδιού διαφέρουν και το ενδιαφέρον του περίγυρου εστιάζει την εκπαίδευση και θεραπεία.

Μια ακόμη διαφορά είναι η εντονότερη ενήλικη παρουσία που είναι εντονότερη στα ανάπηρα παιδιά.

Το παιχνίδι ακόμη μπορεί να θεωρηθεί πολύ καλό μέσο διάγνωσης κινητικών αδυναμιών.

Ζούμε σε μια κοινωνία που θεωρεί το παιχνίδι ευκαιρία για εμπορική εκμετάλλευση, φασαρία ή επιπόλαιη δραστηριότητα. Ίσως αυτό να είναι συνέπεια της περιθωριοποίησής του από τις κυβερνήσεις καθώς δεν θεωρείται από αυτές ικανός ανασταλτικός παράγων αποφυγής μελλοντικών ενήλικων παρεκκλίσεων. Ωστόσο το παιχνίδι είναι απαραίτητο για τη φυσιολογική ανάπτυξη και τη διάπλαση της προσωπικότητας περισσότερο ίσως από κάθε άλλη συμβατική μέθοδο εκπαίδευσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Adams, M. (1975). A hospital play programm Helping children with serious illness. American Journal of Orthopsychiatry, 46, 416-424.

Almgvist. B.(1993) Educational toys, creative toys, in: J. H. Coldste in Toys, play, and child development (New York, Cambridge, University Press), 46-66.

Antia Bundy (2006). Pleay or therapy? Make time for both! Parent Aricles About NDT, Therapy Skill Builders.

Apply DJ et al (1997). Inclusive parent child play group: how comfortable are parents of children with disabilities in the groups? Infant to adler interventions. The transdisciplinary Journal, 7, 235-249.

Aslin, R. N., (1987) Visual and auditory development in infancy. In J. D. Osofsky (Ed.), Handbook of infant Development (2nd E.). New York: Wiley.

Atkinson, J & Bruddick, O, (1982). Sensory and perceptual capacities in the neonate. In P. Stratton (Ed.), Psychology of the human new born. Chichester England: Wiley.

Bar-Mor, G, Ofek, A., Golan, D., & Shapria, m. (1996). Guidance programm for the child and his family undergoing heart catheterization. Journal of the Cardiac Nursing Asociation in Israel, 8, 8-10.

Bar-Mor, G. (1997). Preparation of children for surgery and invasive procedures: Milestontes on the way to success. Journal of Pediatric Nursing, 12, 252-255.

Besion, S. (2002). An italian research projcect to study the play of children with motor disabilities: the first year of activity. Diability and rehabilitation, 24, 1/2/3, 72-79.

Bjorck-Akesson, E. and Brodin, J. (1992) International diversity of toy libraries, Topics in Early Childhood special Education, 12(4), 528-543.

Bolig, R., Fernie, D.E., Klein E. L. (1986). Unstructured play in hospital settings: an internal focus of control, Childrens Health Care, 15,2, 101-127.

Bornstein, M., Haynes, O., Pascual, L., Painter., K. & Galperin of process, specificity of structure. Child Development, 70, 317-331.

Boron-Cohen (1987). Autism and symbolic play. British journal of Develomental Psychology S., 139-148.

Brackbill, Y. (1979), «Developmental Psychology», στο ΜΕ. Meyer (Επίμ.) Foundation of Contemporaty Psychology, Oxford University Press, Νέα Υόρκη.

Bretherton, I. & Bates, E. (1985). The development of representation from 10 to 28 months: Differential Stability of language and Symbolic play. In R. N. Emde & R. J. Harmon (Eds.) Continnuities and discoutinuities in development New York: Plenum Press.

Bretherton, I. (1984). Respresenting the social world in symbolic play: reality and fantasy. In I. Bretherton (Ed.), Symbolic play: The development of social understanding. New York: Academic Press.

Brewer, S.L., & Lambert, C.S. (1997). Nursing education: Preparation of children for same day surgery: Innovative approaches. Journal of Pediatric Nursing, 12, 257-59.

Brodin J. (1999), Play in children with severe multiple disabilities: play with toys-a review. International Journal of Disability, Development and Education, 46, 25-34.

Brodin J., (2004). Diversity of aspects on play in children with profound multiple disabilities. Early child development and care, 175, 7 & 8, 635-646.

Brodin, J. (1991). Att toka Garns signaler. Grart utvecklingsstroda flerhandikappade borns lek och kovnminikation [To intepret children's singuals. Play and communication in children with profound mental retardation and murliple diasabilities]. Dissertation, Stockholm University.

Brodin, J. (1999). Play in children with severe multiple disabilities: play with toys- a review, International Journal of Diasbility, Development and Aducation, 46(1), 25-34.

Brodin, J. and Lindstand. P. (2000). Feflections and children with diasabilities and computer play, Eurorehab, 3, 153-158.

Brodin, J. and Lindstrand, P. (2003) Perspektiv pa IKT och lavande for born, ungdomar och vuxna med funktionshinder [Perspectives on ICT and learning for children, adolescents and adults with diaabilities] (Lund, Studentlitteratur).

Carpetner, K. H. (1998). Developing a pediatric patient/ parent hospital proparation program. AORN Journal, 67, 1045-1046.

Chandler, B. (1997). The essence of play. A child's occupation. The American Occupational Therapy Association, Betheda, MD.

Cohen, A. (1999). Implementation of distraction methods for children (6-12 years) during invasive procedures. Practicum toward B. A. degree in Nursing. Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel.

Cole, M & Cole S. R. (2001). Η ανάπτυξη των παιδιών (γνωστική και ψυχοκινητική ανάπτυξη κατά τη νηπιακή και μέση παιδική ηλικία), (μετάφραση Μαρία Σολμαν). Εκδόσεις Γιώργος Δαρδανος. Τόμοι Α και Β.

Crocker, E. (1978). Play programms in pediatric settings in Psychosocial Aspects of Pediatric care (Gilbert, E. ed.), pp. 95-108. Grune and Stratton, Orland, FL.

D Antonio, I. J. (1984). Therapeutic use of play in hospitals Nurs. Clinics N. Am, 19, 351.

De Vries, M.W., & Vries M. R. (1977). The cultural relativity of toilet training readiness : A perspective from East Africa. Pediatrics, 60 (2) 170-177.

Demeyer, M.K., Mounn, N.A., Tilton, J. R. & Loew, L.H. (1967). Toy-play behavior and use of body by autistic and normal children as reported by mothers. Psychological Reports 21, 975-981.

Dewey, G. (1959). Experience and aducation Jerusalem School for education at the Hebrew University and Ministry of Education.

Dewey, J. Democracy and aducation. New York: Macmillan, 1928.

Diamond, S., (1981). Growing up with parents of a handicapped child: A handicapped person's perspective. In J. L. Paul (Edl.), Understanding and working with parents of children with special needs, (pp. 23-50). New York: Holt, Reinhart & Winston.

Dias, M.G. (1988). A comprensao de siligismos emcriacas. The understanding of syllogisms in children. Psicologia. Teoria e Pesquisa, 4, 156-159.

Dunst, C.J., Trivette, C.M., Davis, M & Weeldmeyer, J.C. (1988). Enabling and empowering families of children with health impairments. Children's Health Care, 1, 71-81.

Ellis, M.J. (1973). Why people play. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.

Erikson F. (1965). When six to twelve year old are ill. Nurs. Clinics N. Am. 20, 83-103.

Erikson, A. (1970). Childhood and freinship. Tel Aviv: Hapoalim.

Erikson, E. (1977). Toys and reasons. Norton, New York.

Erikson, E.H. (1963). Childhood and society (rev. ed.) New York: Norton.

Farver, J. M. & Wimbarti, S. (1995). Indonesion children's play with their mothers and older siblings. Child Development, 66, 1493-1503.

Fifer, W. P., & Moon, C.M. (1995). The effects of fetal experience with sound. In J. P. Lecannet, W.P. Fifer, N.A., Krasnegor & W.P. Smpotherman (Eds), Fetal development: A. psychobiological perspective. Hillsdale, N.J. Lawrence Erlbaum Associates.

Framberg, D.P. (1992). A review of research on play, in: G. Seefldt (Edl.) The early childhood curriculum: a review of current research (2nd edu) (New York, Teachers College Press), 42-84.

Froebel, F. The education of man. Ney York: Appleton Century Crofts, 1900.

Garot, P.A. (1986). Therapeutic Play: Work of both child and nurse. Journal of pediatric Nursing, 1, 111-116.

Garvey, C. (1977). Play Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gaskins, S. (1990). Exploratory play and development in Maya infants. Unpublished doctoral siddertation, University of Chicago.

Gaskins, S., & Goncu, A. (1992) Cultural Variation in play: A challenge to Piaget and Vygotsky. Quarterly Newsletter of the Laboratory of Comparative Human Coguition, 14(3), 31-35.

Geory, D & Bjorklund, D. (2000). Evolutionary developmental psychology. Child development, 71, 57-65.

Gibbons, M. B. & Boren, H. (1985). Stress retardation Nurs Clinics N. Am. 20, 83-103.

Gillis A. J. (1989). Int. J. Nurs. Stud., 26, 3, 261-269. Printed in Great Britain.

Gillis, A.J. (1989). The effect of play on immobilized children in hospital Journal Nurse studies,26, 261-269.

Gottlieb, S.E., Portnoy, S. (1988). The role of play in a pediatric bone marrow transplantation unit. Childrens Health Care, 16, 177-181.

Gowen J. W. et al (1992). Object play and exploration in children with and without diasabilities. A longitudinal study. American Journal on Mental Retardation. 97Q 21-38.

Goymour, K.L., Stephenson, C, Goodemough. B, Boulton C., (2000). Evaluating the role of play therrapy in the peadiatric Emergency Department. AENJ, 3, 2.

Greenspan, S. I. (1992). Infancy and early chilhood: The practice of chicical assessment and interrention with emotional and develompental challenges (Madison, Wl, International University Press).

Gurroughs, S., & Evans, R. (1986). Play language and breach socialization perspectives on adult roles. London: Gorndon & Breach.

Haiat, H. (1994). Social – cultural mores of active and passive free- time activity of young patients in Israel. Master's Thesis, Department of Education Bar Ian University. Ramat Gan Israel.

Haiat, H. Bar – Mor, G., Shochat, M. (2003), the world of the child: a world of play even in the Hospital Journal of paediatric, 18, 3, 209-214.

Haight, W., Wang, K. Fung, H, Williams, K. & Mintz J. (1999) Universal, developmental and Variable aspects of young children's paly a cross-cultural comparison of pretending at home. Child development, 70, 1477-1488.

Hanline, M. F. and Fox, L. (1993). Learning within the context of play. Providing typical early chilhoddo experiences for children with severe disabilities JASH, 18(2), 121-129.

Hart, R. Mather, P.L., Slack, J.F. & Powell, M.A. (1992). Therapeutic play activities for hospitalized children. St. Louis: Mosby Year Book.

Harvey, S. (1984). Training the hospital play specialist. Early Child Development and Care, 17, 227-290.

Hawes, C., Unger, O & Seider, L, B. (1989). Social pretend play in toddlers. Parallels with social play and with Solitary pretend. Child Development, 60, 77-84.

Hawkins, F.P. (1976) Leka och lara-barns inlarning genom logiskt utforskande aktiviteter [Play and learning – children's way of learning through logical activities] (Stockholm, Aldus).

Hepper, P.G. (1992). Fetal PsychologyQ An empbryonic Science. In J. G. Nijhuis (Ed.), fetal behavior: Development and perinatal aspects. New York: Oxford University press.

Hughes, F.P. (1995). Children, play & development (2nd Ed.) Boston Allyn and Bacon.

Huizing A., J. Homo ludensQ A study of the play element in culture. New York: Beacon Press, 1968.

Igoe, J. B. (1990). A blueprint for health promotion: Children ;s rights and community action : Pediatric Nursing, 17, 410-411.

Jambo t. (1990) Why play is fundamental righth for the child. IPA (International Association for the Child's Righth to play) Conference, Tokyo, Japan.

Jones, M. & Offord, D. (1989). Reduction of antisocial behaviour in poor children by non-school skill development. Journal of child Psychology and Psyciatry, 30, 737-750.

Kayes. M. (1991). Making sense of it: the role of play in assisting children requiring extensive hospitalization to understand and cope with their illness, its treatment and their hospital experience. USA Department of Education, Office of Educational Research and Improvement (Eric Reports). Washington DC.

Kellerman, J., Rigler, D., Siegel, S.E., Mc Cue, K., Pospisil, J., Uno, R., (1976). Psychological evaluation and management of pediatric oncology patients n protected environments. Medical and Pediatric Oncology, 2, 353-360.

Kuntz, N., Adams, A.J., Zahr, L. Killen, R. Cameron, K. Wasson, H. (1996).

Lazar and Darlington, R. (1982). Lasting effects of early aducation: a report from the consortium for lognitudinal studies, Monographs of the society for Research in Child Development, 47, 2-3.

Lever, J. (1978). Sex differences in the Complexity of Children's play and games American sociological Review, 43, 471-483.

Lewis LF et al (1993). Assistive Technology and play for infants and Toddlers, guide.

Lindstrand P. (2000). Datover ar inte sa markvardigt! [Computers are not tha special!] (Stenhamra, WRP International).

Lindstrand, P (2002). ICT is thw answer- but what is The question? Dissertaiton. Stockholm Institute of Education.

Lindstrand, P., (1998), Det diagnostiska samhallet [The diagnostic society] (Stockholm Institute of Education).

Linn, S., Beardslee, W., Patenaude, A.F. (1986). Puppet therapy with pediatric bone marrow transplant patients. Journal of Pediatric Psychology, 11, (1), 37-45.

Liptzin, A. (1990). The child who plays- games for early childhood. Tel Aviv: Tcherikover.

Lovingers, S. L. (1974). Sociodraumatic play and language development in preschool disadvan – taged children, Psychology in schools, 11, 313-320.

Mahou, M. & Vessey, J. (1990). Therapeutic play and the hospital child. Journal of Pediatric Nursing, S., 328-333.

Malone DM & Langone J. (1999). Teaching object related play skillis to preschool children with developmental concerns. International Journal of Disability. Development and education, 46, 325-336.

Malone, M.D. & Langone, J. (1995). Gender differences in the object-oriented play of preschoolers with congnitive delays, journal of Early interention 19(4), 301, 314.

Matthews, B. (1991a). A therapeutic play programme for young hospitalized children. U.S. Department of Education, Office of Educational Research and Improvement (Eric Reports). Washington DC.

Matthews, M. (1991b). Play and aducation in hospital, getting your act together. U.S. Department of Education, Office of Educational Research and Improvement (Eric Reports). Washngton D.C.

Mc Ardle, P. (2001). Children's play, child: care, health and development, 27, 6, 509-514.

Meins E. (1997). Security of Attachment and the Social Development of Coguition. Psychology Presse Ltd.

Molassiotis, A., Cubbin, D., (2004). Thinking outside the box: complementary and alternative therapies use in peadiatric oncology patients. European Journal of oncolgy Nursing 8,50-60.

Morris, B. (1991). The child's right to play U.S. Department of Education, office of Educational Research and Improvement (Eric Reports). Washigton DC.

Mundy, P., Sigman, M. Ungerer, J. and Sherman. T. (1987). Nonvebal communication and play correlates of language development in autistic children. Journal of Austism and Developmental Disorders, 17,349-364.

Murphy, G. Carr, J. Callias, M., (1986). Increasing Simple toy Play in profoundly metnally handicapped Children: II. Designing Special Toys. Journal of Autism and Develomental Disorders.

Murphy, G., Carr, J. & Callias M. (1986). Increasing simple toy play in profoungly mentally handicapped children. Sesigning spedial toys, journal of Autism and Develompmental Disorders, 16(1), 45-58.

Murphy, G., Gallias, S.M. Carr, J. (1985). Increasing simple toy play in profoundly mentally handicapped children, II. Designing special toys, Journal of Autism and Developmental Disorders, 15(4), 375-388.

Myers CL et al (1996). Transdisciplinary play –based assessment in early childhhood special eduucation : an examination of social validity. Topics in Early Childhood special education, 16, 102-126.

Nielsen, L, (1988). Spatial relations in congenitally blind infants, Arhus University.

Oppel, W.C., Harper, P.A., & Reder, R.V. (1968). The age of attaining bladder controlo. Pediatrics, (42 (4), 614-626.

Paulssson, K. (1995). Dom sager att jag ser mer normal ut med benbrotser [They say I look normal with arificial legs], Stockholm University.

Pederson, C. & harbaugh, B. L.(1995). Nurses use of non-pharmacologic techniques with hospitalized children. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 18, 91-109.

Pederson, C., (1995). Effect of imageryon children's pain and anxiety during cardiac catheterization. Journal of Pediatric Nursing 10, 365-374.

Pellis, S., Field, E., Smith, L, & Pellis, V. (1997). Mutipley differences ind play fighting of male and female rats. Implications fore the causes and funcctions of play. Neuroscience and Biobehavioural Reviws, 21, 105-120.

Pettit, G. Bates, J., Dodge, K & Meece, D. (1999). The impact of after-school peer contact on early adolescent etrenalising problems is moderated by parental monitoring, perceived neighourhood safety, and prior anjustment. Child Development, 70, 7680777.

Piaget, G., (1967). The philosphy of the child Tel- Aviv Hapoalim.

Piaget, J. (1954). The Construction of Reality in the Child, 1937. Tr. New York: Basis Books.

Piaget, J. (1962) Play, dreams and imitation in chilhood (New York, Norton).

Piaget, J. (1962). Play, dreams and imitation New York: W.W. Norton.

Piaget, J. (1967). Six Psychological Studies. Random House New York.

Preisler, G. & Palmer, (1987). Den tidiga utvecklingen hos grart synskadad born [Early developmentin children with visual impairments] Stockholm University.

Provine, RR (1986). Behavioral neuro-empryology: Motor respectives. In W.J. Greencough & J. Juraska (Eds.). Developmental neuropsychology. New York: Academic Press.

Querleu, D., Renard, X., Versyp, F., Paris- Delrue, L. & Crepin, G. (1988). Fetala hearing. European Journal of obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology, 29, 191-212.

Quinn, J. M. and Rubin, J. H. (1984). The play of handicapped Children in T. D. Yawkey and D. Pelligrini (Eds.), Child's play: Development and applied (pp. 63-79). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Rappa, A. (1980). The world of game- playing sections on behavioral sciences. Tel Aviv: Ministry of defense Press.

Reinhartsen D. (1995) (ed). Technology for infants and toddler made easy, guide.

Rendle-Short, J. and Charcy. H (eds) (1971). The autistic syndrome Proceedings of the Sandoz Working Party on defuntion nomendature, and classification. Held in the University of Queensland, August, 1969. St. Lucia, Ayustralia: University of Queensland Press.

Retter, H. (2003). Postmodernity –What about toys? A. Nelson, Lt. Bery & K. Svensson (Eds.) Toys as communication. Toy research in the late twentieth century (Stockholm, Stockholm International Toy Research Centre, KTH).

Riddle, I. (1990). Th florence H. Erikson inangural lectuireship: Reflecitons on childrens play. Maternal- child Nursing Journal, 19, 271-279.

Roach MA et al (1998). The structure of mother child play: young children with down syndrome and typically developing children. Developmental Psychology: 34: 77-87.

Rogers, S. J., Gerbison, J. M., Lewis, H.C., Pantone, J. and Reis, K. (1986). An approach fore enchancing the symbolic, communicative, and

interpersonal functioning of young children with autism or severe emotional handicaps. Journal of the Divisions for Early Childhood, 10, 135-148.

Rosen, C.E., (1974). The effects of sociiodramatic play on problem solcing-behavior among culturally disadvantaged preschool chldren. Child Develompent, 45, 920-927.

Russel, a & Saebel J. (1997). Individual differences in parent –child play styles their nature and posible consequences. Meeting of the Society for Research in Child Development, Washington, USA.

Rutter. M. (1978). Diagnonsis and definiciton of childhood autism. Journal of Autism and childhood Schizophreunia, 8, 139-161.

Sadler, C. (1990). Child's paly. Nursing Times, 86, 16-17.

Sally S. Bailey (1997). The Arts in Spiritual Care. Seminars in Oncolgy Nursing, 13, 4, 242-247.

Saltz, E., Dixon, D., and Johnson, J. (1977). Training disadvantagel preschoolers on various fantasy activities: Effectis on congnitive functioning and impulse control. Child Development, 48, 367-380.

Sandberg, A. (2003), Vuxnas Lekvarld. En studie om vuxnaw erfarenheter or le [The playworld of grown ups. A study of adults play expreiences]. Dissertation, Acta Universitatis (othoburgensis).

Schaefer, C.E., O' Connor, K.J. (1983). Handbook of play therapy. New York: John Wiley and Sons.

Shcaeffer, C. E. (Ed.) (1993). The therapeutic powers of play (Northvale, NJ, Jason Aronson).

Sigafoos, J. Littlewood, R. (1999). Communication Intervention on the Playground a case stydy on teaching requestign to a young child with autism. International Journal of Disability, Development and aducation, 46, 3.

Singer, J. The child's worlds of make believe. New York" Academic Press, 1973.

Siren, N. (2000) Datorstod I traningsskolan [Computer support in school for children with profound diasbilidties] (stenhamra WRP International).

Smilansky, S. (1968). The effects od sociodramatic play on disadvantaged preschool children. New York: Wiley.

Smith, M.J., Goodman, J.A., Ramsey, N.L. and Pasternack, S. B. (1982). Child and family: Concepts of nursing practice. Mc Graw – Hill, New York.

Smith, P.K. (1988). Children's play and it's role in early development: A re-evaluation of the "play ethos". In A.D. Pellegrini Ed. J. Psychological bases of early education. New York: Wiley.

Smith, P.K. (1990). Rough and tumble play, aggression and dominance: Perception and behavior ind children's encounters. Human Development, 33, 271-282.

Smith, P.K. (19988). Children's play and its role in early development: Ar e-evaluation of the "play ethos". In A. D. Pellegrini (Ed.), Psychological Pases for early education. New York: Wiley.

Smith. P. K., Dalgleish, M., and Gerzmark, G. (1981). A comparison of the effects of fantasy lay tutoring and skills tutoring in nursery classes.International Journal of Behavioral Development, 4, 421-441.

Srewsbury, J. (1982). Painting: A coping device for preschool chlidren. Material child Nurs. J. 11,1.

Sroufe., A., (1995). Emotional development. The organisation of emotional life in the early years. Cambridge University Press, Cambridge.

Stahmer, A. C. (1995). Teaching symbolic play to children with autism using pivotal response training. Journal of autism and develomental disorders, 25, 123-141.

Stahmer, A.C., and Schrebman L. (1992). Teaching children with autism appropriate play in unsupervised enviroments using a self-management tratment package- Journal of Applied Behavior Analysis, 25, 447-459.

Steele, S. (1982). Health promotion of the child with logn term illness (3rd ed.). Norwalk, CT: Appleton- Century- Crofts.

Thomas, A., Chess, S & Birch, H. (1968). Temprerament and Behavior Disorders in Children. New York University Press, New York.

Thorp, M.D., Stahmer, A.C., Schreibman, L. Effects of Sociodramatic play training on Children with autism. Journal of Autism and developmental disorders, 25, 3, 265-282.

Threapeutic Play and bone marrow transplantantion. Jouranla of Peadiatric Nursing, 11, 6, 359-367.

Trevathen, C. & Aitken, K. (2001) Infant intersubjectivity research theory and clinical implications. Journal of child Psychology and Psychiatry, 42, 2-48.

Van den Berg, C, Van Ree, J., Sruijt, B, Everts, H & Kool Laas, J. (1999). Play is indispensable for an adequate development of coping with social challenges in the rate. Developmental Psychobiology, 34, 129-138.

Vessey, J. A., Mahon, M. (1990). Therapeutic play and the hospitalized child. Journal of pediatric Nursing, S., 328-333.

Visser, G.H.A. (1992). The second trimetster in J.G. Nijhuins (Ed.), Fetal behavior: Development and perinatal aspects. New York: Oxford University Press.

Vygotsky, L. (1981) Psykologi och dialektik [Psychology and dialecti] (Stockholm, Norstedt and Soner).

Walmsley, J. & Margolis, J. (1987). Hothhouse people: Can we create super human beings? London: Pan A Channel four book.

Webster, C. D., Konstantareas, M.M. Oxman, J., Mack, J. E. (1980). Autism: New directions in research and aducation. New York: Pergamon.

Weiss, M.J., Zelazo, P.R., & Swain, I. U. (1988) Newborn response to auditory strimulus discrepancy. Child Development, 59, 1530-1541.

Welen, I. (2003) Kinskpa Kraver lek [Knowledge demand play]. Forskning ifojis ur 17. Myndigheten for skydutveckling (Stockholm, Liber).

Wilson, M.W., (1988). Future of play in health Care setting. Childrens Health Care, 16, 3, 231-237.

Winnicott, D. (1981). Lek och verklighet. [Play and realtiy]. (Stockholm, Natur ock Kultur).

Wolfenstein, M. (1953). Trends in infant care. American Journal of Orthopsychiatry, 33, 120-130.

Wulff, B. (1985). The symbolic and object play of childream with autism: A review. Journal of Autism and Developmental Disorders 15, 139-148.

Yawkey, T.D., Bakawa – Evenson, L, (1977), planning for playn in programms fory young children. Child care quarterly, 6(4), 259-268.

Zahr, L.K. (1998). Therapeutic play for hospitalized preschoolers in Lebanon. Pediatric Nursing, 24, 449-454.

Zontag, D. (2000). The use of non pharmacologixal methods to relieve pain and anxiety in children (6-12 years) during painful procedures. Master's Project, Department of Nursing Tel Aviv University, Tel Aviv: Israel.

Zukow- Goldring, E. (1995). Sibling Caregiving. In M. Bornstein (Ed.), Handbook of Parenting, Vol III, Status and social conditions of parenting. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Zukow, P.G., (1986). The relaitonship between interaction with the caregivers and the emergence of play activities during the one- word period. British Journal o f Developmental Psychology, 4, 223-234.

Δράκος, Γ.Δ. & Μπινιάς, Ν. Γ. (2006) (δεύτερη εκτύπωση). Ψυχοκινητική αγωγή. Εκδόσεις Πατάκη.

Γεωργιάδου, Α. (2004). Θέματα Παιδιατρικής Φυσιοθεραπείας. Εκπαιδευτικές Σημειώσεις. Μέρος Α΄ και Β΄ Θεσσαλονίκη.

Ρόσμπογλου Σ.Κ. (2002). Φυσικοθεραπεία σε παθήσεις- κακώσεις Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Εκπαιδευτικές σημειώσεις. Μέρος Α΄ και Β΄ Θεσσαλονίκη.

Μιχαλοπούλου- Δημάκη, Ε. (2000). Μορφές δραστηριοτήτων του νηπιαγωγείου. Διδακτικό βιβλίο ΤΕΕ Α΄ τάξη – 1ος κύκλος (εκδ. Β΄). Οργανισμός Εκδόσεως διδακτικών βιβλίων- Αθήνα.

Χρυσανθόπουλος Χρ. (1999). Παιδιατρική Πρωτοβάθμια Φροντίδα (Β΄ Εκδ.). Εκδόσεις Μέλισσα.